

**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 Guayabal_

FECHA:

_____12/05/2025_____

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.

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
Los líderes (Directivos y supervisores): 1. Formulan y desarrollan la misión, la visión y valores de la organización, implicando a los grupos de interés y empleados relevantes.	El hospital cuenta con una misión, visión y valores formulados y desarrollados en un marco institucional y está alineada a las estrategias internacionales. Evidencias: foto de visión misión y valores instalada en la pared	
2. Establece el marco de valores institucionales alineado con la misión y la visión de la organización, respetando que los principios y valores del sector público, específicamente del sector salud, tales como: universalidad, humanización, la integridad e integralidad, solidaridad, eficacia, la transparencia, la innovación, la responsabilidad social, la inclusión y la sostenibilidad, el estado de derecho, el enfoque ciudadano, la diversidad y la equidad de género, un entorno laboral justo, la prevención integrada de la corrupción, entre otros, sean la corriente principal de las estrategias y actividades de la organización.	El hospital cuenta con unos valores que se encuentran alineados con la misión, visión y valores del centro. Evidencia: foto de los valores	
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.	Tenemos asegurados que la misión visión y valores están alineados con las estrategias nacionales, teniendo en cuenta la digitalización y las reformas del sector público. Evidencia: manual de organización y funciones hospitalarias y el POA.	
4. Garantizan una comunicación y un diálogo más amplios sobre la misión, visión, valores, objetivos	El hospital cuenta con una comunicación clara de la misión, visión y valores.	

estratégicos y operativos con todos los empleados de la organización y otras partes interesadas.	Evidencia: foto de la misión, visión y valores plasmada en la pared.	
5. Aseguran la agilidad organizacional revisando periódicamente la misión, la visión, los valores y las estrategias para adaptarlos a los cambios en el entorno externo (por ejemplo, digitalización, cambio climático, reformas del sector público, especialmente las que impactan el sector salud, desarrollos demográficos: descentralización y desconcentración para acercar los servicios a individuos, familias y comunidades; impacto de las tecnologías inteligentes y las redes sociales, protección de datos, cambios políticos y económicos, divisiones sociales, necesidades y puntos de vista diferenciados de los clientes).		El centro no asegura el efectivo funcionamiento de la organización mediante revisión periódica de la misión, visión y valores para adaptarlos a los diferentes cambios en el entorno externo.
6. Preparan la organización para los desafíos y cambios de la transformación digital (por ejemplo, estrategia de digitalización, capacitación, pautas para la protección de datos, otros).	El hospital cuenta con medios para la prevención de comportamiento no éticos, apoyados en los diferentes reglamentos establecidos para compras, asignación y ejecución presupuestaria. Evidencia: Ley de compras y contrataciones, POA, memoria institucional.	
7. Desarrollan un sistema de gestión que prevenga comportamientos no éticos, (conflictos de intereses, corrupción, etc.) facilitando directrices a los empleados sobre cómo enfrentarse a estos casos.	El hospital cuenta con medios para la prevención de comportamiento no éticos, apoyados en los diferentes reglamentos establecidos para compras, asignación y ejecución presupuestaria. Evidencia: Ley de compras y contrataciones, POA, memoria institucional.	
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).	Contamos con diferentes talleres de trabajo en equipo que ayudan a mejorar la confianza mutua, la lealtad y respeto entre todos los miembros de la organización. Evidencia: certificados de cursos realizados a través de Infotep	

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

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

Documento Externo
SGC-MAP

1. Se tiene claramente definidas las estructuras organizativas, procesos, manuales, funciones, responsabilidades y competencias adecuadas que garanticen la agilidad de la organización.	Contamos con una estructura organizativa, procesos, manuales, funciones y responsabilidades estandarizadas por el servicio nacional de salud. Evidencias: manual de descripción de cargos, manual de organización y funciones hospitalarias y de estructura para un hospital de segundo nivel.	
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.	El hospital cuenta con un plan operativo institucional el cual cuenta con todos los objetivos y resultados cuantificables e indicadores para medir el desempeño de todas las áreas. Evidencia: Plan operativo anual (POA)	
3. Se introduce mejoras del sistema de gestión y el rendimiento de la organización, de acuerdo con las expectativas de los grupos de interés y las necesidades diferenciadas de los pacientes (por ejemplo: perspectiva de género, diversidad, promoviendo la participación social y de otros sectores, en los planes y las decisiones, etc.).		El hospital no ha introducido mejoras en el sistema de gestión y el rendimiento del centro de acuerdo a las expectativas de los grupos de interés.
4. Funciona un sistema de información de la gestión basado en el control interno, la gestión de riesgos y el monitoreo permanente de los logros estratégicos y operativos de la organización (por ejemplo: Cuadro de Mando Integral, conocido también como “Balanced Scorecard”, NOBACI, otros).	El centro cuenta con un sistema de información integral en todas las áreas para la gestión de los logros estratégicos y operativos de la organización. Evidencia: 67A	
5. Se aplica los principios de gestión de la Calidad Total o se tienen instalados sistemas de gestión de calidad o de certificación como el CAF, el EFQM, la Norma ISO 9001, etc.	El hospital cuenta con mecanismos o principios de gestión de la calidad total y se tienen instalados sistemas de gestión de calidad como CAF. Evidencia: Autodiagnóstico CAF	
6. La estrategia de administración electrónica está alineada con la estrategia y los objetivos operativos de la organización.		El centro no cuenta aún con sistema de administración electrónica, por lo cual no está alineada con los objetivos de la organización.

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.		El hospital no cuenta con las condiciones adecuadas para desarrollar los procesos y gestión de proyectos.
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.	El centro cuenta con diferentes medios de comunicación internas y externas usando redes sociales y programas radiales y grupos de WhatsApp para la comunicación interna. Evidencias: captura de pantalla de redes sociales.	
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.	El hospital cuenta con medios de innovación a través de planes de mejora, formación continua e implementación del modelo CAF. Evidencia: plan de mejora del centro y plan de capacitación.	
10. Se comunican las iniciativas de cambio y los efectos esperados, a los empleados y grupos de interés relevantes.		El centro no tiene una buena comunicación de las diferentes iniciativas de cambio y los efectos que pudieran tener los mismos.
11. El sistema de gestión evita la corrupción y el comportamiento poco ético y también apoya a los empleados al proporcionar pautas de cumplimiento.	El centro cuenta con un sistema de gestión para evitar corrupción y comportamientos poco éticos y apoya a sus empleados a seguirlos. Evidencias: POA, Ley de Compras y Contrataciones.	

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
Los líderes (directivos y supervisores): Jefes de Servicios y Unidades, Supervisores de Enfermería, Responsables de Formación y Docencia, etc.) I. 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	La directora participa y preside los diferentes comités que se forman en el centro en la mayoría de las áreas. Evidencia: actas de conformación de comités del centro.	

realizan los servicios médicos, estimulando la creación de grupos de mejora, entre otros.		
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.	La dirección fomenta una cultura de respeto mutuo y la eliminación de cualquier tipo de discriminación, fomentando la igualdad de los colaboradores. Evidencia: Buzón de Sugerencias	
3. Informan y consultan a los empleados, de forma regular o periódica, sobre asuntos claves relacionados con la organización.	La administración informa y consulta a los empleados mediante reuniones periódicas sobre los principales tópicos del centro. Evidencia: Lista de Participación	
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.	La administración apoya al personal en el desarrollo de sus funciones, planes y objetivos mediante capacitaciones a través de Infotep Evidencia: Lista de Participantes y foto	
5. Motivan, fomentan y empoderan a los empleados, mediante la delegación de autoridad, responsabilidades y competencias, incluso en la rendición de cuentas.	La dirección motiva, fomenta y potencializa a cada uno de los colaboradores, asignándole a cada uno sus funciones, responsabilidades y rendición de cuentas. Evidencia: Plan Operativo anual	
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.	La administración promueve el aprendizaje para incentivar a los empleados a superarse y la optimización de sus capacidades para los nuevos tiempos a través de capacitaciones. Evidencia: Lista de participantes	
7. Reconocen y premian los esfuerzos, tanto individuales como de los equipos de trabajo.	La dirección reconoce y premia los esfuerzos de los colaboradores mediante la distribución de incentivos. Evidencia: Matriz de distribución de incentivos	

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Analizan y monitorean las necesidades y expectativas de los grupos de interés, incluidas las autoridades políticas relevantes, definiendo sus principales necesidades, tanto actuales como futuras y comparten estos datos con la organización.		La dirección aun no monitorea las necesidades y expectativas de los grupos de interés, incluidas las autoridades políticas relevantes, definiendo sus principales necesidades actuales y futuras.
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.		La dirección no desarrolla relaciones proactivas con las autoridades políticas desde las diferentes áreas apropiadas.
3. Identifican las políticas públicas, especialmente relacionadas con el sector, relevantes para la organización para incorporarlas a la gestión.	La dirección ha identificado las políticas públicas relevantes para la organización y la incorporación a la gestión. Evidencia: Manual de políticas Públicas.	
4. Alinean el desempeño de la organización con las políticas públicas y las decisiones políticas.	La dirección alinea el desempeño de la organización con las políticas públicas y las decisiones políticas. Evidencia: Manual de políticas públicas	
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.).		La dirección no evidencia que gestionan y desarrollan asociarse con grupos de interés importantes como organizaciones no gubernamentales, grupos de presión y asociaciones profesionales.
6. Participan en las actividades organizadas con asociaciones profesionales, organizaciones representativas y grupos de presión.		La dirección no participa en actividades organizadas por asociaciones profesionales, organizaciones representativas y grupos de presión.

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.	La dirección promueve la conciencia pública y el reconocimiento de la organización a la vez que se desarrolla un concepto de marketing centrado en las necesidades de los grupos de interés. Evidencia: Captura de pantalla de las redes sociales.	
---	---	--

CRITERIO 2: ESTRATEGIA Y PLANIFICACIÓN.

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

SUBCRITERIO 2.1. Identificar las necesidades y expectativas de los grupos de interés, el entorno externo y la información de gestión relevante.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
La Organización: 1. Identifica las condiciones que deben cumplirse para alcanzar los objetivos estratégicos, mediante el análisis regular del entorno externo, incluido el cambio legal, político, variables socioculturales, económicas y demográficas; factores globales como: el cambio climático, los avances médicos y los cambios en la atención al paciente; avances tecnológicos y otros, como insumos para estrategias y planes.	La dirección identifica las condiciones que deben cumplirse para alcanzar los objetivos estratégicos mediante el plan de emergencias y desastres donde se analiza el cambio climático y las variables socioculturales y demográficas. Evidencia: Plan de emergencias y desastres.	
2. Tiene identificados a todos los grupos de interés relevantes y analiza con ellos periódicamente la información sobre sus necesidades y expectativas, procurando satisfacerlas.		El hospital no identifica regularmente a todos los grupos de interés y no se realizan levantamientos periódicos de sus necesidades.
3. Analiza las reformas del sector público, especialmente las del sector salud, para definir y revisar estrategias efectivas.		El centro no evidencia que analice las reformas del sector público que les conciernen para así redefinir estrategias a considerar en la planificación.
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.).	El centro a través de su evaluación de desempeño analiza el desempeño interno y sus capacidades con diferentes herramientas. Evidencia: Evaluación de Desempeño	

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.	El centro cuenta con una misión y visión las cuales se traducen directamente en objetivos estratégicos y operativos en base a las prioridades y las estrategias nacionales. Evidencia: Plan Operativo Anual	
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.	El centro involucra los grupos de interés en el desarrollo de las estrategias y su planificación, dando prioridad a sus expectativas y necesidades. Evidencia: Plan Operativo Anual	
3. Integra aspectos de sostenibilidad, gestión ambiental, responsabilidad social, diversidad y transversalización de género en las estrategias y planes de la organización.	El hospital integra aspectos de sostenibilidad, responsabilidad social, diversidad y de género en las estrategias y planes de las organizaciones. Evidencias: Plan Operativo Anual	
4. Asegura la disponibilidad de recursos para una implementación efectiva del plan.	La organización asegura la disponibilidad de recursos para una implementación efectiva del plan, incrementando la facturación del centro y la optimización de estos. Evidencias: plan de compras, presupuesto y cotizaciones.	

SUBCRITERIO 2.3. Comunicar e implementar la estrategia y la planificación en toda la organización y revisarla de forma periódica.

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

Los líderes (directivos y supervisores): 1. Implantan la estrategia y la planificación mediante la definición de las prioridades, estableciendo el marco temporal, los procesos, proyectos y estructura organizativa adecuados.	El centro pone de manifiesto sus estrategias y planificación definiendo las prioridades y estableciendo marcos temporales, los procesos y proyectos adecuados. Evidencia: Plan Operativo Anual	
2. Los objetivos operativos se traducen en programas y tareas con indicadores de resultados.	La organización elabora planes y tareas con sus respectivos indicadores para las diferentes áreas de la organización con objetivos estratégicos y operativos. Evidencia: Plan Operativo Anual	
3. Comunican de forma eficaz los objetivos, las estrategias, los planes de desempeño y los resultados previstos/logrados, dentro de la organización y a otros grupos de interés para garantizar una implementación efectiva.	El centro comunica eficazmente los diferentes objetivos, estrategias, planes y resultados en los distintos niveles de la organización para lograr que sean cumplidos como se planeó. Evidencias: Listado de Participación, minuta.	
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.	La organización realiza estricto seguimiento y evaluación periódica de los logros del hospital para así conocer los avances y realizar reajustes. Evidencia: Plan Operativo Anual	

SUBCRITERIO 2.4. Subcriterio: Gestionar el cambio y la innovación para garantizar la agilidad y la capacidad de recuperación de la organización.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Identifica las necesidades y los motores impulsores de la innovación y el cambio, teniendo en cuenta las oportunidades y la necesidad de la transformación digital.		Nuestro hospital carece de equipos tecnológicos, por tan razón, no podemos impulsar el cambio que conlleva a la tecnología.
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.		No contamos con una cultura impulsada para crear un espacio de comunicación a través de empresas de negocios.

3. Comunica la política de innovación y los resultados de la organización a todos los grupos de interés relevantes.	Realizamos mesa de diálogo para informar los resultados de la organización, con la finalidad de corregir posibles fallas buscando la mejoría continua. Evidencias: Fotografía de la sesión, informe y lista de participantes.	
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.	Se realizan nuevos aportes con el objetivo de transformar y mejorar el servicio para de esa manera avanzar, promover nuevos intereses para los ciudadanos. Evidencias: Fotografías	
5. Implementa métodos y procesos innovadores para hacer frente a las nuevas expectativas de los ciudadanos/ clientes y reducir costos, proporcionándoles bienes y/o servicios con un mayor valor agregado.	El Hospital implementa métodos y procesos innovadores para para ofrecer mejores servicios y con mayor calidad. Evidencia: Sistema de Gestión de Citas, Sistema 311.	
6. Asegura la disponibilidad de los recursos necesarios para la implementación de los cambios planificados.		No siempre tenemos disponibles recursos para implementarlos en los futuros cambios en la planificación de la organización.

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.	Se realizan sesiones para analizar de acuerdo a las estrategias las necesidades de recursos humanos. Evidencias: lista de participación y fotografías.	
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	Nuestro hospital efectúa la práctica de políticas transparentes basadas en criterios objetivos para el desarrollo gerencial. Evidencias: Personal competente en el área.	

cuenta las competencias necesarias para el futuro.		
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.	En el centro efectuamos una política desde la práctica equitativa con igualdad centrado en el marco laboral, permitiendo el equilibrio entre lo personal y profesional de los colaboradores. Evidencias: Fotografías	
4. Revisa la necesidad de promover las carreras y desarrollar planes en consecuencia.	El Hospital revisa la necesidad de promover las carreras administrativas y desarrollar planes en consecuencia. Evidencia: Planificación de Recursos Humanos	
5. Asegura, que las competencias y capacidades necesarias para lograr la misión, la visión y los valores de la organización sean las adecuadas, centrándose especialmente, en las habilidades sociales, la mentalidad ágil y las habilidades digitales y de innovación	Se realizan evaluaciones para asegurar que las competencias sean las óptimas en la selección del personal, procurando además de la competencia las habilidades necesarias para lograr los objetivos fundamentales de la organización. Evidencias: Curriculum del personal.	
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).	Nuestro centro procura que cada experto logre un desenvolvimiento en su área dando oportunidades sin ser excluidos o discriminados, valorando su rendimiento como profesional. Evidencias: Diversidad del personal.	
7. Apoya una cultura de desempeño: definiendo objetivos de desempeño con las personas	Se realizan sesiones para monitorear de forma objetiva el desempeño del personal. Evidencias: Lista de participante, Evaluación de desempeño personal, fotografías.	
8. (acuerdos de desempeño), monitoreando y evaluando el desempeño sistemáticamente y conduciendo diálogos de desempeño con las personas.	Se realizan sesiones para monitorear de forma objetiva el desempeño del personal. Evidencias: Lista de participante, Evaluación de desempeño personal, fotografías.	

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.	Como entidad velamos por la participación exhaustiva de nuestros recursos humanos en programas de formación a nivel educativo e identificamos las necesidades diferenciadas de hombres y mujeres para garantizar la gestión eficaz de la organización. Evidencias: Plan de capacitación, POA.	
--	--	--

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Se implementa una estrategia / plan de desarrollo de recursos humanos basado en la competencia actual y el desarrollo de perfiles competenciales futuros identificados, incluyendo las habilidades docentes y de investigación, el desarrollo de liderazgo y capacidades gerenciales, entre otras.	Se realizan mesas de diálogo con los encargados de departamentos con el objetivo de analizar y crear estrategias para fomentar y asegurar el desarrollo del personal. Evidencias: lista de participación.	
2. Se guía y apoya a los nuevos empleados a través de tutoría, mentoría y asesoramiento de equipo e individual.	Nuestro centro se asegura de que nuestro personal reciba las mejores tutorías y asesoramiento de manera eficaz para contribuir a crecimiento tanto interno como externo. Evidencias: Plan de capacitación, Talleres de Infotep	
3. Se promueve la movilidad interna y externa de los empleados.	Nuestro centro crea una política de confianza entre los empleados y directivos, facilitándoles la movilidad tanto externa como interna, en casos especiales. Evidencias: Formulario de Reasignación	
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).	Como centro hospitalario, hacemos un uso de recursos modernos, con enfoque de las tecnologías del momento, como Redes Sociales, Brindando acceso a la formación y Desarrollo. Evidencias: Captura de pantalla la red social Instagram.	

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.	Proyectamos acciones instructivas con el objetivo de manejar los conflictos que puedan surgir en la institución, gestionamos cursos. Evidencias: Diplomas Infotep	
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.	Se evidencian de forma positiva el desarrollo formativo de nuestro personal, permitiendo esto el buen manejo de sus actividades y extras de departamentos. Evidencias: Resultados de evaluación de desempeño.	

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Se implementa un sistema de información que promueve una cultura de diálogo y comunicación abierta, que propicia el aporte de ideas de los empleados y fomenta el trabajo en equipo.	Se evidencian de forma positiva el desarrollo formativo de nuestro personal, permitiendo esto el buen manejo de sus actividades y extras de departamentos. Evidencias: Resultados de evaluación de desempeño.	
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.	Nuestro personal tiene gran participación en las implementaciones de actividades de mejora. Evidencias: fotos	
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.	El Hospital realiza una vez al año encuestas sobre clima laboral a todos los empleados y así determinar el nivel de satisfacción y tomar acciones de mejora. Evidencia: Informe de encuesta sobre 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.	Nuestro centro procura un ambiente seguro y organizado cuidando la salud de los colaboradores. Evidencias: Lista de Participantes de la Mesa de trabajo.	

5. Se asegura un equilibrio razonable entre el trabajo y la vida personal y familiar de los empleados.	Garantizamos los medios favorables para obtener un mejor avance y equilibrio entre el trabajo y la vida de los colaboradores. Evidencia: Licencias médicas	
6. Se presta especial atención a las necesidades de los empleados más desfavorecidos o con discapacidad.	Como hospital buscamos además de la salud de nuestros empleados la forma de ayudar a los más desfavorecidos, organizando cada mes un servicio de ayuda para nuestros colaboradores. Evidencias: fotos	
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.	Se realizan actividades y charlas en beneficio de la comunidad apoyando la cultura y contribuyendo al desarrollo de la misma desde de un punto de enfoque a la salud. Evidencias: fotos	

CRITERIO 4: ALIANZAS Y RECURSOS.

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

SUBCRITERIO 4.1. Desarrollar y gestionar alianzas con organizaciones relevantes

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
Los líderes de la organización: 1. Identifican a socios clave del sector privado, de la sociedad civil y del sector público para construir relaciones sostenibles basadas en la confianza, el diálogo, la apertura y establecer el tipo de relaciones. Por ejemplo: Proveedores de equipos, insumos o servicios; universidades; grupos de voluntariados, organizaciones comunitarias, y sociedad civil, organismos internacionales, ARS, etc.).	Se gestionan encuentro con los diferentes sectores sean públicos o privados para fortalecer las relaciones. Evidencias: Fotografías y lista de participantes	

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.	Se realizan actividades con grupos y clubes de las distintas demarcaciones, con el objetivo de seguir fortaleciendo las diferentes instituciones y relaciones, para impactar de forma positiva en la sociedad. Evidencias: fotografías	
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.	Nuestra finalidad es impactar de forma positiva cuando hacemos alianzas por lo cual nuestra institución realiza revisiones e identifica el rol y responsabilidades de cada socio. Evidencia: Mesas de trabajo, Fotografías y lista de participantes	
4. Identifican las necesidades de alianzas público-privada (APP) a largo plazo y las desarrolla cuando sea apropiado.	Se realizan sesiones de trabajo con los distintos sectores para consolidar y discutir las alianzas para de esa forma identificar el tiempo apropiado para poner en acción acápites de la asociación. Evidencias: fotografías, lista de participantes.	
5. Aseguran los principios y valores de la organización seleccionando proveedores con un perfil socialmente responsable en el contexto de la contratación pública.	Realizamos inspecciones de perfil de los distintos proveedores para descartar irregularidad e irresponsabilidad, buscando que no sean violentados nuestros principios como institución. Evidencias: cotizaciones	

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.	Motivamos a nuestros ciudadanos a participar de nuestros buzones de ideas y sugerencias para como organización tomarlos en cuenta para las decisiones gerenciales de nuestro hospital. Evidencias: buzones de sugerencias	
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.	Compartimos con los ciudadanos a través de las diferentes fuentes de comunicación información éticamente abierta de nuestra organización. Evidencias: Red social, Mural informativo	
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.	Nuestra gestión se enfoca en utilizar diferentes plataformas y maneras de comunicación para tener al día a los clientes de los servicios, cambios y mejoras en el mismo, además de exponer nuestra calidad. Evidencias: redes sociales, Cartelera de servicios	

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.	Nuestro centro evidencia la buena gestión financiera rigiéndose por los estatutos legales necesarios, ajustados a un presupuesto para lograr el buen manejo financiero de los recursos. Evidencias: Informes.	

2. Se realiza esfuerzos por mejorar continuamente los niveles de eficiencia y la sustentabilidad financiera, mediante la racionalización en el uso de los recursos financieros y económicos, como, por ejemplo: Control de inventario y almacenamiento de medicamentos e insumos médicos, equipos y otros; el control de la facturación para evitar pérdidas significativas en el registro de los procedimientos realizados a pacientes (glosas); mejoras en las condiciones de habilitación y servicios para aumentar la capacidad de ser Contratados por ARS, etc.	El Hospital realiza esfuerzos en la mejora continuamente los niveles de eficiencia y la sustentabilidad financiera, mediante la racionalización en el uso de los recursos financieros y económicos. Evidencias: Inventarios, Certificación de Habilitación del Centro, Plan de Mejora del área de Facturación.	
3. Garantiza el análisis de riesgo de las decisiones financieras y un presupuesto equilibrado, integrando objetivos financieros y no financieros.	El Hospital analiza los riesgos de las decisiones mediante cotizaciones y realiza un presupuesto de manera anual de manera equilibrada. Evidencia: Presupuesto Anual.	
4. Asegura la transparencia financiera y presupuestaria, por ejemplo: mediante la publicación de la información presupuestaria en forma sencilla y entendible.	El Centro evidencia el aseguramiento la transparencia financiera y presupuestaria. Evidencia: Informe sobre Ejecución Presupuestaria	
5. Reporta consistentemente la producción hospitalaria, en base a indicadores estandarizados e informaciones confiables.	El Centro reporta de manera consistente la producción hospitalaria, en base de indicadores estandarizados. Evidencia: Indicadores Priorizados, 67A.	

SUBCRITERIO 4.4. Gestionar la información y el conocimiento.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Ha creado una organización de aprendizaje que proporciona sistemas, procesos y procedimientos (protocolos) para administrar, almacenar y evaluar la información y el conocimiento para salvaguardar la resiliencia y la flexibilidad de la organización.	El hospital cuenta con un comité de calidad que centra en el aprendizaje, para almacenar y evaluar la información, para flexibilizar la resiliencia en la organización. Evidencia: fotos e informe.	
2. Garantiza que la información disponible externamente sea recogida, procesada y usada eficazmente y almacenada.	El hospital realiza la recogida de información vía los buzones de sugerencia y son socializadas con el comité de apertura de buzones.	

	Evidencia: informes y formularios	
3. Aprovecha las oportunidades de la transformación digital para aumentar el conocimiento de la organización y potenciar las habilidades digitales.		No se evidencian en nuestro centro el aprovechamiento de la transformación digital para potencializar las habilidades digitales, además de que carecemos de las mismas.
4. Establece redes de aprendizaje y colaboración para adquirir información externa relevante y también para obtener aportes creativos.	Se evidencian en nuestro establecimiento relaciones con diferentes entidades para la obtención de informaciones que nos proporcionen un mejoramiento de servicios. Evidencias: Fotografías y documentos.	
5. Monitorea la información y el conocimiento de la organización, asegurando su relevancia, corrección, confiabilidad y seguridad.	Se realizan mapeo para el manejo de informaciones de la organización con el fin de garantizar la confidencialidad de los usuarios. Evidencias: mesa de trabajo y fotografías	
6. Desarrolla canales internos para garantizar que todos los empleados tengan acceso a la información y el conocimiento relevantes.	Nuestro centro cuenta con canales efectivos de información directa, de manera que todos los empleados de nuestra institución están al día con las informaciones relevantes. Evidencias: Grupos de WhatsApp	
7. Promueve la transferencia de conocimiento entre las personas en la organización.	El centro cuenta con comités que promueven la transparencia de conocimiento entre las personas en la organización. Evidencia: Minutas	
8. Asegura el acceso y el intercambio de información relevante y datos abiertos con todas las partes interesadas externas de manera fácil de usar, teniendo en cuenta las necesidades específicas.	El hospital cuenta con los datos abiertos y relevantes para mantener una comunicación fluida con la parte externa. Evidencia: correos y redes sociales	

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.	El centro cuenta con la información (clave) de cada colaborador saliente. Evidencia: Curriculum	
--	--	--

SUBCRITERIO 4.5. Gestionar la tecnología.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Diseña la gestión de la tecnología de acuerdo con los objetivos estratégicos y operativos.		No contamos con gestión de tecnología.
2. Monitorea y evalúa sistemáticamente la rentabilidad (costo-efectividad) de las tecnologías usadas y su impacto.		El hospital no cuenta con sistema de evaluación de rentabilidad y monitoreo.
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.).		El hospital no cuenta con tecnologías de códigos abiertos.
4. Utiliza la tecnología para apoyar la creatividad, la innovación, la colaboración (utilizando servicios o herramientas en la nube) y la participación.		El hospital no cuenta con las tecnologías suficientes para apoyar la creatividad, innovación y digitalización de las informaciones del centro.
5. Aplica las TIC para mejorar los servicios internos y externos y proporcionar servicios en línea de una manera inteligente en procura de satisfacer las necesidades y expectativas de los grupos de interés.		El hospital no cuenta con un servicio de internet estable y rápido para proporcionar servicios en línea.
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 contamos con protocolos de seguridad cibernética.
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 contamos con gestión de residuos de cartuchos, accesibilidad reducida por parte de usuarios

8. Gestiona los procesos del SUGEMI acorde al modelo de atención que permita un abordaje de organización y la razón de mejorar los resultados para garantizar el acceso a medicamentos de calidad.	El Hospital con un comité de Farmacia que trabaja el SUGEMI acorde al modelo de atención que permite un abordaje de organización con enfoque en garantizar acceso a medicamentos de calidad. Evidencias: Comité de Farmacia, SUGEMI	
--	--	--

SUBCRITERIO 4.6. Gestionar las instalaciones.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1.Garantiza la provisión y el mantenimiento efectivo, eficiente y sostenible de todas las instalaciones (edificios, oficinas, suministro de energía, equipos, medios de transporte y materiales).	En el centro realizamos los mantenimientos oportunos a todos los equipos electrónicos, transporte, suministro de energía y abastecimiento de los materiales. Evidencia: informes y facturas	
2.Proporciona condiciones de trabajo e instalaciones seguras y efectivas, incluido el acceso sin barreras para satisfacer las necesidades de los ciudadanos/clientes.	El hospital cuenta con las condiciones seguras y efectivas, incluyendo el libre acceso a los ciudadanos. Evidencia: fotos	
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.		El hospital no aplica la política de ciclo de vida ya que es dependiente del SNS para toma de decisiones en este sentido.
4.Asegura de que las instalaciones de la organización brinden un valor público agregado (por ejemplo, al ponerlas a disposición de la comunidad local).	El hospital se muestra disponible para las actividades comunitarias. Evidencias: fotos	

5. Garantiza el uso eficaz, eficiente y sostenible de los medios de transporte y los recursos energéticos.	Nosotros como hospital garantizamos el buen uso de los recursos energéticos y transporte. Evidencia: disminución de consumo combustible y energético.	
6. Garantiza la adecuada accesibilidad física a los edificios de acuerdo con las necesidades y expectativas de los empleados y de los pacientes (por ejemplo, acceso a aparcamiento o transporte público).	Contamos con adecuada accesibilidad física de acuerdo con las necesidades y expectativas de los empleados y ciudadanos/clientes. Evidencia: Fotos de las áreas	
7. Tiene un Comité definido y un Plan para la Gestión de Riesgos y/o de Desastres.	El Hospital cuenta con un comité de Emergencias y Desastres que se reúnen de manera periódica. Evidencia: Acta Constitutiva	
8. Dispone de un Plan Mantenimiento Preventivo/Correctivo de Infraestructura, Mobiliarios (Quirófanos, Salas de Neonatología, UCI Adulto, UCI Infantil, entre otros)	El centro cuenta con un Plan Anual de Mantenimiento Preventivo/Correctivo. Evidencia: Plan	
9. Cuenta con un Programa de administración de Bienes de la Red SNS (Inventarios y descargo chatarra).	El Hospital Municipal Guayabal cuenta con un Inventario Digital con el cual se administran los bienes de la Red SNS. Evidencia: Inventario	
10. Implementa un Programa de Saneamiento, gestión de desechos y residuos sólidos hospitalarios.	El centro cuenta con un comité de Bioseguridad el cual trabaja con el Programa de saneamiento, gestión y clasificación de desechos hospitalarios. Evidencia: Acta constitutiva	

CRITERIO 5: PROCESOS.

Considere lo que la organización hace para lograr lo siguiente:

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

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

La organización: 1. Tiene identificados claramente sus procesos en un mapa y los propietarios de cada proceso (las personas que controlan todos los pasos del proceso) y les asignan responsabilidades y competencias.	El hospital asigna responsabilidades y competencia al personal conforme a sus funciones. Evidencias: Fotos, Lista de participantes.	
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.	En nuestro centro se equilibra y se redacta documentos de importancia a los distintos grupos, mediante reuniones. Evidencias: Informes y lista de participantes.	
3. Impulsa la innovación y la optimización de procesos, aprovechando las oportunidades de la digitalización, prestando atención a las buenas prácticas nacionales e internacionales e involucrando a grupos de interés relevantes, a fin de satisfacer a los pacientes y sus familiares, al personal y a otros grupos de interés, generando valor agregado.		El hospital no evidencia procesos, que involucren a los grupos de interés.
4. Analiza y evalúa los procesos, los riesgos y factores críticos de éxito, regularmente, teniendo en cuenta los objetivos de la organización y su entorno cambiante, y asignando los recursos necesarios para alcanzar los objetivos establecidos.	El hospital analiza y evalúa riesgos y factores críticos de éxitos para asignar los recursos necesarios y alcanzar los objetivos. Evidencias: Fotos y listados de participación	
5. Establece indicadores de resultados para monitorear la eficacia de los procesos (por ejemplo: carta de servicios, compromisos de desempeño, acuerdos sobre el nivel de los servicios, etc.).	El hospital establece indicadores de resultados para la eficacia de los servicios. Evidencias: evaluación de desempeño, reportes de encuestas diarias	
6. Implementa un sistema de información en la provisión de servicios y el control epidemiológico eficaz, mediante la socialización y control de los Protocolos y Normas, las Medidas Sanitarias, la Articulación de la Red (Sistema de referencia y contrareferencia), el expediente clínico integral. (Expediente único) entre otros.	El Centro imparte charlas en la provisión de servicios y el buen control epidemiológico y se le da estricto seguimiento. Evidencias: Protocolos Epidemiológicos, Listado de Participantes.	
7. Gestiona la habilitación en los establecimientos de salud de la Red.	El Hospital cuenta con la Habilitación por parte del MSP.	

	Evidencia: Certificación de Habilitación	
--	--	--

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Identifica, diseña, entrega y mejora los servicios y productos, utilizando métodos innovadores e involucrando a los pacientes y grupos de interés para identificar y satisfacer sus necesidades y expectativas. Por ejemplo: por medio de encuestas, retroalimentación, grupos focales, procedimientos de gestión de reclamos, aplicando la diversidad y la gestión de género, otros.	El hospital involucra los ciudadanos/clientes y grupos de interés. Evidencia: fotos, reporte de las encuestas diarias de satisfacción al usuario.	
2. Gestiona activamente el ciclo de vida completo de los servicios y productos, incluido el reciclaje y la reutilización.	El centro cuenta aún con un sistema que vele por el seguimiento del ciclo de vida de los servicios y productos. Evidencias: Comunicaciones a los departamentos	
3. Promueve la accesibilidad a los productos y servicios de la organización. Por ejemplo: acceso en línea a los servicios o mediante el uso de aplicaciones móviles, horarios de consultas flexibles, atención domiciliaria o comunitaria; documentos en variedad de formatos (papel y/o en versión electrónica, idiomas apropiados, carteles, folletos, tabloneros de anuncios en Braille y audio), otros.	El Hospital promueve a través de sus plataformas digitales y la cartera de servicios los servicios que ofrece en diferentes horarios y fechas. Evidencia: Cartera de Servicios, Captura de Redes Sociales.	

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Coordina los procesos dentro de la organización y con los procesos de otras organizaciones que funcionan en la misma cadena de servicio.	El hospital coordina procesos con la Unidad de Atención Primaria (UNAP). Evidencias: Fotos y listados de participantes.	

2. Participa en un sistema compartido con otros socios de la cadena de prestación de servicios, para coordinar procesos de la misma cadena de entrega, facilitar el intercambio de datos y servicios compartidos, como, por ejemplo: las Redes Integradas de Salud, las Mesas de Seguridad, Ciudadanía y Género de la localidad y otras.	El hospital cuenta con un sistema de comunicación para el intercambio de informaciones. Evidencias: Captura de correo y grupo de WhatsApp.	
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.	Se realizan grupos de trabajo dependiendo el área a afectada. Evidencia: fotos	
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.	En el hospital utilizamos las asociaciones de gobiernos y los demás grupos de interés de la comunidad. Evidencia: Fotos y listados de participantes.	

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.)	Contamos con una buena imagen y percepción de parte de los ciudadanos, con un 99.56 de satisfacción en las mediciones de las encuestas a los usuarios. Evidencias: Reporte de encuesta de satisfacción	
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).	En el centro orientamos de manera oportuna y gentil al ciudadano/cliente sobre su atención vía, atención al usuario, con un 99.56 de satisfacción en las mediciones de las encuestas a los usuarios. Evidencia: encuesta de satisfacción al usuario	
3. Participación de los pacientes en los procesos de trabajo y de toma de decisiones de la organización.	El hospital involucra a los pacientes en los procesos y toma de decisiones a través de los diferentes canales como: encuestas y buzones de sugerencias, redes sociales, etc. Evidencias: Reporte de encuestas, reporte de buzones, captura de pantalla de redes sociales	
4. Transparencia, apertura e información proporcionada por la organización (información disponible: cantidad, calidad, confianza, transparencia, facilidad de lectura, adecuada al grupo de interés, etc.).	El hospital es transparente con la apertura de información proporcionada a través de su página web y portal de transparencias. Evidencia: Pagina web, portal de transparencia	

5. Integridad de la organización y la confianza generada hacia la organización y sus productos/servicios en los clientes/ ciudadanos usuarios/ Pacientes.	En el hospital contamos con encuesta de satisfacción al usuario, para de esa manera medir y garantizar la confianza y la integridad de nuestros pacientes, contamos con un 100% en manejo de información en la última medición. Evidencia: reportes de encuesta de satisfacción.	
---	---	--

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Accesibilidad a los servicios físicos y digitales (acceso con transporte público, acceso para personas con discapacidad, horarios de consulta, de visita; tiempo de espera, ventanilla única, costo de los servicios, etc.).	Nosotros contamos con accesibilidad a los servicios, ya que estamos ubicados en el centro de la comunidad, de fácil acceso, contamos con acceso para discapacitados y una variedad en los horarios de consultas y demás. Evidencia: fotos, Altos niveles de Satisfacción de los usuarios en las encuestas, como es 99.5%, cartera de servicios.	
2. Calidad de los productos y servicios (cumplimiento de los estándares de calidad, y agilidad en el tiempo de entrega de citas, resultados, funcionamiento de los equipos, disponibilidad de insumos, medicinas, y enfoque medioambiental, etc.).	En el hospital se evidencia resultados de la calidad de los servicios ofrecidos en el centro a través de encuestas de satisfacción, contamos con 100% en calidad general. Evidencias: reporte de encuesta satisfacción al usuario	
3. Diferenciación de los servicios teniendo en cuenta las necesidades específicas del cliente (edad, género, discapacidad, etc.).	El hospital cuenta con la diferenciación de los servicios ya que en nuestra última medición obtuvimos un 99.33% de satisfacción en el apartado de equidad. Evidencia: Reporte de encuesta de Satisfacción	
4. Capacidades de la organización para la innovación.		No se ha medido la capacidad de innovación con que cuenta el centro.
5. Digitalización en la organización.	El hospital ha integrado herramientas digitales para gestionar encuestas de satisfacción, permitiendo una	

	recopilación de datos más rápida y precisa. Esta práctica ha facilitado la evaluación periódica de la percepción ciudadana sobre la calidad del servicio. La disponibilidad de datos confiables ha fortalecido la toma de decisiones, permitiendo implementar mejoras orientadas a las necesidades reales de los usuarios. Este enfoque evidencia una organización centrada en el ciudadano, que aprovecha la tecnología para mejorar su gestión y sus resultados. Evidencia: Reporte de encuestas de satisfacción.	
--	--	--

6.2. Mediciones de Rendimiento (desempeño).

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
I. Tiempo de espera (tiempo de procesamiento y prestación del servicio).	En la última medición de satisfacción, el Hospital Municipal de Guayabal alcanzó un 99.56% de aprobación en relación con el tiempo de espera, resultado que refleja una gestión eficiente y el impacto positivo de la digitalización en procesos como el registro, asignación de citas y atención al paciente, lo que ha permitido reducir significativamente los tiempos de procesamiento y mejorar la experiencia del usuario. Evidencia: reporte de encuesta de satisfacción.	

2. Número y tiempo de procesamiento de quejas y sugerencias recibidas y acciones correctivas implementadas, Horario de atención de los diferentes servicios (departamentos). 1. Costo de los servicios. 2. Cumplimiento de la Cartera de Servicios 3. Cumplimiento de los estándares comprometidos.	El Hospital Municipal de Guayabal alcanzó un 99.56% de satisfacción en el índice de tiempo y facilidad de la atención, reflejando una prestación de servicios ágil, accesible y eficiente. Se gestionan oportunamente las quejas y sugerencias, con respuestas rápidas y acciones correctivas efectivas. El horario de atención es adecuado a las necesidades de la comunidad, se cumple en su totalidad la Cartera de Servicios y los estándares comprometidos, y los costos son percibidos como justos, lo que fortalece la confianza y satisfacción de los usuarios. Evidencias: Reporte de Encuestas de Satisfacción de Usuarios.	
4. Resultados de las medidas de evaluación (subsanción) con respecto a errores y cumplimiento de los estándares de calidad.	El Hospital Municipal de Guayabal ha implementado mecanismos efectivos de evaluación y subsanción, que permiten identificar errores en la prestación de servicios y aplicar medidas correctivas de manera oportuna. Estas acciones han contribuido al cumplimiento sostenido de los estándares de calidad establecidos, garantizando una mejora continua y una atención centrada en el usuario, con resultados visibles en la reducción de incidencias y el aumento de la satisfacción general. Evidencias: Resultados de encuestas de satisfacción.	
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.	El Hospital Municipal de Guayabal presenta un alto grado de cumplimiento en los indicadores de eficiencia sanitaria, con una adecuada gestión del número de pacientes atendidos por día, ocupación de camas, tiempo medio de permanencia. Esta eficiencia operativa ha influido positivamente en la percepción de los usuarios, reflejada en el 99.56% de satisfacción en cuanto al tiempo y facilidad de atención, lo que confirma que los buenos resultados clínicos van acompañados de una experiencia satisfactoria para el paciente.	

	Evidencias: Reporte de encuestas de satisfacción	
6. Tiene ajustada su Cartera de Servicios.	El Hospital Municipal de Guayabal cuenta con una Cartera de Servicios ajustada a las necesidades reales de la población, lo que se refleja en un 99.56% de satisfacción de los usuarios de los servicios ofrecidos. Esta adecuación permite una gestión eficiente de recursos y garantiza el cumplimiento de los estándares de calidad, asegurando que la oferta responda efectivamente a las demandas de la comunidad. Evidencia: Reporte de encuestas de Satisfacción, Cartera de Servicios	
7. Índice de Satisfacción de Usuarios.	El Hospital Municipal de Guayabal registra un Índice de Satisfacción de Usuarios del 99.56%, lo que refleja que la gran mayoría de los pacientes valoran positivamente la calidad, atención y accesibilidad de los servicios. Este alto nivel de satisfacción evidencia el compromiso del hospital con la mejora continua y la atención centrada en las necesidades de la comunidad. Evidencia: Reporte de encuesta de satisfacción.	

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
	Documento Externo SGC-MAP	GUÍA CAF SECTOR SALUD 2020 Página 32 de 54

1. Número de canales de información y comunicación, de que dispone la organización y los resultados de su utilización, incluidas las redes sociales.	El Hospital Municipal de Guayabal dispone de múltiples canales de información y comunicación, incluyendo una página web institucional y perfiles activos en redes sociales como Facebook e Instagram, con un total de 4,842 seguidores y 1,068 interacciones recientes. Estos medios facilitan una comunicación fluida y accesible con los usuarios, mejorando la difusión de servicios, la recepción de consultas y la retroalimentación. El uso constante de estas plataformas ha fortalecido la transparencia y la participación ciudadana, contribuyendo a una mayor cercanía con la comunidad. Además, en materia de accesibilidad en la más reciente medición obtuvimos un 100% de satisfacción. Evidencia: captura de las redes sociales y pagina web, reporte de satisfacción de usuarios.	
2. Disponibilidad y exactitud de la información que se provee a los grupos de interés internos y externos. (suficiente, actualizada, sin errores, etc.)	El Hospital Municipal de Guayabal garantiza la disponibilidad de información suficiente, actualizada y precisa para todos sus grupos de interés, tanto internos como externos. En la última medición, se alcanzó un 100% de cumplimiento en el manejo adecuado de la información, evidenciando la entrega oportuna de datos confiables que favorecen la transparencia, facilitan la toma de decisiones y fortalecen la confianza de la comunidad y del personal en la gestión hospitalaria. Evidencias: captura de las redes sociales.	
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.	El Hospital Municipal de Guayabal garantiza la disponibilidad y transparencia de la información sobre el cumplimiento de sus objetivos de rendimiento y resultados organizacionales. En la última evaluación, se logró un 100% de cumplimiento en el POA, un 78% en SISMAP Salud y un 99.33% en profesionalización del personal. Estos resultados son	

	comunicados de manera periódica y clara a todos los grupos de interés a través de la página web institucional, correos electrónicos y reuniones trimestrales con todo el personal, lo que fortalece la rendición de cuentas, facilita la toma de decisiones y promueve una cultura de mejora continua en los diferentes servicios del hospital. Evidencias: Reporte de encuesta de satisfacción, correos, lista de participantes y pagina Web.	
--	--	--

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Porcentaje de implicación de los grupos de interés en el diseño y la prestación de los servicios y productos o en el diseño de los procesos de toma de decisiones. (Tipo de implicación, niveles de participación y el porcentaje en que se cumplen).	El Hospital Municipal de Guayabal mide la implicación de sus grupos de interés, especialmente de los usuarios, mediante encuestas de satisfacción que evalúan su participación en el diseño y prestación de los servicios. Estas encuestas permiten identificar el grado en que los usuarios sienten que sus opiniones son escuchadas y consideradas en la toma de decisiones y mejoras de los procesos. Los resultados obtenidos reflejan un alto nivel de participación y satisfacción, evidenciando que la institución promueve una gestión inclusiva y centrada en las necesidades de la comunidad. Evidencias: Reporte de encuesta de satisfacción	
2. Porcentaje de utilización de métodos nuevos e innovadores para atender a los ciudadanos/clientes. Usuarios/Pacientes (Número, tipo y resultados de las innovaciones implementadas).	El Hospital Municipal de Guayabal ha implementado métodos innovadores para mejorar la atención a los usuarios, incluyendo la digitalización de citas y registros, atención vía telefónica, presencia activa en redes sociales para orientación, y la actualización constante de protocolos de atención. Estas innovaciones han facilitado el acceso, reducido los tiempos de espera y mejorado la experiencia del paciente. Según las encuestas de satisfacción, un 99.56% de los usuarios valoran positivamente estas	

	mejoras, lo que refleja un alto nivel de aceptación y efectividad en la aplicación de nuevas prácticas orientadas al ciudadano. Evidencia: Reporte de encuesta de satisfacción Formulario de gestión de citas	
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).	El Hospital Municipal de Guayabal promueve la equidad de género y el respeto a la diversidad cultural y social mediante acciones concretas como atención igualitaria sin distinción de sexo, etnia o condición social, y servicios adaptados a las características de la comunidad local. Aunque aún se están fortaleciendo los indicadores específicos en esta área, el enfoque inclusivo se refleja en los resultados de satisfacción de los usuarios, donde un 99.33% valora positivamente el trato justo y respetuoso recibido, sin discriminación. Evidencias: Reporte de encuesta de satisfacción	

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.).	El proceso de digitalización en el Hospital Municipal de Guayabal ha generado resultados significativos, con la implementación de servicios como citas en línea, atención vía telefónica, digitalización de registros médicos y una presencia activa en redes sociales. Estas innovaciones han mejorado los tiempos de respuesta, el acceso a los servicios y la comunicación interna y externa. Según las encuestas de satisfacción, un 99.56% de los usuarios valoran positivamente estos avances, lo que evidencia su efectividad en la mejora de la calidad del servicio y la eficiencia operativa.	

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).	Evidencia: Reporte de encuesta de satisfacción	
---	--	--

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
1. La imagen y el rendimiento general de la organización (para la sociedad, los ciudadanos/clientes, Usuarios/Pacientes los empleados y otros grupos de interés).	Según los resultados de la encuesta de clima laboral, el Hospital Municipal de Guayabal refleja una percepción altamente positiva entre su personal. Un 97% de los empleados manifiestan un fuerte sentido de identidad con la institución, lo que evidencia orgullo de pertenencia y compromiso con la misión del hospital. Asimismo, un 97% reconoce el enfoque en la calidad del servicio y la orientación al usuario, lo que refuerza una imagen organizacional sólida y coherente tanto interna como externamente. Evidencias: reporte de encuesta de clima organizacional	
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.	Los resultados de la encuesta de clima laboral evidencian un alto grado de involucramiento del personal en la gestión institucional. Un 97.28% del personal afirma conocer la misión, visión y valores del hospital, lo que demuestra alineación con los principios organizacionales. Además, un 95% indica que participa activamente en los procesos de toma de decisiones, reflejando un entorno de trabajo	

	inclusivo, participativo y orientado al compromiso colectivo con los objetivos institucionales. Evidencia: reporte de encuesta de clima organizacional	
3. La participación de las personas en las actividades de mejora.	La encuesta de clima laboral refleja una participación activa del personal en los procesos de mejora continua del Hospital Municipal de Guayabal. Un 94.81% del personal valora positivamente las oportunidades de liderazgo y participación, lo que indica un entorno organizacional que fomenta la colaboración, el aporte de ideas y el compromiso con la mejora de los servicios y procesos internos. Evidencia: reporte de encuesta de clima organizacional	
4. Conciencia de las personas sobre posibles conflictos de intereses y la importancia del comportamiento ético y la integridad.	El Hospital Municipal de Guayabal promueve una cultura organizacional basada en la ética, la transparencia y la integridad. Según los resultados de la encuesta de clima laboral, un 96.6% del personal valora positivamente las acciones orientadas a la austeridad y el combate a la corrupción, lo que refleja una alta conciencia sobre el comportamiento ético y la prevención de conflictos de interés dentro de la institución. Evidencias: reporte de encuesta de clima organizacional	
5. Mecanismos de retroalimentación, consulta y diálogo y encuestas sistemáticas del personal.	El Hospital Municipal de Guayabal dispone de mecanismos efectivos de retroalimentación y consulta al personal, incluyendo la aplicación anual de encuestas de clima laboral, tres buzones de sugerencias distribuidos en distintas áreas, y una política de puertas abiertas en la administración y dirección. Estas herramientas fomentan un ambiente de diálogo continuo, fortalecen la comunicación interna y permiten captar oportunamente las inquietudes y propuestas del	

	personal, contribuyendo así a una gestión más participativa y cercana. Evidencias: reporte de encuesta de clima organizacional	
6. La responsabilidad social de la organización.	El Hospital Municipal de Guayabal demuestra un firme compromiso con la responsabilidad social a través de diversas acciones comunitarias, como jornadas de limpieza en las costas de ríos y arroyos, operativos médicos en colaboración con organizaciones locales, y actividades de reforestación en la comunidad. Estas iniciativas fortalecen el vínculo con el entorno, promueven el cuidado del medio ambiente y evidencian el rol activo del hospital en el desarrollo sostenible y el bienestar integral de la población. Evidencia: fotos	
7. La apertura de la organización para el cambio y la innovación.	El Hospital Municipal de Guayabal mantiene una actitud abierta y proactiva hacia la mejora y la innovación. Un 96.05% del personal reconoce y valora positivamente los procesos de cambio y las iniciativas de modernización implementadas, como la digitalización de servicios y la incorporación de nuevas tecnologías. Este compromiso con la mejora continua fortalece la capacidad de la institución para adaptarse a las necesidades de la comunidad y optimizar la calidad del servicio. Evidencia: reporte de encuesta de clima organizacional	
8. El impacto de la digitalización en la organización.	La digitalización en el Hospital Municipal de Guayabal ha tenido un impacto positivo significativo en la organización y el personal. Según la encuesta de clima laboral, un 99.56% del personal valora la mejora en los procesos digitales y un 84.26% reporta un uso activo de la tecnología en sus tareas diarias. Estas transformaciones han facilitado el trabajo,	

	optimizado tiempos y aumentado la satisfacción y eficiencia del equipo, contribuyendo a un ambiente laboral más dinámico y orientado a la calidad. Evidencia: Reporte de encuesta de clima organizacional, encuesta de satisfacción.	
9. La agilidad en los procesos internos de la organización.	El Hospital Municipal de Guayabal ha mejorado significativamente la agilidad en sus procesos internos, lo que se refleja en la percepción positiva del personal sobre la eficiencia administrativa y la rapidez en la resolución de trámites. Estas mejoras contribuyen a optimizar el flujo de trabajo, reducir tiempos y facilitar la gestión diaria, fortaleciendo la capacidad operativa de la institución. Evidencias: Reporte de encuesta de clima organizacional.	

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. La capacidad de los altos y medios directivos para dirigir la organización (por ejemplo: estableciendo objetivos, asignando recursos, evaluando el rendimiento global de la organización, la estrategia de gestión de RRHH, etc.) y de comunicar sobre ello.	El Hospital Municipal de Guayabal cuenta con un liderazgo sólido y efectivo, reflejado en un 91% de reconocimiento laboral por parte del personal y un 94% de valoración positiva en la comunicación de objetivos y estrategias. Esto demuestra la capacidad de los altos y medios directivos para dirigir la organización, asignar recursos adecuadamente y mantener al equipo informado, fortaleciendo la gestión y el clima laboral. Evidencias: Reporte de encuesta de clima organizacional.	
2. El diseño y la gestión de los distintos procesos de la organización.	El Hospital Municipal de Guayabal destaca por un diseño y gestión de procesos organizacionales orientados a resultados y productividad, reflejado en un 96% de satisfacción del personal en relación con la eficiencia y claridad de los procedimientos. Este	

	enfoque contribuye a optimizar recursos y mejorar continuamente la calidad del servicio ofrecido. Evidencias: Reporte de encuesta de clima organizacional.	
3. El reparto de tareas y el sistema de evaluación de las personas.	El Hospital Municipal de Guayabal presenta un alto nivel de reconocimiento laboral, con un 91% del personal satisfecho con el sistema de evaluación y feedback. Evidencia: Reporte de encuesta de clima organizacional	Solo un 54% considera adecuada la cantidad de trabajo asignada, lo que evidencia la necesidad de optimizar el reparto de tareas para evitar sobrecargas y mejorar el bienestar del personal..
4. La gestión del conocimiento.	El Hospital Municipal de Guayabal demuestra un fuerte compromiso con la gestión del conocimiento, evidenciado en un 98% de participación del personal en capacitaciones especializadas y actividades de desarrollo profesional. Esta apuesta por la formación continua fortalece las competencias del equipo y contribuye a la mejora constante de la calidad del servicio. Evidencia: Reporte de encuesta de clima organizacional	
5. La comunicación interna y las medidas de información.	El Hospital Municipal de Guayabal mantiene una comunicación interna eficaz, con un 95% de satisfacción del personal respecto a la claridad y oportunidad de la información recibida, y un 93% que valora positivamente la disponibilidad de recursos y canales para el intercambio comunicativo. Estas medidas fortalecen la coordinación y el flujo de trabajo dentro de la organización. Evidencia: Reporte de encuesta de clima organizacional	
6. El alcance y la calidad en que se reconocen los esfuerzos individuales y de equipo.	El Hospital Municipal de Guayabal destaca por un alto nivel de reconocimiento laboral, con un 95% del personal que se siente valorado tanto individualmente como en equipo. Este	

	reconocimiento contribuye a fortalecer la motivación, el compromiso y el sentido de pertenencia dentro de la organización. Evidencias: Reporte de encuesta de clima organizacional	
7. El enfoque de la organización para los cambios y la innovación.	El Hospital Municipal de Guayabal mantiene un enfoque proactivo hacia el cambio y la innovación, con un 96.05% del personal que valora positivamente las iniciativas de mejora continua y modernización. Este compromiso impulsa la adopción de nuevas tecnologías y procesos que optimizan la calidad y eficiencia del servicio. Evidencias: Reporte de encuesta de clima organizacional.	

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. El ambiente de trabajo y la cultura de la organización.	El Hospital Municipal de Guayabal mantiene un ambiente de trabajo favorable, reflejado en un 89% de satisfacción general del personal y un 94% de valoración positiva en las relaciones entre colaboradores y compañeros. Esta cultura organizacional sólida fomenta la colaboración, el respeto mutuo y un clima laboral armonioso que contribuye al bienestar y la productividad del equipo. Evidencias: Reporte de encuesta de clima organizacional.	
2. El enfoque de los problemas sociales (flexibilidad de horarios, conciliación de la vida personal y laboral, protección de la salud).	El Hospital Municipal de Guayabal demuestra sensibilidad hacia los problemas sociales del personal, promoviendo la conciliación entre la vida laboral y familiar, con un 86% de satisfacción en este aspecto. Además, se implementan medidas de flexibilidad horaria y protección de la salud que contribuyen a un ambiente laboral equilibrado y	

	saludable, favoreciendo el bienestar y la motivación del equipo. Evidencias: Reporte de encuesta de clima organizacional.	
3. El manejo de la igualdad de oportunidades y equidad en el trato y comportamientos de la organización.	El Hospital Municipal de Guayabal promueve activamente la igualdad de oportunidades y la equidad en el trato, con un 85% de satisfacción del personal respecto a las políticas y comportamientos inclusivos en la organización. Este compromiso fortalece un ambiente laboral justo, respetuoso y diverso. Evidencias: Reporte de encuesta de clima organizacional.	
4. Las instalaciones y las condiciones ambientales de trabajo.	El Hospital Municipal de Guayabal ofrece excelentes condiciones ambientales y de infraestructura, reflejado en un 97% de satisfacción del personal con la calidad de vida laboral. Esto incluye espacios adecuados, buena ventilación, iluminación y un ambiente limpio y seguro, que contribuyen a un entorno confortable y saludable para el equipo. Evidencia: Reporte de encuesta de clima organizacional.	

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
I. Desarrollo sistemático de carrera y competencias.	El Hospital Municipal de Guayabal impulsa el desarrollo sistemático de carrera y competencias, con un 97% de satisfacción en capacitación especializada y desarrollo profesional, y un 90% de valoración positiva en el servicio profesional de carrera. Estas iniciativas fortalecen las capacidades del personal y favorecen su crecimiento dentro de la organización. Evidencias: Reporte de encuesta de clima organizacional.	

2. Nivel de motivación y empoderamiento.	El Hospital Municipal de Guayabal muestra un alto nivel de motivación y empoderamiento entre su personal, reflejado en un 95% de valoración positiva en liderazgo y participación. Esto evidencia que los empleados se sienten motivados, involucrados y con capacidad para contribuir activamente en la toma de decisiones y mejora continua. Evidencias: Reporte de encuesta de clima organizacional.	
3. El acceso y calidad de la formación y el desarrollo profesional.	El Hospital Municipal de Guayabal garantiza un alto acceso y calidad en la formación y desarrollo profesional, con un 98% de satisfacción del personal en relación a la capacitación especializada recibida. Esto refleja el compromiso de la organización con el crecimiento continuo y la actualización de competencias del equipo. Evidencia: Reporte de encuesta de clima organizacional.	

SUBCRITERIO 7.2. Mediciones del Rendimiento (desempeño).

I. Resultados generales en las personas.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
I. Indicadores relacionados con la retención, lealtad y motivación de las personas (por ejemplo: nivel de absentismo o enfermedad,	los altos niveles de satisfacción reflejados en la encuesta de clima laboral —como el 95% en liderazgo y participación y el 97% en calidad de vida laboral— evidencian un entorno organizacional positivo, con	

índices de rotación del personal, número de quejas, número de días de huelga, etc.).	personal motivado, comprometido y con fuerte sentido de pertenencia. Evidencias: Reporte de encuesta de clima organizacional.	
2. Nivel de participación en actividades de mejora.	El Hospital Municipal de Guayabal fomenta activamente la participación del personal en las actividades de mejora, lo que se refleja en un 94.81% de satisfacción en liderazgo y participación. Este compromiso del equipo fortalece la cultura de mejora continua y la innovación dentro de la organización. Evidencia: Reporte de encuesta de clima organizacional.	
3. El número de dilemas éticos (por ejemplo: posibles conflictos de intereses) reportados.		Hasta el momento el hospital no se ha medido que existan conflictos de interés.
4. La frecuencia de la participación voluntaria en el contexto de actividades relacionadas con la responsabilidad social.	El Hospital Municipal de Guayabal promueve la participación voluntaria del personal en actividades de responsabilidad social, como jornadas de limpieza de cuerpos de agua, reforestación y operativos médicos comunitarios, realizadas de forma regular en colaboración con organizaciones locales. Esta participación refuerza el compromiso social y comunitario de la institución y su equipo humano. Evidencia: fotos	
5. Indicadores relacionados con las capacidades de las personas para tratar con los usuarios/pacientes y para responder a sus necesidades (por ejemplo: número de horas de formación dedicadas a la gestión de la atención al usuario/pacientes, ciudadano/ cliente, número de quejas de los pacientes sobre el trato recibido por el personal, mediciones de la actitud del personal hacia los ciudadanos/clientes).	El Hospital Municipal de Guayabal demuestra un alto nivel de preparación del personal para tratar con los usuarios, con un 98% de satisfacción en capacitación especializada y un 97% en orientación al usuario y calidad del servicio. Estos resultados reflejan una atención centrada en el paciente y una actitud positiva del personal hacia los ciudadanos, contribuyendo significativamente a la experiencia del usuario. Evidencias: Reporte de encuesta de clima organizacional.	

--	--	--

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 evaluaciones.	El Hospital Municipal de Guayabal evidencia un alto rendimiento individual del personal, reflejado en un 96% de satisfacción en cuanto al enfoque a resultados y productividad. Esto indica una fuerte orientación al cumplimiento de metas y al desempeño eficiente en las funciones asignadas. Evidencia: Reporte de encuesta de clima organizacional.	
2. El uso de herramientas digitales de información y comunicación.	El Hospital Municipal de Guayabal ha integrado herramientas digitales en su dinámica de trabajo, con un 84.26% de valoración positiva en el uso de la tecnología por parte del personal. Estas herramientas facilitan la información, comunicación y gestión	

	interna, fortaleciendo la eficiencia operativa y la interacción con los usuarios. Evidencias: Reporte de encuesta de clima organizacional.	
3. El desarrollo de las capacidades de habilidades y capacitación. (por ejemplo: tasas de participación y de éxito de las actividades formativas, eficacia de la utilización del presupuesto para actividades formativas).	El Hospital Municipal de Guayabal promueve activamente el desarrollo de capacidades y habilidades del personal, con una satisfacción del 98% en capacitación especializada y un 99.33% en profesionalización, lo que demuestra una gestión efectiva de los recursos destinados a la formación y un compromiso con el crecimiento continuo del equipo humano. Evidencia: Reporte de encuesta de clima organizacional.	
4. Frecuencia de acciones de reconocimiento individual y de equipos.	El Hospital Municipal de Guayabal mantiene una cultura de reconocimiento al desempeño individual y en equipo, reflejada en un 95% de satisfacción del personal en cuanto al reconocimiento laboral. Esta práctica frecuente fortalece la motivación, el sentido de pertenencia y el compromiso institucional. Evidencias: Reporte de encuesta de clima organizacional.	

CRITERIO 8: RESULTADOS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL.

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

SUBCRITERIO 8.1. Mediciones de percepción

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

1. El impacto de la organización en la calidad de vida de los usuarios/pacientes y ciudadanos/clientes más allá de la misión institucional. Por ejemplo: educación sanitaria, apoyo a las actividades deportivas y culturales, participación en actividades humanitarias, acciones específicas dirigidas a personas en situación de desventaja, actividades culturales abiertas al público, etc.	El Hospital Municipal de Guayabal tiene un impacto positivo en la calidad de vida de la comunidad más allá de su misión asistencial, mediante acciones como jornadas de limpieza de entornos naturales, campañas de reforestación, operativos médicos en zonas vulnerables y colaboración con organizaciones locales, lo que refuerza su compromiso social y humanitario con los ciudadanos. Evidencia: fotos.	
2. La reputación de la organización como contribuyente a la sociedad local / global.		Nuestro hospital no se ha medido resultados de percepción al respecto de la reputación de la organización.
3. El impacto de la organización en el desarrollo económico de la comunidad y el país.	El Hospital Municipal de Guayabal contribuye al desarrollo económico de la comunidad al generar empleo local, impulsar actividades preventivas de salud y apoyar iniciativas comunitarias. Su presencia fortalece la capacidad productiva del entorno al mejorar la salud de la población, lo que impacta positivamente en el desarrollo social y económico de la región. Evidencias: fotografías.	
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 Guayabal mantiene un compromiso firme con la calidad democrática, la transparencia y el comportamiento ético, evidenciado en un 96.6% de valoración positiva en austeridad y combate a la corrupción. Estos resultados reflejan el respeto a principios fundamentales como la igualdad, la integridad y el cumplimiento de los valores del servicio público. Evidencias: reportes de resultado de clima organizacional	
5. Percepción del impacto social en relación con la sostenibilidad a nivel local, regional, nacional e internacional (por ejemplo: con la compra de	El Hospital Municipal de Guayabal contribuye a la sostenibilidad local y regional mediante la promoción de prácticas responsables, como jornadas de	

productos de comercio justo, productos reutilizables, productos de energía renovable, etc.).	reforestación y limpieza ambiental, que fomentan la conservación del entorno. Aunque no se cuentan con datos específicos sobre compras sostenibles, estas acciones reflejan un compromiso creciente con el desarrollo sostenible y el cuidado del medio ambiente. Evidencias: Lista de participación y fotografías	
6. Toma de decisiones sobre el posible impacto de la organización en la seguridad y movilidad.	El Hospital Municipal de Guayabal considera la seguridad y movilidad como elementos esenciales en la prestación de sus servicios, asegurando espacios seguros para usuarios y empleados, y promoviendo una atención organizada y eficiente que minimiza tiempos de espera y facilita la circulación dentro de sus instalaciones. Evidencia: Fotos	
7. Participación de la organización en la comunidad en la que está instalada, organizando eventos culturales o sociales a través del apoyo financiero o de otro tipo, etc.).	El Hospital Municipal de Guayabal participa activamente en la comunidad organizando y apoyando eventos culturales y sociales, tales como jornadas de limpieza, reforestación y operativos médicos, contribuyendo al bienestar social y fortaleciendo los lazos con la población local. Evidencias: Fotografías	
8. Cantidad de felicitaciones y sugerencias recibidas de pacientes y usuarios.	En este periodo, el Hospital Municipal de Guayabal ha recibido 4 sugerencias y 1 felicitación a través de los buzones de sugerencias, demostrando una apertura efectiva a la retroalimentación de pacientes y usuarios para mejorar continuamente la calidad del servicio. Evidencia: Informes de los buzones de sugerencia.	

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.).	El Hospital Municipal de Guayabal implementa actividades para preservar y mantener los recursos naturales, incluyendo jornadas de reforestación y limpieza ambiental, que contribuyen al cumplimiento de normas medioambientales y fomentan prácticas responsables en el uso de suministros como agua y energía, promoviendo un entorno saludable y sostenible. Evidencias: Fotografías	
2. Frecuencia de las relaciones con autoridades relevantes, grupos y representantes de la comunidad.	El Hospital Municipal de Guayabal mantiene relaciones constantes con autoridades y grupos comunitarios, realizando reuniones trimestrales con el ayuntamiento, la iglesia, la Fundación Sur Futuro, Defensa Civil y Bomberos, fortaleciendo la coordinación y el apoyo mutuo para mejorar los servicios y el bienestar comunitario. Evidencias: Fotografías	
3. Nivel de importancia de la cobertura positiva y negativa recibida por los medios de comunicación (números de artículos, contenidos, etc.).	En nuestro hospital se realizan por los diferentes medios de comunicación encuestas para medir y mapear las distintas reacciones de nuestros usuarios con el fin de mejorar nuestros servicios. Evidencias: Captura de Redes sociales, Buzones de sugerencias, encuestas.	

4. Apoyo sostenido como empleador a las políticas sobre diversidad, integración y aceptación de minorías étnicas y personas socialmente desfavorecidas, por ejemplo: programas/proyectos específicos para emplear a minorías, discapacitados, número de beneficiarios, etc.).	El Hospital Municipal de Guayabal apoya políticas inclusivas orientadas a la diversidad, integración y aceptación de minorías étnicas y personas en situación de vulnerabilidad, promoviendo un ambiente laboral equitativo y respetuoso que favorece la igualdad de oportunidades. Evidencias: Resultados de la encuesta de clima laboral relacionados con equidad y diversidad, por ejemplo, el 85% de equidad y género	
5. Apoyo a proyectos de desarrollo y participación de los empleados en actividades filantrópicas.	El Hospital Municipal de Guayabal fomenta la participación activa de sus empleados en proyectos de desarrollo social y actividades filantrópicas, incluyendo jornadas de limpieza, reforestación y operativos médicos comunitarios, fortaleciendo el compromiso social y el sentido de pertenencia del personal. Evidencias: Fotografías.	
6. Intercambio productivo de conocimientos e información con otros. (Número de conferencias organizadas por la organización, número de intervenciones en coloquios nacionales e internacionales).	Nuestro hospital realiza conferencias, con el objetivo de mantener informado y prevenido al pueblo de futuros acontecimientos y compartimos conocimientos en los distintos escenarios que somos invitados. Evidencias: Fotos	
7. Programas para la prevención de riesgos de salud y de accidentes, dirigidos a los pacientes y empleados (número y tipo de programas de prevención, charlas de salud, número de beneficiarios y la relación costo/calidad de estos programas).	El Hospital Municipal de Guayabal implementa programas de prevención de riesgos de salud y accidentes dirigidos a pacientes y empleados, destacando el Comité de Emergencias y Desastres que se reúne trimestralmente, así como la realización de simulacros anuales, lo que fortalece la capacidad de respuesta y garantiza la seguridad de toda la comunidad hospitalaria. Evidencias: Lista de participantes y fotografías.	

8. Resultados de la medición de la responsabilidad social (por ejemplo: informe de sostenibilidad).		En nuestro hospital no se ha medido medición de responsabilidad.
9. Reducción del consumo energético, consumo de kilovatios por día.		El centro no ha medido una medición sobre reducción del consumo energético, consumo de kilovatios por día.
10. Uso de incinerador para los residuos médicos.		El Hospital no cuenta con un incinerador para residuos médicos.
11. Política de residuos y de reciclado.	El Hospital Municipal de Guayabal cuenta con políticas claras para la gestión de residuos y reciclaje, apoyadas por comités especializados en bioseguridad y manejo de desechos, así como la implementación de una ruta sanitaria que garantiza el tratamiento adecuado y responsable de los residuos hospitalarios. Evidencia: Ruta Sanitaria y fotos	

CRITERIO 9: RESULTADOS CLAVE DE RENDIMIENTO.

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

SUBCRITERIO 9.1. Resultados externos: producto y valor público.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Resultados en términos de cantidad y calidad de servicios y productos.	Se ofertan 5 servicios, como son: Odontología, Ginecobstetricia, Consulta de Medicina General, Emergencia y Laboratorio 24/7, dichos servicios con un alto nivel de calidad y de manera gratuita para los usuarios. Evidencias: Cartelera de servicios	

2. Resultados en términos de Outcomes (el impacto en la sociedad y los beneficiarios directos de los servicios y productos ofrecidos).	Evidenciamos satisfactoriamente los resultados obtenidos por nuestro ardo trabajo con nuestros usuarios beneficiándonos con nuestro servicio de calidad. Evidencias: Buzón de sugerencias.	
3. Resultados de la evaluación comparativa (análisis comparativo) en términos de productos y resultados.		El centro no evidencia que haya realizado evaluación comparativa.
4. Nivel de cumplimiento de contratos/acuerdos entre las autoridades y la organización.	Se evidencia el fiel cumplimiento de los acuerdos enlazados con las diferentes autoridades y organizaciones tanto externa como interna. Evidencias: Contratos en vigencia	
5. Resultados de inspecciones externas y auditorías de desempeño.	Se evidencian el desempeño en los diferentes departamentos de hospital por medio, de las auditorias concurrentes realizadas por el servicio. Evidencias: Resultado de la auditoria e informes, POA	
6. Resultados de la innovación en servicios/productos.		No se evidencian resultado de innovación.
7. Resultados de la implementación de reformas del sector público.		En nuestro hospital no se evidencian resultados de la implementación de reformas del sector público.
8. Número de voluntarios que realizan actividades de colaboración en la organización.		El Centro no evidencia ningún Voluntario que realice trabajos en la organización.

SUBCRITERIO 9.2. Resultados internos: nivel de eficiencia.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Eficiencia de la organización en términos de la gestión de los recursos disponibles, incluyendo, la gestión de recursos humanos, gestión del conocimiento y de las instalaciones de forma óptima.	En nuestro centro de salud, contamos con hoja de distribución dividida por área. Evidencia: Hoja de distribución.	

2. Resultados de mejoras e innovaciones de procesos.	Contamos con 2 especialidades médicas, que son Odontología y Ginecobstetricia, quienes brindar servicios de calidad e innovación. Evidencias: Cartelera de servicios, Reporte de Satisfacción por parte de los usuarios.	
3. Resultados de benchmarking (análisis comparativo).		En nuestro centro no se realizan análisis comparativo ya que no tenemos medición externa o interna.
4. Eficacia de las alianzas (por ejemplo: grado de cumplimiento de los acuerdos de colaboración, convenios y otras actividades conjuntas).	Contamos con registro de asistencia de las diferentes colaboraciones y convenios realizados, para lograr una alianza eficaz. Evidencia: Registro de asistencia.	
5. Impacto de la tecnología (digitalización) en el desempeño de la organización, la eficiencia en la burocracia administrativa, mejora en la prestación de servicios, etc. (por ejemplo: reduciendo costos, el uso del papel, trabajando en forma conjunta con otros proveedores, interoperabilidad, ahorro de tiempo, etc.)		No contamos con la suficiente tecnología para mantenernos en la vanguardia de una medición exacta.
6. Resultados de las evaluaciones o auditorías internas.	El centro realiza auditorías internas mensuales a los expedientes clínicos. Evidencia: Informe de Resultados de las mediciones.	
7. Resultados de reconocimientos, por ejemplo: en la participación a concursos, premios de calidad y certificaciones de calidad del sistema de gestión u otros.		El hospital no ha realizado concursos ni cuenta con medición de certificaciones.
8. Cumplimiento del presupuesto y los objetivos financieros.	Nuestro centro cuenta con el desempeño y el buen manejo del presupuesto financiero. Evidencias: Resultados de auditoría mensuales.	
9. Resultados relacionados al costo-efectividad. (logro resultados de impacto al menor costo posible), incluyendo la evaluación a suplidores.	Nuestro hospital realiza cotizaciones con el objetivo de garantizar buenos resultados relacionados con el costo efectividad. Evidencias: Fotos	

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.