

**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 LAS MATAS DE SANTA CRUZ

FECHA:

19-05-2025

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 HMLMSC tiene definida su misión, visión y valores y hemos realizado una actividad de develación para darla a conocer a todos los colaboradores. Evidencias: fotos de la develación y listado de participación	
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.	Hemos establecido un marco de valores alineado con la misión y la visión de la organización, respetando el marco general de valores del sector público. Evidencia: foto segunda reunión, listado de participantes, marco de 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.	El HMLMSC asegura que la misión, la visión y los valores estén en línea con las estrategias nacionales, teniendo en cuenta las reformas del sector y las agendas comunes. Evidencia: MVV, Plan estratégico Institucional 2021-2024 SNS	
4. Garantizan una comunicación y un diálogo más amplios sobre la misión, visión, valores, objetivos estratégicos y operativos con todos los empleados de la organización y otras partes interesadas.	Instauramos una correcta comunicación de nuestra misión, visión, objetivos estratégicos y operativos con todos los colaboradores de la organización y a todos los grupos de interés.	

	Evidencia: MVV actualizada publicada en sala de espera, carnet institucional con MVV, brochure y fotos actividad develación de MVV	
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).	Procuramos la agilidad organizacional revisando periódicamente la misión, la visión, los valores y las estrategias para adaptarlos a los cambios en el entorno externo. Evidencia: Comunicación por medio de redes sociales, citas vía teléfono y digitalización de las mismas	
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).	La organización está en vías de preparación para enfrentar desafíos y cambios de la transformación digital. Evidencia: Fotos y listado de participación curso Infotep manejo de programas de oficina para empleados del centro, digitalización citas médicas, indicadores llenado link emergencia, digitalización producción de servicios (67A)	
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.	Contamos con un sistema de gestión que previene comportamientos no éticos, apoya al personal que trata dilemas éticos; dilemas que aparecen cuando distintos valores de la organización entran en conflicto. Evidencias: formularios de amonestación escrita.	

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).	Reforzamos la confianza mutua, lealtad y respeto entre líderes/directivos/empleados. Evidencia: Fotos y listado de participación capacitaciones en “Comunicación asertiva” y “Trabajo en equipo”.	
--	--	--

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Se tiene claramente definidas las estructuras organizativas, procesos, manuales, funciones, responsabilidades y competencias adecuadas que garanticen la agilidad de la organización.	Contamos con la estructura organizativa, procesos, manuales, funciones, responsabilidades y competencias adecuadas que garantizan la agilidad de la organización. Evidencia: entrega de perfil de cargo a cada colaborador con acuse de recibo.	
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.	Tenemos un mecanismo para cuantificar los resultados de objetivos para todos los niveles y áreas de la organización. Evidencia: resultados del SISMAP Salud.	
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.).		No se evidencia de que 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

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).	En el HMLMSC funciona un sistema de información de la gestión basado en el control por áreas, la gestión de riesgos y el monitoreo permanente de los logros estratégicos y operativos de la organización. Evidencia: Sala de situación, indicadores de sala de emergencia, porcentaje de satisfacción de los usuarios, registro de producción de servicios.	
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.	Se aplica los principios de gestión de la Calidad por medio del autodiagnóstico y seguimiento al plan de mejora aprobado del CAF.	
6. La estrategia de administración electrónica está alineada con la estrategia y los objetivos operativos de la organización.		No hay estrategia de administración electrónica que esté alineada con los objetivos operativos 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.	Existen en este centro condiciones adecuadas para la innovación y el desarrollo de los procesos organizativos, médicos y tecnológicos, la gestión de proyectos y el trabajo en equipo. Evidencia: Capacitación “trabajo en equipo”, mesas trabajo por departamentos, computadoras con internet en todas las áreas, flotillas telefónicas.	
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.	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. Evidencia: Redes Sociales, TV con cartera de servicios	
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.	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. Evidencia: Listado de participación y plan de mejora de la Metodología de Gestión Productiva, Reporte Seguimiento a la ejecución de las acciones de mejora	

10. Se comunica las iniciativas de cambio y los efectos esperados, a los empleados y grupos de interés relevantes.	El centro comunica las iniciativas de cambio y los efectos esperados, a los empleados y grupos de interés relevantes. Evidencia: Fotos y listado de participación de la MVV	
11. El sistema de gestión evita la corrupción y el comportamiento poco ético y también apoya a los empleados al proporcionar pautas de cumplimiento.	En el HMLMSC el sistema de gestión evita la corrupción y el comportamiento poco ético y también apoya a los empleados al proporcionar pautas de cumplimiento. Evidencia: Formulario de Ley de Compras y Contrataciones, Capacitación Ética y Responsabilidad del servidor público.	

Subcriterio 1.3 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.) 1. Predica con el ejemplo, actuando personalmente en consonancia con los objetivos y valores establecidos, involucrándose en la mejora del sistema de gestión, participando en las actividades que realizan los servicios médicos, estimulando la creación de grupos de mejora, entre otros.	Se cumple con el ejemplo actuando personalmente con los objetivos y valores establecidos. Estimulando la creación de equipos de mejoras y participando en actividades que realiza la organización que promuevan. Evidencia: Listado de participación Reunión comité de Emergencia y Desastres, Fotos Lanzamiento Plan Hospitalario de Emergencia y Desastres	
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.	Contamos con líderes que inspiran a través de una cultura de respeto y 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. Evidencia: Foto entrega de reconocimiento a mujeres líderes destacadas de la institución, Certificados de	

	Capacitación Soporte Vital Básico, Foto Departamento del mes, Foto empleados del mes, permisos especiales	
3. Informan y consultan a los empleados, de forma regular o periódica, sobre asuntos claves relacionados con la organización.	Los empleados de forma regular o periódica reciben las informaciones de asuntos claves relacionados con la organización. Evidencia. Circulares, lista de reuniones.	
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.	Los directivos 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. Evidencia: Hojas de supervisión, minuta y listado de participación.	
5. Motivan, fomentan y empoderan a los empleados, mediante la delegación de autoridad, responsabilidades y competencias, incluso en la rendición de cuentas.	Motivan, fomentan y empoderan a los empleados, mediante la delegación de autoridad, responsabilidades y competencias, incluso en la rendición de cuentas. Evidencia: Monitoreo del POA 2022	
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.	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. Evidencia: Fotos y listado de participación de capacitaciones	
7. Reconocen y premian los esfuerzos, tanto individuales como de los equipos de trabajo.	Reconocen y premian los esfuerzos, tanto individuales como de los equipos de trabajo. Evidencia: Fotos de premiación empleados del año, empleados y departamentos del mes	

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 Analiza y monitorea las necesidades y expectativas de los grupos de interés, incluidas las autoridades políticas relevantes, definiendo sus principales necesidades, tanto actuales como futuras por medio de la participación en esas de trabajo comunitaria. Evidencia: Fotos Mesa de trabajo seguridad ciudadana, foto creación comité de veeduría	
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.	Se 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. Evidencias: Fotos de encuentros y actividades socio sanitarias con autoridades políticas y otras partes interesadas	
3. Identifican las políticas públicas, especialmente relacionadas con el sector, relevantes para la organización para incorporarlas a la gestión.	Los hospitales identifican las políticas públicas, especialmente relacionadas con el sector, relevantes para la organización para incorporarlas a la gestión. Evidencia: Decretos presidenciales, disposiciones del SNS	
4. Alinean el desempeño de la organización con las políticas públicas y las decisiones políticas.	Alinean el desempeño de la organización con las políticas públicas y las decisiones políticas. Evidencia: POA	

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.).	Se gestionan y desarrollan asociaciones con grupos de interés importantes (ciudadanos/clientes-pacientes y sus familias, ONG, grupos de presión, asociaciones profesionales, asociaciones privadas, otras autoridades públicas, autoridades sanitarias; la red de atención primaria). Evidencia: Fotos de encuentros con ONGs, autoridades públicas y sanitarias	
6. Participan en las actividades organizadas con asociaciones profesionales, organizaciones representativas y grupos de presión.	Participan en las actividades organizadas con asociaciones profesionales, organizaciones representativas y grupos de presión. Evidencia: Fotos participación actividades.	
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.	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. Evidencia: Fotos Charlas, Jornadas de salud, 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	Identificamos 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	

los cambios en la atención al paciente; avances tecnológicos y otros, como insumos para estrategias y planes.	tecnológicos y otros, como insumos para estrategias y planes.	
2. Tiene identificados a todos los grupos de interés relevantes y analiza con ellos periódicamente la información sobre sus necesidades y expectativas, procurando satisfacerlas.	Tenemos identificados a todos los grupos de interés relevantes y analizamos con ellos periódicamente la información sobre sus necesidades y expectativas, procurando satisfacerlas. Evidencia: Encuesta de satisfacción de los usuarios y llamadas, Encuesta de impacto del centro en la ciudadanía.	
3. Analiza las reformas del sector público, especialmente las del sector salud, para definir y revisar estrategias efectivas.	Se analiza las reformas del sector público, especialmente las del sector salud, para definir y revisar estrategias efectivas. Evidencia: Autoevaluación en la metodología de la gestión productiva de los servicios de salud	
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 analiza el desempeño interno y las capacidades de los departamentos, enfocándose en las fortalezas, debilidades, amenazas / riesgos internos. Evidencia: FODA Dpto. Enfermería, Autoevaluación en la Metodología de la Gestión Productiva de los Servicios de Salud. Evidencias. POA, informes de resultado trimestrales.	

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
↳ 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.	Si se traduce la misión y visión en objetivos estratégicos (largo y mediano plazo) y operativos (concretos y a corto plazo) en base a prioridades y a las estrategias nacionales. Evidencia. POA	

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.	Se involucran 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. Evidencias: Listado de participación de reuniones y fotos.	
3. Integra aspectos de sostenibilidad, gestión ambiental, responsabilidad social, diversidad y transversalización de género en las estrategias y planes de la organización.		No se evidencia que se integren aspectos de sostenibilidad, gestión ambiental, responsabilidad social, diversidad y transversalización de género en las estrategias y planes de la organización.
4. Asegura la disponibilidad de recursos para una implementación efectiva del plan.	Se asegura la disponibilidad de recursos para una implementación efectiva del plan. Evidencias: presupuesto Anual 2025.	

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.	Se ha implantado la estrategia y la planificación mediante la definición de las prioridades, estableciendo el marco temporal, los procesos, proyectos y estructura organizativa adecuados. Evidencias: POA	
2. Los objetivos operativos se traducen en programas y tareas con indicadores de resultados.	Se elaboran planes y tareas con sus respectivos indicadores para las diferentes áreas de la organización, partiendo de los objetivos estratégicos. Evidencia: POA	
3. Comunican de forma eficaz los objetivos, las estrategias, los planes de desempeño y los	Comunicamos eficazmente los objetivos las estrategias, planes/ tareas y los resultados	

resultados previstos/logrados, dentro de la organización y a otros grupos de interés para garantizar una implementación efectiva.	previstos/logrados a los grupos de interés y al personal en los diferentes niveles organizacionales para garantizar una implementación efectiva y uniforme. Evidencias: Listado reunión	
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.	Se realiza un monitoreo, medición y/o evaluación periódica de los logros de la organización en todos los niveles, con los responsables de los mismos (direcciones, departamentos, personal) para conocer el nivel de avance alcanzado y realizar los ajustes o cambios necesarios. Evidencia: Monitoreo mensual del POA.	

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.	El centro 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. Evidencia: Fotos computadoras en todas las áreas con acceso a internet	
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.	Se Construye una cultura impulsada por la innovación y crean un espacio para el desarrollo entre organizaciones. Evidencia: Foto de visitas Benchlearning	
3. Comunica la política de innovación y los resultados de la organización a todos los grupos de interés relevantes.	Hay evidencia que comunicamos la política de innovación y los resultados de la organización a todos los grupos de interés relevantes.	

4. Implementa sistemas para generar ideas creativas y alentar propuestas innovadoras de empleados en todos los niveles y otros grupos de interés, que respalden la exploración y la investigación.	No hay evidencia de que se Implemente 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.	
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.	Promueve los aportes de ideas innovadoras y creativas por parte del personal para la mejora de la gestión y para hacer frente a las nuevas expectativas de los ciudadanos/ clientes, reducir costos y proporcionarles bienes y/o servicios con un mayor valor agregado. Evidencia. Hoja de seguimiento a las puérperas UNAP, grupo de WhatsApp de los servidores de salud	
6. Asegura la disponibilidad de los recursos necesarios para la implementación de los cambios planificados.	Se asegura la disponibilidad de los recursos necesarios para la implementación de los cambios planificados. Evidencia: facturas/ fotos de equipos electrónicos adquiridos por compra administrativo	

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 analiza periódicamente las necesidades actuales y futuras de recursos humanos, de acuerdo con la estrategia de la organización. Evidencia. Acuses de recibo oficios solicitud de personal, Planificación Anual de RRHH Creación de Cargos y vacantes	
2. Desarrolla e implementa una política transparente de recursos humanos basada en criterios objetivos para el reclutamiento, promoción, remuneración, desarrollo,	La organización desarrolla e implementa una política transparente de recursos humanos basada en criterios objetivos para el reclutamiento,	

delegación, responsabilidades, recompensas y la asignación de funciones gerenciales, teniendo en cuenta las competencias necesarias para el futuro.	promoción, remuneración, desarrollo, delegación, responsabilidades, recompensas y la asignación de funciones gerenciales, teniendo en cuenta las competencias necesarias para el futuro. Evidencia: Acciones de cambio de designación	
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.	Se 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. Evidencias: permisos para estudios, cambio de asignación de cargo, permisos de cumpleaños y personales, nombramiento por perfil de cargo.	
4. Revisa la necesidad de promover las carreras y desarrollar planes en consecuencia.	Se evidencia que se revise la necesidad de promover las carreras y desarrollar planes en consecuencia. Evidencias: oficios de cambios de asignación de cargos.	
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		
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).	Se 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). Evidencia: Fotos de la diversidad del personal.	

7. Apoya una cultura de desempeño: definiendo objetivos de desempeño con las personas	Apoya una cultura de desempeño: definiendo objetivos de desempeño con las personas. Evidencia: Acuerdos de desempeño.	
8. (acuerdos de desempeño), monitoreando y evaluando el desempeño sistemáticamente y conduciendo diálogos de desempeño con las personas.	(acuerdos de desempeño), monitoreando y evaluando el desempeño sistemáticamente y conduciendo diálogos de desempeño con las personas. Evidencia: Acuerdos de desempeños y Evaluación de desempeño laboral	
9. Se aplica una política de género como apoyo a la gestión eficaz de los recursos humanos de la organización, por ejemplo: funciona una unidad de género, y acciones relacionadas a esta.		No se aplica una política de género como apoyo a la gestión eficaz de los recursos humanos de la organización

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.	Hemos implementa una estrategia o plan de desarrollo de recursos humanos basado en las competencias actuales y futuras identificadas, las habilidades y los requisitos de desempeño de las personas. Evidencias: evaluación de desempeño laboral, plan de capacitación anual	
2. Se guía y apoya a los nuevos empleados a través de tutoría, mentoría y asesoramiento de equipo e individual.	Se guía y apoya a los nuevos empleados a través de tutoría, mentorías y asesoramiento de equipo e individual. Evidencia: Listado de participación	
3. Se promueve la movilidad interna y externa de los empleados.	Se promueve la movilidad interna y externa de los empleados. Evidencias: volantes de nómina	

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).	Se desarrollan y promueve métodos modernos de formación. Evidencias: Fotos Capacitaciones virtuales	
5. Se planifican las actividades formativas en atención al usuario y el desarrollo de técnicas de comunicación en las áreas de gestión de riesgos, conflictos de interés, gestión de la diversidad, enfoque de género y ética.	Se 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. Evidencia: Fotos y listado de Charla-Taller Humanización de los servicios de salud y Trabajo en Equipo	
6. Se evalúa el impacto de los programas de formación y desarrollo de las personas y el traspaso de contenido a los compañeros (gestión del conocimiento), en relación con el costo de actividades, por medio del monitoreo y el análisis costo/beneficio.		No se 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.

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 promueve una cultura de diálogo y comunicación abierta que propicia el aporte de ideas de los empleados y fomenta el trabajo en equipo. Evidencia: Listado de participación de autoevaluación en la Metodología de la Gestión Productiva de los Servicios de Salud	
2. Se crea las condiciones para que el personal tenga un rol activo dentro de la organización, por ejemplo, en el diseño y desarrollo de planes, estrategias, objetivos y procesos; en la identificación e implementación de actividades de mejora e innovación, etc.	Se 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.	

	Evidencia: Fotos de reunión socialización del Plan de Mejora CAF	
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.	Realizamos 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. Evidencia: Informe de resultados de encuesta de clima laboral y plan de mejora de encuesta de clima laboral.	
4. Se asegura buenas condiciones ambientales de trabajo en toda la organización, incluyendo el cuidado de la salud y los requisitos para garantizar la bioseguridad y otras condiciones de riesgo laboral.	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. Evidencia: Fotos de vacunación del personal y capacitación en Bioseguridad.	
5. Se asegura un equilibrio razonable entre el trabajo y la vida personal y familiar de los empleados.	Se asegura un equilibrio razonable entre el trabajo y la vida personal y familiar de los empleados. Evidencia: Permisos por asuntos personales/familiares.	
6. Se presta especial atención a las necesidades de los empleados más desfavorecidos o con discapacidad.	Se presta especial atención a las necesidades de los empleados más desfavorecidos o con discapacidad. Evidencia: Fotos de entrega de regalos	
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 aplican métodos para recompensar y motivar a las personas de una forma no monetaria. Evidencia: Fotos de empleados del mes	

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.).	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. Evidencia: Relación de proveedores del Estado, Fotos reuniones con organizaciones comunitarias, sociedad civil y grupos de voluntarios	
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 evidencia que se desarrollen y gestionen 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. Evidencias: Benchmarking informe.	
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.	Se definen el rol y las responsabilidades de cada socio, incluidos los controles, evaluaciones y revisiones; monitoreo de los resultados e impactos de las alianzas sistemáticamente. Evidencias: perfil de cargo, evaluación de desempeño, monitoreo del POA.	
4. Identifican las necesidades de alianzas público-privada (APP) a largo plazo y las desarrolla cuando sea apropiado.		No hemos identificado las necesidades de alianzas público-privada (APP) a largo plazo y el desarrollo cuando sea apropiado

5. Aseguran los principios y valores de la organización seleccionando proveedores con un perfil socialmente responsable en el contexto de la contratación pública.	Aseguran los principios y valores de la organización seleccionando proveedores con un perfil socialmente responsable en el contexto de la contratación pública. Evidencia: Relación de proveedores del Estado	
--	--	--

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.	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. Evidencia: Encuesta de satisfacción de los usuarios, encuesta de impacto de la organización en la comunidad, fotos creación Comité de Veeduría	
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.	Garantiza la transparencia mediante una política de información proactiva, que también proporcione datos abiertos de la organización, derechos y deberes de los pacientes, etc. Evidencia: Derechos y Deberes de los pacientes	
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.	Desarrolla una gestión eficaz de las expectativas, explicando a los pacientes los servicios disponibles y sus estándares de calidad. Evidencia: Fotos de la cartera 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.	La gestión financiera esta alineada con los objetivos estratégicos de una forma eficaz y eficiente por medio de un presupuesto general y en cumplimiento de la legislación vigente. Evidencia. PACC, presupuesto anual.	
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 habitación y servicios para aumentar la capacidad de ser Contratados por ARS, etc.	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. Evidencia: Control de inventario y almacenamiento de medicamentos e insumos médicos, equipos y otros; Control de glosas, habitación al día.	
3. Garantiza el análisis de riesgo de las decisiones financieras y un presupuesto equilibrado, integrando objetivos financieros y no financieros.	Garantiza el análisis de riesgo de las decisiones financieras y un presupuesto equilibrado, integrando objetivos financieros y no financieros Evidencia: PACC y presupuesto anual	
4. Asegura la transparencia financiera y presupuestaria, por ejemplo: mediante la publicación de la información presupuestaria en forma sencilla y entendible.	Asegura la transparencia financiera y presupuestaria, por ejemplo: mediante la publicación de la información presupuestaria en forma sencilla y entendible. Evidencia: Informe de Fondo Operativo y Fondo de Servicios.	
5. Reporta consistentemente la producción hospitalaria, en base a indicadores estandarizados e informaciones confiables.	Reporta consistentemente la producción hospitalaria, en base a indicadores estandarizados e informaciones confiables. Evidencia: 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.	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. Evidencia: Listado de socialización de protocolos.	
2. Garantiza que la información disponible externamente sea recogida, procesada y usada eficazmente y almacenada.	Garantiza que la información disponible externamente sea recogida, procesada y usada eficazmente y almacenada. Evidencia: fotos del archivo	
3. Aprovecha las oportunidades de la transformación digital para aumentar el conocimiento de la organización y potenciar las habilidades digitales.	Aprovecha las oportunidades de la transformación digital para aumentar el conocimiento de la organización y potenciar las habilidades digitales Evidencia: Capacitación en Manejo de Programas de Oficina y Presentaciones por Infotep	
4. Establece redes de aprendizaje y colaboración para adquirir información externa relevante y también para obtener aportes creativos.	El centro establece redes de aprendizaje y colaboración para adquirir información externa relevante y también para obtener aportes creativos Evidencia: Grupos de whatsApp de colegas de la región y nacional	
5. Monitorea la información y el conocimiento de la organización, asegurando su relevancia, corrección, confiabilidad y seguridad.	Monitorea la información y el conocimiento de la organización, asegurando su relevancia, corrección, confiabilidad y seguridad. Evidencia: Hojas de Supervisión	
6. Desarrolla canales internos para garantizar que todos los empleados tengan acceso a la información y el conocimiento relevantes.	Desarrolla canales internos para garantizar que todos los empleados tengan acceso a la información y el conocimiento relevantes. Evidencia: Murales, Grupos de whatsApp	
7. Promueve la transferencia de conocimiento entre las personas en la organización.	Se promueve la transferencia de conocimiento entre las personas en la organización. Evidencia: Listado de participación de inducción a nuevos colaboradores.	

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 HMLMSC 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. Evidencia: 67A, copia de fondos de servicio y operativo, DIGEPI, Indicadores de producción, sala de situación	
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.		No hay evidencia de que el conocimiento clave (explícito e implícito) de los empleados que se van, se retiene dentro de la organización.

SUBCRITERIO 4.5. Gestionar la tecnología.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Diseña la gestión de la tecnología de acuerdo con los objetivos estratégicos y operativos.		No se evidencia un diseño de la gestión de la tecnología de acuerdo con los objetivos estratégicos y operativos.
2. Monitorea y evalúa sistemáticamente la rentabilidad (costo-efectividad) de las tecnologías usadas y su impacto.		No se evidencia monitoreo y evaluación sistemática de la rentabilidad (costo-efectividad) de las tecnologías usadas y su impacto.
3. Identifica y usa nuevas tecnologías, relevantes para la organización, implementando datos abiertos y aplicaciones de código abierto cuando sea apropiado (Big data, automatización, robótica, análisis de datos, etc.).		No se 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.).
4. Utiliza la tecnología para apoyar la creatividad, la innovación, la colaboración (utilizando servicios o herramientas en la nube) y la participación.	El centro utiliza la tecnología para apoyar la creatividad, la innovación, la colaboración (utilizando	

	servicios o herramientas en la nube) y la participación. Evidencia: Correo electrónico, Indicadores de producción en línea PowerBin.	
5. Aplica las TIC para mejorar los servicios internos y externos y proporcionar servicios en línea de una manera inteligente en procura de satisfacer las necesidades y expectativas de los grupos de interés.	Se evidencia la aplicación de 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. Evidencias: tu hospital en whatsapp, redes sociales, RIESS.	
6. Toma medidas para proporcionar protección efectiva de datos y seguridad cibernética, implementando normas/protocolos para la protección de datos, que garanticen el equilibrio entre la provisión de datos abiertos y la protección de datos.		No se evidencia 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.
7. Toma en cuenta el impacto socioeconómico y ambiental de las TIC, por ejemplo: la gestión de residuos de cartuchos, accesibilidad reducida por usuarios no electrónico, etc.		No se evidencia que se tome 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.
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.	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. Evidencia: 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).	Garantizamos la provisión y el mantenimiento efectivo, eficiente y sostenible de todas las instalaciones (edificios, oficinas, suministro de energía, equipos, medios de transporte, mobiliario, equipos electrónicos y materiales). Evidencia: Plan de mantenimiento, Plan de hostelería	
2.Proporciona condiciones de trabajo e instalaciones seguras y efectivas, incluido el acceso sin barreras para satisfacer las necesidades de los ciudadanos/clientes.	Proporciona condiciones de trabajo e instalaciones seguras y efectivas, incluido el acceso sin barreras para satisfacer las necesidades de los ciudadanos/clientes. Evidencia: Fotos de la infraestructura	
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 centro 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. Evidencia: Inventario de descargo de equipos chatarra.	
4.Asegura de que las instalaciones de la organización brinden un valor público agregado (por ejemplo, al ponerlas a disposición de la comunidad local).	Aseguramos brindar un valor público agregado a través de la disposición de las instalaciones para actividades de la comunidad. Evidencia. Foto de operativo médico, promoción de servicios en redes sociales.	

5.Garantiza el uso eficaz, eficiente y sostenible de los medios de transporte y los recursos energéticos.	Garantizamos el uso eficaz, eficiente y sostenible de los medios de transporte y los recursos energéticos. Evidencia facturas de mantenimiento de planta eléctrica	
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).	Se evidencia la adecuada accesibilidad física a los edificios de acuerdo con las necesidades y expectativas de los empleados y de los ciudadanos/clientes (por ejemplo, acceso a estacionamiento o transporte público). Evidencia. Fotos de Parques y entradas al centro	
7.Tiene un Comité definido y un Plan para la Gestión de Riesgos y/o de Desastres.	Tiene un Comité definido y un Plan para la Gestión de Riesgos y/o de Desastres. Evidencia: Plan de Hospitalario para Respuesta a Emergencias y desastres, Listado de participación y/o acta constitutiva del Comité Hospitalario de Emergencia y Desastres.	
8.Dispone de un Plan Mantenimiento Preventivo/Correctivo de Infraestructura, Mobiliarios (Quirófanos, Salas de Neonatología, UCI Adulto, UCI Infantil, entre otros)	El HMLMSC dispone de un Plan Mantenimiento Preventivo/Correctivo de Infraestructura, Mobiliarios (Quirófanos, Salas de Neonatología, UCI Adulto, UCI Infantil, entre otros). Evidencia: Plan de Mantenimiento 2024	
9. Cuenta con un Programa de administración de Bienes de la Red SNS (Inventarios y descargo chatarra).	El HMLMSC cuenta con un Programa de administración de Bienes de la Red SNS (Inventarios y descargo chatarra). Evidencia: Inventario de activos fijos	
10.Implementa un Programa de Saneamiento, gestión de desechos y residuos sólidos hospitalarios.		No hay evidencia de que se Implementa un Programa de Saneamiento, gestión de desechos y residuos sólidos hospitalarios

CRITERIO 5: PROCESOS.

Considere lo que la organización hace para lograr lo siguiente:

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

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.		No se 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.
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.		No se evidencia 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.
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 centro 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. Evidencia: Gestión de citas presenciales y por WhatsApp, consulta externa hospitalaria y extra hospitalaria, grupo whatsApp seguimiento al puerperio con UNAPs	
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.		No se evidencia que se 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.
5. Establece indicadores de resultados para monitorear la eficacia de los procesos (por ejemplo: carta de servicios, compromisos de	El centro establece indicadores de resultados para monitorear la eficacia de los procesos.	

desempeño, acuerdos sobre el nivel de los servicios, etc.).	Evidencia: Indicadores de sala de emergencia, comparación producción de servicios por año.	
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 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. Evidencia: Reporte Referencia y Contrareferencia, Informe de auditoría de los expedientes clínicos, Reporte Notificación oportuna de las enfermedades bajo vigilancia epidemiológica	
7. Gestiona la habilitación en los establecimientos de salud de la Red.	Gestiona la habilitación en los establecimientos de salud de la Red. Evidencia: Habilitación vigente.	

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 HMLMSC 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. Evidencia: encuesta de satisfacción, informe hallazgo grupo focal.	
2. Gestiona activamente el ciclo de vida completo de los servicios y productos, incluido el reciclaje y la reutilización.	El HMLMSC Gestiona activamente el ciclo de vida completo de los servicios y productos, incluido el reciclaje y la reutilización. Evidencia: Inventario de activos fijos	

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.	Se 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. Evidencia: Citas vía WhatsApp, 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.	Coordina los procesos dentro de la organización y con los procesos de otras organizaciones que funcionan en la misma cadena de servicio. Evidencia: Referencias y Contrareferencias, fotos mesas de trabajo	
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.	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. Evidencia: Foto Mesas de Seguridad, Ciudadanía y Género, reunión de trabajo con otras organizaciones en Fundación Visión Mundial	

3. Crea grupos de trabajo con las organizaciones/proveedores de servicios, para solucionar problemas. Por ejemplo: con las ARS, Laboratorios, Proveedoras de productos y servicios médicos, de mantenimiento, etc.		No hay evidencia de creación de 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.
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.	Desarrolla asociaciones en diferentes niveles de gobierno (municipios, regiones, empresas estatales y públicas) sector privado y de ONG para la prestación de servicios coordinados. Evidencia: Fotos reuniones de trabajo con organizaciones en Fundación Visión Mundial y Fundación Boomstick23	

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.)	Se realizan 10 encuestas diarias a los usuarios que reciben el servicio y se suben a la plataforma del SNS actualmente contamos un porcentaje de satisfacción general de 97%. Contamos con un comité de apertura de buzones que semanalmente proceden a darle apertura y en el primer semestre del 2024 se han encontrado 5 quejas y se les ha dado respuesta de manera oportuna según los reglamentos establecidos por el SNS. Evidencias: Informe semestral de satisfacción de los usuarios 2024 en el SISMAP salud que nos ha sido valorado con un 97%. Formularios de apertura de los buzones.	
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 la institución contamos con un personal encargado de darle atención a los usuarios y todas las informaciones requeridas por este, a su vez realizan diariamente 10 encuestas que arrojan el nivel de satisfacción de nuestros usuarios. Evidencia: Encuesta de satisfacción de los usuarios. Porcentaje de satisfacción general 97% en el SIMAP SALUP.	
3. Participación de los pacientes en los procesos de trabajo y de toma de decisiones de la organización.	Desde el SNS específicamente en mayo del 2023 la encda. De atención al usuario la señora Evelyn Ceballos con un equipo de colaboradores se desplazaron al centro y procedieron a encuestar a 9 usuarias al azar para medir su nivel de satisfacción con relación al servicio ofrecido y las mejoras sugeridas por las mismas. Evidencias: Informe de grupos focales.	

4. Transparencia, apertura e información proporcionada por la organización (información disponible: cantidad, calidad, confianza, transparencia, facilidad de lectura, adecuada al grupo de interés, etc.).		No se evidencia la transparencia, apertura e información proporcionada por la organización (información disponible: cantidad, calidad, confianza, transparencia, facilidad de lectura, adecuada al grupo de interés, etc.).
5. Integridad de la organización y la confianza generada hacia la organización y sus productos/servicios en los clientes/ ciudadanos usuarios/ Pacientes.	La iintegridad de la organización y la confianza generada hacia la organización y sus productos/servicios en los clientes/ ciudadanos usuarios/ Pacientes se refleja en el porcentaje de satisfacción de los usuarios. Evidencia: Resultados porcentaje de satisfacción de los usuarios de las encuestas en 97%	

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.).	La instalación del centro cuenta con rampas para fácil acceso de los usuarios y parachoques de paredes para el desplazamiento de los mismos en el centro. Estamos ubicado en el centro del municipio y de conocimiento general como llegar cuando se necesita el servicio. Evidencia: comunicados en redes sociales, fotos de rampas en las entradas del centro y fotos de los parachoques en las paredes de centro.	
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.).	La institución brinda un servicio de calidad cumpliendo con los estándares establecidos por el SNS. Evidencia: porcentaje de satisfacción en las encuestas en 97%	
3. Diferenciación de los servicios teniendo en cuenta las necesidades específicas del cliente (edad, género, discapacidad, etc.).	En la institución se tienen diferenciados los resultados las necesidades específicas del cliente (edad, género, discapacidad, etc.). . Evidencia: 67A, cartera de servicios, matriz de base de dato.	

4. Capacidades de la organización para la innovación.	Se evidencia las capacidades de la organización para la innovación. Evidencias: Tu hospital en whatsApp, nuevas ARS Y áreas de servicios Médicos y Administrativos.	
5. Digitalización en la organización.		No se evidencia la digitalización en la organización.

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).	La institución tiene horarios de los servicios establecidos y publicados en las diferentes redes sociales y cartera de servicios. Cabe resaltar que tenemos servicios de laboratorio en las tres tandas diariamente con un tiempo de espera de aproximadamente 1 a 2 horas. Evidencia: resultados del informe de análisis de tiempo.	

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.	Las quejas y sugerencias son procesadas semanalmente y en un tiempo oportuno menor de 15 días se procede a darle respuesta a las mismas. Evidencias: Cartera de servicios actualizada y cumplimiento en el POA, informe de atención al usuario en el SISMAP Salud.	.
4. Resultados de las medidas de evaluación (subsanción) con respecto a errores y cumplimiento de los estándares de calidad.	Se miden resultados de las medidas de evaluación (subsanción) con respecto a errores y cumplimiento de los estándares de calidad. Evidencia: Cumplimiento en el Monitoreo POA 2024 1er trimestre 90%	
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 grado de cumplimiento promedio de indicadores de eficiencia sanitaria, correspondiente a las variables de ocupación cama, días promedio estadías es actualmente es de 100% Evidencia: Formulario 67A, Evidencia colgada en plataforma de SISMAP SALUD	
6. Tiene ajustada su Cartera de Servicios.	Contamos con una cartera de servicios ajustada a los estándares establecidos por el SNS. Evidencias: informe y plantilla en Excel de la actualización mensual de la cartera de servicios.	
7. Índice de Satisfacción de Usuarios.	Contamos con un índice general de satisfacción de los usuarios de un 97% Evidencias: Informe semestral de atención al usuario colgado en la plataforma del SISMAP Salud	

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

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

Documento Externo
SGC-MAP

1. Número de canales de información y comunicación, de que dispone la organización y los resultados de su utilización, incluidas las redes sociales.	Actualmente el centro cuenta con 6 canales de comunicación. Evidencias: Facebook , Instagram , WhatsApp, Correos, teléfono y la plataforma del SISMAP Salud..	
2. Disponibilidad y exactitud de la información que se provee a los grupos de interés internos y externos. (suficiente, actualizada, sin errores, etc.)		No contamos con disponibilidad y exactitud de la información que se provee a los grupos de interés internos y externos. (suficiente, actualizada, sin errores, etc.)
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 centro cuenta con disponibilidad de información sobre el cumplimiento de los objetivos de rendimiento y resultados de la organización en los diferentes portales. Evidencias: plataforma del SISMAP Salud y el repositorio del 67A	

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Porcentaje de implicación de los grupos de interés en el diseño y la prestación de los servicios y productos o en el diseño de los procesos de toma de decisiones. (Tipo de implicación, niveles de participación y el porcentaje en que se cumplen).		No se evidencia el 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.
2. Porcentaje de utilización de métodos nuevos e innovadores para atender a los ciudadanos/clientes. Usuarios/Pacientes (Número, tipo y resultados de las innovaciones implementadas).		No se evidencia el porcentaje de utilización de métodos nuevos e innovadores para atender a los ciudadanos/clientes. Usuarios/Pacientes (Número, tipo y resultados de las innovaciones implementadas).
3. Indicadores de cumplimiento en relación al género y a la diversidad cultural y social de los ciudadanos/clientes. (Resultados de indicadores previamente establecidos o acciones enfocadas a género y diversidad).	La institución brinda un servicio de calidad más de un 70% de los ciudadanos de este municipio y zonas aledañas con diversidad sin distinción de género y cultura social. Evidencias: Repositorio del 67A	

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Resultados de la digitalización en los productos y servicios de la organización (innovaciones tecnológicas para los procesos y servicios, servicios online o uso de Apps; mejora en los tiempos de respuesta, el acceso y la comunicación interna y externa; reducción de costos, etc.).	A través de los medios digitales disponibles, los usuarios participan de manera activa, con un nivel de aceptación de un 97%, y través de esta tienen acceso a las informaciones de la institución de manera continua. Evidencia: Tu hospital en WhatsApp, publicaciones en redes sociales.	
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).		No se evidencia 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).

CRITERIO 7: RESULTADOS EN LAS PERSONAS.

Considere lo que la organización ha logrado para satisfacer las necesidades y expectativas de su gente a través de los siguientes resultados:

SUBCRITERIO 7.1. Mediciones de la percepción.

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. La imagen y el rendimiento general de la organización (para la sociedad, los ciudadanos/clientes, Usuarios/Pacientes los empleados y otros grupos de interés).	En el año 2024 se realizó la encuesta de clima organizacional con la finalidad de medir la percepción de los puntos fuertes y los puntos de mejoras en relación a las condiciones del ambiente laboral con un porcentaje de satisfacción general de 74% y se	

	realizan las encuestas de satisfacción de los usuarios diariamente para medir el nivel de satisfacción de los usuarios con un 97%. Evidencias: Informe de encuestas de clima laboral e Informe de satisfacción de los usuarios colgados en el SISMAP Salud	
2. Involucramiento de las personas de la organización en la toma de decisiones y su conocimiento de la misión, visión y valores, y su contribución para cumplirlos.		No se evidencia que se involucre a las personas de la organización en la toma de decisiones y su conocimiento de la misión, visión y valores, y su contribución para cumplirlos.
3. La participación de las personas en las actividades de mejora.		

	Se realizan reuniones periódicas con el personal por departamento, con la finalidad de dar seguimiento a los diferentes planes de mejora elaborados en el 2024 para ser ejecutados en el año actual. Evidencias: % de cumplimiento de los planes de mejoras evidenciados en el POA 2024.	
4. Conciencia de las personas sobre posibles conflictos de intereses y la importancia del comportamiento ético y la integridad.		No se evidencia la conciencia de las personas sobre posibles conflictos de intereses y la importancia del comportamiento ético y la integridad.
5. Mecanismos de retroalimentación, consulta y diálogo y encuestas sistemáticas del personal.	Se evidencian los mecanismos de retroalimentación, consulta y diálogo y encuestas sistemáticas del personal. Evidencia: Encuesta de clima laboral con un 74%.	
6. La responsabilidad social de la organización.	Se llevó a cabo una socialización de los resultados de la encuesta de clima laboral con el equipo gerencial y sus colaboradores, resultado general 74%, calidad de vida laboral 85%, calidad y orientación al usuario 91.14%, relación con los colaboradores un 84.14%.	

	Evidencias: Informe de clima y cultura organizacional.	
7. La apertura de la organización para el cambio y la innovación.	Es evidente la apertura de la organización para el cambio y la innovación. Evidencia: Aperturas de nuevas ARS e inclusión al SISMAP	
8. El impacto de la digitalización en la organización.	Se evidencia el impacto de la digitalización en la organización. Evidencia: Disponibilidad de computadoras en las áreas requeridas y citas Médicas vía WhatsApp	
9. La agilidad en los procesos internos de la organización.	Se evidencia la agilidad en los procesos internos de la organización. Evidencia: El nombramiento de nuevo personal y compras de equipos y materiales para agilizar los procesos.	

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.	En el HMLMSC se evidencia capacidad de los altos y medios directivos para dirigir la organización. Evidencia: POA, Plan de capacitación, Seguimiento plan de mejora del CAF, PAAC.	
2. El diseño y la gestión de los distintos procesos de la organización.	Se evidencia diseño y la gestión de los distintos procesos de la organización. Evidencias: Estructura Organizativa y manual de cargo.	

3. El reparto de tareas y el sistema de evaluación de las personas.	Las tareas están asignadas y hay sistema de evaluación del desempeño de las personas. Evidencia: Evaluación de desempeño, POA anual 2024.	
4. La gestión del conocimiento.	Se gestiona el conocimiento a través del programa de capacitación anual. Evidencia. Programa de capacitación anual	
5. La comunicación interna y las medidas de información.	La comunicación interna se da a través de métodos de información tales como circulares internas, publicación de murales. Grupo de WhatsApp. Evidencias. circulares internas, publicación de murales, grupo de WhatsApp	
6. El alcance y la calidad en que se reconocen los esfuerzos individuales y de equipo.		No se evidencia el alcance y la calidad en que se reconocen los esfuerzos individuales y de equipo.
7. El enfoque de la organización para los cambios y la innovación.		No es posible evidenciar el enfoque de la organización para los cambios y la innovación.

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.	Contamos con 85% de calidad de vida laboral en la organización. Evidencia: Resultado del informe de encuesta de clima y cultura organizacional	
2. El enfoque de los problemas sociales (flexibilidad de horarios, conciliación de la vida personal y laboral, protección de la salud).	En el HMLMSC hay un enfoque de los problemas sociales.	

	Evidencia: flexibilidad de horarios para recogidas hijos a la escuela, formación académica y educación continua, etc. Permisos para asuntos personales evidenciado en el porcentaje de calidad de vida laboral 85%.	
3. El manejo de la igualdad de oportunidades y equidad en el trato y comportamientos de la organización.		No se evidencia el manejo de la igualdad de oportunidades y equidad en el trato y comportamientos de la organización.
4. Las instalaciones y las condiciones ambientales de trabajo.	El centro cuenta con instalaciones confortables para el fácil acceso de los usuarios y un ambiente laboral satisfactorio. Evidencia: Rampas en las entradas y parachoques en las paredes. Resultado del acápite calidad de vida laboral 85% en la encuesta de clima laboral.	

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

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Desarrollo sistemático de carrera y competencias.		No existe medición del desarrollo sistemático de carrera y competencias.
2. Nivel de motivación y empoderamiento.		No se evidencia nivel de motivación y empoderamiento.
3. El acceso y calidad de la formación y el desarrollo profesional.	En la encuesta de clima laboral se evalúa el nivel de acceso y calidad de la formación y desarrollo del personal, con resultados de 86%. Evidencia: Encuesta de clima laboral.	

SUBCRITERIO 7.2. Mediciones del Rendimiento (desempeño).

I. Resultados generales en las personas.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Indicadores relacionados con la retención, lealtad y motivación de las personas (por ejemplo: nivel de absentismo o enfermedad, índices de rotación del personal, número de quejas, número de días de huelga, etc.).	Contamos con indicadores relacionados con la retención, lealtad y motivación de las personas (por ejemplo: nivel de absentismo o enfermedad, índices de rotación del personal, número de quejas, número de días de huelga, etc.). evidencias: matriz de ausentismo con una cantidad de 52 licencias médicas, permisos 163 y vacaciones 105 en el año 2024.	
2. Nivel de participación en actividades de mejora.	El nivel de participación de los colaboradores en las actividades de mejora se evidencian en las minutas de reuniones y en los reportes de asistencias	
3. El número de dilemas éticos (por ejemplo: posibles conflictos de intereses) reportados.	El centro ha reportado un dilema ético a los superiores correspondientes, aunque no existe Comité de Ética de igual forma cuando un colaborador comete una falta el supervisor inmediato llena un formulario estandarizado de faltas. Evidencias: Acuse de recibo del SRSCO de los dilemas éticos reportados y el llenado del formulario de faltas.	
4. La frecuencia de la participación voluntaria en el contexto de actividades relacionadas con la responsabilidad social.	Los servidores del HMLMSC colaboran con frecuencia de la participación voluntaria en el contexto de actividades relacionadas con la responsabilidad social. Evidencia: Operativos médicos y quirúrgico, caminata por la salud	

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).	Contamos con indicadores relacionados con las capacidades de las personas para tratar con los usuarios/pacientes y para responder a sus necesidades. Evidencia: Resultados de las encuestas de satisfacción al usuario con 97%, Fotos de capacitación en Formación Humana, Informe de gestión de los buzones de sugerencia.	
---	--	--

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.	Se mide el rendimiento individual. Evidencia: Consolidado de evaluación de desempeño con un 100% en el año 2024.	
2. El uso de herramientas digitales de información y comunicación.	El centro utiliza herramientas digitales de información y comunicación. Evidencia: Computadoras con internet, flotas, correos electrónicos, etc	
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).	Contamos con un nivel de cumplimiento de capacitación especializada y desarrollo con un porcentaje de 87% especificado en la encuesta de clima organizacional.	

	Evidencia: Informe de seguimiento al plan de capacitación con tasa de participación.	
4. Frecuencia de acciones de reconocimiento individual y de equipos.		No se evidencia frecuencia de acciones de reconocimiento individual y de equipos.

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 impacto de la organización en localidad de vida de los usuarios es fortalecido con las capacitaciones y talleres impartidos en el centro. En el presente año han sido realizada 4 capacitaciones y 7 talleres. Evidencias: listado de participación, certificados de las capacitaciones impartidas por infotep.	
2. La reputación de la organización como contribuyente a la sociedad local / global.	Contamos con una reputación de la organización como contribuyente a la sociedad local / global. Evidencias: buzones de sugerencias, encuestas de satisfacción de usuario con un 97% e informe de grupos focales.	
3. El impacto de la organización en el desarrollo económico de la comunidad y el país.	Para el último año, el centro ha brindado servicios a 43,093 pacientes/usuarios en las diferentes especialidades, teniendo un impacto positivo para la comunidad. Evidencia: Repositorio del 67A	

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.).	La organización cuenta con un impacto positivo en la comunidad de acuerdo al informe de grupos focales en donde los usuarios destacaron el buen servicio y excelente trato que reciben de los colaboradores, todos coincidieron en que recomendaría a familiares y amigos visitar el centro. Evidencia: Informe de grupos focales con un 95% de satisfacción.	
5. Percepción del impacto social en relación con la sostenibilidad a nivel local, regional, nacional e internacional (por ejemplo: con la compra de productos de comercio justo, productos reutilizables, productos de energía renovable, etc.).		No hay evidencia del impacto social en relación con la sostenibilidad a nivel local, regional, nacional e internacional.
6. Toma de decisiones sobre el posible impacto de la organización en la seguridad y movilidad.		No se evidencia toma de decisiones sobre el posible impacto de la organización en la seguridad y movilidad.
7. Participación de la organización en la comunidad en la que está instalada, organizando eventos culturales o sociales a través del apoyo financiero o de otro tipo, etc.).		No se evidencia la participación de la organización en la comunidad en la que está instalada, organizando eventos culturales o sociales a través del apoyo financiero o de otro tipo, etc.).
8. Cantidad de felicitaciones y sugerencias recibidas de pacientes y usuarios.	De enero a junio del año 2024 el centro ha recibido 5 sugerencias de usuarios a los cuales se les ha dado respuesta en el tiempo establecido por SNS menor de 15 días laborables. Evidencia: Informe de encuestas de satisfacción de los usuarios con un 97%	

SUBCRITERIO 8.2. Mediciones del rendimiento organizacional

Indicadores de responsabilidad social:

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Actividades de la organización para preservar y mantener los recursos (por ejemplo: presencia de proveedores con perfil de responsabilidad social, grado de cumplimiento de las normas medioambientales, uso de materiales reciclados, utilización de medios de transporte respetuosos con el medioambiente, reducción de las molestias, daños y ruido, y del uso de suministros como agua, electricidad y gas.).		No se evidencia las 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.).
2. Frecuencia de las relaciones con autoridades relevantes, grupos y representantes de la comunidad.		No se evidencia la frecuencia de las relaciones con autoridades relevantes, grupos y representantes de la comunidad.
3. Nivel de importancia de la cobertura positiva y negativa recibida por los medios de comunicación (números de artículos, contenidos, etc.).	La institución cuenta con redes sociales como Instagram, WhatsApp y Facebook donde se brinda información de las acciones relevantes para la comunidad, en donde se publican 2 a 3 post por días. Evidencia: Artículos en redes sociales	

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.).	Actualmente la institución cuenta con 4 colaboradores que presentan una discapacidad física que a su vez no les impide realizar sus funciones con eficiencia. Evidencia: Expediente del personal.	
5. Apoyo a proyectos de desarrollo y participación de los empleados en actividades filantrópicas.		No se evidencia el apoyo a proyectos de desarrollo y participación de los empleados en actividades filantrópicas.
6. Intercambio productivo de conocimientos e información con otros. (Número de conferencias organizadas por la organización, número de intervenciones en coloquios nacionales e internacionales).	El centro ha realizado benchmarking (análisis comparativo) con un centro modelo de la región VII para hacer un intercambio de buenas prácticas, de enero a junio se han realizado 7 talleres de capacitaciones a usuarios y colaboradores. Evidencia: Listado de participación, 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).	Se desarrollan programas para la prevención de riesgos de salud y de accidentes, dirigidos a los pacientes y empleados, se realizó 1 capacitación de bioseguridad, 2 de lavado de mano, 1 de uso correcto de EPP y 3 de prevención de infección asociadas a la atención de salud. Evidencia: Listado de participación de las capacitaciones y reuniones realizada.	
8. Resultados de la medición de la responsabilidad social (por ejemplo: informe de sostenibilidad).		No se evidencian resultados de la medición de la responsabilidad social (por ejemplo: informe de sostenibilidad).
9. Reducción del consumo energético, consumo de kilovatios por día.		No se evidencia reducción del consumo energético, consumo de kilovatios por día

10. Uso de incinerador para los residuos médicos.		No se evidencia uso de incinerador para los residuos médicos.
11. Política de residuos y de reciclado.		No se evidencia una política de residuos y de reciclado

CRITERIO 9: RESULTADOS CLAVE DE RENDIMIENTO.

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

SUBCRITERIO 9.1. Resultados externos: producto y valor público.

Ejemplos	Puntos Fuertes (Detallar Evidencias)	Áreas de Mejora
1. Resultados en términos de cantidad y calidad de servicios y productos.	En el centro se evidencian los resultados en cantidad y calidad de servicios y productos con el total de usuarios que han recibido el servicio. En el primer semestre del presente año contamos con una cobertura de un 100%, consultas: 4,839. Emergencia: 9,397, laboratorio: 25,589, imágenes 2,683, hospitalizaciones:337, cirugía 307, partos: 124 y nacidos vivos:124. Evidencia. Repositorio del 67A	
2. Resultados en términos de Outcomes (el impacto en la sociedad y los beneficiarios directos de los servicios y productos ofrecidos).		No se evidencia los resultados en términos de Outcomes (el impacto en la sociedad y los beneficiarios directos de los servicios y productos ofrecidos
3. Resultados de la evaluación comparativa (análisis comparativo) en términos de productos y resultados.	Se evidencia resultados de la evaluación comparativa (análisis comparativo) en términos de productos y resultados. Evidencias: visita a un centro modelo para realizar análisis comparativo, fotos y listado de participación.	

4. Nivel de cumplimiento de contratos/acuerdos entre las autoridades y la organización.		No contamos grado de cumplimiento de contratos/acuerdos o convenios entre las autoridades y la organización.
5. Resultados de inspecciones externas y auditorías de desempeño.		No se evidencia los resultados de inspecciones externas y auditorías de desempeño.
6. Resultados de la innovación en servicios/productos.		No se evidencia los resultados de inspecciones externas y auditorías de desempeño.
7. Resultados de la implementación de reformas del sector público.		No se evidencia Resultados de la implementación de reformas del sector público.
8. Número de voluntarios que realizan actividades de colaboración en la organización.		No se evidencia el número de voluntarios que realizan actividades de colaboración 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.		No se evidencia la 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.
2. Resultados de mejoras e innovaciones de procesos.		No se evidencia los resultados de mejoras e innovaciones de procesos.

3. Resultados de benchmarking (análisis comparativo).	Contamos con resultados de benchmarking (análisis comparativo). Evidencia: informe seguimiento al plan de mejora CAF 2024. Fotos de visita al hospital de esperanza DR. José Fausto Ovalle siendo este modelo de referencia en nuestra región.	
4. Eficacia de las alianzas (por ejemplo: grado de cumplimiento de los acuerdos de colaboración, convenios y otras actividades conjuntas).		No existen alianzas
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.)	Actualmente el centro cuenta con un sistema para la digitalización de los resultados de laboratorio con mayor eficiencia. Evidencia: Contrato programa Adela para el procesamiento de los resultados de laboratorio.	
6. Resultados de las evaluaciones o auditorías internas.	Resultados de las evaluaciones o auditorías internas. Evidencia: Mesa de trabajo con departamentos post auditoria, seguimiento a planes de mejora	
7. Resultados de reconocimientos, por ejemplo: en la participación a concursos, premios de calidad y certificaciones de calidad del sistema de gestión u otros.		No se evidencian los resultados de reconocimientos, por ejemplo: en la participación a concursos, premios de calidad y certificaciones de calidad del sistema de gestión u otros.
8. Cumplimiento del presupuesto y los objetivos financieros.	En nuestro centro contamos con una ejecución presupuestaria de un 100% de cumplimiento. Evidencia: PACC, análisis de comportamiento de pago y Reporte oportuno de la liquidación de fondos y rendición de cuentas, porciento indicado en el SISMAP Salud.	

9. Resultados relacionados al costo-efectividad. (logro resultados de impacto al menor costo posible), incluyendo la evaluación a suplidores.	El centro cuenta con resultados relacionados al costo-efectividad. (logro resultados de impacto al menor costo posible), incluyendo la evaluación a suplidores Evidencias: Portal de compras y contrataciones	
---	--	--

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.