



**INFORME DE AUTOEVALUACION INSTITUCIONAL
(En base al Modelo CAF, de Excelencia en la Gestión)**

**Preparado por el Comité de Autoevaluación
Coordinador
Evaluador**

Santo Domingo
30 de junio, 2021

CONTENIDO

RESUMEN EJECUTIVO

En el año 2021, en el Instituto de Innovación en Biotecnología e Industria (IIBI), luego de evaluar las pautas para la conformación del nuevo comité de calidad y recibir el entrenamiento de las directrices para el correcto llenado del Autodiagnóstico procedíamos la distribución de las funciones establecidas en el nuevo formato del año 2020, a cada personal clave para la realización y evaluación de la Guía.

En el desarrollo y ejecución del Autodiagnóstico pudimos identificar cuáles son los puntos fuertes que tiene la Institución y cuales áreas de mejoras necesita especial atención y acciones para la subsanación de las mismas.

Evaluamos nueve (9) criterios de los cuales se identificaron cuarenta y nueve (49) áreas de mejoras.

Los criterios que menor cantidad de mejoras se detectaron fueron los siguientes:

- Criterios de procesos (1)
- Resultados de las personas (3),
- Compromiso de la organización (2)
- Resultado clave del rendimiento (1).

Los criterios que luego de su evaluación se identificaron que mayor cantidad de áreas de mejoras fueron los siguientes:

- Liderazgo (4)
- Planificación y Estrategia (4)
- Personas (6)
- Alianza y Recursos (24)
- Resultados de los ciudadanos/ clientes

A partir de los puntos fuertes y áreas de mejora identificadas, mediante el consenso con el comité de Calidad y los encargados de áreas involucrados identificamos el nivel de excelencia alcanzado, en el Instituto, además de establecer y determinar las acciones y correcciones que impulsen a elevar los niveles de calidad en la gestión en la prestación de los servicios a los ciudadanos/ clientes del IIBI.

1. ASPECTOS GENERALES

1.1 MISIÓN

- 1.1.1 Contribuir al desarrollo nacional a través de la generación de conocimientos e innovaciones, consultoría técnica y la transferencia a los sectores Público y Privado para su desarrollo, competitividad y sostenibilidad.

1.2 VISIÓN

- 1.2.1 Ser la Institución de Referencia del país en investigación e innovación, métodos y prácticas de laboratorios y procesos Industriales.

1.3 VALORES INSTITUCIONALES

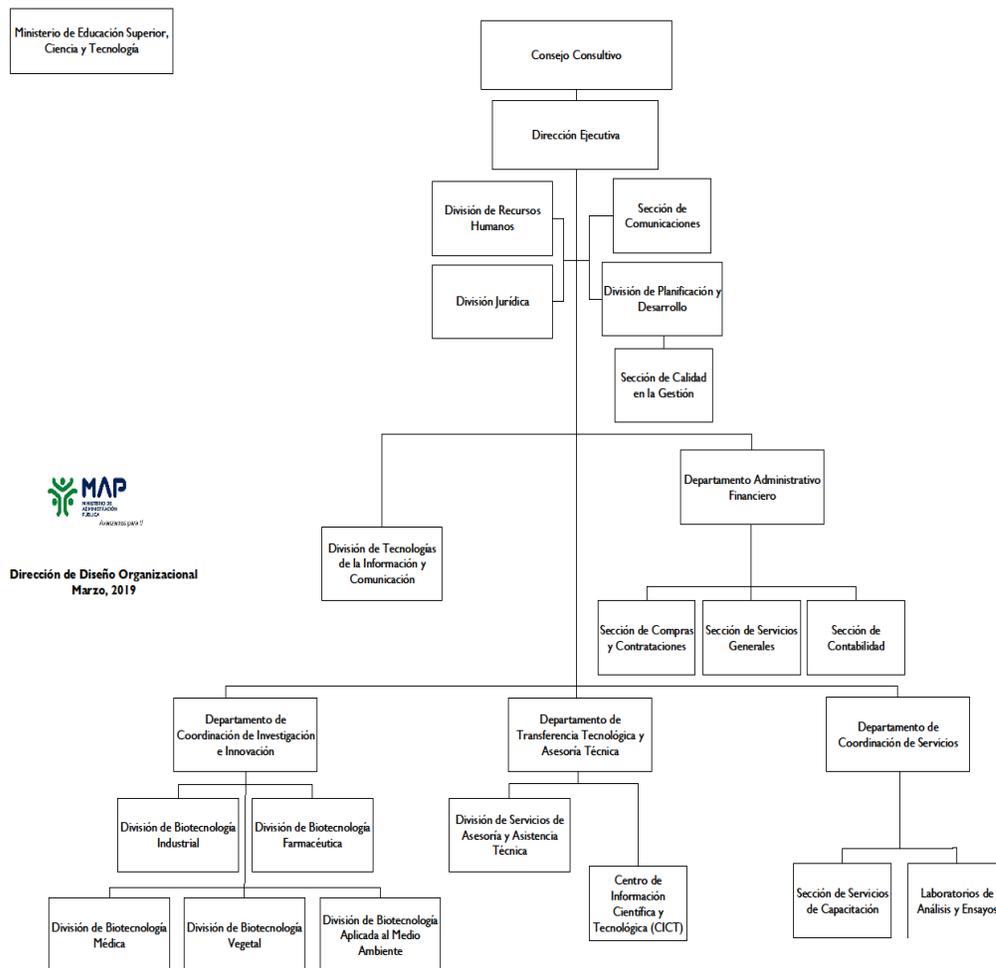
- 1.3.1 Respeto
- 1.3.2 Integridad
- 1.3.3 Sentido de Pertenencia
- 1.3.4 Sentido de Urgencia
- 1.3.5 Trabajo en Equipo
- 1.3.6 Vocación de Servicio

1.4 BASE LEGAL

- 1.4.1 Mediante el decreto presidencial 58-05 se crea el Instituto de Innovación en Biotecnología e Industrial (IIBI) quedando instituido como una entidad estatal descentralizada, con personalidad jurídica, patrimonio propio y autonomía técnica, administrativa y financiera, y con el objetivo primordial de ofrecer investigaciones científicas y tecnológicas, servicios de laboratorios acreditados, consultoría, capacitación y asesoramiento técnico a entidades gubernamentales, empresas privadas y público en general; así como de coordinar las acciones de los centros destinados a la biotecnología.

1.5 ESTRUCTURA ORGANIZATIVA

ORGANIGRAMA DEL INSTITUTO DE INNOVACIÓN EN BIOTECNOLOGÍA E INDUSTRIA (IIBI)



Dirección de Diseño Organizacional
Marzo, 2019

1.6 MARCO INSTITUCIONAL.

- 1.6.1.1 El Instituto es proveedor de diferentes servicios, los mismos se detallan a continuación:
- 1.6.1.2 Servicios Analíticos en análisis microbiológico y físico químicos, para lo cual cuenta con laboratorios de Microbiología, Ensayos Químicos, Aguas, Cromatografía, Ensayos Físicos, Mineralogía, Farmacia, Textil y Maderas.
- 1.6.1.3 Servicios de Capacitación: Tales como conferencias, seminarios, talleres y cursos en las áreas de Gestión de Calidad, Biotecnología Industrial, Biotecnología Vegetal, Análisis de Laboratorio, Control de Calidad. Entre estos se destacan Análisis Microbiológico de Aguas y de Alimentos, Análisis de Peligros y Puntos Críticos de Control (HACCP), Buenas Prácticas de Manufactura, Etiquetado Nutricional de los Alimentos, Evaluación Sensorial, Vida Útil de los Alimentos, Procesamiento e Industrialización de Frutas y Vegetales, Manejo Higiénico de los Alimentos, Gestión de los Procesos de Calidad, Auditor Interno de Calidad, entre otros.
- 1.6.1.4 Servicio de desarrollo de productos y mejora de procesos agroindustriales, para lo cual cuenta con la primera planta piloto agroindustrial a nivel nacional.
- 1.6.1.5 Servicios de inspecciones sanitarias de plantas de procesos alimenticios, cosméticos y detergentes.
- 1.6.1.6 Servicios de Biotecnología Vegetal para los cual cuenta con los laboratorios de Cultivo invitro, Biología Molecular e Ingeniería Genética y experiencia en desarrollo de vitroplantas de papa, bananos, orquídea, yautía coco, yautía blanca, yautía amarilla, crisantemos, yuca, piña, entre otros.
- 1.6.1.7 Servicios de Investigación en Biotecnología aplicada al Medioambiente, Industrial, Médica, Vegetal y Farmacéutica para lo cual cuenta con laboratorios modelo.

1.7 SÍNTESIS DEL PLAN ESTRATEGICO INSTITUCIONAL.

- 1.7.1 El plan estratégico institucional esta formulado y en el proceso de aprobación en el Ministerio de Planificación y Desarrollo (MEPYD), el mismo está conformado por tres ejes estratégicos, y cada uno cuenta con un objetivo estratégico que están alineados con la estrategia nacional de desarrollo y vinculados a las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible que están relacionado con la razón de ser del Instituto. Los mismos se detallan a continuación:

- 1.7.1.1 **Eje estratégico 1:** Fomento y Canalización de la Innovación, Tecnología y Creatividad de los Sectores Productivos a nivel Nacional.

Objetivo estratégico del eje estratégico 1: Proveer asistencia técnica, transferencia de tecnología y servicios de análisis de laboratorios acreditados a los sectores públicos y privados con los más altos estándares éticos, científicos y de calidad.

1.7.1.2 **Eje estratégico 2:** La Biotecnología como parte fundamental de la investigación científica.

Objetivo estratégico del eje estratégico 2: Proveer a las instituciones, academia, investigadores y la comunidad, programas estratégicos de Investigación como instrumentos transversales de la actividad científica.

1.7.1.3 **Eje estratégico 3:** El Valor Agregado en el centro de la Cultura Organizacional

Objetivo estratégico del eje estratégico: Impulsar la creación de capacidad para el cumplimiento sistemático de la misión y alcance de la visión institucional, apoyados.

2. RESULTADOS DEL PROCESO DE AUTOEVALUACION QUE IMPULSAN A LA MEJORA INSTITUCIONAL.

2.1 AREAS DE MEJORA EN LOS CRITERIOS FACILITADORES.

2.1.1 LIDERAZGO

2.1.1.1 No se evidencia la actualización de la misión, visión y valores en los murales, pasillos y carnet institucional.

2.1.1.2 No se evidencia la actualización de la estructura organizativa de la institución.

2.1.1.3 No se evidencia procedimiento de comunicación actualizado.

2.1.1.4 No se evidencia el establecimiento de acuerdos de desempeño.

2.1.2 PLANIFICACION Y ESTRATEGIA

2.1.2.1 No se evidencia dentro las estrategias y planes de la organización la responsabilidad social.

2.1.2.2 No se ha realizado la adecuación del plan operativo anual (POA), correspondiente al año 2021 para ampliar el alcance e incluir todas las áreas faltantes y vincular los planes y tareas por completo al PEI recién formulado.

2.1.2.3 No se ha realizado la comunicación de los objetivos, las estrategias, planes/ tareas y los resultados previstos a los grupos de interés.

2.1.2.4 No se ha realizado un procedimiento que indique la política de innovación.

2.1.3 PERSONAS

2.1.3.1 No se ha realizado la evaluación de desempeño del presente año.

2.1.3.2 No se ha realizado la Política de Incentivos Laborales.

- 2.1.3.3 No se evidencia Capacitación del personal con simulacros necesarios que les permita reaccionar ante una emergencia, ya sea desastre natural (Terremotos, derrumbes, huracanes) o incidente producido dentro de la institución en especial el área de laboratorios. Primeros auxilios básicos, rutas de evacuación, puntos de reunión, manejo de extintores.
- 2.1.3.4 No se evidencia la corrección de los riesgos levantados o detectados por la antigua ARL ahora IDOPPRIL.
- 2.1.3.5 No se evidencia una policía de empleados desfavorecidos o con discapacidad.
- 2.1.3.6 No se evidencia política de Incentivos laborales.

2.1.4 ALIANZAS Y RECURSOS

- 2.1.4.1 No se ha realizado el programa para monitorizar y evaluar de forma periódica la implementación y resultados de las alianzas o colaboraciones.
- 2.1.4.2 No se ha completado la certificación de la NORTIC E1 sobre redes sociales.
- 2.1.4.3 No se ha realizado la comunicación interdepartamental relacionadas con partidas no presupuestadas para evitar las desviaciones de las apropiaciones en los diferentes programas.
- 2.1.4.4 No se ha realizado la gestión de riesgos institucional, evaluando la naturaleza financiera y no financiera, de estos riesgos.
- 2.1.4.5 No se ha realizado la implementación de un sistema de costeo de productos y servicios
- 2.1.4.6 No se ha realizado la Implementación de un nuevo catálogo de cuentas que incluye centros de costos, y cuentas de ingresos separadas para cada producto o servicio, lo que permitirá la apropiada evaluación de la rentabilidad y eficiencia de las diferentes áreas de la institución.
- 2.1.4.7 No se ha realizado la alineación de los gastos financieros con los programas y/o actividades correspondientes para monitorear de manera efectiva el costo por cada uno de los mismos.
- 2.1.4.8 No se ha realizado el establecimiento de metodología para la formulación, aprobación, control y seguimiento de los proyectos internos.
- 2.1.4.9 No se ha realizado la Revisión y actualización de las descripciones de puestos para los cambios recientes en la estructura.
- 2.1.4.10 No se ha evidenciado su implementación depende de la OPTIC.
- 2.1.4.11 No se ha realizado la creación de la nube del IIBI, para eficientizar el sistema de Backup.
- 2.1.4.12 No se ha realizado la implementación un sistema archivístico para normalizar la documentación.
- 2.1.4.13 No se ha realizado en movimiento de la FTP a NAS con los derechos apropiados implementados.
- 2.1.4.14 No se ha realizado un Boletín Informático con la plataforma
- 2.1.4.15 No se ha realizado la implementación del almacenamiento en la nube para compartir de forma correcta los archivos.
- 2.1.4.16 No se ha realizado la instalación de dos programas Oper source: 1) Zamaad (Helpdesk) 2) Ocsinventory (Inventario de Hardware).
- 2.1.4.17 No se ha realizado la capacitación de los usuarios para agilizar el uso de las tecnologías.
- 2.1.4.18 No se ha realizado la planificación e implementación un Helpdesk con una sección auto-ayuda.

- 2.1.4.19 No se ha realizado el mantenimiento de los equipos y de la red ha sido deficiente, se trabaja en corregir esta parte: nuevos cableados, segmentación de redes, UTM, etc.
- 2.1.4.20 No se ha realizado la implementación del Helpdesk.
- 2.1.4.21 No se ha realizado un análisis socioeconómico y ambiental de las TIC.
- 2.1.4.22 No se ha realizado un Banco de tierra general en IIBI para mejorar la protección de la subestación y todo el equipamiento de la institución.
- 2.1.4.23 No se ha realizado el cambio de poste interno de media tensión para evitar altos riesgos en la institución.
- 2.1.4.24 No se ha realizado el programa para concientizar a los empleados sobre el uso eficaz y sostenible de los recursos energéticos y medios de transporte de la institución.

2.1.5 PROCESOS

- 2.1.5.1 No se ha realizado una política de diversidad.

2.2 AREAS DE MEJORA EN LOS CRITERIOS DE RESULTADOS

2.2.1 RESULTADOS EN LOS CIUDADANOS/CLIENTES.

- 2.2.1.1 No se evidencia la implementación de la automatización, ya que, depende de la OPTIC.
- 2.2.1.2 No se evidencia la implementación de la automatización, ya que, depende de la OPTIC.
- 2.2.1.3 No se ha actualizado las NORTIC A2 y A3.
- 2.2.1.4 No se evidencia realización de actividades de responsabilidad social

2.2.2 RESULTADOS EN LAS PERSONAS

- 2.2.2.1 No se evidencia realización de actividades de responsabilidad social.
- 2.2.2.2 No se evidencia la Política de Incentivos Laborales.
- 2.2.2.3 No evidencia el proceso de impartir las charlas de liderazgo al total de servidores públicos.

2.2.3 RESULTADOS DEL COMPROMISO SOCIAL DE LA ORGANIZACIÓN

- 2.2.3.1 No se evidencia la realización de actividades filantrópicas.
- 2.2.3.2 No se evidencia la actualización del comité de salud y seguridad

2.2.4 RESULTADOS CLAVE DEL RENDIMIENTO.

- 2.2.4.1 No se han realizado Benchmarking.

3. CONCLUSIONES Y LECCIONES APRENDIDAS.

3.1 Se detectaron cuarenta y nueve (49) oportunidades de mejoras en los nueve (9) criterios evaluados en la institución. Los criterios que menor cantidad de mejoras se detectaron fueron los siguientes:

- Criterios de procesos (1)
- Resultados de las personas (3),

- Compromiso de la organización (2)
- Resultado clave del rendimiento (1).

3.2 Los criterios que luego de su evaluación se identificaron que mayor cantidad de áreas de mejoras fueron los siguientes:

- Liderazgo (4)
- Planificación y Estrategia (4)
- Personas (6)
- Alianza y Recursos (24)
- Resultados de los ciudadanos/ clientes

3.3 En lo adelante vamos a trabajar el plan de oportunidades de mejorar con el compromiso de lograr la subsanación de estas oportunidades de mejorar y convertirlas en puntos fuertes para la siguiente Autoevaluación CAF.

ANEXO: GUIA DE AUTOEVALUACION.