

INFORME DE AVANCE DEL PLAN DE MEJORA CAF 2021



Diciembre 2021

Elaborado por el Departamento Calidad en la Gestión
Dirección de Planificación y Desarrollo, Sistema 9-1-1.



INTRODUCCIÓN

OBJETIVO..... 2

ALCANCE 2

Acción I: Realizar un estudio de brechas de la Norma ISO 9001:2015 para implementación..... 2

Acción II: Realizar plan de implementación de Norma ISO 9001:2015 3

Acción III: Implementar Norma ISO 9001:2015. 4

Acción IV: Auditar y dar Seguimiento al Sistema de Gestión de Calidad basado en ISO 9001:2015 implementado..... 4

Acción V: Elaborar y Documentar Política de responsabilidad social en un documento. 6

Acción VI: Creación e implementación de políticas y procesos de responsabilidad social (Incluir indicadores). 7

Acción VII: Medir el impacto de la implementación de LA RESPONSABILIDAD social..... 8

Acción VIII: Crear metodología o proceso para la documentación de benchmarking con otra institución. 9

Acción IX: Medir el impacto de la implementación de los benchmarking realizados de acuerdo con la nueva metodología. 10

Acción X: Establecimiento de plan de implementación de mejoras que permitan que la institución participe en premios o certificaciones 10

OBJETIVO

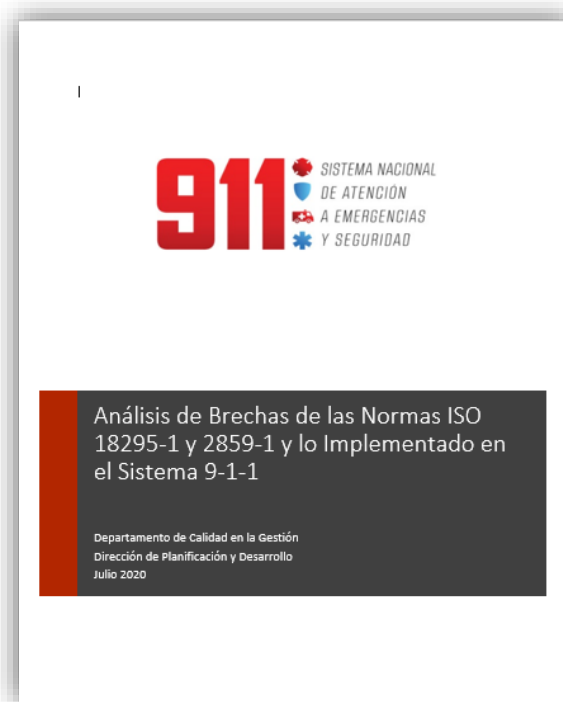
Presentar el avance del cumplimiento del Plan de Mejora del modelo de excelencia CAF 2021 y el estatus de la implementación de las actividades comprometidas.

ALCANCE

El periodo del plan de mejora es el del 2021 y la evaluación es comprende los avances obtenidos a julio 2021.

ACCIÓN I: REALIZAR UN ESTUDIO DE BRECHAS DE LA NORMA ISO 9001:2015 PARA IMPLEMENTACIÓN.

Fueron realizados los estudios de brechas de las normas NENA, COPC e ISO-9001-2015.

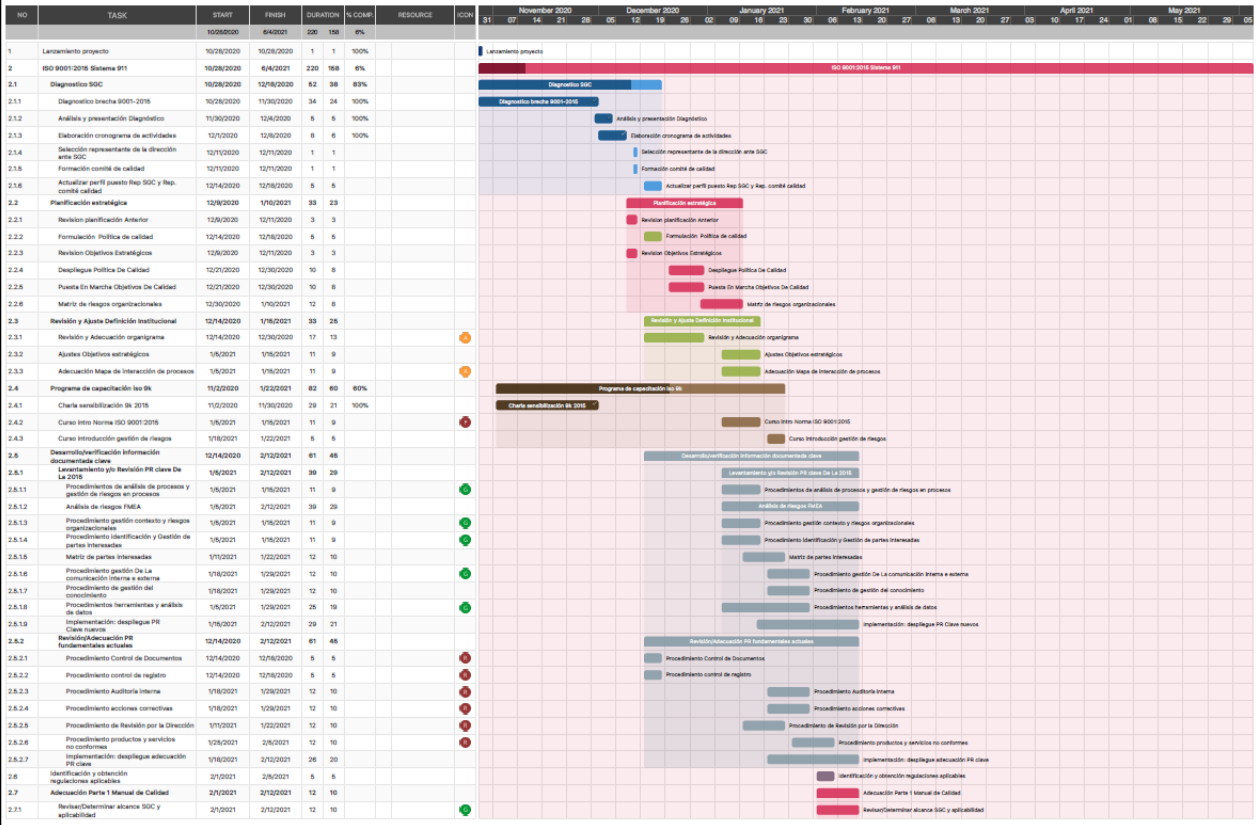


Avance global de un 100%.

ACCIÓN II: REALIZAR PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE NORMA ISO 9001:2015

ISO 9001:2015 SISTEMA 911

12/8/2020 created by QuickPlan Pro



Avance global de un 100%.

ACCIÓN III: IMPLEMENTAR NORMA ISO 9001:2015.


Se está en proceso de la implementación de la norma según el plan elaborado

Sensibilización ISO 9001:2015 a Directores	100%
Capacitación ISO 9001:2015	100%
Capacitación de Riesgos	100%
Elaboración Política de Calidad	100%
Elaboración Objetivos de Calidad	100%
Despliegue de la Política y Objetivos de Calidad	100%
Revisión de Indicadores de Gestión	100%
Revisión de Procedimientos	100%
Levantamiento de Información de equipos a Calibrar	100%
Levantamiento de Información de Propiedad del Cliente	100%
Metodología y Actualización de Matriz de Riesgo	100%
Metodología Análisis del Contexto y Partes interesadas	100%
Levantamiento de Informe diagnóstico del análisis del Contexto	100%
Fichas de Procesos	100%
Sensibilización ISO 9001:2015 a toda la institución	100%
Elaboración de Documentos del Sistema	100%
Levantamiento de Matriz de Riesgo	100%

Avance global de un 100%.

ACCIÓN IV: AUDITAR Y DAR SEGUIMIENTO AL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD BASADO EN ISO 9001:2015 IMPLEMENTADO.

Esta tarea aún no ha sido realizada está planificada para el 3 trimestre del año.

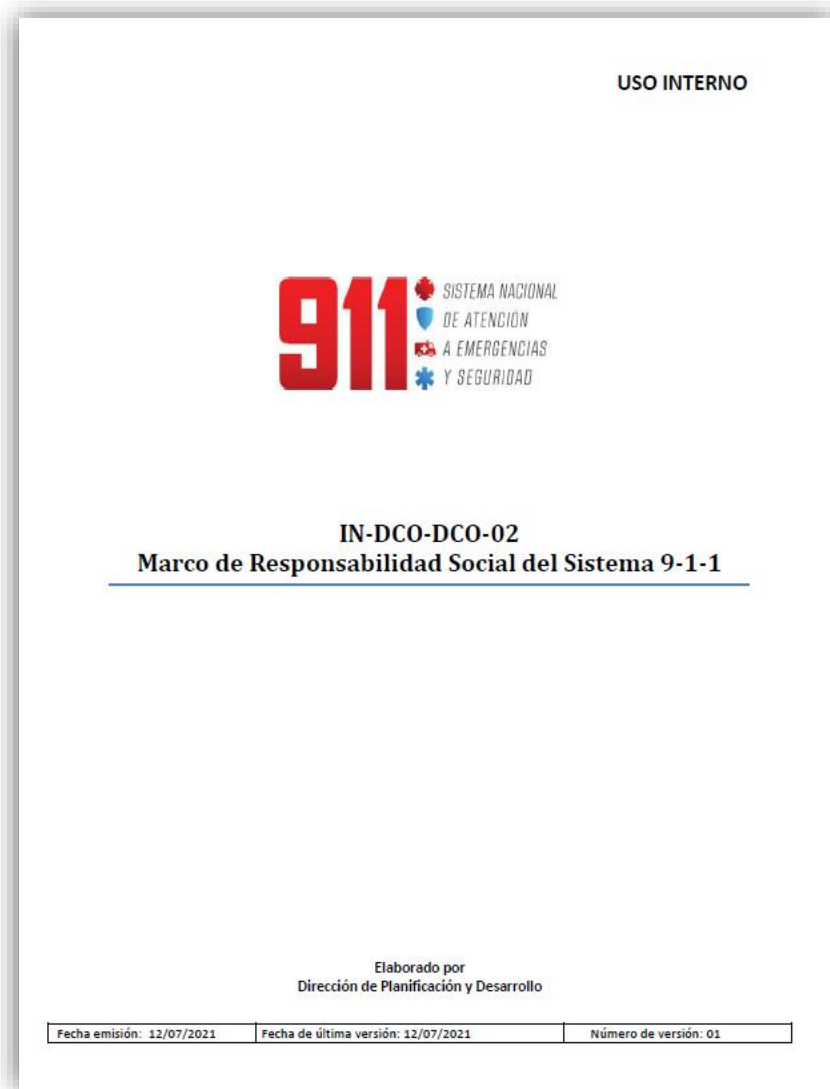
	INFORME DE AUDITORÍA	FOR-9.2.2d
	Sistema Nacional de Atención a Emergencias y Seguridad 9-1-1	Versión: 2.0

ALCANCE AUDITORÍA	
<p>El alcance de la auditoría es completo. No se prevé ninguna exclusión ni justificación de exclusión de requisitos de la norma dado el alcance estipulado implícitamente en su mapa de interacción de procesos y el acápite 4.3 de la norma de referencia sobre la determinación de los límites y la aplicabilidad del sistema de gestión de la calidad. En esta auditoría todos los procesos del mapa de interacción de procesos serán muestreados, para que el equipo de auditoría pueda tener una mejor comprensión de cómo funcionan los procesos y apreciar sus grados de cumplimiento como establecidos en el objetivo de la auditoría. Se incluyen en esta auditoría:</p> <ul style="list-style-type: none"> Las oficinas y centro de operaciones de Santo Domingo <p>El centro de operaciones de Santiago</p>	
Fecha de Auditoría:	29, 30 de noviembre y 1 de diciembre
Auditor Líder:	Dania Méndez
Segundo Auditor:	Walker Sterlin
Auditor(es):	N/A
Observador(es):	Agustín Jiménez (Experto Técnico Sistema 9-1-1), Aida Peña, Yolanda Nieves, Verónica Santana, Cecilia Trinidad, Jose Rincon, Olga Viviana Baez, Tammy Ramirez, Jeury Toribio Quezada Gutiérrez, Ysidora Agramonte, Damaris Aquino, Aida Peña, Wellington Montero, Agustín Jiménez, Risely Jiménez, Giovanni Castaño, Rayssa Carrasco, Luz Perdomo, Elisa Lora.
Auditor(es) en Formación y/o Prácticas:	N/A
CRITERIOS DE AUDITORIA	
<p>La auditoría se llevará a través de:</p> <p>Entrevistas al personal, Revisión de información documentada, Visitas físicas a los procesos en funcionamiento cuando sea posible, con fines de observación, siempre buscando evidencias objetivas de cumplimiento.</p> <p>Los criterios de auditoría utilizados como referencia para la determinación de la conformidad en la presente auditoría incluyen:</p> <p>Requisitos de la norma de aplicación. Sistema de gestión de la calidad del Sistema de Emergencias 9-1-1 y la documentación del mismo. Procesos definidos por el Sistema de Emergencia 9-1-1. Procedimientos de Serviguide/Quantum TC para auditorías (basados en técnicas de muestreo)</p> <p>Cuando de cantidad se trata, que sea de número de personas a entrevistar por proceso (cuando sea necesario entrevistar más de una), o de documentos, el criterio aplicado siempre será de muestreo probabilístico calculado en base a la reducción del error estadístico tipo I (levantar un hallazgo cuando en realidad no es) y tipo II (validar un cumplimiento cuando en realidad existe un hallazgo de incumplimiento).</p>	

Elaborado por: Dania Méndez	Página 1 de 10
-----------------------------	----------------

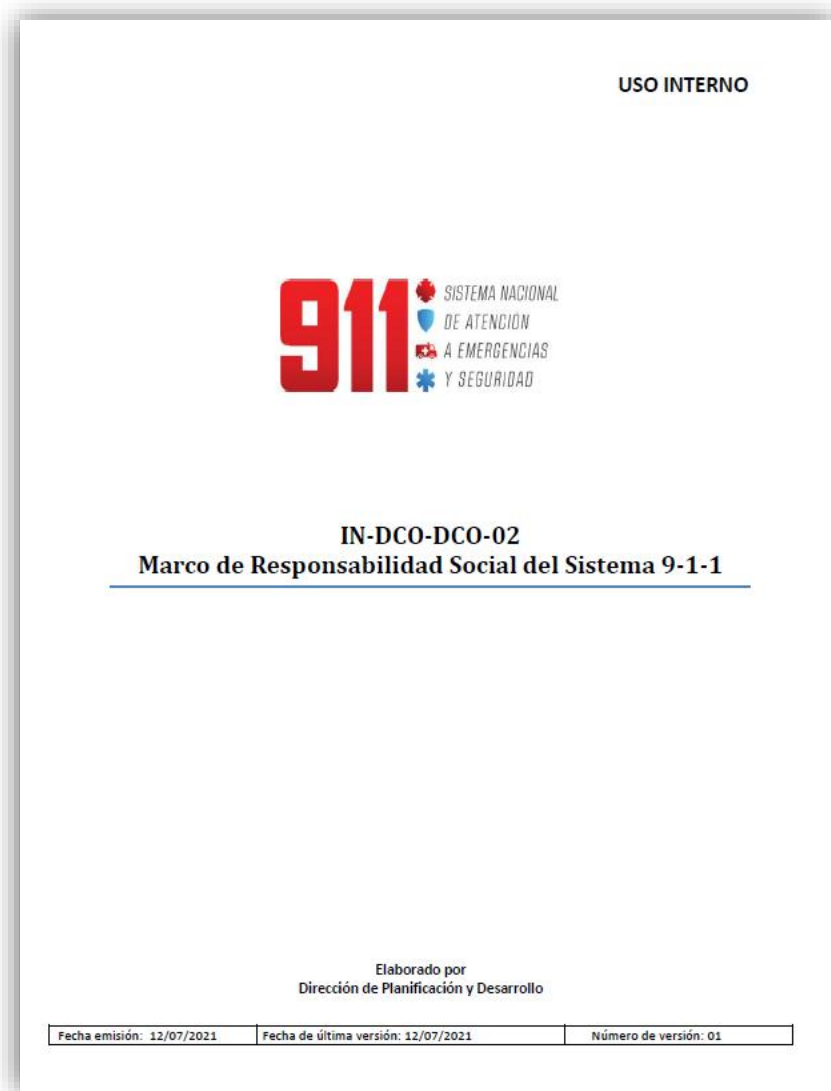
Avance global de un 100%.

ACCIÓN V: ELABORAR Y DOCUMENTAR POLITICA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL EN UN DOCUMENTO.



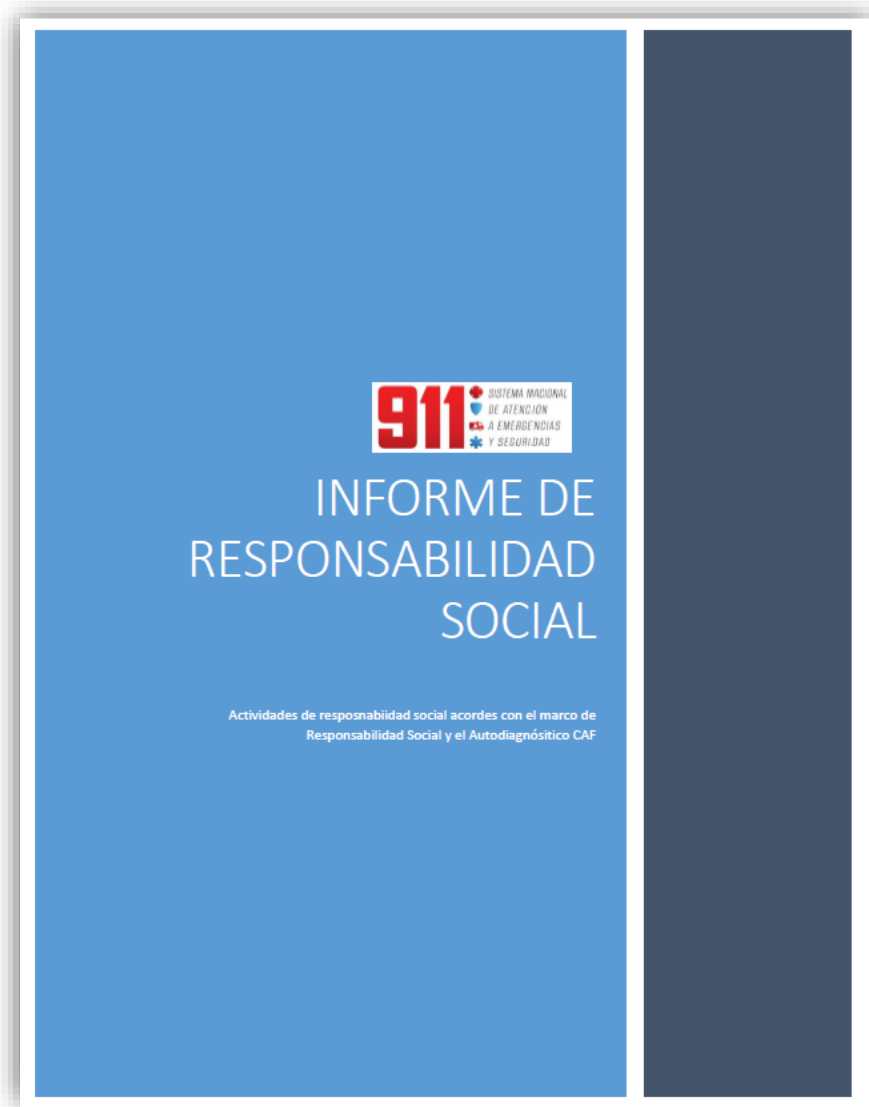
Avance global de un 100%.

ACCIÓN VI: CREACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS Y PROCESOS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL (INCLUIR INDICADORES).



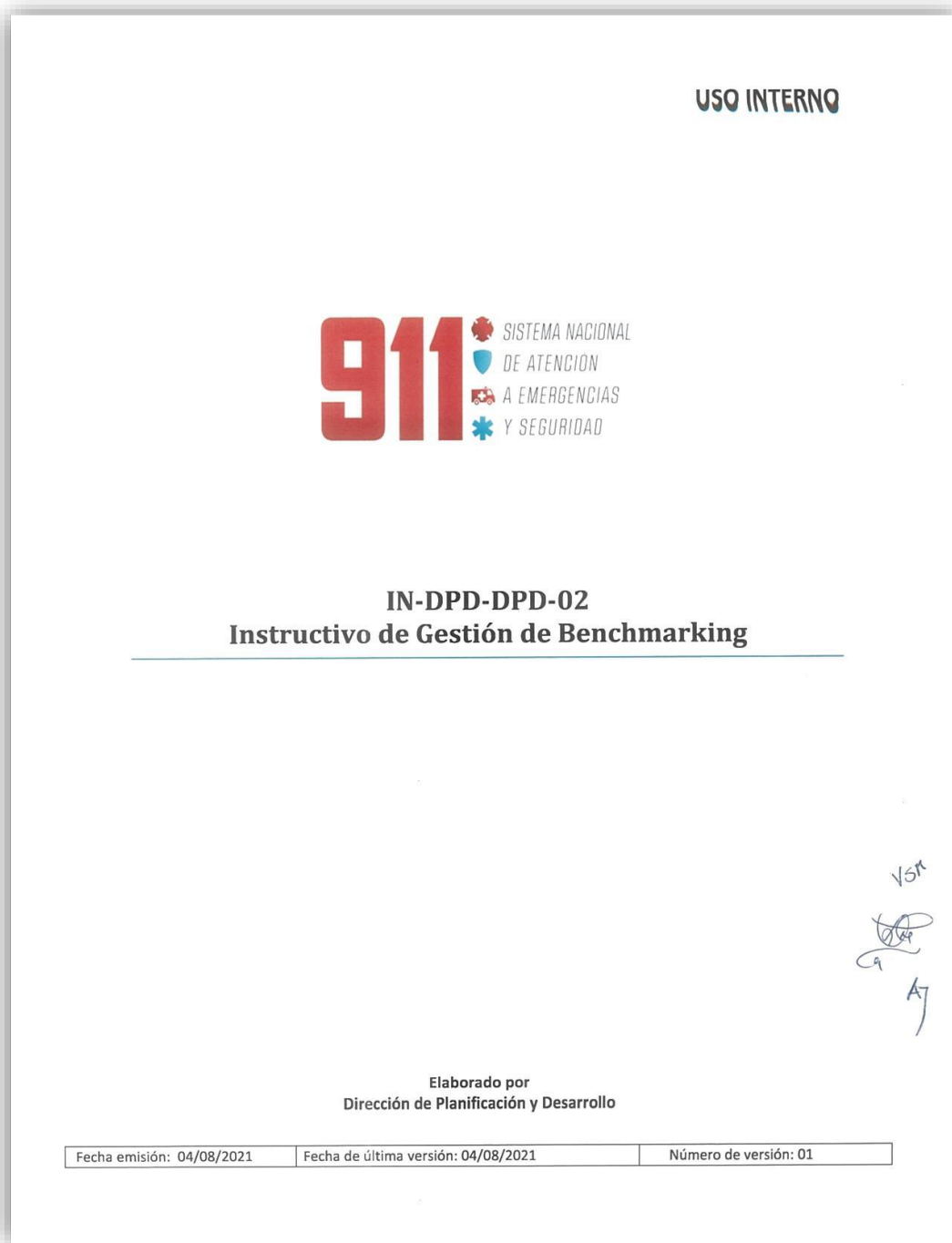
Avance global de un 100%.

ACCIÓN VII: MEDIR EL IMPACTO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RESPONSABILIDAD SOCIAL.



Avance global de un 100%.

ACCIÓN VIII: CREAR METODOLOGÍA O PROCESO PARA LA DOCUMENTACIÓN DE BENCHMARKING CON OTRA INSTITUCIÓN.



Avance Global 100%

ACCIÓN IX: MEDIR EL IMPACTO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS BENCHMARKING REALIZADOS DE ACUERDO CON LA NUEVA METODOLOGÍA.

La institución no ha realizado benchmarkings en el periodo, luego de la nueva metodología.

ACCIÓN X: ESTABLECIMIENTO DE PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE MEJORAS QUE PERMITAN QUE LA INSTITUCIÓN PARTICIPE EN PREMIOS O CERTIFICACIONES



PLAN DE MEJORA "AUTODIAGNÓSTICO CAF"												
Criterio	Subcriterio	Item	Criterio	Estado	Acciones	Fecha de Inicio	Fecha Fin	Fecha Ejecución	Responsable	Medio de Verificación/Comentario	% Avance	
CRITERIO 1: LIDERAZGO	Subcriterio 1.2 Gestionar la organización, su funcionamiento y su mejora continua	5	Aplicar los principios de GCT e instalar sistemas de gestión de la calidad o de certificación como el CAF, el EFQM o la Norma ISO 9001.	Existe	Realizar un estudio de brechas de dichas normas para hacer el plan de implementación de un Sistema de Gestión de Calidad basada en Normas ISO 9001 con buenas prácticas de NENSA y COPC.	30-Jun-15	30-Dec-20		P/D	Teresa Garcés		
		7	Generar condiciones adecuadas para los procesos y la gestión de proyectos y el trabajo en equipo.	Existe	Completar el Procedimiento de Gestión de Proyecto	30-Jun-15	30-Mar-20		P/D	Teresa Garcés/Pedro Harvey		
		10	Comunicar lo que motiva las iniciativas del cambio y sus efectos esperados a los empleados y grupos de interés relevantes.	No Existe	Hacer un levantamiento de las expectativas de los grupos de interés para determinar en qué grado la institución está cumpliendo con estas.	30-Jun-15	31-Oct-2020		P/D	Teresa Garcés	Se ha realizado metodología y matriz de análisis de las partes interesadas, el mismo debe ser completado y aprobado por el Comité de Calidad.	50%
	Subcriterio 1.3 Motivar y apoyar a las personas de la organización y actuar como modelo de referencia.	7	Desarrollar y mantener alianzas y trabajos en red con grupos de interés importantes (ciudadanos, Organizaciones No Gubernamentales (ONGs), grupos de presión y asociaciones profesionales, industrias, otras autoridades públicas, etc.)	Existe Parcial	1. Recopilar los acuerdos institucionales	30-Jun-15	30-Dec-20		DEJ-COM	Martel Ledezma		
CRITERIO 2: ESTRATEGIA Y PLANIFICACION	Subcriterio 2.1 Remitir información sobre las necesidades presentes y futuras de los grupos de interés así como información relevante para la gestión.	2	Recopilar, analizar y revisar de forma sistemática la información sobre los grupos de interés, sus necesidades y expectativas y su satisfacción	Existe Parcial	Fortalecer la matriz de Grupos de interés con análisis de Expectativas.	30-Jun-15	31-Oct-20		P/D	Teresa Garcés	Se ha realizado metodología y matriz de análisis de las partes interesadas, el mismo debe ser completado y aprobado por el Comité de Calidad.	50%
		2	Involucrar los grupos de interés en el desarrollo de la estrategia y de la planificación, equilibrando y dando prioridad a sus expectativas y necesidades	Existe Parcial	Fortalecer la matriz de grupos de interés	30-Jun-15	31-Oct-2020		P/D	Teresa Garcés	Se ha realizado metodología y matriz de análisis de las partes interesadas, el mismo debe ser completado y aprobado por el Comité de Calidad.	50%
	Subcriterio 2.2 Desarrollar la estrategia y la planificación, teniendo en cuenta la información recopilada.	6	Desarrollar una política de responsabilidad social e integrada en la estrategia y planificación de la organización	No Existe	Elaborar Documento / Política. Revisar recomendaciones de ISO 26000.	30-Jun-15	30-Dec-20		P/D	Teresa Garcés		
		7	Asegurar buenas condiciones ambientales de trabajo en toda la organización, incluyendo el cuidado de la salud y los requisitos de seguridad laboral.	Existe Parcial	1. Elaboración de las Políticas de Seguridad Laboral. 2. Pasamuros ergonómicos y medioambientales. 3. Desarrollo del SSTAP 4. Elaboración del Plan de acción	30-Jun-15	30-Dec-20		ERPH	Laura Lama		
4: ALIANZAS Y RECURSOS	Subcriterio 4.6 Gestionar las instalaciones	4	Garantizar el uso eficaz, eficiente y sostenible de los medios de transporte y los recursos energéticos.	Existe Parcial	Documentación de actividades tendientes al ahorro energético.	30-Jun-15	30-Dec-20		DR	Luz Bello/Ana María Nolas	Se realizó el levantamiento de la información y se coordinó con Malibú para el reciclaje de las botellas plásticas, un embargo estacional verificado sobre este el proceso dada observación del Dpto. Jurídico sobre el manejo con instituciones gubernamentales y no privadas.	
		6	Desarrollar una política integral para gestionar los activos físicos, incluyendo la posibilidad de un reciclado seguro, mediante, por ejemplo, la gestión directa o la subcontratación.	Existe Parcial	1. Documentar modificaciones de la política de los activos fijos para la inclusión del reciclaje. 2. Documentación del proceso del reciclaje. 3. Aplicación Reglamentos de Activo Fijo de esta institución. 4. Adquisición de productos consumos menores para 1. Dimensionar a cada Departamento a la creación de la matriz de sus indicadores. 2. Diseño de Matriz/Ficha Indicadores, luego de Indicadores de cada Proceso.	30-Jun-15	30-Dec-20		DAF	Yolanda Nieves		
7: RESULTADOS EN LAS PERSONAS	7.2 Medidores del desempeño.	3	Indicadores relacionados con el rendimiento individual (por ejemplo, índices de productividad, resultados de las evaluaciones)	Existe Parcial		30-Jun-15	31-Mar-20		P/D	Teresa Garcés	Se levantaron los indicadores de gestión y se le han creado las fichas de indicadores, los mismos están en la fase de implementación.	70%
			Actividades de la organización para preservar y mantener los recursos (por ejemplo, actividades de capacitación, actividades de desarrollo profesional, actividades de bienestar)		1. Elaboración y proceso del buen uso de los recursos							

Avance global de un 100%.

Bloque de aprobación

Posición/Cargo	Nombre	Firma	Fecha
Elaborado por: Coordinadora Control de Gestión de Calidad	Ysidora Agramonte		9/12/2021
Verificado por: Enc. Depto. Calidad en la Gestión	Teresa Garcés		9/12/2021