



INFORME IMPLEMENTACIÓN PLAN DE MEJORA INSTIUCIONAL

➤ Departamento de Planificación y
Desarrollo

15/09/2022

Contenido

INTRODUCCIÓN	3
1. ESTATUS DE ACCIONES DE MEJORA SEGÚN CRITERIOS CAF	3
1.1 LIDERAZGO	4
1.2 PLANIFICACIÓN	4
1.3 PERSONAS	5
1.4 PROCESOS	5
1.5 RESULTADOS EN LAS PERSONAS	6
2. EJECUCIÓN GENERAL	6
3. EVIDENCIAS	7

INTRODUCCIÓN

El Centro de Atención Integral para la Discapacidad (CAID) realizó en el mes de junio 2022 su primer ejercicio de autoevaluación con el modelo Marco Común de Evaluación (CAF), en cumplimiento con el decreto 211-10. Como resultado de dicha autoevaluación se procedió a elaborar el plan de mejora correspondiente al período julio – diciembre 2022, en el cual fueron definidas ocho acciones de mejora prioritarias.

Este primer informe se elabora con el objetivo de monitorear el nivel de implementación de las acciones y las tareas definidas en el plan de mejora, además de presentar las evidencias que avalan los avances obtenidos durante el trimestre julio – septiembre 2022.

1. ESTATUS DE ACCIONES DE MEJORA SEGÚN CRITERIOS CAF

1.1 LIDERAZGO

En el criterio Liderazgo fueron identificadas áreas de mejoras correspondientes a los sub criterios 1.1. Dirigir la organización desarrollando su misión, visión y valores y 1.2 Gestionar la organización, su rendimiento y su mejora continua. Resultando las siguientes acciones de mejora las priorizadas para el año 2022:

No.	ACCIÓN DE MEJORA	OBJETIVO	TAREAS	TIEMPO		PORCETAJE DE EJECUCIÓN
				INICIO	FIN	
1	Gestionar la participación de los principales grupos de interés en el proceso de formulación estratégica	Involucrar a los principales grupos de interés en la revisión de la misión, visión y valores institucionales	1-Enviar invitaciones 2-Confirmar asistencia 3-Regisrar participación durante la actividad. 4- Integrar a los diferentes grupos de interés en las mesas de trabajo conformadas	ago-22	oct-22	0%
2	Informar a todo el personal las iniciativas de cambio emprendidas por la Dirección Nacional	Garantizar la comunicación efectiva con todo el personal	1- Elaborar política de comunicación interna. 2-Identificar las decisiones que se comunicarán a todo el personal. 3-Enviar comunicaciones	jul-22	ago-22	100%

1.2 PLANIFICACIÓN

En el criterio Planificación se identificaron áreas de mejoras correspondientes a los sub criterios 2.1. Identificar las necesidades y expectativas de los grupos de interés, el entorno, así como la Información relevante para la gestión y 1.2 2.2. Elaborar la estrategia y la planificación, teniendo en cuenta la información recopilada. Las siguientes acciones de mejora las se seleccionaron como prioritarias para el año 2022 en este criterio:

No.	ACCIÓN DE MEJORA	OBJETIVO	TAREAS	TIEMPO		PORCETAJE DE EJECUCIÓN
				INICIO	FIN	

3	Realizar taller de análisis de entorno institucional y análisis FODA	Identificar y evaluar los factores internos y externos que deben cumplirse para alcanzar los objetivos estratégicos.	1-Elaborar programa del taller. 2-Definir metodología y diseñar formularios a utilizar. 3-Enviar convocatoria. 4-Realizar taller	ago-22	sep-22	50%
4	Realizar matriz de objetivos , resultados e indicadores estratégicos (PEI)	Definir objetivos estratégicos alineados con la misión y visión institucional	1-Elaborar cronograma y programa de formulación del PEI. 2-Definir metodología y diseñar formularios a utilizar. 3-Enviar convocatoria. 4-Realizar talleres.	sep-22	oct-22	50%

1.3 PERSONAS

En el criterio Personas se identificaron áreas de mejoras correspondientes al subcriterios 3.3. Involucrar y empoderar a las personas y apoyar su bienestar. En el mismo se priorizaron las siguientes acciones de mejora para el año 2022:

No.	ACCIÓN DE MEJORA	OBJETIVO	TAREAS	TIEMPO		PORCENTAJE DE EJECUCIÓN
				INICIO	FIN	
5	Poner en funcionamiento el buzón de sugerencias interno	Promover la participación de los colaboradores a través de la recepción de quejas, sugerencias y felicitaciones	1- Gestionar la adquisición del buzón. 2- Diseñar formulario a utilizar. 3- Designar personal responsable de la apertura 4- Comunicar a todo el personal sobre la colocación del mismo. 5- Revisar mensualmente los volantes. 6-Elaborar informe trimestral y comunicar a todo el personal 7- Gestionar las medidas orientadas a dar respuesta a las quejas o sugerencias recibidas.	sep-22	nov-22	50%
6	Aplicar encuesta de clima laboral	Medir la percepción de los colaboradores y aplicar las medidas que permitan mantener un clima laboral satisfactorio	1- Solicitar al MAP acompañamiento para la aplicación de la encuesta de clima. 2- Definir los aspectos a medir 3-Orientar al personal sobre el llenado de la encuesta. 4-Realizar y publicar informe final 5- Elaborar plan de mejora	sep-22	dic-22	80%

1.4 PROCESOS

En lo correspondiente al criterio Procesos se identificaron áreas de mejoras en el sub criterio 5.1. Diseñar y gestionar procesos para aumentar el valor dado a los ciudadanos y clientes, siendo la siguiente acción de mejora seleccionada como prioritaria para.

No.	ACCIÓN DE MEJORA	OBJETIVO	TAREAS	TIEMPO		PORCETAJE DE EJECUCIÓN
				INICIO	FIN	
7	Identificar, mapear y describir los procesos claves de la institución	Eficientizar los procesos misionales y de apoyo de la institución	1-Identificar los procesos 2-Elaborar cronograma de trabajo 3-Realizar los levantamientos necesarios. 4-Presentar informes de hallazgos y recomendaciones. 5-Elaborar los procesos definitivos. 6- Socializar con todo el personal	jul-22	dic-22	67%

1.5 RESULTADOS EN LAS PERSONAS

En el criterio Resultados en la Personas fueron identificaron áreas de mejoras en el sub criterio 7.2. Mediciones del Rendimiento (desempeño). Resultando como priorizada la siguiente acción de mejora:

No.	ACCIÓN DE MEJORA	OBJETIVO	TAREAS	TIEMPO		PORCETAJE DE EJECUCIÓN
				INICIO	FIN	
8	Definir los indicadores de desempeño de RRHH (nivel de absentismo o enfermedad, índices de rotación del personal, número de quejas)	Medir todas las dimensiones del desempeño de los recursos humanos de la institución.	1- Identificar y definir los indicadores más relevantes. 2- Establecer métodos de cálculo, fuentes de información y frecuencia de medición de los indicadores. 3- Realizar medición	jul-22	dic-22	33%

2. EJECUCIÓN GENERAL

El Plan de Mejora Institucional 2022 del Centro de Atención Integral para la Discapacidad (CAID), presenta en su primer informe elaborado el 15 de septiembre 2022, un nivel de implementación general ascendente a un 50%.

Para determinar el nivel de implementación, fueron identificadas la cantidad de tareas de definidas en cada acción de mejora. Se procedió a dividir la cantidad de tareas ejecutadas entre el total de tareas obteniendo como resultado el nivel de implementación de cada

acción de mejora. Para finalizar se realizó un promedio general de las acciones priorizadas, tal y como se muestra en la siguiente tabla:

NO.	CRITERIO	ACCIÓN DE MEJORA	NIVEL DE EJECUCIÓN
1	LIDERAZGO	Gestionar la participación de los principales grupos de interés en el proceso de formulación del Plan Estratégico Institucional.	0%
2		Informar a todo el personal las iniciativas de cambio emprendidas por la Dirección Nacional.	100%
3	PLANIFICACIÓN	Realizar taller de análisis de entorno institucional y análisis FODA.	50%
4		Realizar matriz de objetivos, resultados e indicadores estratégicos (PEI).	50%
5	PERSONAS	Poner en funcionamiento el buzón de sugerencias interno.	50%
6		Aplicar encuesta de clima laboral.	80%
7	PROCESOS	Identificar, mapear y describir los procesos claves de la institución.	67%
8	RESULTADOS EN LAS PERSONAS	Definir los indicadores de desempeño de RRHH (nivel de absentismo o enfermedad, índices de rotación del personal, número de quejas)	0%
Nivel de ejecución general a septiembre 2022			50%

3. EVIDENCIAS

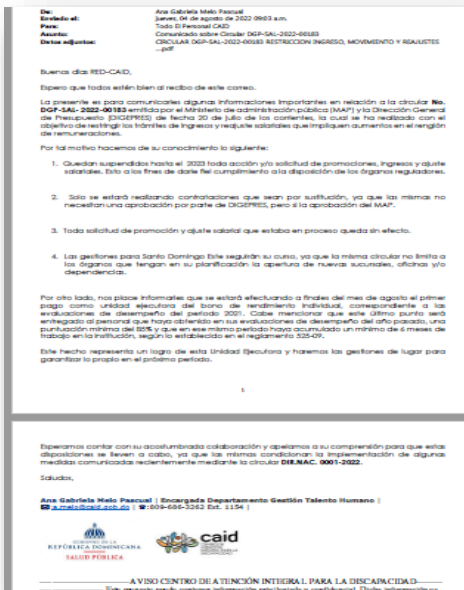
3.1 Evidencias criterio Liderazgo:

3.1.1 Acción de mejora No. 2

- Portada Manual de Políticas de Comunicación




- Comunicaciones remitida a todo el personal




3.2 Evidencias criterio Planificación:


3.2.1 Acción de mejora No. 3


- Borrador programa formulación PEI

 <p>JORNADA 1: ANÁLISIS DE ENTORNO Y REVISIÓN MISIÓN, VISIÓN Y VALORES</p> <p>8:30 RECEPCIÓN</p> <p>9:00am – 9:30 BIENVENIDA Y PRESENTACIÓN</p> <p>Introducción por parte de la Dirección Nacional</p> <p>Breve presentación de los participantes</p> <p>Esquema y planteamiento general del taller</p> <p>9:30 – 10:00 ALÍNEACIÓN ESTRATEGIA NACIONAL DE DESARROLLO / PNPS</p> <p>Presentación del marco legal institucional y la alineación con a END y PNPS.</p> <p>10:00 – 11:00 ANÁLISIS DEL ENTORNO INSTITUCIONAL</p> <p>Se trabajará esta dinámica a través de Grupos, concediendo un tiempo para la detección e identificación de estos factores y procediendo posteriormente a una puesta plenario en común con vistas a la delimitación de un consenso.</p> <p>11:00 – 11:15 RECESO</p> <p>11:15 – 12:30 PLENARIA</p> <p>12:30 – 13:30 ALMUERZO</p> <p>13:30-14:30 REVISIÓN MISIÓN, VISIÓN y VALORES INSTITUCIONALES / IDENTIFICACIÓN CLIENTES INTERNOSEXTERNOS (GRUPOS E INTERÉS).</p> <p>Se trabajará esta dinámica a través de Grupos, concediendo un tiempo para una lluvia de ideas y procediendo posteriormente a una puesta plenario en común con vistas a la delimitación de un consenso.</p> <p>14:30 – 15:00 PLENARIA</p> <p>15:15 – CIERRE</p>

• Formularios



 <p>Matriz FODA 2022</p>	<p>Oportunidades</p> <p>1- 2- 3-</p>	<p>Amenazas</p> <p>1- 2- 3-</p>
<p>Fortalezas</p> <p>1- 2- 3-</p>	<p>Estrategias FO</p> <p>1- 2- 3-</p>	<p>Estrategias FA</p> <p>1- 2- 3-</p>
<p>Debilidades</p> <p>1- 2- 3-</p>	<p>Estrategias DO</p> <p>1- 2- 3-</p>	<p>Estrategias DA</p> <p>1- 2- 3-</p>

	<p>REVISIÓN DE LA MISIÓN, VISIÓN y VALORES.</p>
<p>MISIÓN ACTUAL</p> <p>Brindar un servicio integral de calidad en la evaluación, diagnóstico y proceso terapéutico de los niños, con el fin de alcanzar el mayor desarrollo posible de sus potencialidades para lograr una efectiva inclusión social. Estos centros trabajan para garantizar servicios de calidad a las familias de menores condiciones económicas, que tienen niños bajos una de estas condiciones, para que en el futuro cuando sean adultos puedan insertarse plenamente en la vida social y productiva de la nación.</p>	<p>PROPUESTA DE GRUPO</p>

	<p>REVISIÓN DE LA MISIÓN, VISIÓN y LOS VALORES.</p>
<p>VISIÓN ACTUAL</p> <p>Ser una institución de referencia nacional e internacional en la atención a niños y niñas con Trastornos del Espectro Autista (TEA), Parálisis Cerebral (PC) y Síndrome de Down, a través de la excelencia de sus recursos humanos y sus procesos de intervención..</p>	<p>PROPUESTA DE GRUPO</p>

3.2.1 Acción de mejora No. 4

- Cronograma formulación PEI

 Cronograma Formulación PEI 2022-2024 CAID 			
No.	Actividad	Fecha	Observaciones
1	Solicitar acompañamiento a MEPYD	19 de Abril	Fue asignada Mirna Jiménez como analista, se coordinó reunión inicial
2	Reunión inicial MPYD/MPAS/CAID	15 de Junio	
3	Taller Cadena de Valor Público	29 de Julio	Pendiente confirmar fecha con MEPYD. Dirigido al personal directivo.
4	Taller Formulación PEI (1era sesión)	30 de septiembre	Análisis situacional (FODA/PESTEL), revisión misión, visión y valores.
5	Taller Formulación PEI (2da sesión)	Octubre	Definición ejes, objetivos, resultados, indicadores, sede Sto. Dgo. Oeste
6	Taller Formulación PEI (3era sesión)	Octubre	Definición objetivos, resultados, indicadores, sede Santiago
7	Taller Formulación PEI (4ta sesión)	Octubre	Definición objetivos, resultados, indicadores, sede San Juan
8	Edición, diagramación del documento	Noviembre	
9	Socialización	Diciembre	

- Programa



JORNADA 1: ANÁLISIS DE ENTORNO Y REVISIÓN MISIÓN, VISIÓN Y VALORES

8:30 RECEPCIÓN

9:00am – 9:30 BIENVENIDA Y PRESENTACIÓN

Introducción por parte de la Dirección Nacional

Breve presentación de los participantes

Esquema y planteamiento general del taller

9:30 – 10:00 ALÍNEACIÓN ESTRATEGIA NACIONAL DE DESARROLLO / PNPS

Presentación del marco legal institucional y la alenación con e END y PNPS.

10:00 – 11:00 ANÁLISIS DEL ENTORNO INSTITUCIONAL

Se trabajará esta dinámica a través de Grupos, concediendo un tiempo para la detección e identificación de estos factores y procediendo posteriormente a una puesta plenaria en común con vistas a la delimitación de un consenso.

11:00 – 11:15 RECEBO

11:15 – 12:30 PLENARIA

12:30 – 13:30 ALMUERZO

13:30-14:30 REVISIÓN MISIÓN, VISIÓN y VALORES INSTITUCIONALES / IDENTIFICACIÓN CLIENTES INTERNOS/EXTERNOS (GRUPOS E INTERÉS).

Se trabajará esta dinámica a través de Grupos, concediendo un tiempo para una lluvia de ideas y procediendo posteriormente a una puesta plenaria en común con vistas a la delimitación de un consenso.

14:30 – 15:00 PLENARIA

15:15 – CIERRE

- Formularios

MATRIZ IDENTIFICACIÓN DE RESULTADOS Y PRODUCTOS ESTRATÉGICOS

Objetivo General de la END
 Objetivo Específico de la END
 Meta de Acción de la END
 Estrategia PEI
 Objetivo Estratégico PEI
 Objetivo de Desarrollo Sostenible Directamente Relacionado

Cód.	Resultado	Indicador(s)	Meta		Productos Estratégicos	Requerimiento Financiero (\$)	Medios de Verificación	Responsables	Involucrados	Supuestos
			Año	Valor						

MATRIZ PROGRAMACIÓN DE PRODUCTOS ESTRATÉGICOS Y RECURSOS

Objetivo General de la END
 Objetivo Específico de la END
 Meta de Acción de la END
 Objetivo Estratégico PEI
 Objetivo Estratégico PEI

Cod.	Productos Estratégicos	Unidad de Medida	Programación				Requerimiento Financiero (\$)	Responsable
			Año 1	Año 2	Año 3	Año 4		

- Metodología.

El Plan Estratégico del CAID será elaborado bajo la metodología establecida por el Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo en la Guía Metodológica

3.3 Evidencias criterio Personas

3.3.1 Acción de mejora No. 5

- Foto buzón de quejas y sugerencias interno



- Formulario de quejas y sugerencias

Datos de identificación y contacto Día Mes Año

*Nombre y Apellidos: _____

Sede a la que Pertenece: _____ *Opcional

Datos de la queja, sugerencia o felicitación


Tipo de comunicación: Queja Sugerencia Felicitación

Ámbito de la queja, sugerencia o felicitación:

Clima Laboral Administración Pagos y remuneraciones

Infraestructura Sistemas informáticos Sistemas Informáticos

Contenido de la queja, sugerencia o felicitación



FO-DRH-SEC-004

3.3.2 Acción de mejora No. 6

- Solicitud acompañamiento para la aplicación encuesta de clima




GTH/DRH/AC.0027-2022 Santo Domingo, D.M
05 de Julio de 2022

A: **Darío Castelló Lugo**
Ministro de Administración Pública (MAP)

Asunto: **Solicitud Acompañamiento aplicación Encuesta Clima Laboral 2022.**

Distinguido Señor:

Luego de saludarle, solicitamos el acompañamiento técnico en el proceso de aplicación de la Encuesta de Clima Laboral 2022, para el Centro de Atención Integral para la Discapacidad.

Para fines de contacto, favor dirigirse al correo electrónico de la Encargada del Departamento de Gestión del Talento Humano, con el correo electrónico: a.mario@caid.sdsd.gub.do y el número de teléfono: 809-886-3362. Ext.: 1154

Agradecemos de antemano su atención, se despide.

Atentamente,


 Dr. Henry Riera
 Director Nacional
 HSP/ps.

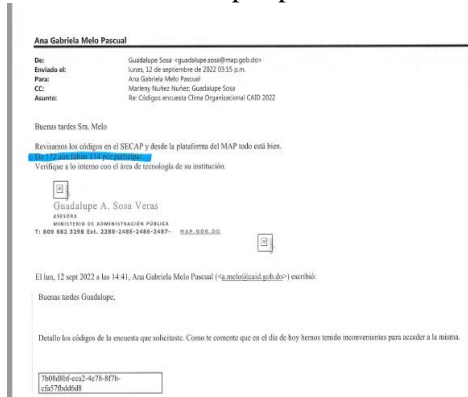




- Aviso a todo el personal sobre aplicación de encuesta de clima



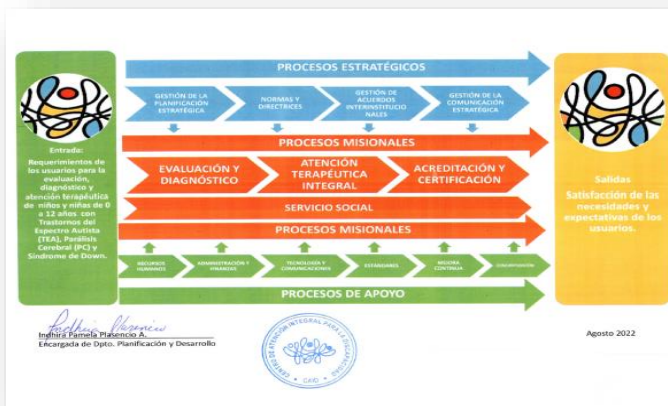
- Retroalimentación por parte del MAP del personal faltante por completar encuesta.



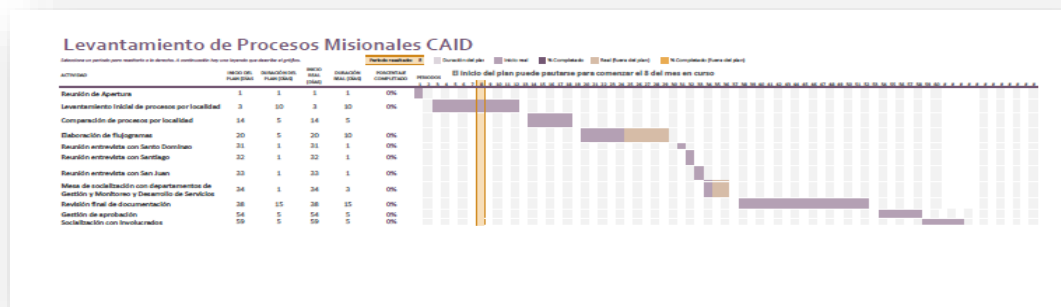
3.4 Evidencias criterio Procesos

3.4.1 Acción de mejora No. 7

- Mapa de procesos aprobado



- Cronograma levantamientos procesos misionales



- Borrador manual de procesos misionales



MANUAL DE PROCESOS MISIONALES DEL CAID		Contenido	Página
Tabla de contenido			
1. OBJETIVO	1	3	
2. ALCANCE	2	3	
3. REFERENCIAS Y GLOSARIO DE TÉRMINOS	3	3	
4. ASPECTOS GENERALES			
4.1. Responsabilidad general	4	4	
4.2. Responsabilidad específica	4	4	
4.3.1. Escopado de Servicio Social	4	4	
4.3.2. Hospital	4	4	
4.3.3. Trabajo Social	4	5	
4.3.4. Programación de Caso	4	6	
4.3.5. Departamento de Atención y Terapia	4	6	
4.3.6. Servicio de Evaluación y Diagnóstico	4	6	
4.4. Tipo de trabajo y objetivo	4	6	
4.5. Ubicación del proceso	4	6	
5. DESCRIPCIÓN DE LOS PROCESOS MISIONALES			
5.1. Procedimiento Atención Ruta Básica	4	6	
5.1.1. Descripción del procedimiento	4	6	
5.1.2. Flujograma	4	7	
5.2. Otro Método de Atención	4	6	
5.2.1. Descripción del procedimiento	4	6	
5.2.2. Flujograma	4	10	
5.3. Procedimiento de Atención, Acompañamiento y Seguimiento	4	6	
5.3.1. Descripción del procedimiento	4	11	
5.3.2. Flujograma	4	12	
5.4. Procedimiento de Trámites de Caso (C)	4	6	
5.4.1. Descripción del procedimiento	4	13	
5.4.2. Flujograma	4	14	
5.5. Procedimiento de Entrega Resúmenes (R)	4	6	
5.5.1. Descripción del procedimiento	4	15	
5.5.2. Flujograma	4	16	
5.6. Procedimiento de Inicio de Plan Terapéutico	4	6	

MANUAL DE PROCESOS MISIONALES DEL CAID		Contenido	Página
Tabla de contenido			
5.6.1. Descripción del procedimiento	4	17	
5.6.2. Flujograma	4	18	
5.7. Procedimiento de Certificación y Cierre	4	19	
5.7.1. Descripción del procedimiento	4	19	
5.7.2. Flujograma	4	20	
5.8. Procedimiento de Visita Comunitaria	4	21	
5.8.1. Descripción del procedimiento	4	21	
5.8.2. Flujograma	4	23	
5.9. Procedimiento de Cambios de Caso	4	21	
5.9.1. Descripción del procedimiento	4	23	
5.9.2. Flujograma	4	24	
5.10. Procedimiento Seguimiento y Atención Especial	4	25	
5.10.1. Descripción del procedimiento	4	25	
5.10.2. Flujograma	4	26	
6. ANEXOS Y REFERENCIAS			
7. CONTROL DE CAMBIOS Y REVISIONES	4	26	