

# INFORME DE AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL

(En base al Modelo CAF de Excelencia en la Gestión)

2022-2023

Elaborado por el Dpto. de Planificación y Desarrollo  
Santo Domingo, junio 2023

## CONTENIDO

I.	RESUMEN EJECUTIVO .....	2
II.	ASPECTOS GENERALES .....	3
	2.2 PERFIL INSTITUCIONAL. ....	3
	2. RESULTADOS DEL PROCESO DE AUTOEVALUACION.....	7
	2.1 PRINCIPALES FORTALEZAS IDENTIFICADAS.....	7
	2.2 ÁREAS QUE IMPULSAN A LA MEJORA INSTITUCIONAL.....	8
III.	CONCLUSIONES Y LECCIONES APRENDIDAS.....	10
IV.	RESUMEN DE PUNTUACIONES:.....	11

## I. RESUMEN EJECUTIVO

La Oficina Nacional de Evaluación Sísmica y Vulnerabilidad de Infraestructura y Edificaciones (ONESVIE), presenta su Informe de Autoevaluación del Modelo CAF, en cumplimiento con el Decreto No. 211-10, que declara de carácter obligatorio la aplicación del Marco Común de Evaluación (CAF) en las instituciones del sector público dominicano. El Modelo CAF funge como una herramienta que ayuda a las instituciones en la implementación y utilización de técnicas de gestión de calidad total para mejorar su rendimiento y desempeño. Para esto, las instituciones deben realizar su autodiagnóstico mediante la Guía de Autoevaluación CAF, la cual está conformada (en su versión 2020) por 9 Criterios, 28 Subcriterios y el apoyo de ejemplos que permiten realizar un análisis integral de la institución.

Para la elaboración de la autoevaluación, la ONESVIE restructuro su Comité de Calidad Institucional, quienes formaron parte del equipo de trabajo que completaron la guía, mediante la identificación de los puntos fuertes y áreas de mejora de cada subcriterio establecido en el modelo.

Dentro de las principales fortalezas identificadas, se destacan: la institución cuenta con una misión, visión y valores definidas en el marco de su Plan Estratégico Institucional, el cual fue elaborado en un proceso participativo; la institución cuenta con indicadores para medir el avance de los planes y el desempeño de los procesos; la institución implementa una Estrategia de Comunicación interna y externa, entre otros. Por su parte, el criterio de Criterio 6: Resultados En Los Ciudadanos/Clientes es el que presenta mayores áreas de mejora, seguido de los criterios 4 (Alianzas y Recursos) y criterio 5 (Procesos).

En ese sentido, los resultados de este informe permitirán elaborar e implementar un Plan de Mejora, en miras de cerrar la brecha en aquellas áreas que la institución presenta debilidades; fortaleciendo así el modelo de Excelencia de Calidad de la ONESVIE.

## II. ASPECTOS GENERALES



### 1.2 PERFIL INSTITUCIONAL.

Dentro de la naturaleza de las funciones de la Oficina Nacional de Evaluación Sísmica y Vulnerabilidad de Infraestructura y Edificaciones (ONESVIE), se encuentran la preservación del patrimonio de las edificaciones públicas.

#### 1.1.1. MISIÓN

Brindar el mejor servicio profesional en el campo de la seguridad estructural de las infraestructura, edificaciones y líneas vitales, orientadas a soluciones viables, eficientes y económicas, que garanticen la reducción del riesgo provocado por fenómenos naturales en todo el territorio nacional.

#### 1.1.2. VISIÓN

Posicionarnos a nivel nacional e internacional como un centro de referencia en materia de la mitigación de riesgo a partir de la reducción de la vulnerabilidad de las infraestructuras, las edificaciones y las líneas vitales.

#### 1.1.3. VALORES

- ✧ Ética
- ✧ Respeto
- ✧ Eficiencia
- ✧ Honestidad
- ✧ Innovación
- ✧ Responsabilidad
- ✧ Compromiso institucional

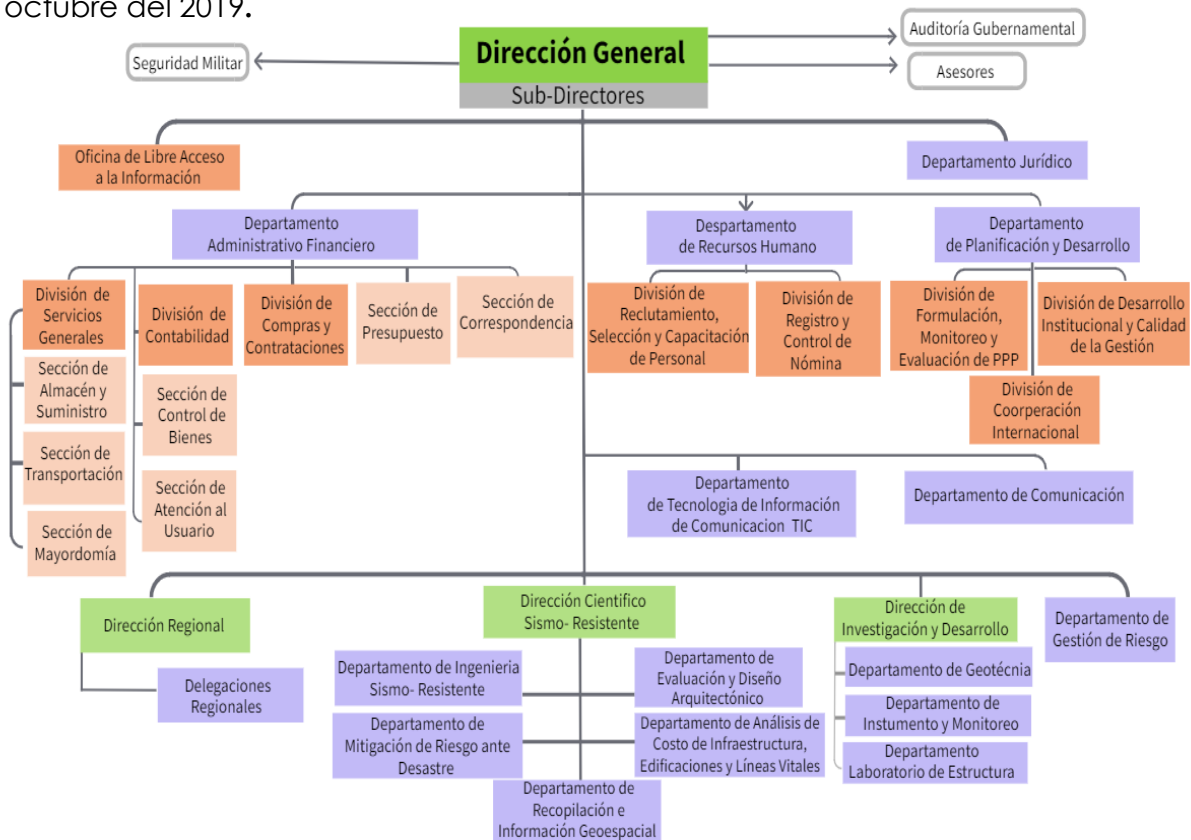
## 1.1.4. BASE LEGAL

El marco legal de la Onesvie está precedido de eventos de suma importancia que marcaron la urgente necesidad de la creación de una instancia en el Estado Dominicano que prestara la atención necesaria a la realidad sísmica nacional y la exposición que presenta la ciudadanía. El cinco (5) de Julio del año 2001, el Poder Ejecutivo emite el **Decreto Núm. 715-01**, creando la Oficina Nacional de Evaluación Sísmica y Vulnerabilidad de Infraestructura y Edificaciones, (ONESVIE).

La **Ley 147-02**, sobre Gestión de Riesgos que crea el Sistema Nacional para la Prevención, Mitigación y Respuesta ante Desastres (SN-PMR) y define sus componentes, objetivos y funciones, así como las instancias para la gobernanza. Esta Ley en sus dos reglamentos de aplicación; el **Decreto Nro. 932-03** y el **Decreto Nro. 874-09** reconocen funciones a la Onesvie en base a su marco legal existente.

## 1.1.5. ESTRUCTURA ORGANIZATIVA

La Onesvie cuenta con un organigrama aprobado por el Ministerio de Administración Pública (MAP) y está amparado por la Resolución No. 03-2019, de octubre del 2019.



## 1.1.6. SERVICIOS

SERVICIOS	DESCRIPCIÓN
Evaluaciones Visuales Rápidas (EVR) para Determinación de la Vulnerabilidad Sísmica de Edificaciones, Infraestructuras y Líneas Vitales.	<p>Las evaluaciones de la vulnerabilidad sísmica de edificaciones, infraestructuras y líneas vitales permiten conocer, mediante la aplicación de herramientas y procedimientos técnicos-científicos, si estas resistirán los efectos de un sismo esperado o si requieren de una evaluación más detallada para determinar con mayor precisión las vulnerabilidades y plantear los refuerzos que son necesarios para que sean seguras.</p> <p>Este servicio va dirigido a instituciones públicas y privadas.</p>
Evaluaciones Detalladas para Determinación de la Vulnerabilidad Sísmica de Edificaciones, Infraestructuras y Líneas Vitales	<p>Las Evaluaciones Detalladas para la determinación de la vulnerabilidad sísmica de edificaciones, infraestructuras y líneas vitales se realizan a partir de que se haya aplicado una Evaluación Visual Rápida y que ésta implique la necesidad de detalles más precisos para ofrecer la solución estructural.</p> <p>Este servicio permite que, a partir de los hallazgos de vulnerabilidad sísmica en la edificación, infraestructura o línea vital estudiada, la Onesvie presente una solución estructural, que incluye planos y presupuesto para que sea reforzada y pase a tener las condiciones para resistir los efectos del sismo esperado en la República Dominicana.</p> <p>Este servicio va dirigido sólo al Sector Público.</p>

## 1.1.7. SÍNTESIS DEL PLAN ESTRATEGICO INSTITUCIONAL.

A través del Plan Estratégico Institucional 2021-2024, la ONESVIE pretende alcanzar doce (12) resultados estratégicos, enmarcados en cuadro (4) grandes ejes, los cuales se presentan a continuación:

### EJE ESTRATÉGICO 1: GOBERNANZA Y POSICIONAMIENTO DEL RIESGO SÍSMICO.

**R-001** Formulado el marco Normativo Legal que regula la evaluación de la vulnerabilidad sísmica en la Infraestructura, Edificaciones y Líneas Vitales de todo el territorio nacional.

**R-002** Implementada una estrategia de sensibilización y capacitación sobre vulnerabilidad ante sismos dirigida a ciudadanos de los sectores claves de la sociedad.

**R-003** Implementada una estrategia de sensibilización y capacitación sobre vulnerabilidad ante sismos dirigida a ciudadanos de los sectores claves de la sociedad.

**R-004** Establecidos acuerdos institucionales con sectores estratégicos para el desarrollo de evaluaciones de vulnerabilidad sísmica de edificaciones detalladas.

**R-005** Creada la Red Nacional de Evaluadores Estructurales Pre y Post evento sísmico.

**R-006** Capacitados los evaluadores de la Red Nacional de Evaluadores Estructurales Pre y Post evento sísmico.

### EJE ESTRATÉGICO 2: MITIGACIÓN DEL RIESGO SÍSMICO PARA LA RESILIENCIA.

**R-007** Evaluado el riesgo sísmico y capacidad de mitigación en infraestructuras, edificaciones y líneas vitales.

### EJE ESTRATÉGICO 3: INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO TÉCNICO.

**R-008** Desarrollado un Programa de Investigación Sismo resistente y Desarrollo Técnico Científico.

**R-009** Implantado el Programa de Investigación Sismo resistente y Desarrollo Técnico Científico desarrollado.

**R-010** Atlas del riesgo sísmico dominicano elaborado.

### EJE ESTRATÉGICO 4: INNOVACIÓN Y FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA CALIDAD EN EL SERVICIO.

**R-011** Implementada una Estrategia de desarrollo y fortalecimiento de competencias técnicas de servidores públicos de ONESVIE implementada.

**R-012** Optimizados los procesos y procedimientos organizacionales de la ONESVIE.

## 2. RESULTADOS DEL PROCESO DE AUTOEVALUACION.

### 2.1 PRINCIPALES FORTALEZAS IDENTIFICADAS.

Dentro de las principales fortalezas identificadas a través del autodiagnóstico podemos decir que la Onesvie cuenta con:

- La misión y visión, así como los valores están definidos alineados a las estrategias nacionales de desarrollo ODS-09; ODS-11; EDN-4.2, al plan plurianual (PNPSP) y las Leyes que sustentan la creación y el quehacer de la Onesvie.
- La Oficina de Evaluación Sísmica y Vulnerabilidad de Infraestructura y Edificaciones (Onesvie) ha elaborado el plan estratégico institucional en completa alineación con la Estrategia Nacional de Desarrollo (END), 4.2 los Objetivos de Desarrollo Sostenibles (ODS), 09 y 11 además del Plan Nacional Plurianual del Sector Público (PNPSP).
- La Onesvie reestructuró su Comité de Ética conforme a las disposiciones de la Dirección General de Ética Gubernamental, en la actualidad todos los miembros electos están siendo capacitados por mandato de la Dirección General de Ética. Además, cuenta con un código de ética vigente, una Asociación de Servidores Públicos y un Comité de Compras y Contrataciones.
- La Onesvie lleva a cabo una agenda de trabajo permanente con entidades que forman parte de los grupos de interés, tales como: Comisión Nacional de Emergencias, COE, Defensa Civil, donde se definen sus principales necesidades tanto actuales como futuras.
- La entidad se asegura que las metas estén alineadas con las políticas públicas. Ver, alineamiento estratégico con la END, Plan Plurianual y PEI.
- Utilización de tecnologías a la altura de nuestras operaciones y avances tecnológicos, y cumplimiento con las normativas de gobierno electrónico a través de certificaciones
- adquiridas.
- Involucramiento del personal en la toma de decisiones.
- Ejecución de acciones en beneficio del crecimiento profesional y desarrollo del personal

***Para más detalles de las fortalezas con que cuenta la Onesvie, ver Autodiagnóstico 2023.***



## **2.2 ÁREAS QUE IMPULSAN A LA MEJORA INSTITUCIONAL.**

### **2.1.1 ÁREAS DE MEJORA EN LOS CRITERIOS FACILITADORES.**

#### **CRITERIO 1: LIDERAZGO**

- Esta área no presentó debilidades evidentes

#### **CRITERIO 2: PLANIFICACIÓN Y ESTRATEGIA**

- No evidencia que se han sistematizado las lecciones aprendidas que deben derivarse de los estudios involucrados.
- No se realizado una política de innovación que involucre a todos los grupos de interés relevantes
- No se evidencia una estrategia de promoción y adopción de ideas innovadoras del equipo
- No se ha dado a conocer un plan de acción que evidencie el presupuesto para sus actividades

#### **CRITERIO 3: PERSONAS**

- No se cuenta con una unidad de género. No obstante, el Manual de Cargos cuenta con el cargo, Analista de género.
- No se evidencia que la División de Capacitación haga un análisis del impacto de las capacitaciones impartidas.
- No contamos con políticas de RR.HH. que contemplen actividades que incluyan la familia como actividades con hijos de empleados entre otros.
- No se evidencia otorgamiento de subsidio a colaboradores o sus hijos con capacidades diferenciadas

#### **CRITERIO 4: ALIANZAS Y RECURSOS**

- No hay evidencias de que en la Institución incentiva la participación y colaboración activa de los ciudadanos/clientes y sus representantes en los procesos de toma de decisiones de la organización.
- Desarrollar indicadores para identificar el retorno de inversión de las tecnologías.
- No se evidencia la gestión de los residuos de cartuchos

- No se evidencia que se cuenta con un plan, esquema de programación o matriz de mantenimiento general de las Instalaciones y mantenimiento de vehículo.
- No se evidencia ofrecimientos de las instalaciones para la comunidad.

#### **CRITERIO 5: PROCESOS**

- No se tiene un sistema automatizado de gestión documental (procesos, procedimientos, instructivos etc.)
- No se evidencia que contamos con simplificación de procesos.
- No existen políticas y procedimientos de la diversidad y la gestión de género para identificar y satisfacer las necesidades y expectativas

#### **2.1.2 ÁREAS DE MEJORA EN LOS CRITERIOS DE RESULTADOS**

#### **CRITERIO 6: RESULTADOS EN LOS CIUDADANOS/CLIENTES.**

- No se cuenta con evidencia de la participación de los ciudadanos/clientes en los procesos de trabajo y de toma de decisiones de la organización.
- No se cuenta con mediciones sobre la diferenciación de los servicios teniendo en cuenta las necesidades específicas del cliente (edad, género, discapacidad, etc.).
- No se evidencia el grado 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.
- No se ha realizado la medición de género y diversidad cultural.
- No se cuentan con mediciones relacionadas a los grupos de interés.

#### **CRITERIO 7: RESULTADOS EN LAS PERSONAS**

- No se evidencian mediciones de la percepción de los colaboradores sobre la responsabilidad social de la organización.
- No se evidencia medición frecuencia de la participación voluntaria en el contexto de actividades relacionadas con la responsabilidad social.

## **CRITERIO 8: RESULTADOS DE LA RESPONSABILIDAD SOCIAL**

- No se evidencia que la Institución realiza acciones específicas dirigidas a personas en situación de desventaja o con necesidades especiales, actividades culturales abiertas al público, préstamo de instalaciones, etc.
- No se ha medido el Apoyo sostenido como empleador a las políticas sobre diversidad, integración y aceptación de minorías étnicas y personas socialmente desfavorecidas, por ejemplo: tipos de programas/proyectos específicos para emplear

## **CRITERIO 9: RESULTADOS CLAVE DE RENDIMIENTO**

- No existen mediciones sobre esta actividad (Resultados de la evaluación comparativa (benchmarking) en términos de productos y resultados).
- No se cuenta con mediciones de resultados de la implementación de reformas del sector público.
- No se ha medido mediante análisis comparativo las actividades de Benchmarking/ benchlearning internos o con otras organizaciones

### **III. CONCLUSIONES Y LECCIONES APRENDIDAS.**

La Autoevaluación del Modelo CAF de la ONESVIE se realizó bajo la coordinación del Comité de Calidad, conformado por los representantes de cada área de la Institución, estos fungieron como enlace para canalizar las informaciones requeridas durante el levantamiento y llenado de la guía. Fue un proceso integrador y participativo, del cual se obtuvieron buenos resultados y lecciones aprendidas.

Como parte de las lecciones aprendidas, la mejor experiencia fue que hubo compromiso e involucramiento de todas las áreas de la institución, lo que permitió tener un producto mejor con relación al anterior.

Al finalizar el diagnóstico del Marco Común de Evaluación (CAF) como herramienta de gestión de la calidad total, se identificó el rendimiento de la organización y su impacto, en los ciudadanos/ clientes, en las personas y en la sociedad, logrando el objetivo misional del marco de evaluación.

#### IV. RESUMEN DE PUNTUACIONES:

<b>Institución:</b>		
<b>Criterios</b>	<b>Puntos Totales Actual</b>	<b>Puntos Totales Propuesto</b>
<b>1: Liderazgo (140 puntos)</b>	91	135
<b>2: Estrategia y Planificación (140 puntos)</b>	90	135
<b>3: Personas (100 puntos)</b>	84	95
<b>4: Alianzas (100 puntos)</b>	86	100
<b>5: Procesos (120 puntos)</b>	80	110
<b>6: Resultados orientados a los Clientes/ Ciudadanos (100 puntos)</b>	48	80
<b>7: Resultados en las Personas (100 puntos)</b>	84	85
<b>8: Resultados en la Sociedad (100 puntos)</b>	50	90
<b>9: Resultados Clave de Rendimiento (100 puntos)</b>	43	90
<b>Puntuación Total (sobre 1000 puntos)</b>	<b>656</b>	<b>935</b>