
REQUISITOS TÉCNICOS

PROGRAMA MARCO BÁSICO

PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DE LA GESTIÓN
AÑO 2011

Marzo de 2011

INDICE

1. Antecedentes	3
2. Objetivos y Requisitos.....	4
3. Proceso de Evaluación.....	7
4. Aspectos Generales para su Formulación.....	8
5. Programa Marco. Áreas, Sistemas y Etapas	15
5.1. Sistema Capacitación	16
5.2. Higiene, Seguridad Y Mejoramiento De Ambientes De Trabajo	27
5.3. Sistema Evaluación Del Desempeño	35
5.4. Sistema Integral de Información y Atención Ciudadana.....	44
5.5. Sistema De Acceso a la Información Pública	71
5.6. Sistema Gobierno Electrónico - Tecnologías de la Información	86
5.7. Sistema Seguridad de la Información.....	95
5.8. Sistema Planificación y Control de Gestión	102
5.9. Sistema Monitoreo del Desempeño	111
5.10. Sistema Auditoría Interna	113
5.11. Sistema Gestión Territorial	123
5.12. Sistema Descentralización.....	132
5.13. Sistema Equidad de Género	134
5.14. Sistema Compras y Contrataciones del Sector Público	135
5.15. Sistema Administración Financiera-Contable	149
5.16. Sistema Enfoque de Género	156



Programas de Mejoramiento de la Gestión. Programa Marco Básico (PMB)

1. Antecedentes

En el año 1998, con la implementación de la ley N° 19.553¹ se inició el desarrollo de Programa de Mejoramiento de la Gestión (PMG) en los Servicios Públicos, asociando el cumplimiento de objetivos de gestión a un incentivo de carácter monetario para los funcionarios.

La citada ley establece que el cumplimiento de los objetivos de gestión comprometidos en un PMG anual por parte de un Servicio, dará derecho a sus funcionarios, en el año siguiente, a un incremento de sus remuneraciones. Este incremento será de un 7,6% siempre que la institución en la que se desempeñe haya alcanzado un grado de cumplimiento igual o superior al 90% de los objetivos anuales comprometidos, y de un 3,8% si dicho cumplimiento fuere igual o superior a 75% e inferior a 90%².

A partir del 2001 los PMG se han centrado en el desarrollo de sistemas de gestión de los servicios públicos, en cinco áreas y once sistemas, cada uno de ellos con etapas o estados de avance definidos y con objetivos y requisitos técnicos que permitieran evaluar su cumplimiento.

Para profundizar los avances logrados en el nivel de desarrollo de los PMG, en el 2004, se estimó necesario la aplicación de un estándar externo que continuara promoviendo la excelencia en la gestión de los servicios públicos y que a su vez hiciera reconocibles los logros por parte del conjunto de la sociedad. Con este fin en la formulación de los PMG correspondientes al año 2005 se incorporaron los primeros elementos para transitar hacia un mecanismo de certificación externa de sistemas de gestión en los servicios públicos, a través de las Normas ISO, el año 2009 comenzó para las instituciones públicas la Implementación de un sistema de gestión de calidad institucional, A este sistema de gestión se le denominó Programa Marco de la Calidad (PMC).

Posteriormente y en esta perspectiva el 2009 comenzó para las instituciones públicas la implementación de un sistema de gestión de calidad institucional, el que considera el mejorar la gestión de las instituciones públicas incorporando la certificación de los procesos de provisión de

1 Ley N° 19.553, de febrero de 1998, que concede una asignación de modernización, Decreto N° 475, de Hacienda, de mayo de 1998, que regula la aplicación del componente variable de la asignación de modernización, y sus modificaciones.

2 Ley N° 20.212 de 29 de agosto de 2007 modificó el porcentaje del incremento por desempeño institucional, estableciéndose en ella una progresión anual del porcentaje, y que para 2010 es de 7,6%.



los productos estratégicos de la institución y centrado en la satisfacción del cliente externo (ciudadanos).

En el año 2011, se crea un nuevo Programa Marco basado en los avances alcanzados por las instituciones en las fases anteriores, donde se observan sistemas de gestión ya instalados en los Servicios, y en las recomendaciones de la Evaluación de Impacto del PMG, realizada por el Banco Mundial. En este nuevo modelo se presentan sólo dos Programas Marco: Programa Marco Básico y Programa Marco de la Calidad. Este nuevo programa consta de tres áreas: Planificación y Control de Gestión, Calidad de Atención de Usuarios y Gestión de la Calidad.

El área de Gestión de Calidad consta del PMC y del sistema de Acreditación de la Calidad que cuenta con criterios de flexibilidad al permitir que la incorporación al sistema de gestión de la calidad (ISO 9001) sea voluntario para las instituciones, permitiendo que su diseño sea facultad del Jefe de servicio. Por su parte el sistema de Acreditación de la Calidad sólo es aplicado a los GORES y se incorpora al Programa marco sobre la base del trabajo ya desarrollado por la Subsecretaría de Desarrollo Regional (SUBDERE) con los gobiernos regionales desde el año 2008

En el Programa Marco Básico se ha propuesto disminuir el número de sistemas de gestión que forman parte del PMG de 12 a 6 (ó 7) y dar prioridad a la medición de resultados a través de indicadores de desempeño. Para ello, se establecen criterios para egresar sistemas de gestión del Programa Marco de una Institución, cuando se haya completado la etapa final de uno o más sistemas de gestión al 2010. De esta forma se reduce la alta concentración de sistemas del PMG en procesos y aumenta la participación de los procesos vinculados a la provisión de bienes y servicios simplificando el instrumento.

Para una adecuada comprensión por parte de las instituciones, se elaboraron 2 documentos Requisitos Técnicos y Medios de Verificación en su Versión 01; "Programa de Mejoramiento de Gestión, PMG 2011. Programa Marco Básico" y "Programa de Mejoramiento de Gestión, PMG 2011. Programa Marco de la Calidad".

2. Objetivos y Requisitos

El Programa Marco Básico de los Programas de Mejoramiento de la Gestión se enmarca en un conjunto de áreas comunes para todas las instituciones del sector público, el cual es propuesto anualmente por el Comité Técnico, creado a través del reglamento N° 475, de 1998, del Ministerio de Hacienda, y aprobado por los Ministros de Interior, de Hacienda y Secretaría General de la Presidencia.

Este Programa Marco incluye aquellas áreas y sistemas esenciales para un desarrollo eficaz y transparente de la gestión de los servicios, respondiendo a las definiciones de política en el



ámbito de la modernización de la gestión del sector público.

Las áreas corresponden a: recursos humanos, calidad de atención de usuarios, planificación/control de gestión, administración financiera y enfoque de género.

Los sistemas corresponden a: capacitación, higiene - seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo, evaluación del desempeño, sistema integral de Información y atención ciudadana, sistema de acceso a la información pública, gobierno electrónico - tecnologías de información, seguridad de la información, planificación/control de gestión, monitoreo del desempeño institucional, auditoría interna, gestión territorial, descentralización, equidad de género, compras y contrataciones públicas, financiero contable y enfoque de género.

Cada sistema comprende etapas de desarrollo o estados de avance posible y para cada etapa se establecen los requisitos técnicos. Las etapas no necesariamente se desarrollan en un año calendario, pudiendo realizarse en menos tiempo.

Los requisitos técnicos presentados en este documento corresponden al estándar mínimo establecido para cada sistema, de manera de permitir su adecuada implementación y el cumplimiento de su objetivo y meta.

En relación a los sistemas de Monitoreo del Desempeño, Descentralización y Equidad de Género éstos quedan conformados sólo por objetivos de gestión en una única etapa.

Las áreas, sistemas de gestión, número de etapas y objetivo en cada sistema se presenta en Cuadro 1:

Cuadro 1
Programa Marco Básico
Áreas / Objetivos/ Sistemas

Áreas	Sistemas	Número de Etapas	Objetivo
RECURSOS HUMANOS	Capacitación	4	Desarrollar el ciclo de gestión de la capacitación, en el marco de la gestión de Recursos Humanos, con énfasis en la detección de necesidades de capacitación y los procesos de planificación, ejecución y evaluación del Plan Anual de Capacitación del Servicio, con el objeto de desarrollar competencias que permitan a los funcionarios/as mejorar su desempeño para el óptimo funcionamiento de la institución, con participación de los funcionarios.



Áreas	Sistemas	Número de Etapas	Objetivo
	Higiene - Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo	4	Formalizar y fortalecer los procesos asociados al mejoramiento de los ambientes de trabajo de los funcionarios, la prevención de riesgos y en general, de las condiciones del lugar de trabajo con participación de los trabajadores.
	Evaluación del Desempeño	4	Reconocer el desempeño de los/as funcionarios/as mediante un sistema de evaluación objetivo, transparente e informado.
CALIDAD DE ATENCION A USUARIOS	Sistema Integral de Información y Atención Ciudadana	4	Contar con mecanismos que faciliten el acceso oportuno a la información, la calidad de servicio, la transparencia de los actos y resoluciones, la participación ciudadana y promuevan el ejercicio de los derechos ciudadanos, para contribuir a la calidad de atención a la ciudadanía.
	Sistema de Acceso a la Información Pública	4	Contar con mecanismos que faciliten el acceso a la información y la transparencia de los actos y resoluciones de la Institución, para dar cumplimiento a la Ley 20.285.
	Gobierno Electrónico - Tecnologías de Información	4	Contribuir a la óptima utilización de tecnologías de información y comunicación (TIC) para simplificar y mejorar los servicios e información ofrecidos por el Estado a sus usuarios/clientes/beneficiarios, y aquellos procesos transversales relevantes de las instituciones públicas, focalizando los esfuerzos en la calidad del servicio entregado, la pertinencia de los proyectos y la interoperabilidad del Estado, permitiendo la existencia de información sistematizada, oportuna y de calidad que apoye los procesos de toma de decisión de políticas públicas.
	Sistema de Seguridad de la Información	4	Contar con un sistema de gestión de seguridad de la información que permita lograr niveles adecuados de integridad, confidencialidad y disponibilidad para todos los activos de información institucional considerados relevantes, de manera tal que se asegure la continuidad operacional de los procesos institucionales y la entrega de productos y servicios a los usuarios / clientes / beneficiarios.
PLANIFICACION/ CONTROL DE GESTION	Planificación / Control de Gestión	4	Diseñar e implementar procesos de planificación y sistemas de información para la gestión que permitan a la Institución disponer de la información necesaria para apoyar la toma de decisiones respecto de los procesos y resultados de la provisión de sus productos, y rendir cuentas de su gestión institucional.
	Sistema de Monitoreo del Desempeño Institucional	1	Disponer de la información de desempeño necesaria para apoyar la toma de decisiones respecto de los procesos y resultados de la provisión de sus productos, y rendir cuentas de su gestión institucional.
	Auditoría Interna	4	Crear y fortalecer las Unidades de Auditoría, con el objeto de desarrollar en forma permanente y continua, auditorías de carácter general, estratégico, fundamentalmente preventivas y de apoyo a la gestión.
	Gestión Territorial	4	Incorporar en los productos (bienes y/o servicios) que entrega la institución una perspectiva territorial.



Áreas	Sistemas	Número de Etapas	Objetivo
	Descentralización	1	Desarrollar un modelo descentralizado de gestión de los procesos de provisión de bienes y/o servicios (productos estratégicos) en los que ha aplicado una perspectiva territorial para una respuesta eficiente y oportuna a las demandas territoriales, en concordancia con las políticas y planes y la estrategia de desarrollo regional.
	Equidad de Género	1	Disminuir las inequidades, brechas y/o barreras entre hombres y mujeres con el fin de avanzar en mejorar los niveles de igualdad de oportunidades y la equidad de género en la provisión de bienes y servicios públicos.
ADMINISTRACION FINANCIERA	Sistema de Compras y Contrataciones Públicas	4	Mejorar la transparencia, eficiencia y calidad de los procesos de compras y contrataciones de los Servicios Públicos, así como fortalecer el acceso a mayor y mejor información.
	Financiero Contable	4	Fortalecer la función Financiero-Contable a través del mejoramiento de procesos y sistemas de información administrativa y financiera de general aplicación, de manera que la información cumpla con requisitos básicos de pertinencia, oportunidad, consistencia, calidad y confiabilidad; y que efectivamente permita apoyar el control y toma de decisiones.
ENFOQUE DE GÉNERO	Enfoque de Género	4	Incorporar enfoque de género en el proceso de provisión de los productos estratégicos de la institución, esto es desde el diseño de estos hasta la entrega a los usuarios finales y su evaluación.

3. Proceso de Evaluación

La evaluación de los Programas de Mejoramiento de Gestión corresponde al proceso que tiene por objeto determinar el grado de cumplimiento global de los objetivos de gestión comprometidos y el porcentaje de incentivo que corresponda recibir a cada uno de los funcionarios de los respectivos servicios. Este proceso se inicia con la validación técnica del grado de cumplimiento de los objetivos de gestión establecidos en el Programa de Mejoramiento de Gestión y finaliza con su evaluación por parte de Comité del PMG y la dictación de un decreto firmado por el Ministro del ramo y los Ministros integrantes del Comité, que señala el grado de cumplimiento global de cada institución, respecto del año calendario inmediatamente anterior y el porcentaje de incremento por desempeño institucional que le corresponde recibir durante el año respectivo. El proceso de validación técnica de cada uno de los sistemas podrá ser efectuado por instituciones internas o externas al Poder Ejecutivo y consistirá en la verificación del cumplimiento del objetivo de cada sistema, lo cual puede o no considerar la verificación de alguno de los requisitos señalados en el presente documento.



4. Aspectos Generales para su Formulación

1. Para la formulación, en lo que corresponda, del Programa Marco Básico y de la Calidad, de los PMG para el año 2011, cada servicio debe proponer como “objetivo de gestión” aquella etapa que alcanzará a fines del año 2011, además de las prioridades de los objetivos y sus correspondientes ponderadores, debiendo al menos proponerse un objetivo por cada prioridad, ya sea alta, mediana o menor y no pudiendo ninguna ponderación ser inferior a 5%.

Para el caso del sistema de Monitoreo del Desempeño, la institución deberá comprometerlo junto con todos sus objetivos para el 2011, solicitando que aquél se considere de alta prioridad y con una ponderación igual o mayor a un 50%.

Asimismo, cada objetivo de gestión de alta prioridad, no podrá tener una ponderación inferior a un objetivo de gestión de mediana prioridad, ni éste una ponderación inferior a un objetivo de menor prioridad.

2. El Programa Marco Básico para el año 2011 incorpora nuevos sistemas, reestructuraciones de etapas, modificaciones sustantivas, precisiones y mejoras para los sistemas existentes.

El cuadro 2 presenta una clasificación de los sistemas de gestión del Programa Marco Básico de acuerdo al tipo de modificación realizada. La clasificación se realizó según el siguiente criterio: sin cambios en sus objetivos, re-estructuración de etapas, precisiones y mejoras a los objetivos, modificación sustantiva a los objetivos, nuevo sistema.

Cuadro 2
Programa Marco Básico. PMG 2011
Modificaciones a las Áreas / Sistemas/Objetivos

N°	Sistemas	Número de etapas marco básico	Tipo de cambio en 2011
1	Sistema de Monitoreo del Desempeño Institucional	1	Nuevo Sistema
2	Descentralización	1	Nuevo Sistema
3	Enfoque de Género	1	Nuevo Sistema
4	Gobierno Electrónico – Tecnologías de Información	7 a 4	Reestructuración
5	Planificación / Control de Gestión	6 a 4	Reestructuración
6	Sistema Integral de Información y Atención Ciudadana	4	Modificación Sustantiva



N°	Sistemas	Número de etapas marco básico	Tipo de cambio en 2011
7	Sistema de Acceso a la Información Pública	4	Precisiones y Mejoras
8	Sistema Seguridad de la Información	4	Precisiones y Mejoras
9	Capacitación	4	Sin Cambios
10	Evaluación del Desempeño	4	Sin Cambios
11	Higiene – Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo	4	Sin Cambios
12	Auditoría Interna	4	Sin Cambios
13	Administración Financiero – Contable	4	Sin Cambios
14	Sistema de Compras y Contrataciones del Sector Público	4	Sin Cambios
15	Enfoque de Género	4	Sin Cambios
16	Gestión Territorial	4	Sin Cambios

Los cambios que se incorporan han sido trabajados técnicamente con las instituciones responsables de ellos y que forman parte de la Red de Expertos del PMG, y con posterioridad fueron propuestos por el Comité Técnico y aprobados por los Ministros de Interior, Hacienda y Secretario General de la Presidencia³.

Las modificaciones a los sistemas se detallan a continuación:

2.1. Nuevos Sistemas. Sistema de Monitoreo del Desempeño Institucional, Descentralización y Enfoque de Género.

- a) Sistema de Monitoreo del Desempeño Institucional. Este sistema establece objetivos de gestión para monitorear, a través de indicadores de desempeño del Sistema de Información de Gestión de cada Servicio, la gestión relevante de las instituciones públicas. Este sistema aplicará a todas aquellas instituciones que ya han implementado el Sistema Planificación / Control de Gestión al 2010.
- b) Descentralización. Este sistema recoge los avances alcanzados en el sistema de Gestión Territorial, avanzando en medidas concretas de descentralización, en el marco legal

³ Oficio Circular N° 52 de 8 de octubre de 2010.



vigente. El objetivo es desarrollar un modelo descentralizado de gestión de los productos institucionales para una respuesta eficiente y oportuna a las demandas territoriales, en concordancia con la estrategia de desarrollo, las políticas y planes aprobados por el gobierno regional y los objetivos de descentralización del Gobierno. Este sistema debe ser comprometido por todos los servicios que apliquen perspectiva territorial en sus productos estratégicos, y a los nuevos que les corresponda adoptar, de acuerdo a los desarrollos y procedimientos ya implementados al respecto.

- c) Equidad de Género. Este sistema recoge los avances alcanzados en el sistema de Enfoque de Género. Su objetivo es avanzar en disminuir las inequidades, brechas y barreras entre hombres y mujeres con el fin de lograr la igualdad de oportunidades y la equidad de género en la provisión de bienes y/o servicios públicos. En esos casos se debe implementar acciones concretas y factibles para reducir dichas inequidades, durante el año. Este sistema debe ser comprometido por todos los servicios que apliquen enfoque de género en sus productos estratégicos, de acuerdo a los desarrollos y procedimientos ya implementados al respecto.

2.2. Re-estructuración de etapas. Gobierno Electrónico – Tecnologías de Información y Planificación / Control de Gestión.

- a) Gobierno Electrónico – Tecnologías de Información. Se simplifica el sistema disminuyendo de 7 a 4 etapas de desarrollo, abarcando el diagnóstico, diseño, implementación y evaluación de proyectos TIC orientados, preferentemente, a facilitar los trámites de los ciudadanos con el Estado. Esto puede incorporar proyectos de interoperabilidad, si corresponde.
- b) Planificación / Control de Gestión. Se simplifica el sistema disminuyendo de 6 a 4 etapas de desarrollo, abarcando el establecimiento de definiciones estratégicas, diseño del SIG, implementación y formulación y cumplimiento de indicadores en la ley de presupuestos.

2.3. Modificación sustantiva a los objetivos. Sistema Integral de Información y Atención Ciudadana (SIAC). Incorpora en su diseño el concepto de calidad de atención a la ciudadanía, considerando no sólo la primera línea de atención, sino a toda la organización e incluyendo elementos que permiten implementar procesos que den cuenta de la calidad de servicio. Todo esto orientado al mejoramiento de los sistemas de atención al cliente y constituyéndolo en el medio a través del cual se recoge información sobre la satisfacción de las expectativas de los usuarios, así como de información objetiva de resolución de reclamos y tiempos de atención, entre otros.



2.4. Precisiones y mejoras a los objetivos. Sistema de Acceso a Información Pública y Sistema Seguridad de la Información.

- a) Sistema de Acceso a Información Pública (SAIP). Se mantiene el sistema y su objetivo general, referido a contar con mecanismos que faciliten el acceso a la información y la transparencia de los actos y resoluciones de la institución, para dar cumplimiento a la Ley N° 20.285. Se formulan precisiones a los objetivos de gestión para dar mayor claridad a los mismos, explicitando claramente los tres subsistemas del SAIP: Gestión de Solicitudes, Transparencia Activa, y Gestión de Documentos y Archivos. Dado lo anterior, el sistema incorpora la exigencia de contar con el diseño de un SAIP que considere una gestión integrada del sistema.
 - b) Sistema Seguridad de la Información. Se mantiene el sistema y su objetivo general, referido a contar con un sistema de gestión de seguridad de la información que permita lograr niveles adecuados de integridad, confidencialidad y disponibilidad para todos los activos de información institucional considerados relevantes, de manera tal que se asegure la continuidad operacional de los procesos institucionales y la entrega de productos y servicios a los usuarios / clientes / beneficiarios. Se incorporan modificaciones a los objetivos en términos de señalar como referente para el proceso de diagnóstico de los sistemas de seguridad, la Norma chilena sobre seguridad de información (NCh-ISO 27001-2009). Adicionalmente, se incorpora la solicitud de una declaración de política de seguridad de la información debidamente aprobada por el jefe superior del Servicio.
3. La Red de Expertos la conforman un conjunto de instituciones de la administración pública, expertos en dichos sistemas y cuyas funciones están asociadas a los sistemas de gestión que se encuentran en el Programa Marco Básico. Su rol es apoyar el proceso de formulación, implementación, validación técnica, pre-evaluación y evaluación del PMG. En Cuadro 3 se presenta la Red de Expertos de cada sistema del Programa Marco Básico.

Para los tres sistemas nuevos en el Programa Marco Básico, las respectivas Redes de Expertos son: Sistema de Monitoreo del Desempeño Institucional (indicadores de desempeño): la Dirección de Presupuestos del Ministerio de Hacienda; Sistema de Descentralización: la Subsecretaría de Desarrollo Regional y Administrativo (SUBDERE); y Sistema de Equidad de Género: Servicio Nacional de la Mujer.



Cuadro 3.

Red de Expertos de los sistemas de gestión del Programa Marco Básico.

Áreas	Sistemas	Red de Expertos
RECURSOS HUMANOS	Capacitación	<ul style="list-style-type: none"> Dirección Nacional de Servicio Civil (DNSC) del Ministerio de Hacienda
	Higiene - Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo	<ul style="list-style-type: none"> Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO) del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.
	Evaluación del Desempeño	<ul style="list-style-type: none"> Dirección Nacional de Servicio Civil (DNSC) del Ministerio de Hacienda
CALIDAD DE ATENCION A USUARIOS	Sistema Integral de Información y Atención Ciudadana	<ul style="list-style-type: none"> Secretaría General de Gobierno (SEGEOB) del Ministerio Secretaría General de Gobierno Secretaría General de la Presidencia (SEGPRES) del Ministerio Secretaría General de la Presidencia (Comisión de Probidad y Transparencia)
	Sistema de Acceso a la Información Pública	<ul style="list-style-type: none"> Secretaría General de la Presidencia (SEGPRES) del Ministerio Secretaría General de la Presidencia (Comisión de Probidad y Transparencia)
	Gobierno Electrónico - Tecnologías de Información	<ul style="list-style-type: none"> Secretaría y Administración General del Ministerio de Economía (Estrategia Digital) Dirección de Presupuestos (DIPRES) del Ministerio de Hacienda
	Sistema de Seguridad de la Información	<ul style="list-style-type: none"> Secretaría y Administración General del Ministerio del Interior Dirección de Presupuestos (DIPRES) del Ministerio de Hacienda
PLANIFICACION/ CONTROL DE GESTION	Planificación / Control de Gestión	<ul style="list-style-type: none"> Dirección de Presupuestos (DIPRES) del Ministerio de Hacienda
	Sistema de Monitoreo del Desempeño Institucional	<ul style="list-style-type: none"> Dirección de Presupuestos (DIPRES) del Ministerio de Hacienda
	Auditoría Interna	<ul style="list-style-type: none"> Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno (CAIGG) del Ministerio de Hacienda
	Gestión Territorial	<ul style="list-style-type: none"> Subsecretaría de Desarrollo Regional (SUBDERE) del Ministerio del Interior
	Descentralización	<ul style="list-style-type: none"> Subsecretaría de Desarrollo Regional (SUBDERE) del Ministerio del Interior
	Equidad de Género	<ul style="list-style-type: none"> Servicio Nacional de la Mujer (SERNAM)
ADMINISTRACION FINANCIERA	Sistema de Compras y Contrataciones Públicas	<ul style="list-style-type: none"> Dirección de Compras y Contrataciones Públicas (DCCP) del Ministerio de Hacienda
	Financiero Contable	<ul style="list-style-type: none"> Contraloría General de la República (CGR) Dirección de Presupuestos (DIPRES) del Ministerio de Hacienda
ENFOQUE DE GÉNERO	Enfoque de Género	<ul style="list-style-type: none"> Servicio Nacional de la Mujer (SERNAM)

En los casos en que para un sistema haya dos o más organismos como Red de Expertos,



cada uno ejercerá su rol en los temas que le competen⁴.

En la formulación del Programa Marco Básico para el año 2011 los objetivos de gestión deberán comprometerse de acuerdo a lo siguiente:

- a) El Programa Marco del PMG 2011 deberá ser establecido por todos los servicios que comprometieron la etapa final de uno o más de los sistemas de gestión que egresan del Programa Marco Básico 2010, independientemente del cumplimiento que logren el año 2010 para cada uno de esos sistemas.
- b) No obstante, aquellos servicios que al año 2010 no hayan comprometido la etapa final de uno o más de los sistemas de gestión: Capacitación, Higiene, Seguridad y Mejoramiento de Ambientes Laborales, Evaluación del Desempeño, Auditoría Interna, Gestión Territorial, Compras y Contrataciones del Sector Público, Administración Financiero Contable y Enfoque de Género, deberán comprometer la etapa final de él (o los) sistema(s) correspondiente(s), agregándolo a su Programa Marco 2011.
- c) Todos los servicios que se incorporaron al PMG recientemente (del año 2007 en adelante) y que no han completado las etapas finales de los sistemas de gestión del Programa Marco 2010, deberán completarlo durante el año 2011.
- d) Los servicios nuevos que ingresan por primera vez al PMG deberán comprometer el Programa Marco 2011. Sin embargo, deberán comprometer el sistema de Planificación y Control de Gestión en vez del sistema de Monitoreo del Desempeño Institucional, ya que se requiere la instalación de procesos de planificación y el diseño de un sistema de información de gestión previo al Monitoreo.
- e) El Sistema de Acceso a la Información Pública sólo será comprometido por aquellos servicios que no atienden usuarios finales, y por tanto se encuentran actualmente eximidos del Sistema Integral de Información y Atención ciudadana (SIAC).
- f) El sistema Equidad de Género sólo será comprometido por aquellos servicios que hayan cumplido la etapa final del sistema Enfoque de Género.
- g) El sistema de Monitoreo del Desempeño Institucional sólo será comprometido por aquellos servicios que hayan cumplido la etapa final del sistema Planificación / Control de Gestión.

4 En el caso del Sistema Integral de Información y Atención Ciudadana, la Red de Experto Secretaría General de la Presidencia (SEGPRES) del Ministerio Secretaría General de la Presidencia (Comisión de Probidad y Transparencia), es responsable de los temas de transparencia (Solicitudes de Acceso a la Información Pública y Transparencia Activa) que se abordan en el marco del SIAC, mientras que la Red de Experto Secretaría General de Gobierno (SEGGOB) del Ministerio Secretaría General de Gobierno es responsable de los restantes componentes técnicos del SIAC. Ambos organismos son responsables de asegurar los componentes transversales del SIAC.



4. El Programa Marco Básico del PMG de cada servicio consistirá en la identificación de la etapa de desarrollo de cada sistema que se propone alcanzar para el año 2011, sobre la base de las etapas o estados de avance tipificados en el Programa.
5. La propuesta de PMG debe ser compatible con los recursos asignados en el marco presupuestario informado para el año 2011.
6. Las etapas, que comprenden uno o más objetivos de gestión, y sus prioridades conforman la propuesta de PMG de cada servicio, la que una vez aprobada se formaliza en un Decreto firmado por el Ministro del ramo, Ministro del Interior, de Hacienda, y Secretario General de la Presidencia. Serán parte integrante de este Decreto el documento "Programa de Mejoramiento de Gestión, (PMG) Año 2011. Programa Marco Básico" y el Documento Técnico "Requisitos Técnicos PMG 2011". Programa Marco Básico".
7. No obstante que el Programa Marco Básico se aplica a todos los servicios, el proceso de formulación del PMG considera como situación especial que debido a características particulares del servicio, el cumplimiento de la etapa (que comprende uno o más "objetivos de gestión"), pudiera concretarse de un modo ligeramente distinto de lo señalado en el Programa Marco, no alterando la esencia de la etapa. Tales situaciones deben ser informadas y debidamente justificadas en la propuesta de PMG, con el objeto de analizarlas, y una vez aprobado el programa del servicio dichos antecedentes pasarán a formar parte de él.
8. Para verificar el cumplimiento de la etapa comprometida como "objetivo de gestión" de cada sistema se debe acreditar el cumplimiento de los objetivos de gestión comprometidos para cada sistema, de acuerdo a lo establecido en este Documento.
9. De acuerdo a lo establecido en el Documento Técnico "Programa de Mejoramiento de la Gestión (PMG) año 2011 Programa Marco Básico", para el proceso de evaluación del cumplimiento de los sistemas Gobierno Electrónico, Seguridad de la Información, Sistema Integral de Información y Atención Ciudadana, Sistema de Acceso a la Información Pública, Descentralización y Equidad de Género, la medición del grado de cumplimiento del "objetivo de gestión" de cada sistema tomará sólo valores de 100% y 0%.

Asimismo, para el sistema de monitoreo del desempeño institucional la medición del grado de cumplimiento se considerarán cuatro tramos de cumplimiento, siendo el mínimo un 75%.

- Primer tramo: 90% a 100%, cumple totalmente el sistema obteniendo todo el ponderador de 50% o el porcentaje comprometido.



- Segundo tramo: 80% a 89%, cumplimiento parcial del sistema obteniendo el 75% del ponderador comprometido.
- Tercer tramo: 75% a 79%, cumplimiento básico del sistema obteniendo el 50% del ponderador comprometido.
- Cuarto tramo establece un porcentaje de cumplimiento inferior a 75% en cuyo caso el sistema no se cumple obteniendo 0% del ponderador.

Para el caso de los indicadores de desempeño el Servicio deberá al menos tener un porcentaje de cumplimiento global de 90%.

10. El cumplimiento global del PMG resulta de agregar el cumplimiento de cada "objetivo de gestión" o etapas de cada sistema y su correspondiente ponderador.

5. Programa Marco. Áreas, Sistemas y Etapas

A continuación se presenta, para cada sistema, los correspondientes objetivos y metas, los antecedentes existentes con relación a dichos sistemas, y las etapas de desarrollo tipificadas.

Cabe recordar que las etapas son acumulativas, mostrando una secuencia de desarrollo del sistema. Así, el desarrollo alcanzado en una de ellas incluye el desarrollo de las anteriores.

Los sistemas descritos a continuación tienen el siguiente orden:

- 5.1. Sistema de Capacitación
- 5.2. Sistema Higiene - Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo
- 5.3. Sistema Evaluación del Desempeño
- 5.4. Sistema Integral de Información y Atención Ciudadana
- 5.5. Sistema de Acceso a la Información Pública
- 5.6. Sistema Gobierno Electrónico - Tecnologías de Información
- 5.7. Sistema de Seguridad de la Información
- 5.8. Sistema Planificación / Control de Gestión
- 5.9. Sistema de Monitoreo del Desempeño Institucional
- 5.10. Sistema Auditoría Interna
- 5.11. Sistema Gestión Territorial
- 5.12. Sistema de Descentralización
- 5.13. Sistema Equidad de Género
- 5.14. Sistema de Compras y Contrataciones del Sector Público (SCCP)
- 5.15. Sistema Administración Financiero – Contable
- 5.16. Sistema Enfoque de Género



5.1. Sistema Capacitación

ÁREA: RECURSOS HUMANOS
SISTEMA: CAPACITACIÓN

ETAPA I - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>1. La institución constituye y dispone el funcionamiento del Comité Bipartito de Capacitación.</p> <p>2. La institución define y formula una Política de Capacitación, considerando las orientaciones de la Dirección Nacional del Servicio Civil (DNSC), las Definiciones Estratégicas (formulario A-1 proceso de formulación presupuestaria) y la Política de Recursos Humanos de la Institución con la asesoría del Comité Bipartito.</p> <p>3. La institución realiza un Diagnóstico de Competencias laborales transversales y específicas, requeridas para lograr el mejoramiento de la gestión de la institución, a través de la unidad encargada de Capacitación con la asesoría del Comité Bipartito, para detectar necesidades de capacitación.</p> <p>Nota: Se entiende por Competencias Transversales a "aquellos comportamientos laborales que son propios del desempeño en diferentes sectores o actividades y que, por lo mismo, no necesariamente se relacionan con un puesto en particular", por ejemplo, liderazgo, trabajo en equipo,</p>	<p><input type="checkbox"/> El Servicio dispone el funcionamiento del Comité Bipartito de Capacitación, quien asesorado por el Jefe o Encargado de Capacitación del Servicio, deberá cumplir con las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Realización de seis reuniones en el año <ul style="list-style-type: none"> ○ Dos reuniones deberán, al menos, efectuarse en el primer semestre del año corriente. ○ Participan dos tercios de los representantes titulares, como promedio total anual. ➤ Identificación de los miembros del Comité Bipartito de Capacitación e ingreso de dicha información al SISPUBLI junto con la Resolución que crea el Comité y las actas de las reuniones realizadas. <p><input type="checkbox"/> El Servicio formula, perfecciona y aplica, considerando las orientaciones de la Dirección Nacional del Servicio Civil (Oficio Ord. N° 641 del 25 de Julio de 2006 de la DNSC), una Política de Capacitación que debe:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Estar enmarcada en la "política de recursos humanos" y en las definiciones estratégicas del Servicio. ➤ Ser considerada como marco de acción estratégica de la gestión de capacitación institucional. <p><input type="checkbox"/> El Servicio, a través de la Unidad de Recursos Humanos (RR HH.) y con asesoría del Comité Bipartito de Capacitación, realiza un Diagnóstico de Competencias Laborales transversales y específicas requeridas para lograr el mejoramiento de la gestión institucional, considerando al menos lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Revisión y/o actualización de metodología para evaluar competencias transversales y específicas. ➤ Identificación y/o actualización del nivel educacional, trayectoria en materia de capacitación e importancia de la capacitación en relación con las funciones que desempeña. ➤ Identificación y/o actualización de competencias transversales de la Institución, necesarias para cumplir los objetivos estratégicos establecidos en el Formulario A-1



ETAPA I - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>comunicación, tecnologías de información u otros (Corresponden a las competencias "Genéricas" que se exigieron durante el año 2003. El cambio de nombre se resolvió para concordar la nomenclatura con la vigente en el ámbito privado). Se entiende por Competencias Específicas, "aquellas que son requeridas de manera relevante para el desempeño de un cargo para cumplir exitosamente con su objetivo y sus funciones. Lo anterior involucra la identificación de los conocimientos, habilidades y aptitudes que debe poseer una persona para cumplir con un óptimo desempeño, en un contexto organizacional determinado".</p> <p>4. La institución realiza un Diagnóstico de necesidades de capacitación institucional, a través de la unidad encargada de Capacitación con la asesoría del Comité Bipartito, para detectar líneas clave de capacitación, considerando al</p>	<p>de la Formulación Presupuestaria para todos los niveles funcionales en un plazo determinado por el Servicio. Esto implica que aquellos servicios que comprometan por primera vez esta etapa sólo deben identificar competencias transversales hasta el IV nivel funcional y los otros servicios deberán identificar competencias transversales para todos los cargos y niveles funcionales de la institución, presentando a la DNSC un Plan de 1 año ó más para identificar Competencias Laborales que incluya los plazos establecidos por el Servicio para el logro de este requisito.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Aplicación de metodología definida para evaluar competencias transversales y específicas, y determinación de brechas de competencias de, al menos, el 50% de los/as funcionarios/as que ocupan los cargos del tercer nivel jerárquico, que no fueron evaluados en el periodo anterior, cumpliendo así con el 100% del 3er nivel jerárquico. ➤ Identificación y/o actualización de competencias específicas de todos los cargos del Servicio, en un plazo establecido por éste. ➤ Revisión y/o actualización de las necesidades de capacitación del 100% de los funcionarios/as que ocupan los cargos del tercer y cuarto nivel jerárquico⁵. <p>Notas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Las definiciones estratégicas institucionales corresponden a aquellas establecidas por la institución en su sistema de planificación y control de gestión y presentadas cada año por las instituciones en la formulación presupuestaria, formulario A-1. ➤ Las competencias transversales y específicas deberán formar parte de las definiciones de perfiles de cargo que deben ser informados a la DNSC según lo establecido en el Sistema de Evaluación de Desempeño. <p>❑ El Servicio, a través de la Unidad de Recursos Humanos (RR HH.) y con asesoría del Comité Bipartito de Capacitación realiza un Diagnóstico de Detección de Necesidades de Capacitación Institucional que deberá incluir, al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Revisión de las definiciones estratégicas institucionales para determinar necesidades de mejoramiento de la gestión, incluyendo las actividades requeridas en los otros sistemas del PMG. ➤ Brechas de Competencias Laborales de los/las



ETAPA I - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>menos, las Definiciones Estratégicas y el diagnóstico de competencias laborales de los funcionarios.</p> <p>5. La institución identifica las líneas claves de capacitación en base a las brechas detectadas en el diagnóstico de necesidades de capacitación.</p>	<p>funcionarios, de acuerdo al diagnóstico realizado. Las brechas de competencias definidas, en algunos casos, pueden determinar necesidades de capacitación. Estas necesidades detectadas constituyen un insumo básico del Plan Anual de Capacitación del año siguiente.</p> <p>Nota: Este levantamiento de detección de necesidades de capacitación institucional, se debe realizar antes del 31 de Diciembre y debe ser considerado como insumo básico para el Plan Anual de Capacitación que se aplique durante el año 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> ❑ El Servicio, a través de la Unidad de Recursos Humanos (RR HH) podrá incluir en el Diagnóstico de Detección de Necesidades de Capacitación Institucional: <ul style="list-style-type: none"> ➢ Las necesidades de capacitación detectadas durante el proceso de retroalimentación de precalificador/a a precalificado/a, que son proporcionadas por el Sistema de Evaluación de Desempeño. ❑ El Servicio identifica las líneas claves de capacitación en base a las brechas detectadas en los diagnósticos anteriores realizando y/o estableciendo: <ul style="list-style-type: none"> ➢ Análisis de los diagnósticos que surjan en relación con competencias laborales de los/as funcionarios/as y los objetivos institucionales. ➢ Áreas claves de capacitación institucional debidamente priorizadas, en función del diagnóstico anterior y los compromisos de períodos anteriores. ➢ Objetivos estratégicos que se apoyarán con la capacitación institucional.



ÁREA: RECURSOS HUMANOS
 SISTEMA: CAPACITACIÓN

ETAPA II - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>6. La institución diseña el Plan Anual de Capacitación (PAC) aprobado por el jefe de servicio, a través de la unidad encargada de Capacitación con la asesoría del Comité Bipartito, considerando las líneas claves de capacitación identificadas en el diagnóstico y en el marco del proceso de formulación presupuestaria del año siguiente.</p> <p>7. La institución elabora un Programa de Trabajo anual, de acuerdo a lo establecido en el</p>	<p><input type="checkbox"/> El Servicio a través de la Unidad de Recursos Humanos (RR HH.) y con asesoría del Comité Bipartito de Capacitación, elabora el Plan Anual de Capacitación para el año siguiente, en el marco del proceso de formulación presupuestaria del año siguiente, el cual considera, al menos, lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Identificación de actividades de capacitación, basadas en las líneas claves de capacitación institucional definidas en la etapa anterior: <ul style="list-style-type: none"> ○ Pertinentes que proporcionen herramientas a los/as funcionarios/as para la promoción, según los artículos 36 y 37 del DS/69 del M. Hacienda. ○ Relevantes en materia de gestión de personas, teniendo en cuenta las directrices de la La Dirección Nacional del Servicio Civil, quien informará oportunamente la oferta de actividades de capacitación vigentes para el periodo respectivo. ○ Transversales a las competencias institucionales identificadas como comunes para la Administración Pública, fortalecimiento de al menos 2 de las competencias transversales, que el Servicio ha incorporado como competencias institucionales. (Estudio realizado por encargo de SENCE el año 2004 que identificó 10 competencias transversales). ➤ Compromisos asumidos en el período anterior y los plazos de ejecución. ➤ Mecanismo de acceso de la información relacionada al proceso de capacitación y a las actividades de capacitación a realizar en el periodo, el que deberá evitar discriminaciones de cualquier tipo. <p>Nota: Aquellos servicios que tengan ajustes o modificaciones al Plan, deberán informar sobre estos ajustes o modificaciones al organismo técnico validador del sistema, a más tardar el 30 de abril del año en curso, utilizando el formulario correspondiente, publicado en www.sispubli.cl.</p> <p><input type="checkbox"/> El Servicio elabora el Programa de Trabajo para la ejecución del Plan Anual de Capacitación aprobado por el Jefe de Servicio que deberá incluir, al menos, los siguientes contenidos:</p>



<p>Plan Anual de Capacitación (PAC), definiendo al menos actividades, plazos y responsables.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Los principales hitos y actividades del Plan Anual de capacitación a ejecutar. ➤ El cronograma de trabajo o la secuencia temporal en que se ejecutarán las actividades de capacitación. ➤ Actividades de capacitación interna, externa sin costo y externas con costo. ➤ El N° de participantes que se capacitará a nivel central y regional en cada actividad de capacitación realizada. ➤ Criterios y/o mecanismos de asignación y/o distribución del presupuesto asignado a nivel regional, cuando corresponda. ➤ Detalle del presupuesto del Servicio, asignado por glosa de capacitación en la Ley de Presupuestos, y su distribución a nivel regional, cuando corresponda.
<p>8. La institución diseña los mecanismos de selección de organismos capacitadores, considerando disposiciones del Sistema de Compras y Contrataciones Públicas reguladas por la Ley de Compras y Procedimientos de la Dirección de Compras (ChileCompra) y lo definido en el plan anual de capacitación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ☐ El Servicio diseña de un mecanismo objetivo de evaluación y selección de los oferentes, considerando al menos los siguientes criterios: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Perfil profesional de los relatores ➤ Trayectoria del organismo en la materia específica a capacitar. ➤ Análisis de la Oferta Técnica ➤ Análisis de la Oferta Económica. ➤ La justificación de los organismos preseleccionados.
<p>9. La institución diseña los mecanismos de identificación y selección de beneficiarios de la capacitación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ☐ El Servicio diseña un mecanismo objetivo de selección de los beneficiarios de la capacitación.
<p>10. La institución define los indicadores de desempeño para evaluar los resultados del Plan elaborado.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ☐ El Servicio define los indicadores de gestión para evaluar el Plan Anual de Capacitación, los cuales deben ser incorporados en el SIG del sistema de Planificación / Control de Gestión del PMG.
<p>11. La institución diseña los mecanismos de evaluación de los resultados de la capacitación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ☐ El Servicio define y/o actualiza los mecanismos de evaluación: (a) de satisfacción (reacción) de los/as funcionarios/as capacitados/as en actividades de capacitación de 12 o más horas de duración, (b) de aprendizaje a los/as funcionarios/as que participaron en actividades que involucran, al menos, el 60% del presupuesto glosa; y (c) de aplicación de lo aprendido en el puesto de trabajo, al menos, al 20% de los/las participantes capacitados/as de actividades de capacitación con costo en el periodo 2010 y 2011.



<p>12. La institución informa a todos los funcionarios respecto del Plan Anual de Capacitación (PAC) aprobado para el año siguiente, así como del Programa de Trabajo específico que se aplicará para su ejecución.</p>	<p>Notas:</p> <p>El mecanismo de evaluación de reacción puede corresponder a una encuesta aplicada a los participantes al finalizar la actividad de capacitación.</p> <p>El mecanismo de evaluación de aprendizaje puede corresponder a una prueba de conocimientos aplicada a los participantes al finalizar la actividad de capacitación.</p> <p>El mecanismo de evaluación de aplicabilidad puede corresponder a una pauta de revisión o cotejo que contenga las competencias que el capacitado debía adquirir en la actividad de capacitación, que puede ser aplicada al capacitado (observando el nivel de dominio de lo aprendido) y/o ser respondida por su jefatura después de algunos meses, para determinar efectivamente si lo aprendido en la actividad de capacitación es aplicado en su puesto de trabajo.</p> <p>Para todos los efectos de este Sistema del PMG, se entenderá por hora de capacitación a una extensión de 60 minutos, en oposición al concepto de "hora pedagógica" que en el sistema educacional comprende sólo 45 minutos. Cuando el Servicio realice acciones que tengan otro formato de duración deberán hacer las conversiones necesarias antes de subir el antecedente al SISPUBLI.</p> <p><input type="checkbox"/> El Servicio informa oportunamente a los/las funcionarios/as el Plan Anual de Capacitación aprobado a más tardar el 31 de diciembre del año anterior.</p>
---	---



ÁREA: RECURSOS HUMANOS
SISTEMA: CAPACITACIÓN

ETAPA III - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>13. La institución ejecuta el Plan Anual de Capacitación (PAC) aprobado y el gasto correspondiente en consistencia con el presupuesto de capacitación asignado por la Ley de Presupuestos, implementando lo establecido en el Programa de Trabajo definido en la etapa anterior.</p> <p>Nota: El Presupuesto de Capacitación es asignado por Ley de Presupuestos anualmente en su Subtítulo 22, Glosa de Capacitación y Perfeccionamiento. El gasto ejecutado en acciones de capacitación no podrá incluir para su cálculo compras de equipos computacionales u otros de similar naturaleza</p> <p>14. La institución aplica los mecanismos de identificación y selección de beneficiarios de la capacitación establecidos en la etapa anterior.</p> <p>15. La institución aplica los mecanismos de evaluación y selección de los oferentes, según los criterios establecidos en la etapa anterior.</p> <p>16. La institución mide los indicadores de desempeño elaborados para evaluar el Plan de Capacitación.</p>	<p><input type="checkbox"/> El Servicio ejecuta el Plan Anual de Capacitación en base al Programa de Trabajo aprobado realizando, al menos lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Selección de los organismos capacitadores de acuerdo al mecanismo de definido en el Plan. ➤ Registro de los organismos seleccionados en cada acción de capacitación. ➤ Selección de beneficiarios de la capacitación, de acuerdo al mecanismo de definido en el Plan. ➤ Registro del N° de participantes capacitados/as en cada acción realizada explicitando, si pertenecen al nivel central o regional, la calidad jurídica y el estamento al que pertenecen. ➤ Registro de las principales actividades de capacitación realizadas. ➤ El Monto del Gasto Total Ejecutado o en ejecución, el que no podrá ser inferior a un 90% del presupuesto asignado por glosa a capacitación ➤ El porcentaje de actividades de capacitación realizadas con evaluación de aprendizaje Este porcentaje no podrá ser inferior al 60% del Monto Total Ejecutado en actividades de capacitación con recursos asignados por la glosa presupuestaria y sus eventuales modificaciones durante el periodo. ➤ Realización de las actividades de capacitación dentro de la jornada laboral, registrando las actividades de capacitación no desarrolladas en la jornada laboral y las causas de esto. ➤ Medición de los indicadores de gestión definidos para evaluar el Plan Anual de capacitación. <p>Nota: El Servicio debe tener ejecutado al menos el 30% del Presupuesto asignado por glosa para capacitación, al concluir el primer semestre del año. Sólo se podrán eximir de esta exigencia los Servicios que, fundadamente, hayan incorporado en su Plan Anual de Capacitación una actividad específica que demande más del 50% del total del presupuesto y cuya realización deberá ser posterior al mes de junio, lo que deberá justificarse en el formulario de excepción respectivo, publicado en www.sispubli.cl.</p> <p><input type="checkbox"/> El Servicio, a través de la Unidad de Recursos Humanos (RRHH) y con asesoría del Comité Bipartito mantiene el registro de cada actividad (curso, taller, seminario, congreso, etc.) de capacitación, considerando al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Los organismos capacitadores que presentaron propuesta en el portal Chile Compra



ETAPA III - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>17. La institución registra en el SISPUBLI e informa a los funcionarios y al Comité Bipartito de Capacitación, los resultados de la ejecución del Programa de Trabajo, incluidos el detalle de las acciones de capacitación realizadas de acuerdo al plan y el presupuesto ejecutado.</p>	<p>(aplicación de la Ley de Compras Públicas - Ley N°19.886).</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Los resultados de la aplicación del mecanismo de evaluación y selección de oferentes. ➤ Justificación de la selección y de la no selección del(los) oferente(s). <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> El Servicio registra la ejecución de las actividades de capacitación en el SISPUBLI o en el sistema indicado para tales efectos por el organismo técnico validador, exclusivamente vía Web. <input type="checkbox"/> El Servicio difunde a los/as funcionarios/as y al Comité Bipartito de Capacitación, de la gestión y actividades de capacitación realizadas a más tardar el 31 de diciembre. Además, debe elaborar un informe ejecutivo en formato digital que debe registrarse en el SISPUBLI.



ÁREA: RECURSOS HUMANOS
 SISTEMA: CAPACITACIÓN

ETAPA IV - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>18. La institución, a través de la unidad encargada de Capacitación con la asesoría del Comité Bipartito, evalúa los resultados del Plan Anual de Capacitación ejecutado, aplicando los mecanismos de evaluación diseñados en la etapa 2 y considerando la medición de los indicadores de desempeño.</p> <p>19. La institución, a través de la unidad encargada de Capacitación con la asesoría del Comité Bipartito, evalúa la ejecución del Programa de Trabajo Anual en términos de las acciones realizadas, el gasto ejecutado y los funcionarios capacitados.</p>	<p>☐ El Servicio a través de la Unidad de Recursos Humanos (RRHH) y con asesoría del Comité Bipartito de Capacitación evalúa el Plan Anual de Capacitación ejecutado, considerando al menos, lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Análisis de las diferencias entre las actividades de capacitación efectivamente realizadas y las programadas, así como el gasto de capacitación ejecutado y programado. ➤ Análisis de las diferencias entre el número de participantes en actividades de capacitación efectivo respecto de lo programado. ➤ Análisis de los/as participantes de actividades de capacitación en el periodo, considerando las siguientes variables: región, calidad jurídica y estamento. ➤ Análisis del porcentaje de actividades de capacitación realizadas con evaluación de aprendizaje. ➤ Análisis del gasto realizado en el periodo, considerando las siguientes variables: región, calidad jurídica y estamento. ➤ Análisis del cumplimiento de las metas de los indicadores definidos. ➤ Evaluación de los resultados de las capacitaciones realizadas considerando, al menos los siguientes aspectos: (a) grado de satisfacción (reacción) de los/as funcionarios/as capacitados/as en actividades de capacitación de 12 o más horas de duración; (b) nivel de aprendizaje logrado por los/as funcionarios/as que participaron en actividades que involucraron, al menos, el 60% del presupuesto de la glosa de capacitación; y (c) grado de aplicación de lo aprendido en el puesto de trabajo, al menos, al 20% de los/as participantes de actividades de capacitación con costo en el periodo 2010 y 2011. ➤ Evaluación de las competencias adquiridas por los/as funcionarios/as a través de las actividades de capacitación realizadas. ➤ Conclusiones que incorporan las observaciones y recomendaciones que se desprenden de los resultados de las actividades de capacitación implementadas en el periodo. ➤ La descripción y justificación de las principales diferencias entre los resultados efectivos de las actividades de capacitación, los mecanismos de selección de oferentes y



ETAPA IV - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>20. La institución diseña un Programa de Seguimiento que incluya recomendaciones, compromisos, plazos y responsables, para cerrar las brechas y debilidades detectadas por la evaluación del PAC y Programa de Trabajo.</p> <p>Nota: Los compromisos deben ser incorporados en el diagnóstico, diseño o implementación del plan, cuando corresponda, asegurando así la secuencia de desarrollo del sistema dado que sus etapas son acumulativas.</p> <p>21. La institución, a través de la Unidad de Recursos Humanos y con la asesoría del Comité Bipartito de Capacitación, difunde a los funcionarios los resultados de la evaluación realizada.</p>	<p>beneficiarios, los mecanismos de difusión y la programación efectuada por el Servicio en su Plan Anual y Programa de Trabajo.</p> <ul style="list-style-type: none"> ❑ El Servicio elabora un Programa de Seguimiento, considerando, al menos lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Identificación de observaciones y recomendaciones en base al análisis de los resultados de las actividades de capacitación implementadas en el periodo. ➤ Definición de compromisos asociados a las recomendaciones e incorporación de éstos en el Plan Anual de capacitación del año siguiente. ➤ Definición de plazos y responsables para cumplir los compromisos. ❑ El Servicio difunde a los funcionarios, los resultados de la evaluación del Plan de Capacitación ejecutado, a través de mecanismos que permitan lograr una cobertura en forma oportuna, informando al menos: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Porcentaje del presupuesto utilizado en actividades de capacitación, respecto del presupuesto asignado por glosa a capacitación. ➤ Porcentaje de actividades de capacitación con 11 o menos horas de duración respecto al total de las actividades ejecutadas. ➤ Resultados de la evaluación del Plan de Capacitación ejecutado, a través de mecanismos que permitan lograr una gran cobertura en forma oportuna, utilizados para informar a los/as funcionarios/as sobre las actividades de capacitación realizadas y la evaluación del proceso. ➤ Porcentaje del presupuesto utilizado en actividades de evaluación del aprendizaje respecto del presupuesto asignado por glosa a capacitación. ❑ La institución se asegura del funcionamiento continuo del Comité Bipartito de Capacitación; la aprobación del Plan Anual de Capacitación por parte del Jefe de Servicio; las actividades de capacitación ejecutadas de acuerdo al Plan; la Evaluación del Plan Anual de Capacitación efectuado; el Diseño del Programa de Seguimiento de las Recomendaciones surgidas de la Evaluación; y un análisis de los resultados de la



ETAPA IV - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
	implementación de la Política de Capacitación definida por la Institución.



5.2. Higiene, Seguridad Y Mejoramiento De Ambientes De Trabajo

ÁREA: RECURSOS HUMANOS

SISTEMA: HIGIENE, SEGURIDAD Y MEJORAMIENTO DE AMBIENTES DE TRABAJO

ETAPA I - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>1. La institución dispone el funcionamiento del Comité Paritario de Higiene y Seguridad.</p>	<p><input type="checkbox"/> La institución dispone el funcionamiento del o de los Comité(s) Paritario(s), y da las facilidades para que cumplan con lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Realización doce reuniones en el año, con al menos una reunión mensual. ➤ Participan dos tercios de los representantes titulares, tanto de los funcionarios como de los Institucionales, como promedio anual. ➤ Realización de las actividades que les permitan dar cumplimiento a lo dispuesto en el art. 24 del Reglamento para la Constitución y Funcionamiento de los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad. ➤ Difusión a los funcionarios de las principales actividades realizadas y los resultados de su implementación.
<p>2. Las instituciones que no reúnan los requisitos legales para constituir un Comité Paritario, deberán organizar un Comité Voluntario, para dar cumplimiento a los requisitos del Sistema.</p>	<p><input type="checkbox"/> La institución dispone el funcionamiento de un Comité Voluntario, para dar cumplimiento a los requisitos del sistema. La conformación de este Comité dependerá de la dotación total del Servicio (Si la dotación total es de 1 a 10 funcionarios, el Comité Voluntario estará constituido por el Jefe de Servicio y un funcionario designado por éste, y si la dotación es de 11 o más funcionarios, el Comité Voluntario estará constituido por dos funcionarios designados por el Jefe de Servicio) y deberá cumplir lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Realización de al menos 6 reuniones en el año, una cada dos meses. ➤ Realización de actividades de Higiene, Seguridad y Mejoramiento de Ambientes. ➤ Difusión a los funcionarios de las principales actividades realizadas y los resultados de su implementación.
<p>3. La institución, a partir de la opinión emitida por expertos en prevención de riesgos y/o por el Comité Paritario o Comité Voluntario o el Encargado, elabora un Diagnóstico de la calidad de los Ambientes de Trabajo.</p>	<p><input type="checkbox"/> La institución elabora un diagnóstico de la calidad de los ambientes y condiciones de trabajo, a partir de la opinión emitida por expertos en materia de prevención de riesgos (Del Organismo administrador del Seguro Ley 16.744 y/o contratado por el servicio y/o bomberos, entre otros), con la participación del o de los Comité(s) Paritario(s), o el Comité Voluntario y del Encargado del Sistema, que deberá incluir, al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Descripción de la metodología utilizada para identificar los problemas existentes en



ETAPA I - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
	<p>materias de higiene y seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Descripción general de la Institución, considerando las funciones que realiza, las características de su(s) dependencia(s), la dotación de funcionarios, la organización existente para la prevención de los riesgos laborales. ➤ Identificación de los problemas (peligros y riesgos) en materia de higiene y seguridad, considerando la reglamentación legal vigente. ➤ Identificación de los problemas existentes para enfrentar situaciones de emergencia, y del cumplimiento del procedimiento de actuación frente a la ocurrencia de accidentes del trabajo. ➤ Identificación de los problemas en materia de mejoramiento de ambientes de trabajo.



ÁREA: RECURSOS HUMANOS

SISTEMA: HIGIENE, SEGURIDAD Y MEJORAMIENTO DE AMBIENTES DE TRABAJO

ETAPA II - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>4. La institución, en base a la propuesta presentada por el Comité Paritario o el Comité Voluntario o el Encargado, elabora el Plan Anual de Prevención de Riesgos y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo basado en el Diagnóstico de la calidad de los Ambientes de Trabajo señalado en la etapa anterior, definiendo los indicadores de desempeño para evaluar los resultados de su implementación.</p> <p>5. La institución, a partir de la opinión emitida por expertos en prevención de riesgos y/o por el del Comité Paritario o el Comité Voluntario o el Encargado, elabora un Plan de Emergencia para enfrentar las situaciones de emergencia y dar respuesta oportuna y adecuada a dichas situaciones.</p>	<p><input type="checkbox"/> La institución, en base a la propuesta presentada por el Comité Paritario o el Comité Voluntario y/o el Encargado elabora el Plan Anual de Prevención de Riesgos y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo (El Plan puede estructurarse a nivel nacional o regional, dependiendo de las características del Servicio) conjuntamente con el proceso de formulación presupuestaria, y lo aprueba a más tardar el 31 de diciembre del año anterior a su ejecución, considerando al menos los siguientes contenidos:</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Resultados del análisis del Diagnóstico de la calidad de los ambientes y condiciones de trabajo.➤ Áreas claves de mejoramiento de higiene y seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo.➤ Mecanismos de selección de proyectos específicos de mejoramiento a implementar.➤ Definición de la metodología para detectar el grado de satisfacción de los funcionarios y canalizar sus reclamos.➤ Definición de los indicadores de desempeño para evaluar los resultados de la ejecución del Plan Anual de Prevención de Riesgos y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo, considerando, al menos:<ul style="list-style-type: none">○ Mediciones de la Tasa de Accidentabilidad y del Grado de Satisfacción de los beneficiarios.○ Los indicadores deben ser incorporados en el SIG del Sistema de Planificación / Control de Gestión.○ Establecer las metas de los indicadores definidos.➤ Definición de los Mecanismos de difusión interna que se utilizarán para informar a los funcionarios sobre las acciones de Prevención de Riesgos y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo. <p><input type="checkbox"/> La institución informa a los funcionarios el Plan Anual que se aprueba durante la semana siguiente a su aprobación.</p> <p><input type="checkbox"/> La institución elabora y mantiene actualizado un Plan de Emergencia para enfrentar las situaciones de emergencia, con la asistencia técnica de expertos en materia de prevención de riesgos (Organismos administradores del Seguro Ley</p>



ETAPA II - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>6. La institución, elabora un Procedimiento de actuación frente a la ocurrencia de accidentes del trabajo.</p> <p>7. La institución informa a los funcionarios el Plan Anual de Prevención de Riesgos y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo, el Plan de Emergencia y el Procedimiento de actuación frente a accidentes de trabajo, aprobados.</p> <p>8. La institución elabora el Programa de Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Plan Anual de Prevención de Riesgos y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo, el Plan de Emergencia y el Procedimiento de actuación frente a accidentes de trabajo, y lo comunica a los funcionarios, definiendo al menos actividades, plazos y responsables.</p>	<p>16.744 y/o experto en prevención de riesgos y/o bomberos), considerando al menos, lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ La planificación y las actividades que se programen para elaborar e implementar el Plan de Emergencia deben ser parte del Plan Anual de Prevención de Riesgos y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo y del Programa de Trabajo. <p><input type="checkbox"/> La institución informa a los funcionarios el Plan de Emergencia que se apruebe durante la semana siguiente a su aprobación.</p> <p><input type="checkbox"/> La institución elabora, aprueba y mantiene actualizado un Procedimiento de actuación frente a la ocurrencia de accidentes del trabajo.</p> <p><input type="checkbox"/> La institución informa a los funcionarios el Procedimiento de Actuación frente a la ocurrencia de Accidentes del Trabajo que se apruebe durante la semana siguiente a su aprobación.</p> <p><input type="checkbox"/> La institución elabora el Programa de Trabajo para la ejecución del Plan Anual aprobado por el Jefe de Servicio, que deberá contener lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Los ajustes o modificaciones realizados al Plan Anual. Los que deberán estar aprobados a más tardar el 30 de abril del año en curso. ➤ Cronograma de trabajo o secuencia temporal de las Actividades que se ejecutarán, señalando el nivel a que corresponden, central y/o regional. ➤ Principales hitos o actividades del Programa de Trabajo a ejecutar. ➤ Responsables de cada una de las actividades. ➤ El N° de funcionarios que se beneficiará a nivel central y regional de cada actividad. ➤ Monto del gasto presupuestado para cada actividad programada. ➤ Definición de indicadores de desempeño relevantes para evaluar la ejecución del Programa de Trabajo. <ul style="list-style-type: none"> o Los indicadores que deberán incorporarse al



ETAPA II - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
	<p>SIG del Sistema de Planificación / Control de Gestión.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Establecer las metas de los indicadores definidos. <p><input type="checkbox"/> La institución difunde a los funcionarios el Programa de Trabajo a más tardar la semana siguiente a su aprobación.</p>



ÁREA: RECURSOS HUMANOS

SISTEMA: HIGIENE, SEGURIDAD Y MEJORAMIENTO DE AMBIENTES DE TRABAJO

ETAPA III - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>1. La institución ejecuta el Plan Anual de Prevención de Riesgos y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo, las actividades para la implementación y/o actualización del Plan de Emergencia y del Procedimiento de actuación frente a la ocurrencia de accidentes del trabajo, según lo establecido en el Programa de Trabajo, y mide los indicadores de desempeño del Plan Anual de Prevención de Riesgos.</p> <p>2. La institución, registra los resultados de la ejecución del Programa de Trabajo, incluido el detalle de las acciones en materia de mejoramiento de ambientes de trabajo realizadas y lo difunde a los funcionarios.</p>	<p>☐ La institución ejecuta el Plan Anual según el Programa de Trabajo</p> <p>☐ La institución registra los resultados de la ejecución del Plan Anual según el Programa de Trabajo, considerando al menos, lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Actividades realizadas en el periodo en materias de Mejoramiento de Ambientes e Higiene y Seguridad, desagregadas a nivel central y regional, según corresponda.➤ Actividades realizadas en el período, relativas al desarrollo y/o actualización del Plan de Emergencia y del Procedimiento de actuación frente a la ocurrencia de accidentes del trabajo, desagregadas a nivel central y regional, según corresponda.➤ N° de funcionarios beneficiados con cada actividad realizada.➤ Monto de gasto ejecutado en cada actividad realizada.➤ Principales desviaciones entre los resultados efectivos de las actividades en ejecución y la programación efectuada por la institución en su Programa de Trabajo y su justificación.➤ Registro de los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales ocurridos en el período, efectuando a lo menos la descripción de lo ocurrido, identificando las causas y señalando las medidas correctivas determinadas y/o implementadas, según corresponda.➤ Observaciones realizadas por el Comité Paritario o el Comité Voluntario y/o por los funcionarios sobre las acciones realizadas en materia de higiene y seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo, o sobre aquellas que



ETAPA III - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
	<p>estimen se requiere realizar.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Principales acciones extraordinarias realizadas en el período. ➤ Difusión de las actividades realizadas, precisando el medio de difusión utilizado, los contenidos difundidos, la cobertura lograda en la difusión (ya sea directa o indirectamente) y su oportunidad <p><input type="checkbox"/> La institución difunde a los funcionarios los resultados de la Ejecución del Programa de Trabajo, durante la semana siguiente a su aprobación.</p>



ÁREA: RECURSOS HUMANOS

SISTEMA: HIGIENE, SEGURIDAD Y MEJORAMIENTO DE AMBIENTES DE TRABAJO

ETAPA IV - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>3. La institución, evalúa los resultados de la ejecución del Plan Anual según el Programa de Trabajo ejecutado en el periodo, en términos de las acciones realizadas, la efectividad de dichas acciones, el gasto ejecutado y los funcionarios beneficiados, considerando la medición de los indicadores de desempeño.</p> <p>4. La institución diseña un Programa de Seguimiento que incluya recomendaciones, compromisos, plazos y responsables, para cerrar las brechas y debilidades detectadas por la evaluación.</p> <p>4. La institución difunde a los funcionarios los resultados de la evaluación realizada.</p>	<p>☐ La institución evalúa los Resultados de la ejecución del Plan Anual según el Programa de Trabajo, considerando al menos, lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Análisis de las causas de las principales desviaciones entre los resultados efectivos de las iniciativas y la programación efectuada por la institución en el Programa de Trabajo, incluyendo las actividades del Plan de Emergencia. ➤ Análisis de los resultados de los indicadores de desempeño definidos para evaluar el Plan Anual. ➤ Análisis de los resultados de los indicadores de desempeño definidos para evaluar el Programa de Trabajo. ➤ Cumplimiento del Procedimiento de actuación frente a la ocurrencia de accidentes del trabajo. ➤ Recomendaciones derivadas de la implementación de las actividades de mejoramiento de ambientes de trabajo y de higiene y seguridad. ➤ Recomendaciones derivadas de las situaciones extraordinarias ocurridas. <p>☐ La institución elabora el Programa de Seguimiento a las Recomendaciones, considerando al menos lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Definición de los compromisos asociados a las recomendaciones, plazos de los compromisos y responsables. ➤ Incorporación de los compromisos en el diagnóstico, el siguiente Plan Anual y su respectivo Programa de Trabajo, cuando corresponda. <p>☐ La institución difunde a los funcionarios la Evaluación de Resultados de la ejecución del Plan Anual según el Programa de Trabajo, y el Programa de Seguimiento a las Recomendaciones, durante la semana siguiente a su aprobación. Lo que deberá informar precisando el medio de difusión utilizado, los contenidos difundidos, la cobertura lograda en la difusión (ya sea directa o indirectamente) y su oportunidad.</p>



5.3. Sistema Evaluación Del Desempeño

ÁREA: RECURSOS HUMANOS
 SISTEMA: EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

ETAPA I - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>1. La institución dicta el Reglamento Especial de Evaluación del Desempeño, a través de Decreto Supremo.</p>	<p><input type="checkbox"/> El Servicio dicta el Reglamento Especial de Calificaciones a través de Decreto Supremo con toma de razón, que establece fecha y número de la publicación del Reglamento Especial de Calificaciones, visado por la Dirección Nacional del Servicio Civil. En el caso que se realicen modificaciones al Reglamento, estas deberán ser visadas nuevamente por la Dirección Nacional del Servicio Civil. Para aquellas instituciones que aún no han dictado el Decreto Supremo que aprueba el Reglamento Especial de Calificaciones que registrará para el período calificadorio 2010-2011 y para aquellas que efectuaron modificaciones al Reglamento Especial, se informa que el plazo máximo de dicho decreto Tomado Razón y publicado en el Diario Oficial, es antes del inicio del proceso calificadorio respectivo. Considerando al menos los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ El Reglamento Especial de Calificaciones deberá exceptuar las materias que no deben ser incluidas en el reglamento según se señala en la guía metodológica Reglamentos Especiales de Calificaciones. ➤ Las normas establecidas en el reglamento general de calificaciones. ➤ El listado de materias que deben ser incluidas en el reglamento y se encuentran señaladas en la guía metodológica Reglamentos Especiales de Calificaciones. ➤ La exigencia de efectuar capacitación a los actores involucrados en el proceso como requisito del proceso de calificaciones. ➤ La exigencia de incluir la hoja de observaciones del/la funcionario/a. ➤ La descripción del proceso de retroalimentación. ➤ El Reglamento Especial de Calificaciones podrá incorporar las disposiciones consideradas en el Estatuto Administrativo en su Artículo 35 inciso séptimo que señala "Los reglamentos especiales propios de cada institución podrán establecer normas distintas respecto de la existencia y número de juntas calificadoras, teniendo en consideración el número de funcionarios a calificar y/o su distribución geográfica." y artículo 38 inciso segundo que indica; "Con todo, los reglamentos especiales



ETAPA I - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>2. La institución formula, perfecciona una política de Evaluación del Desempeño enmarcada en la "Política de Recursos Humanos".</p>	<p>propios de cada institución podrán establecer otras fechas de inicio y término del período anual de desempeño a calificar". (modificaciones incorporadas por la Ley N° 19.882).</p> <p>☐ El Servicio, considerando las orientaciones de la Dirección Nacional del Servicio Civil (DNSC) y el Documento "Orientaciones para el Diseño de Políticas de Capacitación y Evaluación del Desempeño" actualizadas de la DNSC, así como, las sugerencias específicas en la materia que esta Dirección entregue a los Servicios. Formula y/o perfecciona, en base a los resultados de la aplicación del sistema de Evaluación de Desempeño, una Política de Evaluación del Desempeño que debe:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Estar enmarcada en la "Política de Recursos Humanos" del Servicio de acuerdo a las orientaciones de la Dirección Nacional del Servicio Civil. ➤ Ser considerada como marco de acción estratégico de la gestión del desempeño individual de los/as funcionarios/as del Servicio, reflejándose en los planes de acción que realicen. ➤ Considerar la definición del Programa de Inducción del Servicio. ➤ Considerar la definición de un procedimiento de retroalimentación de precalificador/a a precalificado/a entendiéndose como el mecanismo de diálogo formalmente establecido, que se efectúa en la etapa previa de notificación de la precalificación e informes de desempeño, que permite al/la precalificador/a entregar retroalimentación al/la funcionario/a con el fin de potenciar sus fortalezas y superar sus debilidades., que deberá incorporar al menos, los perfiles del cargo en base a competencias laborales definidos por el Servicio (La definición de perfiles no deberá contener requerimientos que no estén asociados a las funciones, tales como sexo, domicilio, apariencia física, edad u otro. (Directriz del Instructivo Presidencial N°002 sobre buenas Prácticas Laborales, difundido a los Servicios Públicos el 15 de julio de 2007, Directriz del Instructivo Id. Página 2), los desafíos de la unidad a la que pertenece el funcionario/a evaluado/a y las necesidades de capacitación detectadas en este proceso. ➤ Las definiciones de perfiles de cargo en base a



ETAPA I - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
	<p>competencias laborales, deben ser informados a la DNSC considerando que aquellos servicios nuevos sólo deben definir hasta el IV nivel funcional y el resto de los servicios deberán definir los perfiles de cargo de todo el servicio en el plazo establecido por éste, presentando a la DNSC el plan de levantamiento de los perfiles de cargo para el cumplimiento de este requisito, de acuerdo a las Competencias establecidas en el Sistema de Capacitación.</p>



ÁREA: RECURSOS HUMANOS
 SISTEMA: EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

ETAPA II - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>3. La institución define los criterios de evaluación del desempeño.</p> <p>4. La institución aplica una política de Evaluación del Desempeño enmarcada en la "Política de Recursos Humanos".</p> <p>5. La institución difunde a los (las) funcionarios(as) los principales elementos del sistema de evaluación del desempeño.</p> <p>6. La institución capacita a evaluadores y preevaluadores, previo al primer proceso de evaluación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ El Servicio define los criterios de evaluación, los que deberán cumplir los siguientes requisitos: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Estar referidos a la aplicación del proceso de evaluación. ➤ Garantizar un proceso de evaluación objetivo. ➤ Garantizar un proceso aplicado con total transparencia. ➤ Garantizar criterios comunes para todos los/as funcionarios/as. ➤ Garantizar un proceso plenamente informado. ➤ El Servicio aplica la política de Evaluación de Desempeño enmarcada en la Política de Recursos Humanos y considera en ella al menos: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Programa de Inducción ➤ Etapas del proceso de Evaluación de Desempeño ➤ El Servicio realiza al menos una reunión con la(s) asociación(es) de funcionarios/as con representación nacional y con las de nivel regional cuando éstas no tengan expresión nacional, para informar del nuevo sistema de evaluación de desempeño. ➤ El Servicio informa a más tardar el 30 de abril el (los) programa(s) de capacitación anual de evaluadores/as y preevaluadores/as, el (los) que deberá(n) contar con la aprobación de la Dirección Nacional del Servicio Civil, para lo cual deberá registrarlo en la página Web del mismo. ➤ El Servicio realiza la(s) actividad (es) de capacitación anual de evaluadores/as y preevaluadores/as, que deberá(n) realizarse previo al primer proceso de evaluación correspondiente al nuevo período calificadorio. Esta actividad de capacitación debe estar incorporada en el Plan Anual de Capacitación del Servicio. El (los) programa(s) de dicha(s) capacitación(es) deberá(n) contemplar, al menos lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Fecha y lugar de la capacitación. ➤ Relevancia del sistema de evaluación del desempeño. ➤ Proceso de evaluación del desempeño y su vinculación con perfiles de cargo basado en competencias en la etapa de planificación y seguimiento del desempeño. ➤ Procedimientos de retroalimentación



ETAPA II - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
	<p>formalmente definidos por el Servicio.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Procesos de Inducción de la Institución ➤ Criterios de evaluación. ➤ Procedimientos administrativos y plazos para efectuar el proceso de evaluación. ➤ Registro en el SISPUBLI exclusivamente por medio de la Web, de las acciones de capacitación realizadas en materias de evaluación del desempeño.



ÁREA: RECURSOS HUMANOS
 SISTEMA: EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

ETAPA III - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>7. La institución aplica el sistema de evaluación del desempeño, en base a los criterios y procedimientos establecidos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ El Servicio aplica el sistema de evaluación del desempeño, considerando al menos lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Cumplimiento de plazos del proceso por parte de cada una de las jefaturas directas y de la Oficina encargada del personal o la que haga sus veces. ➤ Notificación de los informes de desempeño, de las precalificaciones, de la calificación, de la apelación y de la ubicación en el Escalafón de Mérito, mediante firma por parte de cada uno de los/as funcionarios/as. ➤ Uso de hojas de observaciones del/la funcionario/a, tanto en los informes de desempeño como en la precalificación. ➤ Diseño y aprobación por resolución de los modelos de Hoja de Vida, Hoja de Calificaciones, Hoja de Precalificaciones, de Informes de desempeño, de Observaciones y de otros instrumentos auxiliares de calificación. ➤ Aplicación de los procedimientos de retroalimentación de precalificador/a a precalificado/a, de acuerdo a lo establecido en la etapa I y a las orientaciones de políticas de Recursos Humanos de la Dirección Nacional del Servicio Civil. El resultado de la aplicación del proceso antes señalado, debe ser comunicado a la Unidad de Recursos Humanos del Servicio.
<p>8. La institución evalúa los resultados de la aplicación de la política de Evaluación del Desempeño enmarcada en la "Política de Recursos Humanos".</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ El Servicio evalúa los resultados de la aplicación de la Política de Evaluación de Desempeño enmarcada en la Política de Recursos Humanos y considera en el análisis al menos: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Los valores que sustentan la gestión en este ámbito de acción declarado en la política de evaluación de desempeño. ➤ Nivel de cumplimiento de las acciones realizadas para lograr los objetivos de evaluación del desempeño. ➤ Aplicabilidad de la política de evaluación de desempeño según etapas del proceso de Evaluación de Desempeño. ➤ Obtaculizadores y Facilitadores para la aplicación. ➤ Cambios generados en el marco normativo, principios y declaraciones, y estrategia de la política de evaluación de desempeño.
<p>9. La institución efectúa un análisis del proceso de evaluación del desempeño aplicado y los resultados de las calificaciones</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ El Servicio analiza los resultados del proceso de evaluación de desempeño, considerando al menos:



ETAPA III - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>obtenidas.</p> <p>10. La institución elabora un Programa de Seguimiento basado en los resultados del análisis del proceso de evaluación del desempeño y de las calificaciones obtenidas, que incluya recomendaciones, compromisos, plazos y responsables.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Resultados cuantitativos; según estamento y calidad jurídica (planta y/o contrata); número de funcionarios/as según puntaje máximo; número de funcionarios/as que hicieron observaciones a sus informes de desempeño y/o precalificación; número de funcionarios/as que apelaron ante el/la Jefe/a Superior del Servicio. ➤ Resultados cualitativos; problemas detectados mediante fuente de información primaria, como entrevistas, encuestas, reuniones grupales interactivas de análisis y relevamiento de información u otras, causas que los generan y recomendaciones que sean pertinentes para su perfeccionamiento. ➤ El Servicio elabora un Programa de Seguimiento de las recomendaciones, considerando al menos lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> ➤ estableciendo compromisos, ➤ fechas, responsables y ➤ justificando las recomendaciones no consideradas en el Programa de Seguimiento. ➤ Para lo anterior, debe considerar el análisis de los resultados de la implementación de la política de evaluación del desempeño en el Servicio.



ÁREA: RECURSOS HUMANOS
 SISTEMA: EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

ETAPA IV - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>11. La institución ejecuta el Programa de Seguimiento elaborado en la etapa anterior.</p> <p>12. La institución evalúa los resultados del proceso de Evaluación del Desempeño modificado y mejorado, basado en el Programa de Seguimiento aplicado.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ El Servicio ejecuta el Programa de Seguimiento de las Recomendaciones, considerando al menos lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Cumple los diferentes plazos considerados en el sistema de calificaciones. ➤ Cumple los compromisos acordados. ➤ Si de las recomendaciones formuladas, producto del "Informe de Resultados de las Calificaciones", de la etapa anterior, ameritan, según opinión de la institución, modificar el Reglamento Especial de Calificaciones, se deberá cumplir el siguiente procedimiento; El proyecto de Decreto Supremo modificatorio debe ser visado por la Dirección Nacional del Servicio Civil. Para aquellas instituciones que aun no han dictado el Decreto Supremo que aprueba el Reglamento Especial de Calificaciones que regirá para el período calificadorio 2010-2011 y para aquellas que efectuaron modificaciones al Reglamento Especial, se informa que el plazo máximo de dicho decreto Tomado Razón y publicado en el Diario Oficial, es antes del inicio del período calificadorio respectivo. ➤ El Servicio evalúa los resultados de la aplicación del sistema de evaluación del desempeño modificado y mejorado (Este informe aplica sólo en el evento de tener modificaciones del Reglamento Especial de Calificaciones).., según el Programa de Recomendaciones, y de Seguimiento de los cambios generados al sistema: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Cumplimiento de los diferentes plazos considerados en el sistema de calificaciones por parte de las jefaturas directas (precalificadores, Junta Calificadora). ➤ Cumplimiento de los compromisos acordados en el programa de seguimiento. ➤ Cumplimiento en la aplicación de los criterios de evaluación definidos. ➤ Comparación de la aplicación de las modificaciones al Reglamento Especial de Calificaciones efectuadas en este período con el Reglamento anterior, en los siguientes aspectos: Cumplimientos de plazos, existencias de firmas, existencia de hojas de observaciones, otros aspectos relevantes relacionados con los procesos de planificación, seguimiento y evaluación del desempeño. Este



ETAPA IV - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
	<p>requisito, solo rige para aquellos servicios que aplicaron un nuevo Reglamento por primera vez o introdujeron modificaciones en el período 2010-2011. Los servicios que no han efectuado modificaciones no deben cumplir este requisito.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ El Servicio evalúa el sistema y los efectos introducidos en él y señala los cambios generados en la institución. Los compromisos deben ser incorporados en el ciclo del proceso de Evaluación del Desempeño, cuando corresponda, asegurando así la secuencia de desarrollo del sistema dado que sus etapas son acumulativas.



5.4. Sistema Integral de Información y Atención Ciudadana

ÁREA: CALIDAD DE ATENCIÓN DE USUARIOS

SISTEMA: SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN CIUDADANA

ETAPA I – OBJETIVOS 2011	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>1. La institución realiza un diagnóstico del estado actual de sus procesos orientados a la calidad de atención a la ciudadanía, considerando al menos el análisis de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Las definiciones estratégicas de la Institución y su vinculación con materias de calidad de atención a la ciudadanía; • La estructura organizacional de la institución; • La normativa vigente relacionada; • Todos los espacios de atención institucional vinculados a la provisión de productos estratégicos y solicitudes ciudadanas; • La gestión de las solicitudes ciudadanas, considerando procedimientos, metodologías e instrumentos de trabajo para su recepción, derivación, seguimiento, respuesta y registro; • La calidad de servicio en la provisión de productos estratégicos, a través de mecanismos de conocimiento de la ciudadanía atendida por la institución y el uso de esa información en el diseño y prestación de dichos productos; • El proceso de Transparencia Activa, identificando aquella información pública que actualmente dispone bajo este mecanismo, los procedimientos utilizados para su generación, revisión, publicación y actualización, en concordancia con la Ley N° 20.285 de Transparencia de la Función Pública y de Acceso a la Información de la Administración del Estado; • Otros mecanismos de participación señalados en la "Política de Participación Ciudadana 2010-2014"; • El personal vinculado a los procesos de atención a los 	<ul style="list-style-type: none"> ❑ La institución realiza un diagnóstico del estado actual de sus procesos orientados a la calidad de atención a la ciudadanía, aprobado por el/la Jefe/a Superior del Servicio. La calidad de atención se entiende como el resultado de la gestión integrada de los espacios de atención, de las solicitudes ciudadanas, de la información sobre calidad de servicio, y de los mecanismos de transparencia de los actos y resoluciones y de otros sobre participación ciudadana, así como de las competencias de los funcionarios en dichas materias. A partir de lo anterior, el diagnóstico debe identificar, describir y analizar al menos los siguientes aspectos (<u>Nota</u>: en los casos que corresponda, la institución que disponga de unidades descentralizadas para atender a la ciudadanía, debe aplicar el diagnóstico en cada unidad territorial hasta el nivel regional y posteriormente realizar un diagnóstico consolidado a nivel nacional): ➤ Considerando las Definiciones Estratégicas de la institución, política(s) institucional(es) sobre calidad de atención a la ciudadanía, su estructura organizacional y normativas vigentes relacionadas, identifica (<u>Nota</u>: las Definiciones Estratégicas deberán ser consistentes con las presentadas con la Ley de Presupuestos 2011 - Ficha A1): <ul style="list-style-type: none"> ○ Las funciones y atribuciones de la Institución en materias de atención ciudadana, y cómo estas son parte de su Misión y Objetivos Estratégicos; ○ Qué productos estratégicos, subproductos y productos específicos se prestan directamente a la ciudadanía y cuáles se entregan a través de los espacios de atención; ○ Qué ciudadanos/as son los cliente(a)s, usuario(a)s y/o beneficiario(a)s de la Institución y cuáles son sus características; ○ Quiénes –departamento, unidad, área–, dentro de la institución son los que prestan el servicio/producto y tienen contacto directo con los ciudadanos y qué rol cumplen las otras unidades para que se



ETAPA I – OBJETIVOS 2011	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>ciudadanos y sus competencias en materia de calidad de atención a la ciudadanía.</p>	<p>preste el servicio/producto de forma adecuada (con el fin de definir claramente qué rol juega cada repartición al interior de la institución en el engranaje orientado hacia la calidad de atención). Se debe considerar la disposición de roles, responsabilidades, autoridades y relaciones internas (proceso de coordinación y comunicación operativa entre departamentos/ divisiones/ oficinas/ unidades/ etc. de la institución) y externas (para realizar derivaciones a otras instituciones).</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Todos los espacios de atención existentes. Estos corresponden a canales de contacto entre la institución y la ciudadanía vinculados a la gestión de solicitudes ciudadanas, la participación ciudadana y la provisión de productos estratégicos. Se consideran como espacios de atención: OIRS, oficinas de atención para prestaciones relacionadas con los productos estratégicos, Centros de Documentación, Buzones Ciudadanos, Portales Web, Teléfonos de Atención, Oficinas Móviles, Call Center y Oficina de Partes, entre otros. El diagnóstico debe incluir (se excluyen los aspectos relacionados con gestión de Solicitudes de Acceso a la Información Pública y transparencia activa que se abordan en los requisitos respectivos): <ul style="list-style-type: none"> ○ Identificación de los espacios de atención existentes y de cada punto de contacto a través del(los) cual(es) se entregan bienes/servicios a la ciudadanía usuaria, cliente y/o beneficiaria. ○ Distribución territorial y cobertura (geográfica, etaria, género, socioeconómica, entre otros). ○ Tipificación de la ciudadanía que atienden (perfil del ciudadano, considerando aspectos tales como: zona geográfica, rango etario, género, nivel socioeconómico, entre otros). ○ Nivel de equipamiento e infraestructura existente, identificando al menos: herramientas tecnológicas, conexión a redes, facilidad de acceso para la ciudadanía y la visibilidad de los espacios de atención. ○ Descripción de cómo la ciudadanía interactúa con los espacios de atención institucionales, a través de metodologías de atención y su respeto por los derechos de



ETAPA I – OBJETIVOS 2011	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
	<p>las personas (esto tiene relación con la aplicación de varios aspectos relacionados con la atención directa a la ciudadanía (trato) tales como: la forma de recepcionar al/la ciudadana/o, el proceso de escucha, la correcta tipificación de la atención, la forma de responder, el formato de despedida, y el correcto registro y derivación de la solicitud internamente. Estos aspectos también pueden ser denominados como “Protocolos de Atención” o “Script”).</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Descripción de los instrumentos (procedimientos o metodologías) a través de los cuales se planifica de manera anticipada la demanda de solicitudes ciudadanas en el marco de la Ley N° 19.880 y productos (o servicios) estratégicos factibles de ser requeridos por la ciudadanía, cuando corresponda, a través de los espacios de atención; considerando pronósticos o proyecciones de las solicitudes a recibir (consultas históricas, proyección de crecimiento, por programas/actividades u otras), la participación y coordinación con otras unidades estratégicas (Planificación, Compras, Recursos Humanos, Estudios, Informática, entre otras) y la realidad particular de las distintas atenciones que gestiona el Sistema, para una correcta distribución de recursos. <p>➤ La gestión de solicitudes ciudadanas. Considera las consultas, reclamos, sugerencias, felicitaciones, peticiones y opiniones en el marco de la Ley N° 19.880, que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los actos de los Órganos de la Administración del Estado; y las Solicitudes de Acceso a la Información Pública, de acuerdo a lo establecido en el Título IV de la Ley N° 20.285 de Transparencia de la Función Pública y de Acceso a la Información de la Administración del Estado.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ En el caso de las solicitudes en el marco de la Ley N° 19.880, se debe considerar: <ul style="list-style-type: none"> - Procedimiento(s) para su gestión, considerando las siguientes etapas: recepción, derivación, seguimiento, respuesta, registro y la identificación de los ciudadanos. En particular, para los reclamos se debe contemplar



ETAPA I – OBJETIVOS 2011	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
	<p>adicionalmente: el grado de facilidad de acceso y uso de los mecanismos de reclamos por la ciudadanía, de resolución dentro de plazos razonables y de satisfacción con la respuesta.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Análisis de la calidad de la información que se entrega en los espacios de atención correspondientes, considerando criterios como grado de variabilidad y accesibilidad, y medidas para asegurar su comprensión, exactitud, completitud y pertinencia por la ciudadanía atendida, así como si satisfacen sus necesidades y expectativas. - Instrumento(s) para la gestión y registro de solicitudes ciudadanas, que considere el seguimiento de las etapas del proceso de atención ciudadana; la forma de acceso de la ciudadanía a conocer el estado en que se encuentra su solicitud; y el desarrollo y mantenimiento de los registros que evidencian la realización de cada una de las actividades establecidas en la tramitación de cada solicitud ciudadana (en el caso que exista la aplicación de tecnologías de información y/o uso de bases de datos, se debe señalar su coherencia con los requisitos establecidos en el área de Gobierno Electrónico – Tecnologías de la Información de la institución). <ul style="list-style-type: none"> o En el caso de las Solicitudes de Acceso a la Información Pública, la institución realiza un diagnóstico de la situación actual de su proceso de gestión, identificando, describiendo y analizando, al menos los siguientes aspectos: <ul style="list-style-type: none"> - Estructura organizacional establecida para dar cumplimiento a las Solicitudes de Acceso a la Información Pública, considerando: <ul style="list-style-type: none"> a). Disposición de roles, responsabilidades, autoridades, y relaciones internas (proceso de coordinación y comunicación operativa entre departamentos/ divisiones/ oficinas/ unidades/ etc. de la institución) y externas (para realizar derivaciones a otras instituciones). b). Perfil de cargos y diagnóstico de competencias del personal involucrado en la operación de estas solicitudes,



ETAPA I – OBJETIVOS 2011	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
	<p>conforme a la metodología establecida por la institución.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Procedimiento(s) de recepción, registro, procesamiento, derivación, control de plazos y respuesta a Solicitudes de Acceso a la Información Pública, así como para la vinculación con el proceso de Transparencia Activa, analizando si éstos cuentan al menos con: <ul style="list-style-type: none"> a). Identificación del procedimiento. b). Responsable del procedimiento. c). Objetivo del procedimiento. d). Identificación del proceso al cual pertenece el procedimiento. e). Nombre y descripción de las actividades. f). Roles (función que una persona o un equipo cumple en un proceso). g). Plazo establecido para la ejecución de cada actividad. h). Identificación de las herramientas, registros y/o documentación utilizados en la ejecución de cada actividad. i). Fecha de aprobación (que corresponde a la entrada en vigencia de la versión respectiva). - Mecanismo(s) e instrumento(s) de comunicación a los funcionarios de la institución respecto del proceso de gestión de Solicitudes de Acceso a la Información Pública. - Sistema electrónico para la recepción y gestión Solicitudes de Acceso a la Información Pública, orientado a dar cumplimiento a las disposiciones de la Ley N° 20.285 y normativa vigente, considerando su funcionamiento y que cuente con al menos: <ul style="list-style-type: none"> a). Mecanismos de seguimiento y generación de registros que evidencian la realización de cada una de las etapas del procesamiento de las Solicitudes de Acceso a la Información Pública. b). Factibilidad técnica para utilizar un conector XML que permita enviar reportes estadísticos periódicos. c). Permitir el acceso de los ciudadanos al Sistema para conocer el estado en que se encuentra su solicitud. <p>➤ Situación actual de su proceso de Transparencia Activa, identificando,</p>



ETAPA I – OBJETIVOS 2011	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
	<p>describiendo y analizando, al menos los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> o Estructura organizacional para dar cumplimiento a las obligaciones de transparencia activa, considerando: <ul style="list-style-type: none"> - Disposición de roles, responsabilidades, autoridades y relaciones internas (proceso de coordinación y comunicación entre departamentos/ divisiones/ oficinas/ unidades/ etc. de la institución). - Perfil de cargos y diagnóstico de competencias del personal involucrado en la operación del proceso de Transparencia Activa, conforme a la metodología establecida por la institución. o Procedimiento(s) e instrumento(s) para generación, revisión, publicación y actualización de la información a publicar, actualmente operativos para dar cumplimiento con cada uno de los antecedentes actualizados que la institución debe mantener a disposición permanente del público a través de sus sitios electrónicos, analizando si éstos cuentan al menos con la estructura establecida en el requisito Procedimiento(s) para Solicitudes de Acceso a la Información Pública. o Mecanismo(s) e instrumento(s) de comunicación a los funcionarios de la institución respecto del proceso de Transparencia Activa. <p>➤ Método(s) para gestionar la calidad de servicio. Se entiende por calidad de servicio el grado en que la gestión de las solicitudes ciudadanas en el marco de la Ley N° 19.880 y los bienes y/o servicios proporcionados por la Institución son apropiados o adecuados a las necesidades de los(as) ciudadanos(as) usuarios(as)/ clientes/ beneficiarios(as) y satisfacen sus necesidades. Para esto se debe considerar:</p> <ul style="list-style-type: none"> o Mecanismos orientados al conocimiento de la ciudadanía atendida por la institución, a través de mediciones que permitan identificar sus características, necesidades, expectativas y satisfacción sobre los productos estratégicos que reciben de parte de la institución y cómo se usa esa información en el diseño y prestación de dichos productos (incluido descripción de como se retroalimenta a los centros de responsabilidad de los productos estratégicos, cuando corresponda). o Relación de los mecanismos precedentes con: el



ETAPA I – OBJETIVOS 2011	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
	<p>área de Planificación y Control de Gestión, el área de Gobierno Electrónico, el área de Tecnologías de la Información, y el Sistema de Gestión de la Calidad de la Institución (bajo ISO 9001 u otro), cuando corresponda, así como con sistemas de información y bases de datos de la institución.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Mediciones en los siguientes ámbitos: satisfacción de la ciudadanía, cobertura de los espacios de atención, oportunidad en los servicios y/o productos entregados a través de los espacios de atención, el perfil del personal vinculado dichos espacios y la eficiencia en la gestión de los espacios de atención, incluidos indicadores de desempeño vinculados y descripción de si estas mediciones son a través de información de percepción de la ciudadanía, de estándares objetivos de la calidad de servicio o una combinación de ellos. ○ Utilización de la información de los reclamos para mejorar el diseño y prestación de los productos estratégicos, cuando sea aplicable, e identificando como se retroalimenta a los centros de responsabilidad de los productos estratégicos, cuando corresponda. ○ El uso de toda la información señalada en los puntos anteriores, en la definición, evaluación y cumplimiento de estándares de calidad sobre la provisión de productos estratégicos y gestión de solicitudes ciudadanas, expresados a través de Cartas de Compromisos y otros mecanismos de difusión de compromisos cuando estos últimos sean aplicables (por ejemplo: políticas de la organización publicados en "Definiciones Estratégicas", "Política de la Calidad" en el marco de un Sistema de Gestión de la Calidad en ISO 9001 u otros de similar naturaleza). <p>➤ Identificar la relación del SIAC con otro(s) mecanismo(s) de participación señalados en la "Política de Participación Ciudadana 2010-2014".</p> <p>➤ Proceso(s) de difusión hacia dentro y hacia fuera de la organización sobre los derechos ciudadanos y los compromisos institucionales en materia de calidad de servicio, a través del(los) cual(es) se considere al menos la generación de: Plan(es) para la difusión de los productos y servicios institucionales, y derechos ciudadanos, de acuerdo al perfil de la ciudadanía atendida en los espacios de atención; Carta de Compromisos y otros mecanismos de difusión (se excluyen los</p>



ETAPA I – OBJETIVOS 2011	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
	<p>procesos relacionados con gestión de Solicitudes de Acceso a la Información Pública y transparencia activa que se abordan en los requisitos respectivos).</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Personal vinculado a los procesos de atención a los ciudadanos (excluyendo los procesos relacionados con gestión de Solicitudes de Acceso a la Información Pública y transparencia activa que se abordan en los requisitos respectivos), considerando: <ul style="list-style-type: none"> ○ Caracterización del personal detallando: dotación, distribución, antigüedad en la Institución y en el espacio de atención, estudios, estamento al que pertenece, capacitaciones recibidas a la fecha, entre otros. ○ Diagnóstico de competencias del personal, conforme a la metodología establecida por la institución, identificando al menos las habilidades y aptitudes necesarias para la atención ciudadana. ○ Perfil(es) de cargo actual(es). ➤ Procedimiento(s) e instrumento(s) relacionado(s) con la coordinación, control y seguimiento institucional de los procesos orientados a la calidad de atención a la ciudadanía, destinados a retroalimentar su funcionamiento, identificando: <ul style="list-style-type: none"> ○ Instancias periódicas de generación de información, que consideren al menos: resumen ejecutivo a la autoridad con información estratégica para la toma de decisiones; detallando la estadística de funcionamiento (magnitud de las atenciones, perfiles de la ciudadanía atendida y sus demandas, entre otros), niveles de satisfacción e indicadores de desempeño asociados a calidad de servicio. ○ Instancias periódicas de análisis de información por el equipo directivo y el establecimiento de acciones de mejora, si fuese procedente. ○ Identificación de indicadores de desempeño asociados a calidad de servicio, que midan los siguientes aspectos: satisfacción de la ciudadanía, cobertura de los espacios de atención, oportunidad en los servicios y/o productos entregados a través de los espacios de atención, el perfil del personal vinculado a dichos espacios y la eficiencia en la gestión de los espacios de atención. Para todo lo anterior



ETAPA I – OBJETIVOS 2011	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
	<p>se debe incluir la descripción de los instrumentos de registro y recolección de datos para su medición.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Cuantificación y análisis de los recursos financieros involucrados en los procesos orientados a la calidad de atención a la ciudadanía, considerando criterios como el grado de eficiencia (entendida como relación entre dos magnitudes: la producción física de un producto/servicio y los insumos o recursos que se utilizan para alcanzar ese nivel de producción) y de economía (capacidad de una institución para generar y movilizar adecuadamente los recursos financieros en pos de objetivos estratégicos definidos).
<p>2. La institución compara los resultados del diagnóstico y establece brechas con el modelo del Sistema Integral de Información y Atención Ciudadana definido por la Secretaría General de Gobierno y la Ley N° 20.285 de Transparencia de la Función Pública y de Acceso a la Información de la Administración del Estado, para el diseño/rediseño del SIAC.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ☐ La institución determina el grado de desarrollo alcanzado según los resultados del diagnóstico y en base al modelo del Sistema Integral de Información y Atención Ciudadana definido por la Secretaría General de Gobierno, para las siguientes áreas: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Vinculación entre los procesos orientados a la calidad de atención a la ciudadanía y las Definiciones Estratégicas de la institución, la estructura organizacional y la normativa vigente. ➤ Espacios de atención. ➤ Gestión de solicitudes ciudadanas (excluyendo las Solicitudes de Acceso a la Información Pública). ➤ Método(s) para gestionar la calidad de servicio. ➤ Relación del SIAC con otros mecanismos de participación ciudadana. ➤ Proceso(s) de difusión dentro y hacia fuera de la organización sobre los derechos ciudadanos y los compromisos institucionales en materia de calidad de servicio. ➤ Personal vinculado a los procesos de atención a los ciudadanos (excluyendo los procesos relacionados con gestión de Solicitudes de Acceso a la Información Pública y transparencia activa que se abordan en los requisitos respectivos). ➤ Procedimientos e instrumentos relacionados con la coordinación, control y seguimiento de los procesos de atención a los ciudadanos. ➤ Indicadores de desempeño asociados a calidad de servicio.



ETAPA I – OBJETIVOS 2011	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="692 322 1401 542">❑ La institución compara los resultados del diagnóstico de los procesos de gestión de Solicitudes Acceso a la Información Pública y de Transparencia Activa respecto de la Ley N° 20.285, estableciendo brechas para ser consideradas en su diseño/rediseño según corresponda.



ÁREA: CALIDAD DE ATENCIÓN DE USUARIOS

SISTEMA: SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN CIUDADANA

ETAPA II – OBJETIVOS 2011	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>3. La institución diseña/rediseña un Sistema Integral de Información y Atención Ciudadana, adaptado a su realidad institucional y de acuerdo a los resultados del diagnóstico, orientado a la calidad de atención a la ciudadanía, considerando al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Una estrategia que oriente y asegure la adecuada e integrada gestión del Sistema; • Los procesos necesarios del Sistema, la interacción entre estos y otras áreas relevantes de la institución, particularmente con los centros de responsabilidad a cargo de la provisión de productos estratégicos, el área de Planificación y Control de Gestión, y si corresponde con el área de Gobierno Electrónico y/o el área Tecnologías de la Información; • La vinculación del SIAC con el Sistema de Gestión de la Calidad de la Institución (bajo ISO 9001 u otro), cuando corresponda; • Los procesos de difusión apropiados dentro y hacia fuera de la organización sobre los derechos ciudadanos y los compromisos institucionales en materia de calidad de atención a la ciudadanía; y • Los métodos para realizar el seguimiento, la medición cuando sea aplicable y el análisis de la operación del Sistema, incluyendo la definición de indicadores de desempeño para medir la calidad de atención a la ciudadanía y el logro de los objetivos del Sistema, la determinación del valor de la meta anual de cada uno de ellos (aprobadas por el Jefe Superior del Servicio), e incorporando en su Sistema de Información para la Gestión (SIG) los indicadores de desempeño relevantes del SIAC. 	<p><input type="checkbox"/> La institución diseña/rediseña un Sistema Integral de Información y Atención Ciudadana, adaptado a su realidad institucional, de acuerdo a los resultados del diagnóstico, el nivel de desarrollo alcanzado y el levantamiento de brechas proporcionado por la Secretaría General de Gobierno en las materias que correspondan, aprobado por el/la Jefe/a Superior del Servicio, que incluya al menos los siguientes elementos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Una estrategia que oriente y asegure la adecuada e integrada gestión del Sistema, su contribución a las definiciones estratégicas del Servicio, el cumplimiento de normativas vinculadas y aquellas relacionadas con Participación Ciudadana, estableciendo: <ul style="list-style-type: none"> ○ Política Institucional de calidad de atención a la ciudadanía. ○ Objetivos estratégicos para el Sistema. ➤ Los procesos necesarios del Sistema, la interacción entre estos y otras áreas relevantes, estableciendo al menos: <ul style="list-style-type: none"> ○ Diseño/rediseño del modelo de los espacios de atención vinculados con la gestión de solicitudes ciudadanas, la participación ciudadana y la provisión de productos estratégicos, estableciendo al menos: <ul style="list-style-type: none"> - Metodologías de atención. - El estándar de infraestructura, señalando cuando sea aplicable: el equipamiento tecnológico, la conexión a redes, la facilidad de acceso, visibilidad, entre otros aspectos. - Procedimiento(s) o metodología(s) para estimar, monitorear y evaluar periódicamente el Plan Anual de Demanda de solicitudes ciudadanas en el marco de la Ley N° 19.880 y provisión de productos estratégicos, cuando corresponda, a través de los espacios de atención; considerando pronósticos o proyecciones de las solicitudes a recibir (consultas históricas, proyección de crecimiento, por programas/actividades u otras), la participación y coordinación con otras unidades estratégicas



ETAPA II – OBJETIVOS 2011	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
	<p>(Planificación, Compras, Recursos Humanos, Estudios, Informática, entre otras) y la realidad particular de las distintas atenciones que gestiona el Sistema, para una correcta distribución de recursos.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Disposición de roles, responsabilidades, autoridades, y relaciones internas (proceso de coordinación y comunicación operativa entre departamentos/divisiones/ oficinas/ unidades/ etc. de la institución) y externas (para realizar derivaciones a otras instituciones). <p>o En el caso de las solicitudes en el marco de la Ley N° 19.880, diseñando/rediseñando:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Procedimiento(s) para su gestión, considerando las siguientes etapas: recepción, derivación, seguimiento, respuesta, registro y la identificación de los/as ciudadanos/as. - Asegurando que el procedimiento de reclamos: sea expedito y fácil de usar por la ciudadanía y que estos sean posibles de resolver dentro de un plazo razonable; y monitoree el grado de satisfacción de la ciudadanía con la respuesta entregada. - Asegurando que el procedimiento sobre entrega de información a través de espacios de atención: vigile la calidad de la información entregada, considerando criterios de variedad y accesibilidad, y medidas para asegurar su comprensión, exactitud, completitud y pertinencia por la ciudadanía usuaria, así como si satisface sus necesidades y expectativas. - Instrumento(s) para su gestión y registro, que considere el seguimiento de las etapas del proceso; la forma de acceso de los ciudadanos a conocer el estado en que se encuentra su solicitud; y el desarrollo y mantenimiento de los registros que evidencian la realización de cada una de las actividades establecidas en la tramitación de cada solicitud ciudadana (en el caso que exista la aplicación de tecnologías de información y/o uso de bases de datos, se debe establecer su coherencia con los requisitos establecidos en el área de Gobierno Electrónico – Tecnologías de la



ETAPA II – OBJETIVOS 2011	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
	<p>Información de la institución).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Disposición de roles, responsabilidades, autoridades, y relaciones internas (proceso de coordinación y comunicación operativa entre departamentos/ divisiones/ oficinas/ unidades/ etc. de la institución) y externas (para realizar derivaciones a otras instituciones). <ul style="list-style-type: none"> o En el caso de las Solicitudes de Acceso a la Información Pública, la institución diseña/rediseña el proceso para su gestión, considerando al menos: <ul style="list-style-type: none"> - Estructura organizacional, para dar cumplimiento a las Solicitudes Acceso a la Información Pública, considerando: <ul style="list-style-type: none"> a). Disposición de roles, responsabilidades, autoridades, y relaciones internas (proceso de coordinación y comunicación operativa entre departamentos/ divisiones/ oficinas/ unidades/ etc. de la institución) y externas (para realizar derivaciones a otras instituciones). b). Perfil de funciones y de competencias del personal involucrado en el proceso. - Descripción de(los) procedimiento(s) de recepción, registro, procesamiento, derivación, control de plazos y respuesta a Solicitudes de Acceso a la Información Pública. - Sistema electrónico para la Recepción y Gestión Solicitudes de Acceso a la Información Pública, orientado a dar cumplimiento a las disposiciones de la Ley N° 20.285 y su Reglamento, asegurando que éste cuente con al menos: <ul style="list-style-type: none"> a). Mecanismos de seguimiento y generación de registros que evidencian la ejecución de todas las etapas definidas para el procesamiento de las Solicitudes de Acceso a la Información Pública. b). Mecanismos para el control de los plazos establecidos en la Ley N° 20.285. c). Envío de reportes estadísticos periódicos a través de un conector XML. d). Permitir el acceso de los ciudadanos al Sistema para conocer el estado en que se encuentra su solicitud.



ETAPA II – OBJETIVOS 2011	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
	<p>e). Generar archivos de respaldo con toda la información del Sistema.</p> <ul style="list-style-type: none"> o Diseña/rediseña del proceso de Transparencia Activa, considerando al menos: <ul style="list-style-type: none"> - Estructura organizacional para dar cumplimiento a las obligaciones de transparencia activa, considerando: <ul style="list-style-type: none"> a). Disposición de roles, responsabilidades, autoridades y relaciones internas (proceso de coordinación y comunicación operativa entre departamentos/ divisiones/ oficinas/ unidades/ etc. de la institución). b). Perfil de funciones y de competencias del personal involucrado en el proceso de transparencia activa. - Descripción de procedimiento(s) e instrumento(s) para generación, revisión, publicación y actualización de la información a publicar, actualmente operativos para dar cumplimiento con cada uno de los antecedentes actualizados que la institución debe mantener a disposición permanente del público a través de sus sitios electrónicos, asegurando que las unidades encargadas del control interno monitorean permanentemente el cumplimiento de las obligaciones de Transparencia Activa. o Definir método(s) para gestionar la calidad de servicio (documentado a través de un procedimiento), asegurando: <ul style="list-style-type: none"> - Mecanismo(s) orientado(s) al conocimiento de la ciudadanía atendida por la institución, a través de mediciones que permitan identificar sus características, necesidades, expectativas y satisfacción sobre los productos estratégicos que reciben de parte de la institución y el uso de esa información en la mejora del diseño y prestación de dichos productos, así como la que se obtiene del análisis de los reclamos, cuando sea aplicable (incluido identificación de modo a través del cual se retroalimentará a los centros de responsabilidad de los productos



ETAPA II – OBJETIVOS 2011	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
	<p>estratégicos).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Relación de los mecanismos precedentes con: el área de Planificación y Control de Gestión, el área de Gobierno Electrónico, el área de Tecnologías de la Información, y el Sistema de Gestión de la Calidad de la Institución (bajo ISO 9001 u otro), cuando corresponda, así como con sistemas de información y bases de datos de la institución. - Las mediciones para conocer a la ciudadanía deben considerar al menos las etapas de identificación de la ciudadanía atendida, recopilación y análisis de datos, y entrega de retroalimentación para la mejora en el diseño y prestación de productos estratégicos y de la satisfacción ciudadana. - Mediciones en los siguientes ámbitos: satisfacción de la ciudadanía, cobertura de los espacios de atención, oportunidad en oportunidad en los servicios y/o productos entregados a través de los espacios de atención, el perfil del personal vinculado a dichos espacios y eficiencia en la gestión de los espacios de atención. - Las mediciones se deben obtener a partir de información de percepción de la ciudadanía, de estándares objetivos de la calidad de servicio y de una combinación de ellos, según corresponda. - Métodos para el uso de toda la información señalada en los puntos anteriores en la definición, evaluación y cumplimiento de estándares de calidad sobre la provisión de productos estratégicos y gestión de solicitudes ciudadanas, expresados a través de Cartas de Compromisos y otros mecanismos de difusión de compromisos cuando estos últimos sean aplicables (por ejemplo: políticas de la organización publicados en "Definiciones Estratégicas", "Política de la Calidad" en el marco de un Sistema de Gestión de la Calidad en ISO 9001 u otros de similar naturaleza). - Asegurando el seguimiento del método(s) para gestionar la calidad de servicio a intervalos definidos y por el nivel de la organización apropiado.



ETAPA II – OBJETIVOS 2011	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
	<ul style="list-style-type: none"> o La relación entre SIAC con otros mecanismos de participación señalados en la "Política de Participación Ciudadana 2010-2014". o Los procesos de difusión apropiados dentro y hacia fuera de la organización sobre los derechos ciudadanos y los compromisos institucionales en materia de calidad de atención a la ciudadanía, a través de un procedimiento que asegure: <ul style="list-style-type: none"> - La generación de un Plan de difusión anual que considere: <ul style="list-style-type: none"> a). Difusión de la Carta de Compromisos. b). Instrumento(s) a través de(los) cual(es) se difunde y entrega información sobre los productos y servicios institucionales, considerando todos los espacios de atención. c). Mecanismo(s) e instrumento(s) de comunicación a los funcionarios de la institución respecto de las materias de transparencia (parte de la estrategia, funcionamiento y operación correspondiente a los procesos de gestión de Solicitudes de Acceso a la Información Pública y de Transparencia Activa), incluyendo la descripción documentada de los procedimientos respectivos. - La definición/actualización de la metodología para la confección de la Carta de Compromisos, que asegure: <ul style="list-style-type: none"> a). La inclusión de contenidos referidos a: información descriptiva de la institución; compromisos de calidad de servicio establecidos, considerando indicaciones que faciliten el acceso a ellos por parte de las personas; los Derechos y Deberes Ciudadanos atinentes al acceso a la información pública, gestión de solicitudes, participación ciudadana y provisión de productos estratégicos; e información complementaria referida a los espacios de atención como: localización, horario de atención y responsables. b). Los mecanismos de participación del personal que atienden público, las jefaturas intermedias y el equipo directivo del Servicios para su



ETAPA II – OBJETIVOS 2011	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
	<p>elaboración, así como de los usuarios y usuarias organizados/as cuando sea aplicable.</p> <ul style="list-style-type: none"> o Perfil de funciones y de competencias del personal vinculado a los procesos de atención a los ciudadanos, particularmente los involucrados en el Sistema (excluyendo los relacionados con gestión de Solicitudes de Acceso a la Información Pública y transparencia activa que se abordan en los requisitos respectivos), al menos en relación la calificación, manejo de las herramientas del Sistema, y las habilidades y aptitudes necesarias para desarrollar los procesos de atención ciudadana. ➤ Los métodos para realizar el seguimiento, la medición y el análisis de la operación del Sistema, a través de la definición de un procedimiento relacionado con la coordinación, control y seguimiento institucional del Sistema, con el fin de asegurar su retroalimentación, estableciendo al menos: <ul style="list-style-type: none"> o Definición de los indicadores de desempeño para medir la calidad de atención a la ciudadanía y el logro de los objetivos del Sistema: <ul style="list-style-type: none"> - Señalando para cada indicador: el nombre; la meta anual (aprobadas por el Jefe/a Superior del Servicio), cuando exista información que permita su establecimiento; los supuestos (que corresponde a la identificación de factores externos a la gestión del Servicio que puedan tener incidencia en el cumplimiento de las metas de los indicadores) establecidos para determinar el valor de la meta y su fundamentación, cuando sea aplicable; la fórmula o algoritmo de cálculo (incluida unidad de medida, y periodicidad o frecuencia de la medición); sentido de la medición (descendente o ascendente); y el o los medios de verificación. - Estableciendo los mecanismos e instrumentos de recolección de la información para poblar los datos de los indicadores diseñados. - Asegurando que consignen información



ETAPA II – OBJETIVOS 2011	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
	<p>relevante al menos de los siguientes ámbitos: satisfacción ciudadana, cobertura de los espacios de atención, oportunidad en los servicios y/o productos entregados a través de los espacios de atención, el perfil del personal vinculado a dichos espacios y eficiencia en la gestión de los espacios de atención.</p> <ul style="list-style-type: none"> - En el caso de las materias de transparencia (proceso de gestión de Solicitudes de Acceso a la Información Pública y de Transparencia Activa), asegurando que consignen información relevante al menos de las siguientes variables: <ul style="list-style-type: none"> a). Cumplimiento de plazos establecidos en los procedimientos respectivos. b). Cumplimiento de plazos y obligaciones legales establecidos en la Ley de Transparencia y su Reglamento. c). Capacitación funcionaria en temas que se vinculen directamente con el funcionamiento y mejora continua de los procesos. o Incorporación al Sistema de Información para la Gestión (SIG) de los indicadores de desempeño relevantes, de aquellos definidos para el Sistema: <ul style="list-style-type: none"> - Seleccionando de los indicadores de desempeño definidos para el Sistema, aquellos que midan aspectos relevantes. - Identificando el centro de responsabilidad a cargo de los indicadores de desempeño seleccionados (basado en la estructura organizacional del Servicio). - Incorporando los indicadores de desempeño seleccionados en el Sistema de Información para la Gestión (SIG) de la Institución, o una justificación válida cuando ello no suceda; y - Asegurando que los indicadores de desempeño sean parte de los reportes del SIG, con el respectivo análisis de sus resultados, identificando las causas de los resultados, propuestas de solución y/o mejoras para facilitar la toma de decisiones de la autoridad, validado por el Jefe del Centro de Responsabilidad a cargo del (o los) indicadores en análisis.



ETAPA II – OBJETIVOS 2011	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
	<ul style="list-style-type: none"> o Estableciendo el(los) proceso(s) e instrumento(s) de sistematización de la información para elaborar reportes periódicos durante el año a las autoridades del Servicio, que asegure al menos: <ul style="list-style-type: none"> - Generación en el año de reportes periódicos con análisis de los resultados de los indicadores de desempeño del Sistema, identificando sus causas, propuestas de solución y/o mejoras para facilitar la toma de decisiones de la autoridad (incluido un Resumen Ejecutivo), validados por el/la Jefe/a a cargo del Sistema, y estableciendo una periodicidad adecuada a las necesidades de información de la institución. - Diseño de informe(s) ejecutivo(s) trimestrales con información estratégica para la toma de decisiones sobre estadísticas de funcionamiento y calidad del servicio, detallando magnitud de las atenciones, perfiles de la ciudadanía atendida y sus demandas, entre otros; y niveles de satisfacción. - Diseño de un informe ejecutivo de gestión mensual sobre el cumplimiento de la Ley N°20.285 y su Reglamento, para aprobación del el/la Jefe/a Superior de Servicio, que considere al menos los siguientes aspectos: <ul style="list-style-type: none"> a). Resultados del control y seguimiento institucional de las materias de transparencia, incluyendo el control de plazos de Transparencia Activa y gestión de Solicitudes de Acceso a la Información Pública. b). Descripción de las acciones implementadas para subsanar los inconvenientes detectados en cada informe precedente. c). Identificación de los medios de verificación utilizados en su elaboración, entre los cuales es posible incorporar aquella información que sea pertinente y que se encuentre disponible, incluyendo aquella elaborada por el Consejo para la Transparencia y/o el Ministerio Secretaría General de la Presidencia. o Instancias periódicas de análisis del equipo directivo y el establecimiento de acciones de mejora si fuese procedente.



ETAPA II – OBJETIVOS 2011	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
	<ul style="list-style-type: none"> ○ La vinculación e interacción de los procesos de atención ciudadana con el Sistema de gestión de la Calidad (bajo ISO 9001 u otro), cuando corresponda. ○ Asegure que la información solicitada por organismos públicos vinculados a materias de atención ciudadana sea entregada con la oportunidad y calidad requerida. ○ Estableciendo los procesos para la generación de los instrumentos de planificación (Plan General de Implementación del Sistema, Programa de Trabajo Anual) y de control de la mejora continua (Programa de seguimiento) del Sistema, así como de las instancias de evaluación de su implementación (correspondientes a los requisitos de la etapa 4). <p>➤ Todos los procedimientos establecidos en los requisitos precedentes, así como para cualquier otro considerado para el Sistema, deben contener al menos los siguientes elementos:</p> <ul style="list-style-type: none"> a). Identificación del procedimiento. b). Responsable del procedimiento. c). Objetivo del procedimiento. d). Identificación del proceso al cual pertenece el procedimiento. e). Nombre y descripción de las actividades. f). Roles (función que una persona o un equipo cumple en un proceso). g). Plazo establecido para la ejecución de cada actividad. h). Identificación de las herramientas, registros y/o documentación utilizados en la ejecución de cada actividad. i). Fecha de aprobación (que corresponde a la entrada en vigencia de la versión respectiva).
<p>4. La institución elabora un Plan General de Implementación del Sistema Integral de Información y Atención Ciudadana diseñado, para el mediano plazo, con el fin de asegurar la eficaz planificación y operación del Sistema, aprobado por el Jefe Superior del Servicio, estableciendo al menos:</p>	<p><input type="checkbox"/> La institución elabora un Plan General de Implementación del SIAC diseñado/rediseñado, aprobado por el/la Jefe/a de Servicio, con el fin de contar con una eficaz planificación y asegurar su operación, conteniendo al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Objetivo general y específicos del Plan. ➤ La gradualidad de la implementación de los



ETAPA II – OBJETIVOS 2011	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<ul style="list-style-type: none"> • La gradualidad de la implementación de cada proceso del Sistema en el mediano plazo; • Los recursos e información necesarios para apoyar la operación y el seguimiento del Sistema, y el grado de disponibilidad de ellos en el mediano plazo; y • Las acciones de capacitación que correspondan en materias que se vinculen al Sistema para lograr las competencias necesarias del personal. 	<p>siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Los espacios de atención. ○ El proceso de gestión de solicitudes ciudadanas en el marco de la Ley N° 19.880, participación ciudadana y provisión de productos estratégicos. ○ Los métodos para la calidad de servicio. ○ Los procesos de difusión apropiados dentro y hacia fuera de la organización sobre los derechos ciudadanos y los compromisos institucionales en materia de calidad de atención a la ciudadanía. <p>➤ Los recursos e información necesarios para apoyar la operación y el seguimiento del Sistema, y el grado de disponibilidad de ellos en el mediano plazo considerando:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ El personal vinculado a los procesos de atención a los ciudadanos, particularmente los involucrados en el Sistema. ○ Acciones de capacitación para lograr y mejorar las competencias del personal de acuerdo a lo establecido en los perfiles de cargo correspondiente y según el Plan Anual de Capacitación de la Institución. ○ Recursos financieros y tecnológicos.
<p>5. La institución elabora un Programa de Trabajo Anual, aprobado por el Jefe Superior del Servicio, de acuerdo con el Plan General de Implementación del Sistema, señalando al menos los principales hitos de ejecución y un cronograma que identifique actividades, plazos y responsables.</p>	<p>☐ La institución elabora un Programa de Trabajo Anual para el periodo siguiente, aprobado por el/la Jefe/a Superior del Servicio, a partir del Plan General de implementación del Sistema y los recursos que estarán disponibles, señalando al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Los principales hitos a cumplir; y ➤ Un cronograma de implementación, identificando las actividades, plazos y responsables.



ÁREA: CALIDAD DE ATENCIÓN DE USUARIOS

SISTEMA: SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN CIUDADANA

ETAPA III – OBJETIVOS 2011	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>6. La institución implementa el Sistema Integral de Información y Atención Ciudadana diseñado, de acuerdo con el Programa de Trabajo Anual aprobado, considerando los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los procesos necesarios del Sistema, la interacción entre estos y otras áreas relevantes de la institución; • Los procesos de difusión sobre los derechos ciudadanos y los compromisos institucionales en materia de calidad de atención a la ciudadanía y de transparencia en la función pública; • Los métodos para realizar el seguimiento, la medición cuando sea aplicable y el análisis de la operación del Sistema; • La medición de los indicadores de desempeño del Sistema y el análisis de sus resultados. 	<ul style="list-style-type: none"> ❑ La Institución implementa el SIAC diseñado, de acuerdo al Programa de Trabajo Anual aprobado, y actualizado cuando corresponda, considerando los siguientes aspectos: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ejecución de los procesos necesarios del Sistema, la interacción entre estos y otras áreas relevantes de la institución: <ul style="list-style-type: none"> ○ Implementando los espacios de atención correspondientes. ○ Implementando los procedimientos, instrumentos y sistema(s) electrónico(s), según corresponda, para la gestión de solicitudes ciudadanas; y asegurando que todo el personal que desempeña funciones en estos procesos conoce y aplica la última versión aprobada de los procedimientos correspondientes. ○ Poniendo en operación el proceso de transparencia activa, de acuerdo con el diseño y el programa de trabajo definidos en la etapa anterior, implementando los procedimientos de generación, revisión, publicación y actualización de la información a publicar permanentemente; y asegurando que todo el personal que desempeña funciones en el proceso conoce y aplica la última versión aprobada de los procedimientos correspondientes. ○ Gestionando calidad de servicio, según los métodos establecidos. ○ Considerando la relación del SIAC con otros mecanismos de participación ciudadana. ○ Implementando los procesos de difusión de los derechos ciudadanos y los compromisos institucionales en materia de calidad de atención a la ciudadanía y de transparencia en la función pública, considerando: <ul style="list-style-type: none"> - Ejecución del procedimiento respectivo. - Ejecución del Plan de Difusión correspondiente al año en curso. - Aplicación de la metodología para la elaboración de la Carta de Compromisos, cuando corresponda. ○ Implementando las acciones de capacitación programadas.



ETAPA III – OBJETIVOS 2011	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
	<p>seguimiento, la medición y el análisis de la operación del Sistema:</p> <ul style="list-style-type: none"> o Implementando el procedimiento relacionado con la coordinación, control y seguimiento institucional del Sistema. o Midiendo los indicadores de desempeño del Sistema y analizando e informando sus resultados a las autoridades del Servicio, considerando al menos: <ul style="list-style-type: none"> - Medición de los indicadores de desempeño elaborados e identificados en la etapa anterior (nuevos y existentes) a ser medidos en el año. - Identificación y fundamentación de los indicadores de desempeño del Sistema incorporados, eliminados y/o corregidos en el año. - Análisis de los resultados de los indicadores de desempeño cumplidos (95% a 105% de cumplimiento de la meta respecto del valor efectivo), no cumplidos (menor a 95% de cumplimiento de la meta respecto del valor efectivo) y sobre cumplidos (mayor a 105% de cumplimiento de la meta respecto del valor efectivo). Todo ello validado por el responsable del Sistema. En particular, para los indicadores no cumplidos se debe contar con un análisis de la(s) causa(s) internas y/o externas y una justificación válida del incumplimiento. En los casos de indicadores que midan directamente plazos y obligaciones legales se entenderá como “cumplido” cuando el cumplimiento de la meta respecto del valor efectivo sea 100%. - Análisis de los resultados de los indicadores vinculados a materias de transparencia que midan directamente plazos y obligaciones de la Ley N° 20.285, basado solamente en el cumplimiento de la normativa legal correspondiente, fundamentando los resultados. o Asegurando el monitoreo en el Sistema de Información para la Gestión (SIG) de los indicadores de desempeño del Sistema seleccionados por su relevancia, cuando corresponda. o Elaborando reportes periódicos durante el año a las autoridades del Servicio, asegurando al menos:



ETAPA III – OBJETIVOS 2011	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
	<ul style="list-style-type: none"> - En el caso de reportes con análisis de los resultados de los indicadores de desempeño del Sistema, que se generen con la periodicidad establecida, incorpore análisis de los resultados (identificando las causas de los resultados, propuestas de solución y/o mejoras para facilitar la toma de decisiones de la autoridad), estén validados por el/la Jefe/a a cargo del Sistema, cuenten con un Resumen Ejecutivo y son presentados al Jefe/a de Servicio para su aprobación. - En el caso de(los) informe(s) ejecutivo(s) trimestrales con información estratégica para la toma de decisiones sobre estadísticas de funcionamiento y calidad del servicio, detallen magnitud de las atenciones, perfiles de la ciudadanía atendida y sus demandas, entre otros, y niveles de satisfacción. - En el caso de los informes ejecutivos de gestión mensual sobre el cumplimiento de la Ley N° 20.285 y su reglamento, la Institución los elabora a partir del mes de junio de 2011, los cuales son aprobados por el/la Jefe/a Superior de Servicio y consideran los aspectos establecidos en el procedimiento respectivo (ver requisito en la etapa de diseño del Sistema).
<p>7. La institución controla el funcionamiento del Sistema e identifica aspectos necesarios de ajustar para su pleno funcionamiento.</p>	<p><input type="checkbox"/> La institución controla el funcionamiento del Sistema, realizando las modificaciones que permitan el mejoramiento de su desempeño (las que deben estar justificadas), según los aspectos necesarios de ajustar identificados por el Servicio y por la Secretaría General de Gobierno en auditorías in situ, cuando corresponda.</p>



ÁREA: CALIDAD DE ATENCIÓN DE USUARIOS

SISTEMA: SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN CIUDADANA

ETAPA IV – OBJETIVOS 2011	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>8. La institución evalúa los resultados de la implementación del Sistema Integral de Información y Atención Ciudadana, analizando el cumplimiento de la estrategia definida para asegurar la calidad de atención a la ciudadanía y de las metas de los indicadores de desempeño. Luego establece brechas entre los resultados efectivos y las metas comprometidas, y formula recomendaciones de mejora para el siguiente período que surgen del análisis, orientadas a incrementar la eficacia y eficiencia del Sistema.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> La Institución evalúa los resultados de la implementación del Sistema, confrontándolos con los elementos diseñados correspondientes, considerando al menos el análisis de los siguientes aspectos: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Estrategia definida para asegurar la calidad de atención a la ciudadanía. ➤ Funcionamiento de los todos los espacios de atención. ➤ Procedimientos, instrumentos y sistema(s) electrónico(s), cuando corresponda, para la gestión de las solicitudes ciudadanas. ➤ Procedimiento relacionado con la operación del proceso de Transparencia Activa. ➤ Método(s) para la gestión de calidad de servicio. ➤ Relación del SIAC con otros mecanismos de participación ciudadana. ➤ Efectividad de los procesos de difusión de los derechos ciudadanos y los compromisos institucionales en materia de calidad de atención a la ciudadanía y de transparencia en la función pública. ➤ Efectividad de las acciones de capacitación del personal involucrado en el Sistema. ➤ Procedimiento relacionado con la coordinación, control y seguimiento institucional del Sistema, particularmente del cumplimiento de las metas de los indicadores de desempeño del Sistema. ➤ El cumplimiento del Programa de Trabajo establecido para el año. ➤ La pertinencia de todos los aspectos del Modelo SIAC diseñado por la Institución. <input type="checkbox"/> La Institución, a partir del análisis anterior, establece brechas entre los logros alcanzados y lo establecido en las metas planteadas en la Estrategia y el alcance definido en el Plan General de Implementación del Sistema, y las causas que las originaron. <input type="checkbox"/> La Institución, formula recomendaciones de mejora para el periodo siguiente, derivadas del análisis de los resultados de la implementación del Sistema, que permitan superar las brechas detectadas y orientadas a incrementar la eficacia y eficiencia del Sistema.



ETAPA IV – OBJETIVOS 2011	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>9. La institución diseña un Programa de Seguimiento del Sistema, aprobado por el Jefe Superior del Servicio, a partir de las recomendaciones de mejora formuladas en la evaluación de su implementación, señalando al menos los compromisos que permitan superar las causas que originaron el resultado obtenido, e identificando las actividades, los plazos de ejecución y responsables, todo orientado a incrementar la eficacia y eficiencia del Sistema.</p>	<p><input type="checkbox"/> La institución diseña un Programa de Seguimiento del Sistema, aprobado por el/la Jefe/a Superior del Servicio, a partir de las recomendaciones formuladas en la evaluación de resultados de la implementación, señalando al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Los compromisos (acciones preventivas y/o correctivas) derivados de las recomendaciones de mejora formuladas, que permitan superar o atenuar las brechas y sus causas, orientadas a incrementar la eficacia y eficiencia del Sistema. ➤ Identificando para cada compromiso las actividades, los plazos de ejecución, responsables, entre otros.
<p>10. La institución implementa los compromisos establecidos en el Programa de Seguimiento definido el año anterior, contribuyendo con ello a la eficacia y eficiencia del Sistema.</p> <p>Nota: Este objetivo no es aplicable a los Servicios que comprometen por primera vez la etapa 4 del SIAC.</p>	<p><input type="checkbox"/> La institución implementa los compromisos establecidos en el Programa de Seguimiento, definido en el año anterior, contribuyendo con ello a incrementar la eficacia y eficiencia del Sistema, señalando al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ El grado de cumplimiento de cada uno de los compromisos; ➤ Las acciones realizadas para cumplir cada compromiso y un análisis sobre la efectividad de su contribución a incrementar la eficacia y eficiencia del Sistema; y ➤ Justificaciones de los compromisos no cumplidos.
<p>11. La institución mejora continuamente la eficacia y eficiencia del Sistema, de acuerdo a cada una de las etapas tipificadas, contribuyendo a la calidad de atención a la ciudadanía, a través de la facilitación del acceso oportuno a la información, la calidad de servicio, la transparencia de los actos y resoluciones, la participación ciudadana y la promoción del ejercicio de los derechos ciudadanos.</p> <p>Nota: A los Servicios que repiten la etapa 4 se les exigirá el cumplimiento de este objetivo.</p>	<p><input type="checkbox"/> La institución mejora continuamente la eficacia y eficiencia del Sistema, de acuerdo a cada una de las etapas tipificadas, contribuyendo a la calidad de atención y la Participación Ciudadana, asegurando al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Revisión y/o actualización de la Estrategia y del Plan General de Implementación del Sistema. ➤ La revisión y actualización permanente de los procedimientos del Sistema y de las metodologías de atención. ➤ La capacitación continua del personal involucrado en el Sistema, de acuerdo a los nuevos requerimientos ciudadanos y normativas relativas a la atención, Participación Ciudadana y transparencia. ➤ La generación de reportes periódicos que sean analizados por la autoridad



ETAPA IV – OBJETIVOS 2011	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
	institucional. ➤ La mantención y/o generación de indicadores de desempeño del Sistema. ➤ Los mecanismos de difusión sobre los productos estratégicos, la Participación Ciudadana y la Carta de Compromiso.



5.5. Sistema De Acceso a la Información Pública

ÁREA: CALIDAD DE ATENCIÓN DE USUARIOS

SISTEMA: ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

ETAPA I – OBJETIVOS 2011	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>1. La institución realiza un diagnóstico de la situación actual de su Sistema de Gestión de Documentos y Archivos, destinado a apoyar el cumplimiento de las normas de transparencia en la función pública de la Ley N° 20.285. Lo anterior en concordancia con las definiciones estratégicas y estructura organizacional de la institución. Luego compara los resultados del diagnóstico con las recomendaciones elaboradas al respecto por la Comisión de Probidad y Transparencia del Ministerio Secretaría General de la Presidencia (publicadas en el sitio http://pmgsaip.leydetransparencia.cl) y establece brechas para ser consideradas en su diseño/rediseño.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❑ La institución realiza un diagnóstico de la situación actual de su Sistema de Gestión de Documentos y Archivos. Éste sistema comprende la gestión de la información registrada en documentos de todo tipo de soportes, creada o recibida por una organización en el desarrollo de sus actividades, considerando el ciclo de vida de dichos documentos y, por ende, los diferentes tipos de archivos que los conservarán como información o testimonio de las actividades de la organización. A partir de lo anterior, el diagnóstico debe identificar, describir y analizar al menos los siguientes aspectos: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Existencia de una Política Institucional de Gestión de Documentos y Archivos. ➤ Estructura organizacional del Sistema de Gestión de Documentos y Archivos del Servicio, considerando: <ul style="list-style-type: none"> ○ Disposición de responsabilidades, autoridades, y relaciones internas (proceso de coordinación y comunicación operativa entre departamentos/ divisiones/ oficinas/ unidades/ etc. de la institución). ○ Perfil de cargos y diagnóstico de competencias del personal involucrado en la operación del Sistema de Gestión de Documentos y Archivos, conforme a la metodología establecida por la institución. ➤ Procesos de incorporación, organización, almacenamiento, consulta, transferencia y disposición final de los documentos, así como los procedimientos y actividades relacionadas, identificando aquellos que cuenten con algún grado de automatización o apoyo tecnológico. ➤ Identificación de depósitos y repositorios de documentos de archivo de la institución, incluyendo las normas de protección utilizadas, según variedad de soportes. ➤ Mecanismos e instrumentos de comunicación relacionados con la gestión de documentos y archivos dirigidos a los funcionarios de la institución. ➤ Conformidad de las prácticas de gestión de documentos (considerando la amplitud de soportes utilizados) y archivos respecto de la



ETAPA I – OBJETIVOS 2011	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
	<p>normativa vigente en las materias relacionadas con archivos, documentos electrónicos, acceso a la información pública, seguridad de la información.</p> <ul style="list-style-type: none"> ❑ La institución analiza los resultados del diagnóstico del Sistema de gestión de documentos y archivos y establece brechas de funcionamiento entre el estado actual y las recomendaciones elaboradas al respecto por la Comisión de Probidad y Transparencia del Ministerio Secretaría General de la Presidencia para ser consideradas en el diseño/rediseño.
<p>2. La institución realiza un diagnóstico de la situación actual de su Sistema de Gestión de Solicitudes de Acceso a la Información Pública, y su vinculación con los sistemas de Transparencia Activa y de Gestión de Documentos y Archivos. Lo anterior en concordancia con la estructura organizacional de la institución y Ley N° 20.285 de Transparencia de la Función Pública y de Acceso a la Información de la Administración del Estado y su Reglamento. Luego compara los resultados del diagnóstico respecto de dicha Ley y establece brechas para ser consideradas en su diseño/rediseño.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❑ La institución realiza un diagnóstico de la situación actual de su Sistema de Gestión de Solicitudes de Acceso a la Información Pública, identificando, describiendo y analizando, al menos los siguientes aspectos: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Existencia de una Política Institucional Acceso a la Información Pública. ➤ Estructura organizacional establecida para dar cumplimiento a las solicitudes de acceso a la información pública, considerando: <ul style="list-style-type: none"> ○ Disposición de roles, responsabilidades, autoridades, y relaciones internas (proceso de coordinación y comunicación operativa entre departamentos/ divisiones/ oficinas/ unidades/ etc. de la institución) y externas (para realizar derivaciones a otras instituciones). ○ Perfil de cargos y diagnóstico de competencias del personal involucrado en la operación del Sistema de Gestión de Solicitudes de Acceso a la Información Pública, conforme a la metodología establecida por la institución. ➤ Procedimientos de recepción, registro, procesamiento, derivación, control de plazos y respuesta a solicitudes de acceso a la información pública, así como para la vinculación con los Sistemas de Transparencia Activa y de Gestión de Documentos y Archivos, analizando si éstos cuentan al menos con: <ul style="list-style-type: none"> ○ Identificación del procedimiento. ○ Responsable del procedimiento. ○ Objetivo del procedimiento. ○ Identificación del proceso del Subsistema al cual pertenece el procedimiento.



ETAPA I – OBJETIVOS 2011	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
	<ul style="list-style-type: none"> ○ Nombre y descripción de las actividades. ○ Roles (función que una persona o un equipo cumple en un proceso). ○ Plazo establecido para la ejecución de cada actividad. ○ Identificación de las herramientas, registros y/o documentación utilizados en la ejecución de cada actividad. ○ Fecha de aprobación (que corresponde a la entrada en vigencia de la versión respectiva). <ul style="list-style-type: none"> ➤ Mecanismos e instrumentos de comunicación a los funcionarios de la institución respecto del sistema de gestión de solicitudes de acceso a la información pública. ➤ Sistema electrónico para la recepción y gestión solicitudes de acceso a la información pública, orientado a dar cumplimiento a las disposiciones de la Ley N° 20.285 y normativa vigente, considerando su funcionamiento y que cuente con al menos: <ul style="list-style-type: none"> ○ Mecanismos de seguimiento y generación de registros que evidencian la realización de cada una de las etapas del procesamiento de las solicitudes de acceso a la información pública. ○ Factibilidad técnica para utilizar un conector XML que permita enviar reportes estadísticos periódicos. ○ Permitir el acceso de los ciudadanos al Sistema para conocer el estado en que se encuentra su solicitud. <p>☐ La institución compara los resultados del diagnóstico de su Sistema de Gestión de Solicitudes respecto de la Ley N° 20.285, estableciendo brechas para ser consideradas en su diseño/rediseño según corresponda.</p>
<p>3. La institución realiza un diagnóstico de la situación actual de su Sistema de Transparencia Activa, identificando aquella información pública que actualmente dispone bajo este mecanismo, los procedimientos utilizados para su generación, revisión, publicación y actualización. Lo anterior en concordancia con la estructura organizacional de la institución y la Ley N° 20.285 de</p>	<p>☐ La institución realiza un diagnóstico de la situación actual de su Sistema de Transparencia Activa, identificando, describiendo y analizando, al menos los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Estructura organizacional para dar cumplimiento a las obligaciones de transparencia activa, considerando: <ul style="list-style-type: none"> ○ Disposición de roles, responsabilidades, autoridades y relaciones internas (proceso de coordinación y comunicación entre departamentos/divisiones/ oficinas/ unidades/ etc. de la institución).



ETAPA I – OBJETIVOS 2011	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>Transparencia de la Función Pública y de Acceso a la Información de la Administración del Estado y su Reglamento. Luego compara los resultados del diagnóstico respecto de dicha Ley y establece brechas para ser consideradas en su diseño/rediseño.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Perfil de cargos y diagnóstico de competencias del personal involucrado en la operación del Sistema de Transparencia Activa, conforme a la metodología establecida por la institución. ➤ Procedimientos e instrumentos para generación, revisión, publicación y actualización de la información a publicar, actualmente operativos para dar cumplimiento con cada uno de los antecedentes actualizados que la institución debe mantener disposición permanente del público a través de sus sitios electrónicos, analizando si éstos cuentan al menos con: <ul style="list-style-type: none"> ○ Identificación del procedimiento. ○ Responsable del procedimiento. ○ Objetivo del procedimiento. ○ Identificación del proceso del Subsistema al cual pertenece el procedimiento. ○ Nombre y descripción de las actividades. ○ Roles (función que una persona o un equipo cumple en un proceso). ○ Plazo establecido para la ejecución de cada actividad. ○ Identificación de las herramientas, registros y/o documentación utilizados en la ejecución de cada actividad. ○ Fecha de aprobación (que corresponde a la entrada en vigencia de la versión respectiva). ➤ Mecanismos e instrumentos de comunicación a los funcionarios de la institución respecto del Sistema de Transparencia Activa. ☐ La institución compara los resultados del diagnóstico del Sistema de Transparencia Activa respecto de la Ley N° 20.285, estableciendo brechas para ser consideradas en su diseño/rediseño según corresponda.



ÁREA: CALIDAD DE ATENCIÓN DE USUARIOS
 SISTEMA: ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

ETAPA II- OBJETIVOS 2011	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>4. La institución diseña un Sistema de Acceso a la Información Pública (SAIP), adaptado a su realidad institucional, que con el propósito de garantizar y facilitar a la ciudadanía el acceso oportuno y eficiente a la información pública de la institución, contempla al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Una estrategia que oriente y asegure la adecuada e integrada gestión de SAIP y de sus tres subsistemas (Transparencia Activa, Gestión de Solicitudes de Acceso a la Información Pública y Gestión de Documentos y Archivos); • Los procesos necesarios para la interacción entre los tres subsistemas del SAIP y otras áreas relevantes de la institución cuando corresponda; • Los procesos de comunicación apropiados dentro y hacia fuera de la organización sobre los derechos ciudadanos y los compromisos institucionales en materia de transparencia en la función pública; y • Los métodos para realizar el seguimiento, la medición cuando sea aplicable y el análisis de la operación del SAIP y de sus tres subsistemas, incluyendo la definición de indicadores de desempeño para medir el logro de los objetivos del Sistema (en cada uno de los tres subsistemas), la determinación del valor de la meta anual de cada uno de ellos (aprobadas por el Jefe Superior del Servicio), e incorporando en su Sistema de Información para la Gestión (SIG) los indicadores de desempeño relevantes que midan el acceso a la información pública de la institución. 	<ul style="list-style-type: none"> □ La institución diseña un Sistema de Acceso a la Información Pública (SAIP), adaptado a su realidad institucional, que con el propósito de garantizar y facilitar a la ciudadanía el acceso oportuno y eficiente a la información pública de la institución, contempla al menos: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Una Estrategia que oriente y asegure la adecuada e integrada gestión de SAIP y de sus tres Subsistemas (Transparencia Activa, Gestión de Solicitudes de Acceso a la Información Pública y Gestión de Documentos y Archivos), la cual deberá incluir al menos los siguientes aspectos centrales: <ul style="list-style-type: none"> ○ Política para el Acceso a la Información Pública y Gestión de Documentos y Archivos. ○ Objetivos estratégicos. ➤ Proceso a través del cual se asegure la coordinación integrada de los Subsistemas de Transparencia Activa, Gestión de Solicitudes de Acceso a la Información Pública y Gestión de Documentos y Archivos, y otras áreas relevantes de la institución cuando corresponda, incluyendo la descripción de los procedimientos relacionados con el control y seguimiento institucional del SAIP y perfil de funciones y de competencias del personal involucrado en la coordinación general del Sistema. ➤ Mecanismos e instrumentos de comunicación a los funcionarios de la institución que permitan difundir la estrategia, el funcionamiento y operación del Sistema de Acceso a la Información Pública (SAIP), incluyendo la descripción documentada de los procedimientos respectivos. ➤ La institución define los métodos para realizar el seguimiento, la medición cuando sea aplicable y el análisis de la operación del SAIP y de sus tres subsistemas: <ul style="list-style-type: none"> ○ Definiendo los indicadores de desempeño que permitan medir el logro de los objetivos del Sistema, en cada uno de los tres subsistemas y asegurando, en los casos que corresponda, la consistencia con los plazos y obligaciones legales establecidas en la Ley de Transparencia y su Reglamento, señalando: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de cada indicador de



ETAPA II- OBJETIVOS 2011	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
	<p>desempeño.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Valor de la meta anual de cada uno de ellos (aprobadas por el Jefe/a Superior del Servicio). ▪ Supuestos establecidos para determinar el valor de la meta de cada indicador y su fundamentación, es decir, la identificación de factores externos a la gestión del Servicio que puedan tener incidencia en el cumplimiento de las metas de los indicadores. ▪ Fórmula o algoritmo de cálculo (unidad de medida, periodicidad o frecuencia). ▪ El o los medios de verificación para cada uno de los indicadores definidos. <ul style="list-style-type: none"> ○ Estableciendo los procesos e instrumentos de recolección de la información para poblar los datos de los indicadores diseñados. ○ Asegurando que los indicadores de desempeño diseñados consignen información relevante al menos de las siguientes variables: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cumplimiento de plazos establecidos en los procedimientos de los Subsistemas de Transparencia Activa y Gestión de Solicitudes. ▪ Cumplimiento de plazos y obligaciones legales establecidos en la Ley de Transparencia y su Reglamento para los Subsistemas de Transparencia Activa y Gestión de Solicitudes. ▪ Cumplimiento en la implementación del Subsistema de Gestión de Documentos y Archivos. ▪ Capacitación funcionaria en temas que se vinculen directamente con el funcionamiento y mejora continua de cada Subsistema (Transparencia Activa y Gestión de Solicitudes y Gestión de Archivos). ○ Incorporando en su Sistema de Información para la Gestión (SIG) de la



ETAPA II- OBJETIVOS 2011	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
	<p>institución los indicadores de desempeño que midan aspectos relevantes del Sistema de Acceso a la Información Pública de la institución.</p> <ul style="list-style-type: none"> o Estableciendo los procesos e instrumentos de sistematización de la información para elaborar los reportes a las autoridades del Servicio, que asegure al menos: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Análisis de los resultados de los indicadores de desempeño, identificando sus causas, propuestas de solución y/o mejoras para facilitar la toma de decisiones de la autoridad, de acuerdo con la periodicidad definida para éstos, validado por el Jefe a cargo del Sistema. ▪ Diseño de un informe ejecutivo de gestión mensual sobre el cumplimiento de la Ley 20.285 y su reglamento, aprobado por el/la Jefe/a Superior de Servicio, que considere al menos los siguientes aspectos: <ul style="list-style-type: none"> • Resultados del control y seguimiento institucional del SAIP, incluyendo el control de plazos de los Subsistemas de Transparencia Activa y Gestión de Solicitudes de Acceso a la Información Pública. • Descripción de las acciones implementadas para subsanar los inconvenientes detectados en cada informe precedente • Identificación de los medios de verificación utilizados en su elaboración, entre los cuales es posible incorporar aquella información que sea pertinente y que se encuentre disponible, incluyendo aquella elaborada por el Consejo para la Transparencia y/o



ETAPA II- OBJETIVOS 2011	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
	el Ministerio Secretaría General de la Presidencia.
<p>5. La institución como parte del Sistema (SAIP), diseña/rediseña el Subsistema de Gestión de Solicitudes de Acceso a la Información Pública, de acuerdo a los resultados del diagnóstico, documentando los procesos necesarios, a través de la descripción de los procedimientos empleados en la recepción, registro, procesamiento, derivación, control de plazos y respuesta a solicitudes de acceso a la información pública.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❑ La institución elabora un diseño/rediseño del Subsistema de Gestión de Solicitudes de Acceso a la Información Pública, considerando al menos: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Estructura organizacional, para dar cumplimiento a las solicitudes de acceso a la información pública, considerando: <ul style="list-style-type: none"> ○ Disposición de roles, responsabilidades, autoridades, y relaciones internas (proceso de coordinación y comunicación operativa entre departamentos/ divisiones/ oficinas/ unidades/ etc. de la institución) y externas (para realizar derivaciones a otras instituciones). ○ Perfil de funciones y de competencias del personal involucrado en el Subsistema de Gestión de Solicitudes de Acceso a la Información Pública. ➤ Descripción de los procedimientos de recepción, registro, procesamiento, derivación, control de plazos y respuesta a solicitudes de acceso a la información pública, asegurando que éstos contienen al menos: <ul style="list-style-type: none"> ○ Identificación del procedimiento. ○ Responsable del procedimiento. ○ Objetivo del procedimiento. ○ Identificación del proceso del Subsistema al cual pertenece el procedimiento. ○ Nombre y descripción de las actividades. ○ Roles (función que una persona o un equipo cumple en un proceso). ○ Plazo establecido para la ejecución de cada actividad. ○ Identificación de las herramientas, registros y/o documentación utilizados en la ejecución de cada actividad. ○ Fecha de aprobación (que corresponde a la entrada en vigencia de la versión respectiva). ➤ Sistema electrónico para la Recepción y Gestión Solicitudes de Acceso a la Información Pública, orientado a dar cumplimiento a las disposiciones de la Ley N° 20.285 y su Reglamento, asegurando que éste cuente con al menos: <ul style="list-style-type: none"> ○ Mecanismos de seguimiento y generación registros que evidencian la ejecución de todas las etapas definidas



ETAPA II- OBJETIVOS 2011	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
	<p>para el procesamiento de las solicitudes de acceso a la información pública.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Mecanismos para el control de los plazos establecidos en la Ley N° 20.285. ○ Envío de reportes estadísticos periódicos a través de un conector XML. ○ Permitir el acceso de los ciudadanos al Sistema para conocer el estado en que se encuentra su solicitud. ○ Generar archivos de respaldo con toda la información del Sistema.
<p>6. La institución como parte del Sistema (SAIP), diseña/rediseña el Subsistema de Transparencia Activa, de acuerdo a los resultados del diagnóstico, documentando los procesos necesarios, a través de la descripción de los procedimientos empleados en la generación, revisión, publicación y actualización de aquella información pública que debe disponerse bajo este mecanismo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> □ La institución diseña/rediseña el Subsistema de Transparencia Activa, considerando al menos: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Estructura organizacional para dar cumplimiento a las obligaciones de transparencia activa, considerando: <ul style="list-style-type: none"> ○ Disposición de roles, responsabilidades, autoridades y relaciones internas (proceso de coordinación y comunicación operativa entre departamentos/ divisiones/ oficinas/ unidades/ etc. de la institución). ○ Perfil de funciones y de competencias del personal involucrado en el Subsistema de Transparencia Activa. ➤ Descripción de procedimientos e instrumentos para generación, revisión, publicación y actualización de la información a publicar, actualmente operativos para dar cumplimiento con cada uno de los antecedentes actualizados que la institución debe mantener disposición permanente del público a través de sus sitios electrónicos, asegurando que las unidades encargadas del control interno monitorean permanentemente el cumplimiento de las obligaciones de Transparencia Activa y señalando al menos: <ul style="list-style-type: none"> ○ Identificación del procedimiento. ○ Responsable del procedimiento. ○ Objetivo del procedimiento. ○ Identificación del proceso del Subsistema al cual pertenece el procedimiento. ○ Nombre y descripción de las actividades. ○ Roles (función que una persona o un equipo cumple en un proceso). ○ Plazo establecido para la ejecución de cada actividad. ○ Identificación de las herramientas, registros y/o documentación utilizados en la ejecución de cada actividad. ○ Fecha de aprobación (que corresponde a



ETAPA II- OBJETIVOS 2011	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
	la entrada en vigencia de la versión respectiva).
<p>7. La institución como parte del Sistema (SAIP), diseña/rediseña el Subsistema de Gestión de Documentos y Archivos, de acuerdo a los resultados del diagnóstico, en el marco de facilitar el cumplimiento de la Ley N°20.285 de Transparencia de la Función Pública y de Acceso a la Información de la Administración del Estado y su Reglamento.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❑ La institución diseña/rediseña un Subsistema de Gestión de Documentos y Archivos orientado a facilitar el cumplimiento de la Ley N°20.285, que considere al menos: <ul style="list-style-type: none"> ➤ La identificación y modelamiento de los procesos de incorporación, organización, almacenamiento (considerando normas de protección documental), consulta, transferencia y disposición final de los documentos de archivo, que permita visualizar claramente los flujos de información y estructura entre los archivos de las distintas unidades de la institución, así como su interrelación con otros sistemas de información al interior del Servicio. ➤ Descripción de los procedimientos para cada uno de los procesos del Subsistema de Gestión de Documentos y Archivo (incorporación, organización, almacenamiento, consulta, transferencia y disposición final) necesarios para la operación del sistema, señalando al menos: <ul style="list-style-type: none"> ○ Identificación del procedimiento. ○ Responsable del procedimiento. ○ Objetivo del procedimiento. ○ Identificación del proceso del Subsistema al cual pertenece el procedimiento. ○ Nombre y descripción de las actividades. ○ Roles (función que una persona o un equipo cumple en un proceso). ○ Plazo establecido para la ejecución de cada actividad. ○ Identificación de las herramientas, registros y/o documentación utilizados en la ejecución de cada actividad. ○ Fecha de aprobación (que corresponde a la entrada en vigencia de la versión respectiva). ➤ Construcción/actualización de instrumentos técnicos de trabajo, según metodología de tipología documental, considerando al menos: <ul style="list-style-type: none"> ○ Cuadro de Clasificación. ○ Tabla de Retención Documental o Calendario de Conservación. ○ Tabla de Acceso y Uso. ➤ Perfil de funciones y de competencias del personal involucrado en el Subsistema de Gestión de Documentos y Archivos.



ETAPA II- OBJETIVOS 2011	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>8. La institución elabora un Plan General de Implementación del Sistema (SAIP) diseñado, para el mediano plazo, con el fin de asegurar la eficaz planificación, operación, control y la mejora continua del Sistema (SAIP), aprobado por el Jefe Superior del Servicio, estableciendo al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La gradualidad de la implementación de cada subsistema y de sus procesos en el mediano plazo; • Los recursos e información necesarios para apoyar la operación y el seguimiento del Sistema, y el grado de disponibilidad de ellos en el mediano plazo; y • Las acciones de capacitación que correspondan para lograr la competencia necesaria del personal que se vincula al Sistema. 	<p>☐ La institución elabora, un Plan General de Implementación del SAIP, considerando los resultados del diagnóstico, las brechas detectadas y la estrategia definida para el SAIP, estableciendo al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Objetivo general, objetivos específicos y metas para el desarrollo del Sistema, que permitan superar las brechas detectadas en el diagnóstico y la coherencia con la estrategia definida para el SAIP. ➤ La gradualidad de la implementación del Subsistema de Gestión de Archivos al interior de la institución. ➤ Los recursos e información necesarios para apoyar la operación y el seguimiento del Sistema, y el grado de disponibilidad de ellos en el plazo establecido en el punto anterior. ➤ Acciones de capacitación para lograr y mejorar las competencias del personal que desempeña funciones relacionadas con los Subsistemas de Transparencia Activa, Gestión de Solicitudes de Acceso a la Información Pública y Gestión de Documentos y Archivos, de acuerdo a lo establecido en los perfiles de cargo correspondiente.
<p>9. La institución elabora un Programa de Trabajo Anual para la ejecución del Plan General de Implementación del Sistema, aprobado por el Jefe Superior del Servicio, señalando al menos los principales hitos de su ejecución y un cronograma que identifique actividades, plazos y responsables, para los Subsistemas de Transparencia Activa, de Gestión de Solicitudes de Acceso a la Información Pública y de Gestión de Documentos y Archivos, respectivamente.</p>	<p>☐ La institución elabora un Programa de Trabajo Anual de acuerdo con el Plan General de Implementación del SAIP, aprobado por el/la Jefe/a Superior de Servicio, el cual deberá incluir un cronograma de implementación del SAIP con los principales hitos de la siguiente etapa, identificando las actividades, plazos y responsables para los Subsistemas de Transparencia Activa, de Gestión de Solicitudes de Acceso a la Información Pública y de Gestión de Documentos y Archivos, respectivamente.</p>



ÁREA: CALIDAD DE ATENCIÓN DE USUARIOS
 SISTEMA: ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

ETAPA III- OBJETIVOS 2011	REQUISITOS TÉCNICOS 2010
<p>10. La institución implementa el Sistema de Acceso a la Información Pública (SAIP) diseñado, en base al Programa de Trabajo Anual definido en la etapa anterior; controla y registra los resultados de la implementación del Sistema; mide los indicadores de desempeño, elaborados e identificados a ser medidos durante el año, definidos en la etapa anterior, y analiza sus resultados; e identifica y corrige aspectos del Sistema necesarios de ajustar para su pleno funcionamiento.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❑ La institución implementa el Programa de Trabajo Anual actualizado, asegurando al menos la realización de las siguientes actividades: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Implementación de procedimientos relacionados con el control y seguimiento institucional del SAIP y la coordinación integrada de los tres Subsistemas del SAIP. ➤ Implementación de los mecanismos e instrumentos de comunicación a los funcionarios de la institución que permitan difundir el funcionamiento y operación del Sistema de Acceso a la Información Pública (SAIP). ➤ Ejecución de las acciones de capacitación a los funcionarios que se desempeñan en funciones relacionadas con los Subsistemas de Transparencia Activa, Gestión de Solicitudes de Acceso a la Información y Gestión de Documentos y Archivos. ❑ La institución mide y analiza los resultados de los indicadores de desempeño definidos en la etapa anterior, considerando al menos: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Identificación y fundamentación de los indicadores de desempeño incorporados, eliminados y/o corregidos en el año. ➤ Presenta reportes al Jefe Superior del Servicio incluyendo el análisis de los resultados. ❑ A partir del mes de junio de 2011, la Institución elabora un informe ejecutivo de gestión mensual sobre el cumplimiento de la Ley 20.285 y su reglamento, aprobado por el/la Jefe/a Superior de Servicio, el cual deberá considerar al menos: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Resultados del control y seguimiento institucional del SAIP, incluyendo el control de plazos de los Subsistemas de Transparencia Activa y Gestión de Solicitudes de Acceso a la Información Pública. ➤ Descripción de las acciones implementadas para subsanar los inconvenientes detectados en cada informe precedente. ➤ Los medios de verificación utilizados en su elaboración, entre los cuales es posible incorporar aquella información que sea pertinente y que se encuentre disponible, incluida la elaborada por el Consejo para la Transparencia y/o el Ministerio Secretaría General de la Presidencia.
<p>11. La institución pone en operación el Subsistema de Gestión de</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❑ La institución pone en operación el Subsistema de Gestión de Solicitudes de Acceso a la



ETAPA III- OBJETIVOS 2011	REQUISITOS TÉCNICOS 2010
Solicitudes de Acceso a la Información Pública, en base al Programa de Trabajo Anual definido en la etapa anterior.	<p>Información Pública, de acuerdo con el diseño y el programa de trabajo definidos en la etapa anterior, implementando los procedimientos de recepción, registro, procesamiento, derivación, control de plazos y respuesta a solicitudes de acceso a la información pública; y asegurando que todo el personal que desempeña funciones en el Subsistema conoce y aplica la última versión aprobada de los procedimientos correspondientes.</p> <p><input type="checkbox"/> Implementa el Sistema electrónico para la Recepción y Gestión Solicitudes de Acceso a la Información Pública, orientado a dar cumplimiento a las disposiciones de la Ley N° 20.285 y normativa vigente.</p>
12. La institución pone en operación el Subsistema de Transparencia Activa, en base al Programa de Trabajo Anual definido en la etapa anterior.	<p><input type="checkbox"/> La institución pone en operación el Subsistema de Transparencia Activa, de acuerdo con el diseño y el programa de trabajo definidos en la etapa anterior, implementando los procedimientos de generación, revisión, publicación y actualización de la información a publicar permanentemente; y asegurando que todo el personal que desempeña funciones en el Subsistema conoce y aplica la última versión aprobada de los procedimientos correspondientes.</p>
13. La institución pone en operación el Subsistema de Gestión de Documentos y Archivos, en base al Programa de Trabajo Anual definido en la etapa anterior.	<p><input type="checkbox"/> La institución pone en operación el Subsistema de Gestión de Documentos y Archivos, de acuerdo con el diseño y el programa de trabajo definidos en la etapa anterior, implementando los procesos de incorporación, organización, almacenamiento (considerando normas de protección documental), consulta, transferencia y disposición final de los documentos; y asegurando que todo el personal que desempeña funciones en el Subsistema conoce y aplica la última versión aprobada de los procedimientos correspondientes.</p> <p><input type="checkbox"/> Implementa el uso de instrumentos técnicos de trabajo, diseñados según metodología de tipología documental en la etapa anterior.</p>



ÁREA: CALIDAD DE ATENCIÓN DE USUARIOS
 SISTEMA: ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

ETAPA IV- OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2010
<p>14. La institución evalúa los resultados de la implementación del Sistema de Acceso a la Información Pública (SAIP): analizando el cumplimiento de la estrategia definida; identificando las brechas entre los resultados efectivos y lo establecido en la Ley N°20.285 de Transparencia de la Función Pública y de Acceso a la Información de la Administración del Estado y en las recomendaciones elaboradas por la Comisión de Probidad y Transparencia del Ministerio Secretaría General de la Presidencia referentes a gestión de documentos y archivos; analizando el cumplimiento de las metas de los indicadores de desempeño que miden el logro de los procesos asociados a los Subsistemas de Transparencia Activa, de Gestión de Solicitudes de Acceso a la Información Pública y de Gestión de Documentos y Archivos; y formula recomendaciones de mejora para el siguiente período que surgen del análisis, orientados a incrementar la eficacia y eficiencia del sistema.</p>	<p><input type="checkbox"/> La institución evalúa los resultados de la implementación del Sistema de Acceso a la Información Pública (SAIP), aprobado por el/la Jefe/a Superior de Servicio, lo cual deberá incluir los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Identificación y análisis de brechas entre los resultados efectivos y lo establecido en: la Ley N° 20.285 y su Reglamento; las recomendaciones elaboradas por la Comisión de Probidad y Transparencia del Ministerio Secretaría General de la Presidencia referentes a gestión de documentos y archivos; las metas planteadas en la Estrategia y el alcance definido en el Plan General de implementación del SAIP. ➤ Análisis del proceso de coordinación integrada de los Subsistemas de Transparencia Activa, Gestión de Solicitudes de Acceso a la Información Pública y Gestión de Documentos y Archivos y los procedimientos relacionados con el control y seguimiento institucional del SAIP. ➤ Análisis de la efectividad de los mecanismos de comunicación a los funcionarios de la institución que permitan difundir el funcionamiento y operación del SAIP. ➤ Análisis de la efectividad de las acciones de capacitación a los funcionarios del SAIP. ➤ Análisis del cumplimiento de las metas de los indicadores de desempeño del SAIP. ➤ Análisis de la efectividad de las acciones de mejora incorporadas en los informes de gestión mensuales. ➤ Formulación de recomendaciones de mejora para la siguiente etapa, derivadas del análisis de los resultados de la implementación del SAIP, orientadas a incrementar la eficacia y eficiencia del sistema.
<p>15. La institución elabora un Programa de Seguimiento del Sistema (SAIP), aprobado por el Jefe Superior del Servicio, a partir de las recomendaciones de mejora formuladas en la evaluación de la implementación del Sistema, señalando al menos los compromisos que permitan superar las causas que originaron el resultado obtenido, e identificando las actividades, los plazos de ejecución y</p>	<p><input type="checkbox"/> La institución diseña un Programa de Seguimiento de las recomendaciones formuladas en la evaluación de los resultados de la implementación del SAIP, aprobado por el/la Jefe/a Superior de Servicio, que deberá incluir los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Acciones preventivas y/o correctivas derivadas de las recomendaciones de mejoramiento formuladas, que permitan superar las brechas y sus causas, orientados a incrementar la eficacia y eficiencia del Sistema, identificando las actividades, los plazos de ejecución, responsables e indicadores de desempeño para



ETAPA IV- OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2010
responsables, todo orientado a incrementar la eficacia y eficiencia del Sistema.	medir su cumplimiento.
16. La institución implementa los compromisos establecidos en el Programa de Seguimiento definido, contribuyendo con ello a la eficacia y eficiencia del Sistema. Nota: Este objetivo no es aplicable a los Servicios que comprometen por primera vez la etapa 4 del SAIP.	<input type="checkbox"/> La institución implementa el Programa de Seguimiento de las Recomendaciones, definido en la etapa anterior, señalando al menos: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Acciones de preventivas y/o correctivas orientadas a cumplir cada compromiso establecido en el programa de seguimiento y su efectividad en término de contribución a la eficacia y eficiencia del Sistema. ➤ Justificaciones de los compromisos no cumplidos.
17. La institución mejora continuamente la eficacia y eficiencia del Sistema de acuerdo a cada una de las etapas tipificadas y las obligaciones de la Ley N° 20.285 de Transparencia de la Función Pública y de Acceso a la Información de la Administración del Estado, contribuyendo a garantizar y facilitar a la ciudadanía el acceso oportuno y eficiente a la información pública de la institución. Nota: A los Servicios que repiten la etapa 4 se les exigirá el cumplimiento de este objetivo.	<input type="checkbox"/> La institución define las acciones preventivas y/o correctivas orientadas a la mejora continua del Sistema de Acceso a la Información Pública, asegurando al menos: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Revisión y/o actualización de la Estrategia y Plan General de Implementación del SAIP. ➤ Control, seguimiento institucional y coordinación integrada de los Subsistemas de Transparencia Activa, Gestión de Solicitudes de Acceso a la Información Pública y de Gestión de Documentos y Archivos. ➤ Mantenimiento y/o generación de indicadores de desempeño del SAIP, relativos a la optimización en la operación de los Subsistemas de Transparencia Activa, Gestión de Solicitudes de Acceso a la Información Pública y de Gestión de Documentos y Archivos y el cumplimiento de las metas comprometidas para cada uno de ellos. ➤ Capacitación continua del personal del SAIP, con el fin de optimizar el desempeño del Sistema, y de actualizar conocimientos en las materias que le competan. ➤ Revisión periódica y difusión permanente de los procedimientos correspondientes a los Subsistemas de Transparencia Activa, Gestión de Solicitudes de Acceso a la Información Pública y de Gestión de Documentos y Archivos.



5.6. Sistema Gobierno Electrónico - Tecnologías de la Información

ÁREA: CALIDAD DE ATENCIÓN DE USUARIOS

SISTEMA: GOBIERNO ELECTRÓNICO - TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN

ETAPA I - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>1. La institución realiza un Diagnóstico de uso de Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC) en los procesos de provisión de sus productos estratégicos (bienes y/o servicios) entregados a sus clientes/usuarios/beneficiarios y lo registra en el Sistema de Control de Gestión de Proyectos TI dispuesto por la Red de Expertos. En el marco de la revisión de dichos procesos, la institución verifica, entre otros aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La necesidad de rediseñar y mejorar con uso de TIC los procesos de provisión de productos estratégicos. • La necesidad de inter-operar con otros organismos del Estado y/o con otros procesos dentro de la institución, identificando los procesos de provisión de productos estratégicos y transversales que puedan y/o requieran inter-operar. • La existencia y la calidad de los registros de información que se mantienen para proveer los productos estratégicos, considerando al menos el cumplimiento de la normativa vigente relativa al desarrollo de Gobierno Electrónico. • La necesidad de mejorar uno o más procesos transversales que contribuyan a la calidad de los procesos de provisión de bienes y/o servicios. 	<p>☐ La institución realiza un diagnóstico de los procesos de provisión de sus productos estratégicos (bienes y/o servicios) entregados a sus clientes/ usuarios/ beneficiarios y lo registra en el Sistema de Control de Gestión de Proyectos TI dispuesto por la Red de Expertos. La definición de productos estratégicos (bienes y/o servicios) y clientes/ usuarios/ beneficiarios debe corresponder a la definición realizada por la institución y señalada en la Ficha A-1 "Definiciones Estratégicas", presentada en el proceso de formulación presupuestaria de cada año, actualizada según corresponda. En el marco de la revisión de dichos procesos, la institución verifica y/o considera, al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ La identificación de los procesos de provisión de los productos estratégicos, señalando: <ul style="list-style-type: none"> ○ Nombre de los procesos asociados al producto estratégico analizado y de los procesos transversales de la institución. ○ Procesos en los que corresponda incorporar mejoras utilizando TIC (incluyendo aquellos que registran algún avance). ○ Procesos en los que no corresponda incorporar mejoras utilizando TIC. ➤ La selección de los procesos de provisión de los productos estratégicos (bienes y/o servicios), susceptibles de mejorar usando TIC y su justificación, considerando la normativa vigente relativa al desarrollo de Gobierno Electrónico. ➤ La identificación, descripción y análisis de los problemas u oportunidades de mejora asociados a los procesos de provisión de los productos estratégicos (bienes y/o servicios) seleccionados, considerando: <ul style="list-style-type: none"> ○ Determinación de la línea base existente y brechas a cubrir. ➤ La identificación, descripción y análisis de las modificaciones y/o mejoras a los procesos de provisión de los productos estratégicos de la institución seleccionados que utilizarán TIC, considerando: <ul style="list-style-type: none"> ○ Alternativas tecnológicas existentes en el mercado. ○ Normativa vigente relativa al desarrollo de Gobierno Electrónico.



ETAPA I - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
	<ul style="list-style-type: none"> o Beneficios que incorporan las modificaciones u oportunidades de mejora. o Costos estimados asociados a las iniciativas de mejora. o Directrices de desarrollo tecnológico establecidas por la Secretaría Ejecutiva de Desarrollo Digital o Factibilidad económica del desarrollo de las iniciativas de mejora señaladas. ➤ La necesidad de inter-operar con otros organismos del Estado y/o con otros procesos dentro de la institución, identificando los procesos de provisión de productos estratégicos y transversales que puedan y/o requieran inter-operar, señalando y/o considerando: <ul style="list-style-type: none"> o La identificación y análisis de una selección justificada de los procesos de provisión de los productos estratégicos (bienes y/o servicios) y sus procesos transversales que requieren información de otras instituciones. Para cada proceso se debe especificar lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Caracterización de la información requerida en el proceso (canal, formato). ▪ Frecuencia y volumen de demanda. ▪ El medio o soporte a través del cual la información requerida es incorporada al(los) proceso(s) de provisión de productos estratégicos que alimenta. ▪ Identificación de los documentos intercambiados con otras instituciones en el proceso. o La identificación de las modificaciones y/o mejoras mediante la utilización de TIC a los procesos de provisión de productos estratégicos y sus procesos transversales que requieren información de otras instituciones, considerando: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Normativa vigente relativa al desarrollo de Gobierno Electrónico. ▪ Alternativas tecnológicas de implementación de las modificaciones propuestas, considerando canal y formato de intercambio de información. ▪ Análisis de los beneficios y los costos asociados a las



ETAPA I - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
	<p>alternativas tecnológicas consideradas, para la implementación de las modificaciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> o La identificación y justificación de los proyectos de interoperabilidad, asociados a las mejoras en términos de interoperabilidad de los procesos de provisión de sus productos estratégicos (bienes y/o servicios) y de sus procesos transversales, para los cuales se requiere información de otras instituciones. ➤ La existencia y la calidad de los registros de información que se mantienen para proveer los productos estratégicos, considerando al menos el cumplimiento de la normativa vigente relativa al desarrollo de Gobierno Electrónico. Por registro de información se entenderá la colección de unidades de información (conjunto de datos relacionados entre sí) que, dependiendo de su naturaleza, puede ser una base de datos (digital) o un archivo (físico). La verificación y/o consideración de la existencia y calidad de los registros de información se debe realizar señalando, al menos: <ul style="list-style-type: none"> o La identificación y descripción de todos los registros de información que la institución mantiene para proveer sus productos estratégicos, especificando su formato (base de datos digital, archivo papel, microfichas, otros). o Los registros que requieren digitalizarse y gestionarse utilizando TIC (incluyendo aquellos que ya tienen algún grado de digitalización) y su justificación. o Los registros que no requieren digitalizarse y gestionarse utilizando TIC (incluyendo aquellos que ya tienen algún grado de digitalización) y su justificación. o Las modificaciones y/o mejoras en los registros de información de la institución existentes. ➤ La necesidad de mejorar uno o más procesos transversales relevantes que contribuyan a la calidad de los procesos de provisión de bienes y/o servicios, considerando al menos: <ul style="list-style-type: none"> o El nombre del o los procesos transversales de la institución. o Los procesos transversales en los que corresponda incorporar mejoras utilizando TIC (incluyendo aquellos que registran



ETAPA I - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>2. En base a los resultados del diagnóstico realizado, la institución, con la aprobación del Jefe/a de Servicio, propone a la Red de Expertos una priorización de los proyectos de mejoramiento con uso de la TIC para su validación técnica, y los registra en el Sistema de Control de Gestión de Proyectos TI dispuesto por la Red de Expertos.</p>	<p>algún avance).</p> <ul style="list-style-type: none"> o Los procesos en los que no corresponda incorporar mejoras utilizando TIC. o Las alternativas tecnológicas existentes en el mercado. o Los beneficios que incorporan las modificaciones u oportunidades de mejora. o Los costos estimados asociados a las iniciativas de mejora. o Factibilidad económica del desarrollo de las iniciativas de mejora señaladas. <p>□ La institución, con la aprobación del Jefe/a de Servicio, identifica y prioriza todos los proyectos de mejoramiento y uso de TIC (Cartera de Proyectos Institucional), de acuerdo a los resultados del análisis del diagnóstico realizado, y propone a la Red de Expertos su priorización, ingresándola en el Sistema de Control de Gestión de Proyectos TI y considerando, al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ La estimación de recursos involucrados para cada uno de los proyectos. ➤ La relevancia del proyecto en términos de impacto ciudadano y apoyo a las áreas estratégicas de la institución. ➤ La relevancia del/los producto/s y/o servicio/s estratégico/s que se proveen a través del proceso que se quiere mejorar con el uso de TIC. ➤ La relevancia de la política pública que se quiere mejorar con el uso de TIC, cuando corresponda.



ÁREA: CALIDAD DE ATENCIÓN DE USUARIOS

SISTEMA: GOBIERNO ELECTRÓNICO - TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN

ETAPA II - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>3. La institución elabora el Plan de mejoramiento con uso de Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC), aprobado por el Jefe Superior de Servicio y validado por la Red de Expertos, para la ejecución y evaluación de los proyectos priorizados de acuerdo al diagnóstico, y lo registra en el Sistema de Control de Gestión de Proyectos TI dispuesto por la Red de Expertos.</p> <p>4. La institución, de acuerdo al presupuesto asignado, elabora un Programa de Trabajo anual aprobado por el Jefe Superior de Servicio y validado por la Red de Expertos, que incluye todos los proyectos TI a trabajar durante el año, para la implementación del Plan de Mejoramiento con Uso de Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC) aprobado, y lo registra en el Sistema de Control de Gestión de Proyectos TI dispuesto por la Red de Expertos.</p> <p>5. La institución define los indicadores de desempeño para evaluar los resultados de los proyectos priorizados según el Plan de mejoramiento y uso de Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC) e incorporados en el Programa de Trabajo aprobado por el Jefe de Servicio, y lo registra en el Sistema de Control de Gestión de Proyectos TI dispuesto por la</p>	<p>❑ La institución elabora, de acuerdo al Diagnóstico, el Plan de Mejoramiento y uso de Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC) para la ejecución y evaluación de los proyectos de mejoramiento con uso de TIC comprometidos, presentándolo en el Sistema de Control de Gestión de Proyectos TI dispuesto por la Red de Expertos, el que deberá incluir, al menos, los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ La Cartera de Proyectos Institucional debidamente priorizada y costeadada. ➢ Objetivo general de cada proyecto de mejoramiento con uso de TIC que integran la Cartera de Proyectos. ➢ Objetivos específicos de cada proyecto (en términos de impacto). ➢ Áreas o procesos (estratégicos, interoperabilidad, registros de información, transversales) a los cuales se vincula cada proyecto. ➢ Tiempos estimados de implementación de cada proyecto, que puede ser de más de un año. <p>❑ La institución, de acuerdo al Plan de Mejoramiento con uso de TIC, elabora un Programa de Trabajo Anual de los proyectos priorizados y seleccionados para el año siguiente, considerando la disponibilidad de recursos establecida en la Ley de Presupuestos y las áreas o procesos (estratégicos, interoperabilidad, registros de información, transversales) a los cuales se vincula cada proyecto, el que deberá incluir, al menos, los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ Definición de jefe de proyecto a cargo. ➢ La identificación secuencial de tareas, que considere al menos: <ul style="list-style-type: none"> ○ Hitos principales (considera la ruta crítica). ○ Cronograma de trabajo con plazos y responsables de la implementación de los proyectos. ➢ El Plan de mitigación de riesgo (define los riesgos asociados al proyecto y sus acciones para resolverlos). ➢ El diseño de un Programa de Monitoreo y Control específico de la implementación de cada proyecto de mejoramiento con uso de TIC definido en el Programa que incluye, al menos: <ul style="list-style-type: none"> ○ Mecanismos de control. ○ Frecuencia de control. ○ Hitos de control.



ETAPA II - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
Red de Expertos.	<ul style="list-style-type: none"> ○ Requisitos de aceptación conforme hitos de control (entregables). ○ Fecha de implementación planificada. <p>➤ Los Indicadores de Desempeño necesarios para evaluar la operación de cada proyecto, metas y medios de verificación, incluyendo entre ellos, si corresponde a la particularidad del proyecto, los ahorros efectivos que genera para el usuario/cliente /beneficiario y al Estado.</p>



ÁREA: CALIDAD DE ATENCIÓN DE USUARIOS

SISTEMA: GOBIERNO ELECTRÓNICO - TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN

ETAPA III - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>6. La institución implementa el Programa de Trabajo para la ejecución del Plan definido en la etapa anterior.</p> <p>7. La institución registra los resultados de la implementación de los proyectos priorizados en el programa de trabajo anual en el Sistema de Registro y Control de Gestión de Proyectos TI dispuesto por la Red de Expertos, considerando al menos los hitos desarrollados, las dificultades y holguras encontradas y las modificaciones realizadas respecto a lo programado.</p>	<p><input type="checkbox"/> La institución implementa el Programa de Trabajo Anual. Para ello, registra, al menos de manera trimestral en el Sistema de Registro y Control de Gestión de Proyectos TI dispuesto por la Red de Expertos, los resultados de la implementación de los proyectos incluidos en el Programa de Trabajo Anual, considerando, al menos:</p> <ul style="list-style-type: none">➤ El programa de monitoreo y control de cada proyecto comprometido, establecido en la etapa anterior.➤ Las dificultades y holguras encontradas en la implementación de las actividades, atribuibles a factores externos e internos.➤ Justificaciones de eventuales modificaciones a lo programado originalmente, de acuerdo a los resultados obtenidos.➤ Presupuesto ejecutado.



ÁREA: CALIDAD DE ATENCIÓN DE USUARIOS

SISTEMA: GOBIERNO ELECTRÓNICO - TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN

ETAPA IV - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>8. La institución evalúa los resultados de cada proyecto concluido del programa de trabajo del año anterior, considerando la medición de los indicadores de desempeño, y lo registra en el Sistema de Control de Gestión de Proyectos TI dispuesto por la Red de Expertos.</p>	<p><input type="checkbox"/> La institución evalúa los resultados de la operación de cada proyecto de mejoramiento con uso de TIC, registrando sus resultados al menos de manera trimestral, en el Sistema de Control de Gestión de Proyectos TI dispuesto por la Red de Expertos. Los resultados de la operación de cada proyecto se evalúan con el proyecto ya operando y respecto de las metas de los indicadores establecidos en el programa de trabajo, a través de los cuales se verifica que los aspectos que se esperaba mejorar con la incorporación de TIC, se cumplan. Estos resultados pueden evidenciar, también, los aspectos de la operación no considerados en el proyecto implementado y que requieren modificación. Dicha evaluación el servicio la realiza indicando, al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Resultado de cada uno de los indicadores de desempeño comprometidos. ➤ Fundamentación y análisis de los resultados de los indicadores y el cumplimiento de las metas: <ul style="list-style-type: none"> ○ Entre 95% a 105%, cumplida ○ Menor a 95%, no cumplida ○ Mayor a 105%, sobre cumplida ➤ Informe ejecutivo que detalle resultados de mejora para cada una de las áreas o procesos (estratégicos, transversales y registros de información) a los cuales se les incorporó TIC, en términos de eficiencia, eficacia, impacto y sustentabilidad ➤ Retorno de la inversión (ROI). ➤ Aspectos de la operación que requieren modificación, no considerados en el proyecto implementado. ➤ Un Programa de Seguimiento de los resultados de la operación, en el cual deberá considerar, al menos: <ul style="list-style-type: none"> ○ Las recomendaciones derivadas de la evaluación de la operación. ○ Los compromisos derivados de las recomendaciones formuladas, plazos y responsables.
<p>9. La institución difunde a los clientes/usuarios/beneficiarios y a sus funcionarios los beneficios de cada proyecto concluido del programa de trabajo, y lo registra en el Sistema de Control de Gestión de Proyectos TI dispuesto por la Red de</p>	<p><input type="checkbox"/> La institución difunde a los clientes/usuarios/beneficiarios, cuando corresponda, y a sus funcionarios, sobre el mejoramiento desarrollado en la provisión de sus productos estratégicos (bienes y/o servicios), sus procesos transversales y registros de información con uso de TIC, considerando al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Público objetivo a quien están dirigidos los



ETAPA IV - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>Expertos.</p> <p>10. La institución evalúa los procesos vinculados a la administración y/o gestión de cada proyecto durante su implementación, y lo registra en el Sistema de Control de Gestión de Proyectos TI dispuesto por la Red de Expertos.</p> <p>11. La institución deberá al menos mantener el grado de desarrollo del sistema de acuerdo a cada una de las etapas tipificadas.</p>	<p>proyectos implementados.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Mensaje central que debe ser conocido por el público objetivo. ➤ Canales de comunicación escogidos para difundir el mensaje. ➤ Fecha de ejecución de las actividades consideradas para la difusión. <p>☐ La Institución evalúa los procesos vinculados a la administración y/o gestión de cada proyecto y elabora un reporte ejecutivo considerando para el análisis, al menos, los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Presupuesto ejecutado versus el programado. ➤ Plazos efectivos versus plazos planificados. ➤ Producto final versus producto esperado. ➤ Medidas correctivas versus preventivas ejecutadas. <p>☐ La institución deberá al menos mantener el grado de desarrollo del sistema de acuerdo a cada una de las etapas tipificadas, incorporando Seguimiento y Control de la Gestión de los proyectos a través de la implementación de un procedimiento de control de proyectos, el cual deberá incluir al menos los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Medición del cumplimiento de los compromisos formulados el año anterior. Los compromisos deben ser incorporados en el diagnóstico plan o implementación, cuando corresponda, asegurando así la secuencia de desarrollo del sistema donde sus etapas son acumulativas.



5.7. Sistema Seguridad de la Información

ÁREA: CALIDAD DE ATENCIÓN DE USUARIOS
SISTEMA: SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN

ETAPA I - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>1. La institución, en conjunto con las áreas que la componen, realiza un Diagnóstico de la situación de seguridad de la información institucional, e identifica en éste todos aquellos dominios de seguridad de la información que establece el DS 83 y la NCh-ISO 27001-2009, determinando el nivel en que la institución se encuentra respecto de: Políticas de Seguridad, Seguridad Organizacional, Clasificación, Control y Etiquetado de Bienes, Seguridad Física y del Ambiente, Seguridad del Personal, Gestión de las Operaciones y de las Comunicaciones, Control de Acceso, Desarrollo y Mantenimiento de Sistemas, Gestión de Incidentes en la Seguridad de la Información, Gestión de la Continuidad del Negocio y Cumplimiento.</p> <p>2. La institución compara los resultados del Diagnóstico con los dominios establecidos en el DS 83 y la NCh27001-2009, y determina las brechas que deberán ser abordadas y cerradas a través de la implementación de un Plan de Seguridad de la Información Institucional.</p>	<p><input type="checkbox"/> La Institución realiza un diagnóstico del estado actual de la seguridad de la información respecto de los dominios establecidos en el D.S. 83 y la NCH 27001: Política de seguridad; Organización de la Seguridad de la Información; Gestión de Activos; Seguridad de Recursos Humanos; Seguridad física y ambiental; Gestión de las operaciones y comunicaciones; Control de acceso; Adquisición, desarrollo y mantenimiento de sistemas de información; Gestión de incidentes en la seguridad de la información; Gestión de continuidad del negocio; Cumplimiento. Este análisis deberá contener, al menos, lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ La identificación de metodologías/normativas de gestión de la calidad u otra metodología de gestión por procesos que se encuentre en uso en la Institución, señalando alcance y ámbito de aplicación. ➤ La identificación de metodologías/normativas de gestión de riesgos que se encuentren en uso en la Institución, señalando alcance y ámbito de aplicación. ➤ La identificación de los procesos y sus respectivos activos de información a incluir en alcance del SSI, para los dominios de aplicación específica en la Institución (Gestión de activos; Seguridad física y del ambiente; Gestión de la continuidad del negocio). ➤ Entrevistas a los responsables de los ámbitos de seguridad cubiertos por cada dominio de seguridad. ➤ Revisión y verificación del nivel de cumplimiento de todos los requerimientos establecidos en el Decreto Supremo N°83, Artículo Primero, Títulos I a V y la NCH 27001 incluyendo los documentos que soporten o provean de evidencia al análisis, como por ejemplo, políticas, procedimientos, normas, registros, configuraciones de dispositivos, etc. <p><input type="checkbox"/> La Institución, en base al diagnóstico de la situación actual de seguridad de la información, analiza las brechas detectadas, considerando:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Establecer un registro de todas las brechas de seguridad por dominio detectadas. ➤ La priorización de las brechas de seguridad identificadas, basándose para ello en los criterios de riesgo institucionales.





ETAPA II - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>3. La institución establece su Política de Seguridad de la Información debidamente formalizada por el Jefe Superior del Servicio.</p> <p>4. La institución, en el marco de la Política de Seguridad de la Información establecida, elabora un Plan General de Seguridad de la Información Institucional, para el año en curso y siguientes, de acuerdo a los resultados del diagnóstico y las brechas detectadas, que comprenda, al menos, la coordinación de todas las unidades de la institución vinculadas a los aspectos de seguridad de la información, a través del nombramiento de responsables de la implementación del Plan, y el establecimiento de los controles para cumplir los requisitos del DS 83 y la NCh-ISO 27001-2009.</p>	<p><input type="checkbox"/> La institución elabora, de acuerdo al Diagnóstico, el Plan General de Seguridad de la Información para el año en curso y siguientes, aprobado por la Autoridad Superior del Servicio, el que debe considerar al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Formulación de una "Política General de Seguridad de la información", que considere al menos los siguientes elementos: <ul style="list-style-type: none"> ○ Los objetivos de la gestión de seguridad de la información dentro de la institución. ○ La declaración institucional, dando énfasis en el compromiso de la dirección en el cumplimiento de los objetivos de gestión de seguridad de la información. ○ El alcance o amplitud de la política de seguridad de la información, por cada dominio. ○ La metodología y los estándares de apoyo a utilizar para la implementación del Sistema de Seguridad de la Información. ○ La definición de roles y responsabilidades. ○ El marco general que defina la estructura y el contenido de la política de seguridad de la información para la institución. ➤ Nombramiento del Encargado de Seguridad de la Información y la constitución del Comité de Seguridad de la Información, roles e instancias de aprobación para el desarrollo del programa de implantación del Sistema de Seguridad de la Información. ➤ Una cartera de proyectos e iniciativas que considere las brechas priorizadas en base a los criterios de riesgo institucional, para la implementación de controles de seguridad de la información por dominio, la que debe considerar, al menos: <ul style="list-style-type: none"> ○ Objetivo general de cada proyecto e iniciativa de seguridad de la información. ○ Objetivos específicos de cada proyecto e iniciativa. ○ Recursos y tiempos de realización de cada proyecto, inicio y término. ○ Indicadores para evaluar el nivel de eficacia en la implementación de los controles de seguridad, tendientes a



ETAPA II - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>5. La institución, en el marco de la Política de Seguridad de la Información establecida, elabora un Programa de Trabajo Anual para implementar el Plan de Seguridad de la Información definido, señalando al menos el porcentaje de cumplimiento que alcanzará para el año en cada uno de los dominios de seguridad, los principales hitos de su ejecución y un cronograma que identifique actividades, plazos y responsables, y lo difunde al resto de la organización, asegurándose que es conocido y comprendido por todos los funcionarios del servicio.</p>	<p>cerrar las brechas de seguridad detectadas.</p> <ul style="list-style-type: none"> o Metas a alcanzar para cada uno de los dominios de seguridad, en acuerdo con la Red de Expertos. <p>☐ La institución elabora un Programa de Trabajo Anual, de acuerdo al Plan aprobado por la Autoridad Superior del Servicio, que incluye, al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ La relación de cada proyecto e iniciativa con los dominios de seguridad que permita cuantificar el nivel de cumplimiento o grado de avance por dominio, durante el desarrollo de la fase de implementación. ➤ La identificación secuencial de tareas para cada uno de los proyectos e iniciativas definidos (incluye hitos, cronograma y ruta crítica, entre otros). ➤ Los hitos principales con sus respectivos productos, que permitan verificar el cierre de la actividad o proyecto. ➤ Plazos y responsables de cada tarea ➤ Plan de mitigación de riesgo que defina los riesgos asociados al Plan y sus acciones para resolverlos. ➤ Plan de difusión/sensibilización/capacitación a todos funcionarios (y a clientes/usuarios/beneficiarios, cuando corresponda), aprobado por la autoridad superior del servicio.



ETAPA III - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>6. La institución implementa el Programa de Trabajo Anual definido en la etapa anterior, de acuerdo a lo establecido en el Plan General de Seguridad de la Información, registrando y controlando los resultados de las actividades desarrolladas, las dificultades y holguras encontradas y las modificaciones realizadas respecto a lo programado.</p>	<p><input type="checkbox"/> La institución implementa el Programa de Trabajo Anual para dar cumplimiento al Plan General de Seguridad de la Información Institucional, registrando y controlando, al menos, lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Las actividades realizadas, analizándolas en términos del tiempo y recursos utilizados. ➤ Las dificultades y holguras encontradas en la implementación de las actividades, atribuibles a factores externos e internos. ➤ El grado de avance en el cierre de las brechas por cada dominio de seguridad comprometido por el Servicio. ➤ La implementación del Plan de Mitigación e Riesgos de cada proyecto e iniciativa ➤ Las acciones de difusión/sensibilización/capacitación a todos los funcionarios (y a clientes/usuarios/beneficiarios, cuando corresponda) ➤ Las modificaciones a lo programado en la etapa anterior. <p>Nota: Se entenderá por registro y control, aquel seguimiento sistemático de las actividades de cada proyecto, para monitorear su rendimiento real y su avance contra lo estimado en el Programa de Trabajo.</p>



ETAPA IV - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>7. La institución evalúa y difunde los resultados de la implementación del Plan General de Seguridad de la Información Institucional y el Programa de Trabajo Anual, considerando el porcentaje de cumplimiento en los dominios de seguridad del DS 83 y la NCh-ISO 27001-2009 logrado, respecto de las brechas detectadas en el diagnóstico, y formula recomendaciones de mejora.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> La institución evalúa los resultados de la implementación del Programa de Trabajo Anual, considerando, al menos, los siguientes aspectos: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Resultados obtenidos de la medición de los indicadores de eficacia diseñados, referidos a la capacidad de mitigación, contención y/o reducción de severidad para un riesgo de seguridad que se ha materializado. ➤ Implementación realizada de acuerdo al programa de trabajo. ➤ Medidas correctivas y preventivas ejecutadas. ➤ Presupuesto ejecutado versus el programado. ➤ Plazos efectivos versus plazos planificados. ➤ Productos generados para el cumplimiento de los hitos del proyecto. ➤ Aspectos de la operación que requieren modificación, no considerados en el proyecto implementado. ➤ Nivel de cumplimiento alcanzado por dominio de seguridad de la información. ➤ Resultados de los planes de difusión, inducción y capacitación a los funcionarios y clientes/usuarios/beneficiarios cuando corresponda. ➤ La documentación pertinente para efectos de trazabilidad y auditorías de cumplimiento.
<p>8. La institución diseña un Programa de Seguimiento a partir de las recomendaciones formuladas en la evaluación de los resultados de la ejecución del Plan General de Seguridad de la Información y Programa de Trabajo Anual, señalando los compromisos, plazos y responsables, que permitan superar las causas que originaron las brechas aún existentes y las debilidades detectadas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> La institución difunde a los funcionarios involucrados los resultados de la evaluación de la implementación del Plan de Seguridad de la Información y del Programa de Trabajo Anual. <input type="checkbox"/> La institución diseña un Programa de Seguimiento de los resultados de la evaluación, en el cual deberá considerar: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Recomendaciones derivadas de la evaluación de la operación y de la gestión de cada proyecto realizado. ➤ Establecer compromisos derivados de las recomendaciones formuladas, plazos y responsables, de la evaluación.
<p>9. La institución, en conjunto con las áreas que la componen, implementa los compromisos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> La Institución implementa los compromisos y revisa el grado de cumplimiento de cada uno de



ETAPA IV - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>establecidos en el Programa de Seguimiento definido.</p> <p>10. La institución mantiene el grado de desarrollo del sistema de acuerdo a cada una de las etapas tipificadas.</p>	<p>ellos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ❑ La institución deberá al menos mantener el grado de desarrollo del sistema de acuerdo a cada una de las etapas tipificadas, incorporando: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Seguimiento y control de la gestión del Plan General de Seguridad de la Información a través de la implementación de un sistema de control y mejora continua, el cual deberá incluir, al menos, los siguientes aspectos: <ul style="list-style-type: none"> ○ Plan de gestión de riesgos de la institución ○ Estado actual de las recomendaciones formuladas. ○ Medición del cumplimiento de los compromisos formulados el año anterior. ○ Establecer un ciclo de revisión de los controles de seguridad implementados, de manera de verificar su efectividad, al menos 3 veces en el año.



5.8. Sistema Planificación y Control de Gestión

ÁREA: PLANIFICACIÓN / CONTROL / GESTIÓN TERRITORIAL INTEGRADA

SISTEMA: PLANIFICACIÓN Y CONTROL DE GESTIÓN

ETAPA I - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2010
<p>La institución establece las Definiciones Estratégicas (misión, objetivos estratégicos (bienes y servicios) y clientes/usuarios/beneficiarios), de acuerdo a su legislación, a las prioridades gubernamentales y presupuestarias, a los recursos asignados en la Ley de Presupuestos, a la opinión del equipo directivo y sus funcionarios, y a las percepciones de sus cliente(a)s, usuario(a)s y beneficiario(a)s.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❑ El Servicio establece las Definiciones Estratégicas para el período 2012 – 2014 como resultado de un proceso de planificación institucional. Éstas deberán ser aprobadas por el Jefe de Servicio, validadas por el Ministro del ramo y difundidas a los funcionarios del servicio, y considerando al menos: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Legislación vigente. ➤ Compromisos a nivel de Gobierno, sectoriales y ministeriales. ➤ Prioridades presupuestarias. ➤ Recursos asignados en la Ley de Presupuestos de cada año. ➤ Recomendaciones surgidas de procesos de evaluaciones de programas, institucionales o de impacto realizadas por la Dirección de Presupuestos u otros estudios relevantes realizados por externos, si corresponde. ❑ Las Definiciones Estratégicas establecidas deben señalar al menos los siguientes aspectos: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Misión institucional. ➤ Compromisos a nivel de Gobierno. ➤ Objetivos estratégicos expresados como resultados esperados. ➤ Productos estratégicos definidos como bienes y/o servicios. ➤ Clientes/usuarios/beneficiarios precisos, cuantificables, y que corresponden a quienes reciben los productos estratégicos. ➤ Gasto distribuido por producto estratégico y gestión interna.



ÁREA: PLANIFICACIÓN / CONTROL / GESTIÓN TERRITORIAL INTEGRADA
 SISTEMA: PLANIFICACIÓN Y CONTROL DE GESTIÓN

ETAPA II - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2010
<p>La institución diseña el Sistema de Información para la Gestión (SIG), tomando como base las definiciones establecidas en la etapa anterior y considerando al menos la definición de procesos estratégicos y de centros de responsabilidad, la identificación de los indicadores de desempeño relevantes para medir el logro en la entrega de los productos estratégicos y en los procesos de soporte, la vinculación del sistema de información de gestión con los instrumentos de control de gestión específicos establecidos por la institución y el diseño de los mecanismos e instrumentos de recolección y sistematización de la información para la construcción de indicadores de desempeño.</p>	<p>❑ El Servicio diseña el Sistema de Información para la Gestión (SIG), el que deberá ser aprobado por el Jefe de Servicio y deberá contener al menos lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ El levantamiento y definición de los procesos (subprocesos, actividades) relevantes de las áreas operativas (asociadas a la provisión de los bienes y/o servicios) y de apoyo que se relacionen con las definiciones estratégicas identificados en la etapa anterior. ➤ Centros de responsabilidad definidos (basado en la estructura organizacional, las funciones específicas de cada Centro de Responsabilidad y los procesos relevantes definidos) los que deben cumplir con: <ul style="list-style-type: none"> ○ Ser relevantes según las definiciones estratégicas de la Etapa I, esto es contribuir al logro de uno o más objetivos estratégicos de la institución y deben ser responsables de parte o todo el proceso de provisión de los productos estratégicos o de gestión interna o una combinación de ambos. ○ Disponer de cierto grado de autonomía presupuestaria. ○ Tener un ejecutivo responsable por su gestión. ○ Generar información relevante para la medición de indicadores. ➤ Los centros de responsabilidad deberán definir los indicadores de desempeño relevantes para medir el logro en la entrega de productos estratégicos (bienes y/o servicios): <ul style="list-style-type: none"> ○ En las dimensiones de eficiencia, eficacia, economía y calidad (Guía Metodológica del Sistema de Planificación/Control de Gestión 2009 en www.dipres.cl/control_gestion/PMG/sistema_gestion/planificacion) ○ En los ámbitos de control: proceso, producto y resultado. ○ Señalando correctamente la fórmula de cálculo. ○ Señalando el producto (bien y/o servicio) estratégico (o subproducto) al que se vincula. ○ Señalando el medio de verificación. ○ Señalando las áreas de gestión incorporadas en el PMG y/u otras áreas de gestión relevantes para la institución. ○ En aquellos productos estratégicos (bienes y/o servicios) de un centro de



ETAPA II - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2010
	<p>responsabilidad que no sea posible contar con indicadores de desempeño por las características del bien y/o servicio o razones técnicas justificadas, se deberá presentar las fundamentaciones técnicas de estos casos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Los centros de responsabilidad deberán definir los indicadores de desempeño relevantes para medir los compromisos establecidos en el Convenio de Desempeño Colectivo, los que deben formar parte del SIG. ➤ Identificar los indicadores de desempeño relevantes del SIG que podrían ser parte del convenio de Alta Dirección Pública, en los casos que corresponda. ➤ Identificación del porcentaje del gasto institucional asociado a productos estratégicos, que cuenta con indicadores de desempeño. ➤ Identificación de la información específica relevante para la construcción de indicadores de desempeño, de acuerdo al Medio de Verificación identificado para cada indicador. ➤ Identificar los indicadores de desempeño elaborados que se van a medir, justificando los casos de indicadores elaborados que no tendrán medición en el año t. ➤ Señalar los mecanismos e instrumentos de recolección de la información para poblar los datos de los indicadores diseñados. ➤ Señalar los mecanismos e instrumentos de sistematización de la información para elaborar los reportes a las autoridades del Servicio. ➤ Identificar los sistemas de información utilizados en la institución en los que sea factible incorporar los mecanismos e instrumentos de recolección y sistematización de la información de los indicadores diseñados, o identificar si existe la necesidad de contar con un sistema de información nuevo, actual, modificado o perfeccionado. ➤ Justificar las modificaciones a las definiciones estratégicas definidas en la etapa anterior, si corresponde. ➤ Identificar indicadores de desempeño que midan los aspectos relevantes de la gestión del Servicio, consistentes con los prioridades aprobadas en la Ley de Presupuestos y centrados en los siguientes focos de medición: <ul style="list-style-type: none"> ○ Logro de los objetivos estratégicos ○ Resultado final o resultado intermedio alcanzado por los productos estratégicos. ○ Logro de las Prioridades de Gobierno.



ETAPA II - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2010
	<ul style="list-style-type: none"> o Logro de los aspectos relevantes de la Ley de Presupuestos. o Logros de otras prioridades Ministeriales o sectoriales definidas. o Se considera que una institución mide la gestión relevante cuando al menos el 80% de los productos estratégicos cuentan con indicadores de desempeño en el ámbito de producto y/o resultado, o cuando al menos 80% del presupuesto total del Servicio cuenta con indicadores de desempeño en el ámbito de producto y/o resultado. o Considerar, cuando corresponda, a los indicadores surgidos de las evaluaciones realizadas en el período 2000- 2010, por la Dirección de Presupuestos en el marco del Protocolo de Acuerdo establecido con el Congreso Nacional durante la tramitación del Proyecto de Ley de Presupuestos. Las evaluaciones pueden corresponder a las líneas de evaluación de programas gubernamentales, evaluaciones de impacto o comprensivas del gasto.



ÁREA: PLANIFICACIÓN / CONTROL / GESTIÓN TERRITORIAL INTEGRADA
 SISTEMA: PLANIFICACIÓN Y CONTROL DE GESTIÓN

ETAPA III - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2010
<p>La institución tiene en funcionamiento el SIG, mide los indicadores de desempeño construidos e identifica aspectos del sistema necesarios de ajustar para su pleno funcionamiento.</p>	<p><input type="checkbox"/> El Servicio tiene en funcionamiento el Sistema de Información para la Gestión, para lo cual: Identifica los aspectos del sistema necesarios de ajustar para el pleno funcionamiento del sistema de información, aprobado por el Jefe de Servicio y equipo directivo, si las modificaciones corresponden, considerando al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Modificaciones a uno o más aspectos del Sistema de Información diseñado. ➤ Incorpora nuevos indicadores de desempeño. ➤ Elimina indicadores de desempeño que ya no muestren un proceso de mejoramiento del desempeño, o no son relevantes para monitorear el desempeño institucional. ➤ Mide los indicadores de desempeño elaborados e identificados a ser medidos en el año en las etapas anteriores (nuevos y existentes).



ETAPA IV - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2010
<p>relevantes de la Ley de Presupuestos, objetivos estratégicos, productos (bienes y/o servicios), clientes/usuarios/beneficiarios e identificando para cada producto estratégico, el porcentaje del gasto de la institución, la fundamentación de los que no cuentan con indicadores, y la cuantificación de las principales actividades vinculadas a cada uno.</p> <p>La institución presenta en la formulación de la Ley de Presupuestos del año siguiente los indicadores de desempeño que miden los aspectos relevantes de su gestión, identificando para cada indicador al menos el nombre, fórmula, el producto estratégico al que se vincula, la ponderación, la meta, los supuestos y medios de verificación.</p> <p>La institución evalúa el resultado de</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❑ El Servicio define los indicadores de desempeño consistentes con las definiciones estratégicas establecidas, los cuales deben cumplir con: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Aspectos Metodológicos: <ul style="list-style-type: none"> • Nombre del indicador • Fórmula o algoritmo de cálculo • Ámbito de control y dimensión • Vinculación con productos estratégicos • Meta • Supuestos • Notas técnicas • Medio de verificación • Ponderador ➤ Incorporar las recomendaciones surgidas de procesos de evaluaciones de programas, institucionales o de impacto realizadas por la Dirección de Presupuestos u otros estudios relevantes realizados por externos, si corresponde. ➤ Medir los aspectos relevantes de la gestión del Servicio, lo que debe considerar: <ul style="list-style-type: none"> ○ Los resultados de los productos estratégicos en los clientes / usuarios / beneficiarios. ○ La eficacia, eficiencia y/o calidad en la provisión de los productos estratégicos. ➤ Establecer metas exigentes, esto es: <ul style="list-style-type: none"> ○ Los valores comprometidos se ajustan a los recursos presupuestarios asignados. ○ Los valores de las variables son igual o mejor al desempeño histórico del indicador. ❑ El Servicio presenta en la formulación de la Ley de Presupuestos 2012 los Indicadores de Desempeño establecidos en los requisitos precedentes, aprobados por el Ministro del ramo. ❑ El Jefe de Servicio informa al Ministro del ramo y funcionarios de la institución los indicadores comprometidos en la formulación presupuestaria para el año 2012. ❑ El Jefe de Servicio establece un proceso de revisión de resultados, a intervalos planificados, de los indicadores de desempeño comprometidos en la formulación del presupuesto para el año 2011, en



ETAPA IV - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2010
<p>los indicadores comprometidos en la formulación del presupuesto para el presente año y los cumple en un rango de 90% a 100% (suma de los ponderadores asignados a los indicadores de desempeño cumplidos), fundamentando las causas de los indicadores no cumplidos (logro de la meta menor a un 95%), sobre cumplidos (logro de la meta superior a un 105%) y cumplidos (logro de la meta entre un 95% y 105%).</p> <p>La institución elabora el Programa de Seguimiento de los indicadores evaluados, presentados en la formulación del presupuesto para el presente año, señalando al menos recomendaciones, compromisos, plazos y responsables</p>	<p>donde se considera, al menos, lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Desempeño de los bienes y servicios, a través del análisis de los resultados de los indicadores de desempeño. ➤ El resultado de cada indicador comparando los datos efectivos con la meta comprometida. ➤ Análisis de la consistencia de la información de las variables de cada indicador con los medios de verificación previamente definidos. ➤ Identificación de los indicadores cumplidos (>95% de la meta), no cumplidos (< 95% de la meta) o sobre-cumplidos (> 105% de la meta). ➤ En el caso de los indicadores cumplidos, análisis con el centro de responsabilidad correspondiente, de los resultados de cada variable de los indicadores con el objeto de identificar posibles oportunidades de mejora. ➤ En el caso de los indicadores no cumplidos o sobre-cumplidos, análisis con el centro de responsabilidad correspondiente, de las causas que originaron los resultados, tanto internas como externas a la gestión del Servicio. ➤ El Jefe de Servicio informa al Ministro del ramo y funcionarios de la institución el resultado de los indicadores comprometidos. ➤ El Jefe de Servicio da cuenta pública de los resultados de los indicadores y sus metas en su cuenta pública anual (Balance de Gestión Integral, BGI). <p>❑ El Servicio elabora un Programa de Seguimiento para el año 2012, aprobado por el Jefe de Servicio, de los indicadores no cumplidos y sobre cumplidos, hayan sido o no afectados por causas externas justificadas, señalando:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Las causas que originaron los resultados obtenidos. ➤ Compromisos que permitan superar las causas analizadas. ➤ Plazos y responsables para la implementación de los compromisos. ➤ Medios de verificación. ➤ Ponderador para cada indicador del Programa de Seguimiento, cuya sumatoria sea 100%. <p>❑ El Servicio evalúa, a intervalos planificados, el cumplimiento de los compromisos de cada indicador evaluado el año 2010 y establecido en el Programa de Seguimiento del año 2011. Para ello analiza las acciones y compromiso realizados durante el año considerando:</p>



ETAPA IV - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2010
<p>La institución implementa el Programa de seguimiento de los indicadores evaluados el año anterior</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Los compromisos cumplidos y no cumplidos (cumplimiento parcial o fuera de plazo) e identifica las causas de los incumplimientos. ➤ En el caso de los compromisos cumplidos analiza, con el centro de responsabilidad correspondiente, si efectivamente su implementación permitió superar las causas que originaron los resultados de los indicadores en el año anterior, o deben realizarse acciones adicionales. ➤ En el caso de compromisos no cumplidos analiza, con el centro de responsabilidad correspondiente, las causas de los incumplimientos, los efectos en los resultados institucionales y las acciones que se deben implementar para mejorar los resultados.



5.9. Sistema Monitoreo del Desempeño

ÁREA: PLANIFICACIÓN / CONTROL / GESTIÓN TERRITORIAL INTEGRADA

SISTEMA: MONITOREO DEL DESEMPEÑO

OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>1. Presentar en la formulación de la Ley de Presupuestos del año siguiente las Definiciones Estratégicas e Indicadores de Desempeño con metas que den cuenta de los aspectos relevantes de la gestión institucional, las metas de Gobierno, Sectoriales y Ministeriales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❑ El Servicio establece las Definiciones Estratégicas para el período 2012 – 2014, aprobadas por el Jefe de Servicio, validadas por el Ministro del ramo y difundidas a los funcionarios del servicio, considerando la legislación vigente, prioridades de Gobierno, y recomendaciones surgidas de procesos de evaluación realizadas por la Dirección de Presupuestos u otros estudios relevantes realizados por externos, si corresponde. ❑ Las Definiciones Estratégicas establecidas deben señalar al menos los siguientes aspectos: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Misión institucional. ➤ Compromisos a nivel de Gobierno. ➤ Objetivos estratégicos expresados como resultados esperados. ➤ Productos estratégicos definidos como bienes y/o servicios. ➤ Clientes/usuarios/beneficiarios precisos, cuantificables, y que corresponden a quienes reciben los productos estratégicos. ➤ Gasto distribuido por producto estratégico y gestión interna. ❑ El Servicio define los indicadores de desempeño y metas consistentes con las definiciones estratégicas establecidas para el período 2012 - 2014, los cuales deben cumplir con: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Medir los aspectos relevantes de la gestión del Servicio. ➤ Establecer metas exigentes, esto es: <ul style="list-style-type: none"> ○ Los valores comprometidos se ajustan a los recursos presupuestarios asignados. ○ Los valores de las variables son igual o mejor al desempeño histórico del indicador. ➤ Aspectos Metodológicos: <ul style="list-style-type: none"> • Nombre del indicador • Fórmula o algoritmo de cálculo • Ámbito de control y dimensión • Vinculación con productos estratégicos • Meta • Supuestos • Notas técnicas • Medio de verificación • Ponderador ➤ Incorporar las recomendaciones surgidas de



OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
	<p data-bbox="790 280 1109 309">procesos de evaluación.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="699 340 1417 495">❑ El Servicio presenta en la formulación de la Ley de Presupuestos 2012 las Definiciones Estratégicas e Indicadores de Desempeño establecidos en los requisitos precedentes, aprobados por el Ministro del ramo.
<p data-bbox="164 533 654 875">2. Evaluar el resultado de los indicadores de desempeño comprometidos en la formulación del presupuesto, cumplir las metas comprometidas, referidas a los aspectos relevantes de la gestión institucional, metas de Gobierno, Sectoriales y Ministeriales, y metas de calidad de Servicio, presentar Programa de Seguimiento de los indicadores evaluados.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="699 533 1417 719">❑ El Jefe de Servicio establece un proceso de revisión de resultados de los indicadores de desempeño comprometidos en la formulación del presupuesto para el año 2011, comparando los datos efectivos con la meta comprometida; y analizando las causas de No cumplidos o sobre-cumplimiento. <li data-bbox="699 750 1417 904">❑ El Servicio elabora un Programa de Seguimiento para el año 2012, aprobado por el Jefe de Servicio, de los indicadores no cumplidos y sobre cumplidos, que no hayan sido o no afectados por causas externas justificadas
<p data-bbox="164 940 654 1086">3. Cumplir los compromisos establecidos en Programa de Seguimiento para mejorar los resultados de los indicadores evaluados.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="699 940 1417 1086">❑ El Servicio evalúa el cumplimiento de los compromisos establecidos en el Programa de Seguimiento del año 2011, analizando las causas de no cumplimiento y los efectos en los resultados institucionales.



5.10. Sistema Auditoría Interna

ÁREA: PLANIFICACIÓN / CONTROL / GESTIÓN TERRITORIAL INTEGRADA
 SISTEMA: AUDITORÍA INTERNA

ETAPA I - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>1. La institución crea formalmente la Unidad de Auditoría Interna, considerando al menos el nombramiento formal del jefe de la unidad, su dependencia directa del jefe de Servicio y sus objetivos son concordantes con las orientaciones estratégicas de la institución.</p> <p>2. La institución formula y/o actualiza el Estatuto de Auditoría interna, aprobado por el Jefe de Servicio.</p>	<p><input type="checkbox"/> La institución crea formalmente la Unidad de Auditoría Interna a través de una resolución exenta u otro documento, aprobado por el Jefe de Servicio y validado por el Consejo de Auditoría, considerando al menos los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Identificación de la misión de la Unidad, las incompatibilidades y sus objetivos. ➤ Identificación de las principales funciones de la Unidad de Auditoría, como por ejemplo: prestar asesoría técnica especializada en materias de auditoría y control interno al Jefe Superior del Servicio, cumplir con características de transparencia y objetividad, velando por la reserva de las materias y de la documentación utilizada. ➤ El Jefe de la Unidad de Auditoría Interna, para el ejercicio de sus funciones depende directa y exclusivamente del Jefe de Servicio. ➤ Los auditores internos deben otorgar permanente y oportuno aseguramiento al proceso de gestión de riesgo de la institución, según las directrices entregadas por el Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno. ➤ La metodología de trabajo y la coordinación con el Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno es a través del Auditor Ministerial. ➤ Los auditores internos no deben realizar actividades de línea, representación, sumariales o cualquier otra que afecte su objetividad, independencia y eficiencia. Las actividades de auditoría a realizar siempre deben estar basadas en análisis de riesgos transversales a la organización. <p><input type="checkbox"/> La institución elabora la resolución exenta u otro documento de la misma jerarquía legal, referente al nombramiento del Jefe de la Unidad de Auditoría Interna.</p> <p><input type="checkbox"/> El Servicio debe formular y/o actualizar el Estatuto de Auditoría Interna, aprobado por el Jefe de Servicio y validado por el Consejo de Auditoría. En este se debe definir detalladamente las actividades que la Unidad de Auditoría Interna debe desempeñar, las que puede realizar con independencia y objetividad y las que no debe realizar en el marco del proceso de gestión de riesgos, según las directrices entregadas por el</p>



ETAPA I - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>3. La institución informa los antecedentes de funcionamiento de la Unidad de Auditoría, realizando un análisis de fortalezas y debilidades de la Unidad de Auditoría, identificando las competencias específicas que requieren para el funcionamiento de la Unidad y participación en los Comité de Auditorías Ministeriales y Regionales.</p>	<p>Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno.</p> <ul style="list-style-type: none"> ❑ La Institución debe identificar y analizar las fortalezas y debilidades de la Unidad de Auditoría, incluyendo al menos: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Análisis de la organización de la Unidad de Auditoría: estructura de la Unidad, ámbito de acción, etc. ➤ Análisis de la documentación de soporte: existencia de manuales actualizados de organización y procedimientos. ➤ Análisis del Personal en relación a la dotación en cuanto a cantidad, cualificación, supervisión, programas y necesidades de capacitación.



ÁREA: PLANIFICACIÓN / CONTROL / GESTIÓN TERRITORIAL INTEGRADA
 SISTEMA: AUDITORÍA INTERNA

ETAPA II - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>4. La institución, a través de la Unidad de Auditoría Interna, elabora un diagnóstico a partir de la Matriz de Riesgos Estratégica, indicando los procesos estratégicos y de soporte, subprocesos y etapas, de manera de priorizar los temas a auditar y fundamentar el Plan Anual de Auditoría.</p> <p>5. La institución, a través de la Unidad de Auditoría Interna elabora un Plan Anual de Auditoría para el año siguiente en base al diagnóstico realizado considerando las tres líneas de auditoría: Institucional, contemplando un número de auditorías congruente con los niveles de criticidad de los riesgos y los recursos humanos disponibles; Ministerial y Gubernamental, las cuales son definidas por S.E. el Presidente de la República y coordinada por el Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno.</p>	<p>❑ La institución debe elaborar un informe de diagnóstico, aprobado por el Jefe de Servicio y validado por el Consejo de Auditoría, el que debe contener al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ La Matriz de Riesgos actualizada y aprobada por el Jefe de Servicio, la que debe contener la identificación y análisis de los riesgos de los procesos desagregados, construida en el año 2011. ➤ El contenido del diagnóstico debe permitir sustentar el Plan Anual de Auditoría, y debe contener al menos, un ranking de riesgos y los criterios técnicos definidos por el auditor interno según la Guía Técnica N° 33 versión 0.4.. ➤ Debe existir consistencia entre el análisis de probabilidades, impactos y eficiencia de los controles realizados en la Matriz de Riesgos en los procesos y las situaciones en que se hubiesen detectado la falta de probidad. ➤ Sobre la base del diagnóstico, el Jefe de la Unidad de Auditoría debe recomendar para su aprobación al Jefe de Servicio, las materias a auditar. <p>❑ La institución elabora el Plan Anual de Auditoría 2012 basado en el diagnóstico, aprobado por el Jefe de Servicio y validado por el Consejo de Auditoría, que debe contener al menos lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Objetivo Gubernamental establecido en Instructivo Presidencial ➤ Objetivo Ministerial: Objetivo Ministerial, correspondiente al período 2012, debe ser formulado a más tardar el último día hábil del mes de Noviembre. ➤ Objetivo Institucional. ➤ El Plan debe contener al menos cuatro auditorías institucionales a materias priorizadas en la Matriz de Riesgo, con los mayores niveles de criticidad, debiendo justificar para cada uno de ellas el uso eficiente de las horas hombres disponibles. ➤ Adicionalmente a las auditorías anteriores, debe considerarse en el Plan de Auditoría el aseguramiento al proceso de gestión de riesgos de la institución. ➤ El Plan debe contener un cronograma general de las auditorías y actividades. ➤ Para cada auditoría se debe fundamentar su incorporación en el Plan Anual. (diagnóstico, solicitud especial de la autoridad, normativa



ETAPA II - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
	<p>específica, etc.).</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Los objetivos generales de cada auditoría, deben ser consistentes con los objetivos y riesgos del proceso levantado en la matriz de riesgos. ➤ Los objetivos generales de cada auditoría contemplada en el Plan Anual, deben ser consistente con los principios de independencia y objetividad del Auditor Interno. ➤ El alcance general de cada auditoría, debe estar descrito en términos que permita cuantificar o medir las actividades que se realizarán. ➤ El equipo de trabajo y estimación de horas de auditoría, debe ser consistente con las actividades planificadas. ➤ Formulación y/o actualización del diseño de los indicadores de desempeño para la ejecución del Plan Anual de Auditoría, si corresponde e informar los resultados de sus mediciones. ➤ Debe existir consistencia entre las materias consideradas en la formulación del Plan Anual de Auditoría y el proceso y las situaciones en que se hubiese generado la falta de probidad. <p>❑ Los Auditores Internos deben, con el conocimiento previo de su Jefe de Servicio, responder a todos los requerimientos formales de información que formule el Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno, vinculadas con las materias de gestión institucional.</p>



ÁREA: PLANIFICACIÓN / CONTROL / GESTIÓN TERRITORIAL INTEGRADA
 SISTEMA: AUDITORÍA INTERNA

ETAPA III - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>6. La institución, a través de la Unidad de Auditoría Interna ejecuta el Plan Anual de Auditoría correspondiente al período, considerando al menos que: i) aplica los mecanismos de auditoría de acuerdo a la metodología establecida por el Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno, que indica al menos las orientaciones que se deben tener presente para programar, ejecutar e informar la ejecución de los Planes Anuales de Auditoría; ii) realiza las actividades especificadas en el Plan Anual de Auditoría, incluyendo las tres líneas de auditoría (Institucional, Ministerial y Gubernamental).</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❑ La institución debe elaborar los Programas de Auditoría: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Para cada auditoría planificada se debe acompañar el programa de auditoría específico utilizado, aprobado por el Jefe de Servicio y el Consejo de Auditoría. El cual debe tener la siguiente estructura mínima: <ul style="list-style-type: none"> ○ Los objetivos generales de cada auditoría, que deben ser los señalados en el Plan Anual de Auditoría. ○ Los objetivos específicos de la auditoría, deben ser consistentes con los objetivos generales señalados en el Plan de auditoría y con los puntos críticos a auditar. Los puntos críticos corresponden a riesgos derivados de la matriz para supervisión y medición del trabajo en cada fase del proceso de auditoría. ○ El alcance de la auditoría, debe ser consistente con lo definido en el Plan Anual de Auditoría y establecido en términos cuantificables. ○ La definición de puntos críticos y los criterios que se utilizaron para escogerlos. ○ La selección de los procedimientos y pruebas de auditoría, deben ser consistentes con la estructura del control que mitiga el riesgo y los objetivos específicos de la auditoría. ○ La actualización de las horas de auditoría, si corresponde. ○ La actualización del equipo de trabajo y responsable, si corresponde. ○ Debe existir consistencia entre la formulación del programa de auditoría, los procesos y las situaciones en que se hubieran detectado faltas de probidad, específicamente, en la identificación de los puntos críticos en el programa de auditoría. ○ Formulación y/o actualización del diseño de los indicadores de desempeño para la programación de las auditorías planificadas, si corresponde, e informar los resultados de sus mediciones. ❑ La auditoría de aseguramiento al proceso de gestión de riesgos, debe basarse en las instrucciones del Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno y en el Documento Técnico N° 24, "Programación Específica de Auditorías".



ETAPA III - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>7. La institución, a través de la Unidad de Auditoría, genera mensualmente informes de resultado de la ejecución del Plan Anual de cada una de las auditorías realizadas con sus respectivos programas, identificando objetivos generales y específicos, alcance, oportunidad y análisis de los resultados, entre otros aspectos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❑ La institución, a través del Auditor Interno elabora los Informes de Auditoría, aprobados por el Jefe de Servicio y validado por el Consejo de Auditoría, los que deben contener en su estructura a lo menos lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Informe Ejecutivo. ➤ Informe Detallado: <ul style="list-style-type: none"> ○ Los objetivos generales y específicos de auditoría, que deben ser los señalados en el programa de auditoría. ○ El alcance de la auditoría debe ser el señalado en el programa de auditoría. ○ La oportunidad de la auditoría. ○ Análisis de resultados: <ul style="list-style-type: none"> - Los hallazgos de auditoría detectados, deben contener la descripción de los hechos detectados y el análisis de causas. - Los hallazgos deben sustentarse con evidencia de auditoría suficiente y competente dispuesta en los papeles de trabajo. - El efecto real o potencial que generan los hallazgos de auditoría, entendiendo por tal las consecuencias que derivan o puede derivarse de éstos en el ámbito de la auditoría. - Las sugerencias o recomendaciones para mitigar los efectos de los hallazgos de auditoría, que deben considerar las causas de los mismos. ➤ Los informes de auditoría deben contener recomendaciones que permitan a la Dirección tomar medidas correctivas y preventivas en el proceso de gestión de riesgos. ➤ Debe existir consistencia entre los hallazgos y las recomendaciones contenidas en el informe de auditoría y las situaciones en que se hubiesen detectado faltas de probidad de un proceso determinado. ➤ Formulación y/o actualización del diseño de los indicadores de desempeño para los informes de auditoría del Plan Anual, si corresponde, e informar los resultados de sus mediciones. <p>❑ La institución debe informar las auditorías no planificadas, con su respectivo análisis de resultados.</p>



ETAPA III - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>8. La institución, a través de la Unidad de Auditoría, genera anualmente el Informe Final de las auditorías ejecutadas durante el año con el análisis de la ejecución del Plan, la conclusión sobre el resultado del trabajo anual e identificando recomendaciones.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="687 275 1428 560">❑ La institución debe elaborar mensualmente, los informes de auditoría y/o actividades terminadas y firmado por el Jefe de Servicio. De no existir informes de auditoría terminados en el mes, se debe informar el detalle de las actividades desarrolladas por la Unidad de Auditoría. El plazo de entrega de éste informe al Consejo de Auditoría vence el último día hábil del mes siguiente de cada mes. <li data-bbox="687 593 1428 1214">❑ El Servicio debe elaborar un informe final de las Auditorías y/o actividades ejecutadas durante el año, aprobado por el Jefe de Servicio y validado por el Consejo de Auditoría, el que debe incluir: <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="735 716 1428 772">➤ El total de las auditorías y actividades realizadas en el año. <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="778 779 1428 835">○ El análisis de la ejecución de las auditorías planificadas. <li data-bbox="778 842 1428 898">○ El análisis de la ejecución de las auditorías y actividades no planificadas. <li data-bbox="778 904 1428 960">○ El análisis sobre el cumplimiento del cronograma de trabajo comprometido. <li data-bbox="778 967 1428 1151">○ Los resultados y actualizaciones de las mediciones de los indicadores de desempeño (planificación, programación, informe y seguimiento) y aplicación procedimientos de control y monitoreo (programación, informe y seguimiento), formulados por el Servicio. <li data-bbox="778 1158 1428 1214">○ La Conclusión general del trabajo anual.



ÁREA: PLANIFICACIÓN / CONTROL / GESTIÓN TERRITORIAL INTEGRADA
 SISTEMA: AUDITORÍA INTERNA

ETAPA IV - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>9. La institución, informa al Consejo de Auditoría las medidas correctivas o preventivas (compromisos) respecto a las recomendaciones señaladas por la Unidad de Auditoría, enviando un informe de seguimiento de los compromisos adoptados por el Servicio.</p> <p>10. La institución, a través de la Unidad de Auditoría, elabora e implementa un Plan de Seguimiento de las recomendaciones formuladas en los informes de auditoría interna, señalando al menos las materias sobre las que se hará seguimiento, los compromisos, plazos y responsables considerando la auditoría contemplada en el Plan, el hallazgo que originó el compromiso, y el grado de cumplimiento de éste, entre otros aspectos.</p>	<p>☐ La institución elabora el Plan de Seguimiento de los compromisos derivados de las recomendaciones, para ser ejecutado durante el año 2012 aprobado por el Jefe de Servicio y validado por el Consejo de Auditoría, el que debe incluir:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Introducción ➤ Objetivo General y Especifico ➤ Alcance ➤ Equipo de trabajo ➤ Horas de auditoría ➤ Cronograma ➤ Definición de una metodología, la que debe definir las materias sobre las cuales hacer seguimiento, considerando al menos las siguientes alternativas: <ul style="list-style-type: none"> ○ El Servicio efectuará el seguimiento a todas las auditorías realizadas (100%) ó, ○ Cuando corresponda, el Servicio priorizará y seleccionará las auditorías a las cuales se les va hacer seguimiento, en base, entre otras, a las siguientes variables relevantes y/o estratégicas: <ul style="list-style-type: none"> - Nivel de Riesgo que presenta el proceso o sistema auditado en la última matriz de riesgos del proceso de gestión de riesgos. - La importancia estratégica que posee el proceso o sistema auditado para la Institución. - Existencia de auditorías y seguimientos realizados con anterioridad sobre el proceso o sistema auditado. - Grado de contribución del compromiso al mejoramiento del proceso de gestión de riesgo. ➤ Definición actividades de seguimiento para verificar el monitoreo realizado al Plan de tratamiento del proceso de gestión de riesgos por la administración. ➤ Debe existir consistencia entre el plan de seguimiento de auditoría a los procesos y las situaciones en que se hubiesen detectado las faltas de probidad. ➤ Definición de los procedimientos de control y monitoreo y los indicadores de desempeño utilizados para la ejecución del Plan de Seguimiento e informar los resultados de sus mediciones. ➤ Identificación de los compromisos de seguimiento aprobados por el Jefe de Servicio basados en la priorización descrita en el punto



ETAPA IV - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>11. La institución debe cumplir con un porcentaje mínimo de implementación del Plan de Seguimiento con la finalidad de asegurar la disminución del nivel de riesgo existente en la administración de los recursos.</p>	<p>anterior o al 100% de los compromisos no implementados durante el año 2011 y los años anteriores, registrando:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ El número y fecha de emisión del informe de auditoría. ○ El proceso, subproceso o etapa. ○ El nombre de la auditoría contemplada en el Plan. ○ El hallazgo de auditoría. ○ La sugerencia o recomendación de auditoría. ○ El número/ fecha, documento repuesta. ○ El o los compromisos asociados a los hallazgos de auditoría. ○ El indicador de logro del compromiso. ○ La meta. ○ Los plazos/fecha, propuesta para la implementación de las medidas. ○ El responsable de la implementación. <p>□ La institución elabora un informe consolidado del grado de implementación de los compromisos de seguimiento emanados del año 2010 y anteriores, aprobado por el Jefe de Servicio y validado por el Consejo de Auditoría, el que debe incluir:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Introducción ➤ Evaluación de Resultados: <ul style="list-style-type: none"> ○ El número y fecha de emisión del informe de auditoría. ○ El proceso, subproceso o etapa. ○ El nombre de la auditoría contemplada en el Plan. ○ El número de recomendación. ○ El hallazgo de auditoría. ○ El o los compromisos asociados a los hallazgos de auditoría. ○ El porcentaje de cumplimiento o avance de las medidas. ○ El impacto de implementación de las medidas. ○ El motivo del no cumplimiento, cuando corresponda. ○ La nueva recomendación, si corresponde. ➤ Conclusiones ➤ El grado de cumplimiento de implementación mínimo requerido respecto de los compromisos de seguimiento se medirá con la siguiente relación: <ul style="list-style-type: none"> ○ Si la cantidad de compromisos de Seguimiento está entre 1 y 30, entonces el porcentaje mínimo de implementación corresponde a un 90%. ○ Si la cantidad de compromisos de



ETAPA IV - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
	<p>seguimiento está entre 31 y 70, entonces el porcentaje mínimo de implementación es 80%.</p> <ul style="list-style-type: none"> o Si la cantidad de compromisos de seguimiento es igual o mayor que 71, entonces el porcentaje mínimo de implementación es 70%.



5.11. Sistema Gestión Territorial

ÁREA: PLANIFICACIÓN / CONTROL / GESTIÓN TERRITORIAL INTEGRADA

SISTEMA: GESTIÓN TERRITORIAL

ETAPA I - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>1. La institución elabora un diagnóstico de la provisión de los productos estratégicos (bienes y/o servicios) entregados a sus clientes/usuarios/beneficiarios para incorporar perspectiva territorial y lograr una mayor integración entre los servicios públicos y mayor equidad territorial en la provisión de sus productos, considerando al menos la revisión desde el diseño hasta la entrega de los productos estratégicos, el grado de integración de éstos con el resto de los servicios públicos del territorio y el grado de reconocimiento de la realidad del territorio.</p> <p>2. La institución analiza e identifica el grado de desconcentración utilizado en la provisión de los productos estratégicos en los que corresponde aplicar perspectiva territorial, identificando al menos, las facultades necesarias que no están delegadas o no son ejercidas.</p> <p>3. La institución elabora un diagnóstico de los sistemas de información para el registro por región, de los productos estratégicos en los que corresponde aplicar perspectiva territorial, considerando al menos, la oferta de productos por región, la localización de los clientes / usuarios / beneficiarios y los compromisos de gasto y/o inversión formalizados en convenios o programas de complementariedad territorial.</p>	<p>☐ El Servicio elabora el diagnóstico (que consiste en identificar la situación actual del servicio respecto de la perspectiva territorial en la entrega o provisión de productos (bienes y/o servicios) en cada una de las regiones en que el servicio tenga presencia regional) de los productos estratégicos (bienes y o servicios) entregados a sus clientes/usuarios/beneficiarios desde una perspectiva territorial, que debe incluir al menos los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Productos estratégicos (subproductos y/o productos específicos) de la institución (que corresponden a la ficha de identificación Formulario A1 presentada en el proyecto de Ley de Presupuestos del año 2011, actualizada según corresponda), identificando aquellos en los que corresponda incorporar la perspectiva territorial o profundizarla para contribuir al buen gobierno y la satisfacción de sus clientes/usuarios/ beneficiarios en cada región o territorio subnacional, en aspectos tales como: <ul style="list-style-type: none"> ○ Productos estratégicos que registran algún avance o incorporan la perspectiva territorial. ○ Productos estratégicos en los que corresponda incorporar la perspectiva territorial. ○ Productos estratégicos en los que no corresponda incorporar la perspectiva territorial. ○ Características de sus productos, modos de acceso y/o provisión en cada región o territorio subnacional. ○ Complementariedad de sus productos, bienes y servicios con las de otros servicios afines para ofrecer una oferta más integrada en cada región o territorio subnacional. ○ Distribución de los productos, en particular en zonas extremas, de difícil acceso, deprimidas económicamente o de alta vulnerabilidad social, para reducir las inequidades territoriales. ➤ Las medidas necesarias de implementar por el Servicio para incorporar la perspectiva territorial a sus productos, considerando al menos: <ul style="list-style-type: none"> ○ En aquellos productos que es factible incorporar la perspectiva territorial. ○ En aquellos productos que corresponde



ETAPA I - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
	<p>desagregar información por región.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ En aquellos productos que han incluido la perspectiva territorial con anterioridad y que es posible profundizarla. ○ Las medidas que contribuyan a otorgar una mayor iniciativa a las jefaturas territoriales del Servicio para ofrecer soluciones a las necesidades de cada región o territorio subnacional, especialmente aquellas que establezcan o amplíen las facultades para formular, articular e implementar metas de complementariedad financiera y operacional con otros servicios en el territorio. <p>➤ Los productos en los cuales no es posible incorporar la perspectiva territorial, señalando las razones.</p> <p>➤ Las facultades desconcentradas. Identificando las facultades que habilitan a las jefaturas territoriales del servicio, para tener una mayor iniciativa y ofrecer soluciones a las necesidades de cada región o territorio, señalando las facultades delegadas no ejercidas, facultades no delegadas y necesarias, ambas referidas a cuatro ámbitos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ administrar programas en la región, participar en el ciclo presupuestario, gestionar adquisiciones o contratación de personal y servicios externos, o para suscribir compromisos con otros organismos públicos. <p>➤ Los sistemas de información de la institución en los que corresponde incorporar información por región, u otra desagregación territorial pertinente, considerando al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ La oferta de productos en cada región. ○ La localización y características de los clientes usuarios y beneficiarios cuya atención está programada para el año en curso. ○ Los compromisos anuales de actividades e inversiones del Programa Público de Inversión en la Región del año en curso, y los compromisos planificados en el Anteproyecto Regional de Inversiones para el ejercicio presupuestario del año siguiente, registrados en la plataforma transaccional Chileindica (www.chileindica.cl). ○ La identificación de los compromisos de gasto y/o inversión formalizados en convenios o programas de complementariedad territorial, registrados en la plataforma transaccional Chileindica



ETAPA I - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
	<p>(www.chileindica.cl).</p> <ul style="list-style-type: none"> o La información que el Servicio proveerá regularmente a cada gobierno regional, considerando al menos la anteriormente enunciada. En este caso el gobierno regional debe ser entendido como el servicio administrativo dependiente del Ejecutivo Regional. En la etapa 1, los servicios identificaron la información pertinente de proveer a los gobiernos regionales. En la etapa 2, corresponde que los servicios formalicen con los gobiernos regionales la entrega regular de la información acordando un procedimiento que considere al menos su formato, contenido y periodicidad. Para el caso de la información de gasto y/o inversión que corresponda a los compromisos institucionales del servicio con el Programa Público de Inversión Regional de cada región y los compromisos anuales de gasto y/o inversiones planificados en el Anteproyecto Regional de Inversiones de cada región para el ejercicio presupuestario del año siguiente, así como la identificación de los compromisos de gasto y/o inversión formalizados en convenios o programas de complementariedad territorial el procedimiento que detalla el formato, contenido y periodicidad de la información será el establecido en la plataforma transaccional Chileindica (www.chileindica.cl).



ÁREA: PLANIFICACIÓN / CONTROL / GESTIÓN TERRITORIAL INTEGRADA
 SISTEMA: GESTIÓN TERRITORIAL

ETAPA II - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>4. La institución elabora el Plan para incorporar la perspectiva territorial en la entrega de sus productos, y para incorporar modificaciones o mejoras del sistema de información para el registro de sus productos estratégicos y clientes/ usuarios/beneficiarios por región, en base a los resultados del diagnóstico.</p> <p>5. La institución define los indicadores de desempeño para evaluar los resultados del Plan elaborado para incorporar la perspectiva territorial.</p> <p>6. La institución elabora el Programa de Trabajo para la implementación del Plan para incorporar la perspectiva territorial en la entrega de los productos y del Plan para incorporar modificaciones o mejoras del sistema de información para el registro de sus productos estratégicos y clientes/ usuarios/beneficiarios por región.</p>	<p>☐ El Servicio elabora el plan para incorporar la perspectiva territorial en la entrega de sus productos, y el diseño lógico del sistema de información, aprobado por el Jefe de Servicio, considerando los resultados del diagnóstico, que deberá incluir al menos los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Incorporación de la perspectiva territorial en la entrega de los productos, seleccionados por su mayor valor estratégico o aporte a la complementariedad con otras instituciones, incluyendo productos nuevos si existen, considerando: <ul style="list-style-type: none"> ○ El objetivo general de incorporación o profundización de la perspectiva territorial a sus productos en cada región o territorio subnacional. ○ Los objetivos específicos vinculados a los Productos Estratégicos en los que corresponde aplicar perspectiva territorial, señalando las mejoras en aspectos tales como: <ul style="list-style-type: none"> - Características de sus productos, modos de acceso y/o provisión en cada región o territorio subnacional. - Complementariedad de sus productos, bienes y servicios con las de otros servicios afines para ofrecer una oferta más integrada en cada región o territorio subnacional. - Distribución de los productos, en particular en zonas extremas, de difícil acceso, deprimidas económicamente o de alta vulnerabilidad social, para reducir las inequidades territoriales. ○ Los compromisos anuales de actividades e inversiones del Programa Público de Inversión en la Región del año en curso, y los compromisos planificados en el Anteproyecto Regional de Inversiones para el ejercicio presupuestario del año siguiente registrados en portal Chileindica (http://www.chileindica.cl/). ○ Las variables externas, si las hubiera, que puedan afectar la aplicación de la perspectiva territorial. ○ Las medidas que se aplicarán para implementar la perspectiva territorial, considerando al menos: <ul style="list-style-type: none"> - Las medidas que contribuyan a otorgar una mayor iniciativa a las jefaturas



ETAPA II - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
	<p>territoriales del Servicio para ofrecer soluciones a las necesidades de cada región o territorio subnacional, especialmente aquellas que establezcan o amplíen las facultades para formular, articular e implementar metas de complementariedad financiera y operacional con otros servicios en el territorio.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Incorporación de información por región a los sistemas de información de la institución, considerando los resultados del diagnóstico. El plan debe contener, al menos, lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> ○ El objetivo general. ○ Los objetivos específicos considerando la incorporación de la información relativa a: <ul style="list-style-type: none"> - La oferta de productos en cada región, - La localización y características de los clientes usuarios y beneficiarios cuya atención está programada para el año en curso - El gasto anual programado por el Servicio en cada región, incluyendo las inversiones comprometidas por el Servicio con la región. - La identificación de los compromisos de gasto y/o inversión formalizados en convenios o programas de complementariedad territorial. ○ El procedimiento acordado con cada gobierno regional para proveerlo regularmente de la información definida “de interés regional”, incluyendo en este concepto al menos la anteriormente enunciada. En el caso de la información de planificación y gestión de inversiones regionales el procedimiento será a través de la plataforma transaccional de Chileindica. (www.chileindica.cl). ○ En el caso de los gobiernos regionales estos deberán, a su vez, tomar las medidas necesarias para recibir y administrar la información que le provean los servicios. □ Diseñar los indicadores de desempeño para evaluar los resultados del Plan elaborado para incorporar la perspectiva territorial y para incorporar modificaciones o mejoras a su sistema de información. <ul style="list-style-type: none"> ➤ Señalando correctamente el nombre y la fórmula de cálculo. ➤ Señalando el medio de verificación.



ETAPA II - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Señalar los mecanismos e instrumentos de recolección de la información para poblar los datos de los indicadores diseñados. ➤ Señalar los mecanismos e instrumentos de sistematización de la información de los indicadores diseñados. ☐ El Servicio elabora el programa de trabajo para la implementación, en la etapa siguiente, del Plan para incorporación de la perspectiva territorial en la entrega de los productos estratégicos (bienes y/o servicios) y para incorporar información por región a los sistemas de información de la institución, el que deberá incluir al menos: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Cronograma con los principales hitos, actividades, plazos y responsables de la implementación en cada región.



ÁREA: PLANIFICACIÓN / CONTROL / GESTIÓN TERRITORIAL INTEGRADA
 SISTEMA: GESTIÓN TERRITORIAL

ETAPA III - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>7. La institución implementa el Programa de Trabajo para la incorporación de la perspectiva territorial en la entrega de los productos y de modificaciones o mejoras del sistema de información para el registro de sus productos estratégicos y clientes/ usuarios/beneficiarios por región.</p> <p>8. La institución mide los indicadores de desempeño para evaluar los resultados del Plan para la incorporación de la perspectiva territorial.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❑ El Servicio implementa el Programa de Trabajo y realiza, al menos, las siguientes actividades: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ingresa en la plataforma transaccional de "Chileindica" (www.chileindica.cl) la información de gasto y/o inversión que corresponda a los compromisos institucionales del servicio con el ARI 2012, de cada región, a más tardar el 30 de junio de 2011. ➤ Ingresa en la plataforma transaccional de "Chileindica" (www.chileindica.cl) la información del estado de ejecución del gasto y/o inversión que corresponda a los compromisos institucionales del servicio con el PROPIR del año 2011, de cada región, a más tardar el 30 de junio y el 30 de diciembre de 2011. ➤ Análisis de la implementación del Programa de Trabajo de incorporación de la perspectiva territorial a los productos estratégicos seleccionados, en las actividades de incorporación de información por región a los sistemas de información de la institución y en las actividades para proveer información del Servicio a los gobiernos regionales. ➤ Recomendaciones para subsanar las dificultades operativas encontradas en la implementación de las actividades anteriores. ➤ Compromisos asociados a las recomendaciones diseñadas. ➤ Plazos, responsables e indicadores para medir su cumplimiento. ❑ Mide los indicadores de desempeño para evaluar los resultados del Plan para la incorporación de la perspectiva territorial, considerando al menos, lo siguiente <ul style="list-style-type: none"> ➤ Las mediciones de los indicadores elaborados e identificados a ser medidos en el año en las etapas anteriores. ➤ Los indicadores eliminados y/o corregidos y su fundamentación.



ÁREA: PLANIFICACIÓN / CONTROL / GESTIÓN TERRITORIAL INTEGRADA
 SISTEMA: GESTIÓN TERRITORIAL

ETAPA IV - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>9. La institución evalúa los resultados del Plan para la incorporación de la perspectiva territorial y la ejecución del Programa de Trabajo Anual, en términos de las acciones realizadas, el gasto ejecutado y los funcionarios, considerando la medición de los indicadores de desempeño.</p> <p>10. La institución diseña un Programa de Seguimiento que incluya recomendaciones, compromisos, plazos y responsables, para cerrar las brechas y debilidades detectadas por la evaluación del Plan para la incorporación de la perspectiva territorial y del Programa de Trabajo.</p> <p>11. La institución difunde a los clientes/usuarios/beneficiarios y a sus funcionarios los resultados obtenidos de la incorporación de la perspectiva territorial en la entrega de sus productos estratégicos (bienes y/o servicios), en cada región.</p> <p>12. La institución deberá al menos mantener el grado de desarrollo del sistema de acuerdo a cada una de las etapas tipificadas.</p>	<p><input type="checkbox"/> El Servicio evalúa los resultados del Plan para la incorporación de la perspectiva territorial, la ejecución del Programa de Trabajo Anual y el grado de desarrollo del sistema de información. La evaluación deberá incluir, al menos, los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Informe Ejecutivo. ➤ Descripción del desarrollo alcanzado en la incorporación de la perspectiva territorial en la entrega de los productos estratégicos (considera los productos nuevos que el Servicio ofrezca y que surjan durante el desarrollo de esta etapa y aspectos no incorporados en el programa de la etapa anterior). El grado de avance se debe medir con los indicadores definidos en el plan. ➤ Identificación de inequidades territoriales que persistan al incorporar la perspectiva territorial en la entrega de los productos. ➤ Identificación de las brechas entre el resultado efectivo y el grado de desarrollo comprometido. ➤ Evaluación de las modificaciones incorporadas a los productos respecto de la perspectiva territorial. ➤ Resultados del grado de desarrollo del sistema de información implementado, considerando al menos: <ul style="list-style-type: none"> ○ Evaluación final del grado de avance de la desagregación por región de las estadísticas que produce el Servicio en las distintas etapas: recolección, procesamiento, análisis y difusión de la información. ○ Identificación de problemas asociados al mejoramiento de las estadísticas desagregadas por región en la institución en las etapas señaladas. ○ Identificación de los problemas asociados a la provisión de información de "interés regional" a los gobiernos regionales, incluyendo los problemas asociados al registro de la información del ARI y PROPIR en la plataforma transaccional de Chileindica (www.chileindica.cl). <p><input type="checkbox"/> El Servicio elabora un Programa de Seguimiento, que deberá incluir, al menos, los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Recomendaciones para subsanar las dificultades encontradas en la implementación del Programa de Trabajo.



ETAPA IV - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Compromisos asociados a las recomendaciones señalando plazos, responsables e indicadores para medir su cumplimiento. ➤ Compromisos asociados al mejoramiento de las estadísticas desagregadas por región en la institución en las etapas señaladas. ➤ Compromisos asociados a la provisión de información de "interés regional" a los gobiernos regionales. ➤ Definición de cronograma y responsables de nuevos compromisos. <p>❑ El Servicio difunde a los clientes/usuarios/beneficiarios y a sus funcionarios de los resultados obtenidos en la incorporación de la perspectiva territorial en la entrega de sus productos estratégicos (bienes y/o servicios), en cada región, considerando, a lo menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Definición y aprobación del plan de difusión. ➤ Identificación de lo que se entiende por difusión realizada. ➤ Responsables de su ejecución. ➤ Los canales de difusión utilizados en la difusión a los funcionarios y en la difusión a los clientes/usuarios/beneficiarios. <p>❑ El Servicio identifica los aspectos del plan no incorporados en el programa de trabajo de la etapa anterior, y elabora una propuesta para incorporarlos con el objeto de mantener o mejorar el nivel de desarrollo del sistema.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Señala los aspectos relacionados con la provisión de bienes y servicios y los relacionados con el sistema de información. ➤ Propone programa de trabajo del año siguiente, que incluya la programación preliminar de las actividades para mejorar el acceso, distribución y complementariedad en la provisión de los productos y aquellas destinadas a incorporar modificaciones o mejoras a los sistemas de información y proveer de información de interés regional a los gobiernos regionales.



5.12. Sistema Descentralización

ÁREA: PLANIFICACION/ CONTROL DE GESTION

SISTEMA: DESCENTRALIZACIÓN

OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>1. Identificar y priorizar las medidas factibles para descentralizar / desconcentrar la gestión de sus productos estratégicos en los que ha aplicado perspectiva territorial.</p> <p>2. Diseñar e implementar un programa de trabajo anual, aprobado por el jefe de servicio, especificando las acciones que se abordarán para descentralizar / desconcentrar, los indicadores y metas anuales que darán cuenta de su cumplimiento, y registrar oportunamente en la plataforma transaccional www.chileindica.cl los compromisos del Programa de Inversión Regional, PROPIR y Anteproyecto de Inversión Regional, ARI.</p> <p>3. Evaluar el cumplimiento del programa de trabajo anual</p>	<p><input type="checkbox"/> La institución <u>identifica</u> las medidas de la autoridad superior del servicio para <u>descentralizar</u> la gestión de sus productos estratégicos nuevos o vigentes, en los que ha aplicado perspectiva territorial considerando:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Los productos estratégicos cuya decisión de gasto, distribución territorial o ejecución es factible encomendar a gobiernos regionales o municipalidades. ➤ Las iniciativas factibles de incorporar en convenios de programación de inversiones u otras modalidades de decisión regional. ➤ Facultades factibles de encomendar o transferir a gobiernos regionales o municipalidades, o transferencia de capacidades que los habiliten para asumir responsabilidades descentralizadas, vía capacitación, asistencia técnica u otras ➤ En el caso de los gobiernos regionales, aquellas medidas que contribuyan a mejorar su capacidad para administrar descentralizadamente su región y asumir las decisiones de gestión convenidas con los servicios, de acuerdo a sus definiciones estratégicas. <p><input type="checkbox"/> La institución <u>identifica</u> las medidas para <u>desconcentrar</u> la gestión de sus productos estratégicos en su secretario regional ministerial o director regional, según corresponda.</p> <p><input type="checkbox"/> La institución analiza la factibilidad de las medidas identificadas, considerando variables jurídicas, financieras y operacionales necesarias, los territorios en los que se aplicarán, el plazo de ejecución, y las <u>prioriza</u> de acuerdo a su relevancia.</p> <p><input type="checkbox"/> La institución <u>diseña e implementa</u> un Programa de Trabajo Anual aprobado por el jefe de servicio y, validado técnicamente por SUBDERE, que considere las acciones y recursos financieros necesarios para el cumplimiento de las medidas para descentralizar / desconcentrar, el acuerdo o convenio con la institución ejecutora cuando sea un gobierno regional o municipalidad; el acompañamiento necesario a los ejecutores (asistencia técnica, capacitación, seguimiento); el cumplimiento de los indicadores de desempeño y sus metas; el equipo directivo responsable.</p>



OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>implementado, los compromisos del PROPIR y ARI y los indicadores de desempeño comprometidos, e informar los resultados (o dar cuenta de sus resultados).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="692 309 1426 562">❑ La institución en la plataforma transaccional www.chileindica.cl, registra mensualmente, a partir de junio, sus compromisos de ejecución del PROPIR del mes inmediatamente precedente; registra el último día hábil de junio sus compromisos ARI 2012. Analiza periódicamente su cumplimiento de los compromisos regionales y toma medidas para hacerlos efectivos. <li data-bbox="692 622 1426 936">❑ La institución evalúa el cumplimiento del programa de trabajo anual implementado considerando el resultado de sus indicadores; logros y dificultades en los territorios que se comprometieron medidas para descentralizar/ desconcentrar; cumplimiento del PROPIR; evaluación de las gestiones para incorporar en el Anteproyecto Regional de Inversiones las medidas comprometidas; establece recomendaciones de mejora del proceso, e informa los resultados.



5.13. Sistema Equidad de Género

ÁREA: PLANIFICACIÓN / CONTROL / GESTIÓN TERRITORIAL INTEGRADA

SISTEMA: EQUIDAD DE GÉNERO

OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>1. La institución identifica y prioriza las inequidades, brechas y barreras entre hombres y mujeres factibles de reducir en los procesos de provisión de bienes y/o servicios en los que aplica enfoque de género;</p> <p>2. La institución diseña e implementar un Programa de Trabajo Anual, aprobado por el jefe/a de Servicio, especificando la (o las) inequidad(es) que se abordarán y, si corresponde, los indicadores que darán cuenta de su cumplimiento.</p> <p>3. La institución evalúa el cumplimiento del programa de trabajo anual implementado para reducir inequidades, brechas y barreras e informar los resultados de las acciones y/o de los indicadores comprometidos.</p>	<p>➤ La institución identifica las inequidades, brechas y barreras entre hombres y mujeres considerando el análisis de los productos estratégicos institucionales que incorporan enfoque de género el año 2011 y la agenda de Género Gubernamental 2011-2014.</p> <p>➤ La institución realiza un análisis de factibilidad para abordar las inequidades, brechas y/o barreras identificadas, necesarias de reducir en los procesos, considerando el costo/beneficio financiero y no financiero para la institución (el beneficio o efecto de abordar la disminución de las inequidades de género detectadas).</p> <p>☐ La institución, a través del Jefe superior del servicio, prioriza las inequidades, brechas y barreras entre hombres y mujeres factibles de reducir en los procesos a más tardar a mayo del 2011.</p> <p>☐ La institución diseña un Programa de Trabajo Anual, aprobado por el jefe/a de Servicio especificando inequidades, brechas y barreras que se abordarán, estableciendo objetivos para la disminución de inequidades, metas de equidad, actividades y los indicadores que darán cuenta de su cumplimiento (cuando corresponda).</p> <p>☐ La institución implementa el Programa de Trabajo Anual diseñado y aprobado por la/el jefe de servicio, para reducir las brechas especificadas y comprometidas durante el año (período mayo – noviembre).</p> <p>☐ La institución evalúa el cumplimiento del programa de trabajo anual implementado para reducir inequidades, brechas y barreras de género e informa a SERNAM los resultados cuantitativos y cualitativos obtenidos, los beneficios institucionales de la reducción de las inequidades, las causas en el caso de no cumplimiento y las medidas para superar las dificultades (Diciembre del 2011).</p>



5.14. Sistema Compras y Contrataciones del Sector Público

ÁREA: ADMINISTRACIÓN FINANCIERA

SISTEMA: COMPRAS Y CONTRATACIONES DEL SECTOR PÚBLICO

ETAPA I – OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>1. La Institución realiza un Diagnóstico de la Gestión de Abastecimiento que tiene como objetivo optimizar el gasto en bienes y servicios requeridos para el cumplimiento de su misión institucional.</p> <p>2. La Institución identifica y analiza en el Diagnóstico las competencias de los funcionarios en materia de compras públicas, la normativa interna, los procedimientos legales de compras, las necesidades de compras y sus recursos financieros, el uso del portal de www.mercadopublico.cl, la gestión de contratos, la gestión de los reclamos recibidos a través del portal, la gestión de inventarios, la gestión de proveedores y los mecanismos de compras que usa para realizar los procesos de compras, de acuerdo a las necesidades que el Servicio requiere.</p>	<p>□ La Institución realiza un Diagnóstico de la Gestión de Abastecimiento el que incluye al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Catastro de usuarios que participan en la Gestión de Abastecimiento de la Institución. El que consiste en elaborar un registro de los funcionarios de la Institución que participen en la Gestión de Abastecimiento, cuenten o no con clave en www.mercadopublico.cl. Se incluyen usuarios requirentes, comisiones evaluadoras o cualquier funcionario que utilice la plataforma de compras. Para facilitar la elaboración de este catastro, la Dirección de Compras pondrá a disposición el formulario correspondiente. La Gestión de abastecimiento es el proceso que realiza un Organismo Público para conseguir aquellos bienes y servicios que requiere para su operación y que son producidos o prestados por terceros. Este concepto implica incorporar en la definición del proceso todas aquellas actividades que relacionan con la compra o contratación, desde la detección de necesidades hasta la extinción de la vida útil del bien o servicio. Por lo tanto, se debe establecer un flujo básico, que permita realizar exitosamente la planificación de la adquisición, pasando por la definición del requerimientos, selección del mecanismo de compra, llamado y recepción de oferta, evaluación de las ofertas, adjudicación y formalización y ejecución del contrato, esta última debe incorporar las estrategias necesarias que incorporen todo lo relacionado con manejo de inventarios, logística y distribución del bien o servicio. ➤ Diagnóstico de competencias específicas en materias de gestión de abastecimiento y utilización de plataformas de Chilecompra para determinar la línea base. Esto es, identificar las competencias que permitan alcanzar con un nivel de desarrollo adecuado, para las funciones necesarias para una eficiente gestión de abastecimiento del Sector Público y aquellas que presentan brechas o desviaciones. El diagnóstico de este perfil corresponde al diagnóstico de competencias realizado por la Institución en el marco de la gestión de capacitación que realiza el Servicio. Las competencias específicas a considerar dependiendo de cada perfil son a lo



ETAPA I – OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
	<p>menos: realizar procesos de compras y contratación pública de forma eficiente y transparente, de acuerdo con normas éticas y normativa de compras públicas, verificar el cumplimiento de la normativa en los procesos de adquisiciones realizados por la Institución a través del Sistema de Compras Públicas, velar por la legalidad de los procedimientos de adquisición de bienes y servicios de la Institución, generar condiciones para que las áreas de la organización realicen los procesos de compra y contratación de acuerdo a la normativa vigente, preservando máxima eficiencia y transparencia. Además podrán agregar aquellas competencias que complementen la función de abastecimiento propia de la Institución.</p> <p>➤ Catastro de todas las compras realizadas por dentro y fuera de la plataforma www.mercadopublico.cl el 2011. Para ello considera:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Presupuesto asignado para compras de bienes y servicios en la Ley de Presupuestos; Fondos provenientes de empréstitos internacionales, otros fondos para compras de bienes y servicios ○ Compras que no fueron transadas en el sitio www.mercadopublico.cl, tipo de compra, fecha de la compra, montos ejecutados, justificación de la ejecución por fuera del portal, porcentaje monto total ejecutado respecto del total de los subtítulos 22 y 31. ○ Compras transadas en el sitio www.mercadopublico.cl, tipo de compra, fecha de la compra, montos ejecutados, porcentaje monto total ejecutado respecto del total de los subtítulos 22 y 31, número de transacciones realizadas en el portal. ○ Compras de productos o servicios que habiendo contrato marco, el servicio las ha realizado por fuera del contrato marco. tipo de compra, fecha de la compra, montos ejecutados, justificación de la no utilización del contrato marco. ○ Catastro de compras estratégicas. Las compras estratégicas corresponden a aquellas compras que por su importancia o magnitud, ya sea financiera o de relevancia para el organismo, son consideradas significativas. Es decir, compras sensibles para la Institución, importancia de monto de la compra, o que la suma de dichas compras representen al menos el 80% del gasto total.



ETAPA I – OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
	<ul style="list-style-type: none"> ○ Normativa interna, procedimientos legales, procedimientos de normativa de organismos internacionales, cuando corresponda. ○ Diagnóstico de las necesidades de compra de la institución por centro de responsabilidad. ➤ Catastro de todos los Contratos Vigentes. Se deben incorporar todos los contratos suscritos por los Servicios de Bienestar que forman parte del servicio según se refiere en Dictamen 10.318 del 7 de Marzo del 2007 de la Contraloría General de la República. Para ello considera: <ul style="list-style-type: none"> ○ Todos los contratos vigentes de la Institución, identificando al menos: Nombre del contrato, fecha suscripción, fecha de vencimiento, antigüedad, monto, bienes y/o servicios prestados, cláusula de renovación automática y/o término anticipado. ○ Comparación del precio o costo del contrato vigente con convenios marcos, si los hay, cotizaciones o precios y valores de mercado. ➤ Catastro de los reclamos recibidos en el portal. Para ello considera: <ul style="list-style-type: none"> ○ Cantidad de reclamos recibidos los años 2008, 2009, 2010. ○ Temas más reclamados. ○ Metodología utilizada para resolver reclamos recibidos. ➤ Catastro de proveedores que operan con la Institución, para ello considera: <ul style="list-style-type: none"> ○ Rubros utilizados. ○ Uso de Chileproveedores. ○ Registro de proveedores identificando proveedores habituales, licitaciones, montos, cumplimiento de plazos y calidad de los servicios prestados. ○ La Institución identifica el proceso de inventario considerando al menos: Conservación, Identificación, Instrucción, Formación. ➤ Catastro de los mecanismos de compra utilizados, para ello considera: <ul style="list-style-type: none"> ○ Convenio Marco ○ Licitación Pública ○ Otros mecanismos fuera y dentro del portal. ➤ Identificación de a lo menos las siguientes áreas críticas: <ul style="list-style-type: none"> ○ Compras Sustentables: incorporación en sus procesos de compra criterios de eficiencia energética. ○ Acceso: evitar la existencia de barreras de entrada a los proveedores. ○ Sistema de pago: análisis de cumplimiento del



ETAPA I – OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>3.La institución identifica y prioriza áreas críticas para el mejoramiento de la Gestión de Abastecimiento, en base a los resultados del Diagnóstico.</p>	<p>pago a 30 días a sus proveedores. Se deberá informar en el Diagnóstico, entre otros, que el Sistema de pago considere todos los aspectos que se deriven de la aplicación de la Ley 19.983 de 2004 (Modificada por Ley 20.323 del 29.01.2009) y su reglamento según Decreto de Hacienda 93 de 2005, Oficio Circular de Hacienda N° 23 de 2006, y Circular N° 3 de junio 06 de 2006, de la Dirección de Compras. Asimismo, se deberá informar los resultados de este diagnóstico al área de financiero contable para su consideración sólo en lo que dice relación al procedimiento de Control para el seguimiento del oportuno pago de las obligaciones contraídas con sus proveedores. Por otra parte, las instituciones que se encuentren en procesos de implementación de certificación ISO deberán considerar el proceso de pago a proveedores en el diagnóstico definido en el marco del Sistema de Gestión de la Calidad, si corresponde.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Transparencia: La institución realiza sus procesos de compra a través de www.mercadopublico.cl. ○ Servicios de Bienestar: se incorpora a www.mercadopublico.cl. <p>□ La institución identifica y prioriza todos los proyectos de mejoramiento de la Gestión de Abastecimiento, de acuerdo a los resultados del análisis del diagnóstico realizado, y justifica su priorización, considerando:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ La estimación de recursos involucrados para cada uno de los proyectos. ➤ La relevancia del proyecto en términos de impacto institucional y apoyo a la gestión de abastecimiento de la institución. ➤ La relevancia del proceso que se quiere mejorar. ➤ La relevancia del/los producto/s o servicio/s que se proveen a través de los procesos transversales que se quieren mejorar con el uso de la Gestión de Abastecimiento. ➤ La relevancia de la política pública que se quiere mejorar, a través de las compras que realiza la institución, cuando corresponda. <p>Nota:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conservación: Distribución y Registro de localización de los productos para que puedan ser fácilmente inventariados. • Identificación: Codificación de los productos e identificación de los componentes, registro de número



ETAPA I – OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
	<p>único para producto o producto commodity asociado. Instrucción: Debe estar bien definida la función de cada actor en el proceso de inventario.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formación: Es necesario formar y recordar a los actores del proceso en el procedimiento óptimo de inventario.



ÁREA: ADMINISTRACIÓN FINANCIERA
 SISTEMA: COMPRAS Y CONTRATACIONES DEL SECTOR PÚBLICO

ETAPA II – OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>4. La institución define el Plan Anual de Compras, considerando la normativa interna, y procedimientos legales de compras, las necesidades de compras y los recursos financieros del Servicio.</p> <p>5. La institución diseña el Modelo de Mejoramiento Continuo para la Gestión de Abastecimiento del Sector Público, considerando Plan de Capacitación para reducir las brechas de competencias del personal en gestión de abastecimiento, mecanismos de compras que utilizará el Servicio y su justificación, uso del portal www.mercadopublico.cl, Plan Anual de Compras, gestión de contratos, gestión de reclamos, gestión de inventarios, gestión de proveedores y las áreas críticas priorizadas identificadas en el diagnóstico y define proyectos de mejoramiento de la gestión de abastecimiento.</p> <p>6. La institución define los indicadores de desempeño para evaluar los resultados de la implementación del Modelo de Mejoramiento Continuo para la Gestión de Abastecimiento y del Plan Anual de Compras elaborado con base en la</p>	<p>□ El Servicio define el Plan Anual de Compras institucional para el periodo, con base en el Diagnóstico de la etapa anterior. Para ello debe considerar, al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Compras Estratégicas definidas para el periodo y el resto de las compras del servicio. ➤ Definición de un procedimiento interno para elaborar el Plan anual de compras de acuerdo a lo establecido en la normativa. ➤ Socialización a toda la Institución de dicho procedimiento. ➤ Elaboración del plan anual de compras institucional aprobado por el Jefe de Servicio, considerando al menos: <ul style="list-style-type: none"> ○ La normativa interna. ○ Los procedimientos legales de compras. ○ Las necesidades de compras de la institución. ○ Los recursos financieros del Servicio. ➤ Identificación de indicadores de compras con base en la información que proporciona el portal www.mercadopublico.cl, considerando al menos: <ul style="list-style-type: none"> ○ Las metas comprometidas por la institución, diseñadas según el diagnóstico aplicado. ○ Datos históricos obtenidos en los años anteriores. <p>□ La Institución diseña el Modelo de Mejoramiento Continuo para la Gestión de Abastecimiento. El Modelo de Mejoramiento Continuo para la Gestión de Abastecimiento corresponde a cualquier acción que realice el servicio con el fin de incorporar mejoras a la Gestión de Abastecimiento en uno o más proyectos o actividades definidas según el diagnóstico de áreas críticas. Por ejemplo, la evaluación a proveedores, como una actividad a desarrollar por la institución, el que debe incluir al menos lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Diseño del Plan de Capacitación en Gestión de Abastecimiento en base a las conclusiones del diagnóstico de competencias aplicado y las necesidades de capacitación en materia de abastecimiento establecido por la institución, incluido en el Plan Anual de capacitación de la Institución. El Plan debe contener al menos: <ul style="list-style-type: none"> ○ Acciones de capacitación asociadas a las competencias a reforzar y a las necesidades de capacitación institucional en materia de abastecimiento detectadas. ○ Calendarización de las acciones de



ETAPA II – OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>información que proporciona el portal www.mercadopublico.cl y determina el valor de la meta de cada uno de ellos.</p> <p>7.La institución elabora un Programa de Trabajo anual para la ejecución del Modelo de Mejoramiento Continuo para la Gestión de Abastecimiento, señalando al menos actividades, plazos y responsables.</p>	<p>capacitación.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ N° participantes, definiendo el perfil de cada uno, dependiendo de las funciones que realizan. ➤ Diseño de un sistema de gestión de los reclamos identificando al menos: <ul style="list-style-type: none"> ○ Definición del compromiso de la institución para la disminución de reclamos el año 2011. ○ Flujo interno de derivación y evacuación de los reclamos. ➤ Diseño de mecanismos de evaluación periódica de sus contratos considerando al menos: <ul style="list-style-type: none"> ○ Nombre del contrato. ○ Fecha de inicio y término. ○ Procedimientos para su gestión. ➤ Diseño de un sistema de evaluación de proveedores considerando los resultados obtenidos en el Diagnóstico. ➤ La Institución define los mecanismos de compra que utilizará durante el periodo, para ello considera: <ul style="list-style-type: none"> ○ Presupuesto asignado. ○ Tipo de compra. ○ Montos. ➤ Diseño de una política de inventarios de acuerdo a sus necesidades. Considerando al menos: <ul style="list-style-type: none"> ○ Disponibilidad de productos. ○ Planificación de sus compras. ○ Volúmenes. ○ Mecanismos de registro y control. ➤ La institución elabora, de acuerdo al Diagnóstico, el Plan de Mejoramiento de la Gestión de Abastecimiento para la ejecución y evaluación de los proyectos de mejoramiento de la gestión de abastecimiento el que deberá incluir, al menos, los siguientes aspectos: <ul style="list-style-type: none"> ○ La Cartera de Proyectos Institucional debidamente priorizada y costeadada. ○ Objetivo general de cada proyecto de mejoramiento ○ Objetivos específicos de cada proyecto (en términos de impacto). ○ Áreas críticas priorizadas. ○ Tiempos de implementación de cada proyecto, que puede ser de más de un año. ○ Indicadores de Desempeño para evaluar la operación de cada proyecto, metas y medios de verificación.



ETAPA II – OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
	<p data-bbox="689 306 1433 456">❑ La institución elabora de acuerdo al Plan de Mejoramiento de la gestión de Abastecimiento, un Programa de Trabajo Anual de los proyectos priorizados y seleccionados para el año siguiente considerando:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="730 465 1433 521">➤ la disponibilidad de recursos establecida en la Ley de Presupuestos <li data-bbox="730 530 1433 586">➤ las áreas críticas priorizadas a los cuales se vincula cada proyecto, <li data-bbox="730 595 1433 833">➤ Definición de las actividades y/o proyectos para abordar las áreas críticas priorizadas, las que deben incluir al menos: <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="772 685 1129 712">○ nombre de la actividad, <li data-bbox="772 721 1104 748">○ área crítica abordada, <li data-bbox="772 757 932 784">○ objetivo, <li data-bbox="772 792 1066 819">○ plazo de ejecución, <li data-bbox="772 828 995 855">○ responsables.



ÁREA: ADMINISTRACIÓN FINANCIERA
 SISTEMA: COMPRAS Y CONTRATACIONES DEL SECTOR PÚBLICO

ETAPA III – OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>8.La institución realiza sus procesos de compra y contratación a través del portal www.mercadopublico.cl sobre la base del Plan Anual de compras definido.</p> <p>9.La Institución mide los indicadores de desempeño para evaluar los resultados del Modelo de Mejoramiento Continuo para la Gestión de Abastecimiento y del Plan Anual de Compras.</p> <p>10.La Institución implementa el Modelo de Mejoramiento Continuo para la Gestión de Abastecimiento, de acuerdo a lo establecido en el Programa de Trabajo Anual y registra los resultados.</p>	<ul style="list-style-type: none"> □ El Servicio implementa el Plan Anual de Compras institucional para el periodo. considerando al menos: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ejecución del plan anual de compras institucional aprobado por el Jefe de Servicio, considerando al menos: <ul style="list-style-type: none"> ○ La normativa interna ○ Los procedimientos legales de compras ○ Las necesidades de compras de la institución ○ Los recursos financieros del Servicio. ○ Criterios de compra donde incorpora los conceptos de transparencia, acceso, servicios de bienestar, políticas de pago y eficiencia energética. ➤ Mide los Indicadores de compras comprometidos en el portal www.mercadopublico.cl y las metas comprometidas por la Institución en el primer trimestre del 2011. □ La Institución implementa el Modelo de Mejoramiento Continuo para la Gestión de Abastecimiento considerando lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ejecución del Plan de Capacitación en Gestión de Abastecimiento en base diseño aplicado y las necesidades de capacitación en materia de abastecimiento establecido por la institución, incluido en el Plan Anual de capacitación de la Institución. El Plan debe contener al menos: <ul style="list-style-type: none"> ○ Acciones de capacitación asociadas a las competencias a reforzar y a las necesidades de capacitación institucional en materia de abastecimiento detectadas. ○ Calendarización de las acciones de capacitación. ○ N° participantes, definiendo el perfil de cada uno, dependiendo de las funciones que realizan. ➤ La implementación de un sistema de control de gestión y evacuación interna de los reclamos recibidos a través del portal www.mercadopublico.cl, para ello: <ul style="list-style-type: none"> ○ Mide el sistema de control de gestión y evacuación de reclamos incorporando estándares y control de calidad de las respuestas enviadas al proveedor. ➤ Las acciones que dan origen a la evaluación periódica y oportuna de los contratos que definió como gestionables de acuerdo al diagnóstico realizado.



ETAPA III – OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ La implementación del sistema de evaluación de proveedores, para ello considera: <ul style="list-style-type: none"> ○ Herramientas disponibles en www.mercadopublico.cl. ➤ Ejecución de sus compras de acuerdo a los mecanismos de compra establecidos. ➤ La implementación de los mecanismos para comparar los montos ejecutados en el portal www.mercadopublico.cl versus lo transado fuera por el portal, para ello: <ul style="list-style-type: none"> ○ Justifica toda compra realizada fuera del portal www.mercadopublico.cl. ○ Mide el porcentaje de eficiencia en el uso del sitio versus lo no transado por el sitio. ○ Ítems presupuestarios transables en el portal. ➤ La implementación de la política de inventarios definida, para ello considera: <ul style="list-style-type: none"> ○ Alcance ○ Gestión de Bodegas ○ Actores ➤ La implementación de los proyectos de mejoramiento de las áreas priorizadas de la gestión de abastecimiento con base en el diagnóstico y el Programa de Trabajo Anual, el que debe incluir al menos: <ul style="list-style-type: none"> ○ Objetivos generales y específicos, ○ Alcance, ○ Impacto, monto a ejecutar (si corresponde), ○ Cronograma de trabajo señalando actividades, plazo y responsables.



ÁREA: ADMINISTRACIÓN FINANCIERA
 SISTEMA: COMPRAS Y CONTRATACIONES DEL SECTOR PÚBLICO

ETAPA IV – OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>11. La Institución evalúa los resultados de la implementación del Modelo de Mejoramiento Continuo para la Gestión de Abastecimiento de acuerdo a lo establecido en el Programa de Trabajo Anual y la ejecución del Plan Anual de Compras y los resultados de los indicadores comprometidos con su fundamentación.</p> <p>12. La Institución analiza el cumplimiento de las metas de los indicadores comprometidos y las brechas entre resultados efectivos y metas y formula recomendaciones para el siguiente período.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❑ El Servicio evalúa el Plan Anual de Compras institucional para el periodo. considerando al menos: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Resultados de la ejecución del plan anual de compras institucional aprobado por el Jefe de Servicio, considerando al menos: <ul style="list-style-type: none"> ○ La normativa interna. ○ Los procedimientos legales de compras. ○ Las compras realizadas por la institución. ○ Criterios de compra donde incorpora los conceptos de transparencia, acceso, servicios de bienestar, políticas de pago y eficiencia energética. Para ello toma en cuenta: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mejoras en las políticas de adquisiciones de la organización. ▪ Participación del Servicio de Bienestar en sus procesos de abastecimiento. ➤ La Institución evalúa la meta comprometida para los indicadores de desempeño a través del panel de indicadores publicado en www.mercadopublico.cl para ello: <ul style="list-style-type: none"> ○ Analiza el resultado de cada indicador ○ Realiza un programa de seguimiento a los indicadores de desempeño del panel de indicadores publicado en www.mercadopublico.cl a través de la medición de su cumplimiento: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Si el indicador supera en un 5% la meta propuesta por la institución debe justificar su sobrecumplimiento. ▪ Si el indicador está un 5% bajo la meta propuesta por la institución debe justificar su no cumplimiento. ❑ La Institución evalúa el Modelo de Mejoramiento Continuo para la Gestión de Abastecimiento, de acuerdo a lo establecido y registra los resultados, considerando al menos: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Evaluación de los usuarios capacitados en el marco del Plan de Capacitación en Gestión de Abastecimiento implementado, considerando al menos: <ul style="list-style-type: none"> ○ Presenta resultados de la de las actividades identificando al menos, número de funcionarios capacitados, áreas a las que pertenecen estos funcionarios, ○ Aprobación del sistema de acreditación de competencias en gestión de abastecimiento, cumpliéndose la meta



ETAPA IV – OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
	<p>anual comprometida con la Dirección de Compras.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Genera un Registro interno de los funcionarios acreditados que aprueban la acreditación con nota igual o superior a 65% para el año 2011 y en las condiciones que lo establece la Ley 19.886 y su reglamento, en los perfiles 1, 2, 3, 4 y 5, los que corresponden a: operador, supervisor, auditor, abogado y Jefe de Servicio respectivamente, incluyendo al menos: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre y Rut de cada funcionario acreditado. ▪ Unidad de Compra en la que ejerce funciones. ▪ Perfil de usuario. ○ Proponen acciones de mejoramiento para las actividades de capacitación para el próximo periodo. ➤ La Institución evalúa el sistema de gestión de los reclamos recibidos a través del portal www.mercadopublico.cl. Para ello: <ul style="list-style-type: none"> ○ Propone acciones para mejorar los temas más reclamados por parte de los proveedores. ○ Compromete acciones concretas de mejora para el año siguiente. ➤ La institución evalúa la gestión implementada en la evaluación periódica y oportuna de los contratos gestionables, para ello: <ul style="list-style-type: none"> ○ Analiza el resultado de la gestión implementada. ○ Propone acciones de mejoramiento en el sistema de evaluación de contratos. ➤ La Institución evalúa el sistema de evaluación de proveedores, para ello: <ul style="list-style-type: none"> ○ Analiza el resultado de las acciones realizadas durante el periodo. ○ Propone acciones correctivas para el sistema para el siguiente periodo. ➤ La Institución evalúa los mecanismos de compra utilizados, para ello considera: <ul style="list-style-type: none"> ○ Análisis de resultados de las acciones realizadas ○ Propone acciones correctivas para el próximo periodo. ➤ Evaluación de los mecanismos implementados para comparar los montos ejecutados en el portal www.mercadopublico.cl versus lo transado fuera por el portal, para ello: <ul style="list-style-type: none"> ○ Analiza las Justificaciones toda compra realizada fuera del portal



ETAPA IV – OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>13. La Institución diseña un Programa de Seguimiento de las recomendaciones de mejora formuladas en la evaluación del Modelo de Mejoramiento Continuo para la Gestión de Abastecimiento, señalando al menos los compromisos asumidos derivados de las recomendaciones formuladas e identificando los plazos de ejecución y responsables.</p> <p>14. La institución implementa los compromisos establecidos en el Programa de Seguimiento definido el año anterior, para cerrar las brechas y debilidades detectadas por la evaluación.</p> <p>15. La institución deberá al menos mantener el grado de desarrollo del sistema de acuerdo a cada una de las etapas tipificadas.</p>	<p>www.mercadopublico.cl.</p> <ul style="list-style-type: none"> o Evalúa el porcentaje de eficiencia en el uso del sitio versus lo no transado por el sitio. o La Institución evalúa los montos ejecutados en el portal www.mercadopublico.cl respecto a los ítems presupuestarios transables en el portal. Para ello: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Propone acciones a seguir de mejoramiento permanente en la incorporación de aquellos procesos que debiendo haber sido transados por la plataforma no lo fueron. ➤ La Institución evalúa la política de inventarios elaborada, para ello considera al menos: <ul style="list-style-type: none"> o Exceso de stock o Insuficiencia de stock o Robo o Mermas o Obsolescencia ➤ Evaluación de los Proyectos de mejoramiento de las áreas críticas priorizadas basadas en: <ul style="list-style-type: none"> o Análisis del resultado de la implementación de cada actividad y o proyecto, señalando los compromisos cumplidos y no cumplidos en el proceso, su justificación, identificando causas internas y externas. o Análisis del resultado de los indicadores definidos para cada proyecto o actividad. □ La institución elabora un programa de seguimiento como resultado de la evaluación del Modelo de Mejoramiento Continuo para la Gestión de Abastecimiento, generando recomendaciones de mejora, compromisos y acciones/actividades, con plazos y responsables para ser implementado el año (t+1), considerando al menos: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Cumplimiento de los compromisos que surgen de las recomendaciones, acciones/ actividades, establecidas en el Programa de Seguimiento. ➤ Medidas a adoptar para el cumplimiento de los compromisos no alcanzados. ➤ Programación de Acciones/actividades, con plazos y responsables. ➤ Difusión de los resultados anuales del proceso de mejoramiento a todos los funcionarios de la institución. Esta debe realizarse a través de medios internos, tales como: Circulares, oficios, correo electrónico, publicación intranet, memorias u otros. <p>Nota: El objetivo 14 no es aplicable a los Servicios que comprometen por primera vez la eapa 4 del Sistema de</p>



ETAPA IV – OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
	Compras y Contrataciones del Sector Público.



5.15. Sistema Administración Financiera-Contable

ÁREA: ADMINISTRACIÓN FINANCIERA

SISTEMA: ADMINISTRACIÓN FINANCIERA-CONTABLE

ETAPA I - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>1. La institución cuenta con equipo de trabajo competente en procesos financiero - contable. Se entiende que se cuenta con equipo competente, si al menos el 50% de sus funcionarios cumple con cursos de contabilidad General de la Nación I y II, en el caso de los profesionales y con cursos de contabilidad básica y cursos sobre tópicos de contabilidad general, en el caso de ser administrativos.</p>	<p>☐ El Jefe de Servicio define el equipo de trabajo para los procesos financiero – contable, y debe acreditar que al menos el 50% de sus funcionarios cumpla con los siguientes requisitos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Los funcionarios profesionales del área financiero-contable, han sido acreditados por la Contraloría General de la República en los cursos de Contabilidad General de la Nación Nivel I y II. Podrán acreditar los cursos aquellos profesionales que: <ul style="list-style-type: none"> NIVEL I <ul style="list-style-type: none"> ○ Hayan cursado el Nivel I de los cursos de Contabilidad General de la Nación dictado por la Contraloría General a lo más en los últimos 5 años. ○ Hayan convalidado estudios con la Contraloría General de la República. Este proceso podrá ser realizado por aquellas personas con título profesional o con cursos en entidades de educación superior o técnica en cuya malla curricular se consignen cátedras que contengan a lo menos 70 horas pedagógicas de enseñanza de Contabilidad General de la Nación o Contabilidad Pública. ○ Tengan al menos 5 años de experiencia y cumplan los siguientes requisitos: <ul style="list-style-type: none"> - Debe contar con el patrocinio de su institución para solicitar la convalidación a la Contraloría. - Aprobar con un mínimo de 70% un examen de contenido tomado por Contraloría en materias de Contabilidad General de la Nación o Pública. NIVEL II <ul style="list-style-type: none"> ○ Hayan cursado el Nivel II de los cursos de Contabilidad General de la Nación dictado por la Contraloría, a lo más los últimos 5 años. ○ Hayan aprobado hace más de 5 años, el Nivel II de los cursos de Contabilidad General de la Nación dictada por la Contraloría General de la República y



ETAPA I - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
	<p>cumplan con los siguientes requisitos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Debe contar con el patrocinio de su institución para solicitar la convalidación a la Contraloría. - Aprobar con un mínimo de 70% un examen de contabilidad tomado por Contraloría General de la República en materias de Contabilidad General de la Nación Nivel II. <p>➤ Los funcionarios administrativos, se acreditan con:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Certificado de Curso de Contabilidad Básica, dictado a lo más en los últimos cinco años en Contraloría General de la República. ○ Curso de al menos 70 horas sobre tópicos de contabilidad general en entidades de educación y/o en la propia institución.



ÁREA: ADMINISTRACIÓN FINANCIERA

SISTEMA: ADMINISTRACIÓN FINANCIERA-CONTABLE

ETAPA II - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>2. La institución envía oportunamente a la DIPRES, la siguiente información:</p> <ul style="list-style-type: none">i) Informes de Dotación de Personal:<ul style="list-style-type: none">i.a) Informe de Dotación de Personal del Proyecto de Presupuestos.i.b) Informes Trimestrales de Dotación de Personal.ii) Respuesta observaciones planteadas en relación a los informes. <p>La información se entiende enviada oportunamente cuando se entrega en los plazos establecidos por el Oficio Circular del Ministro de Hacienda, que anualmente se dicta para dichos efectos.</p>	<ul style="list-style-type: none">❑ El servicio envía oportunamente y a través del proceso de recepción establecido, los informes de dotación de personal y la respuesta a las observaciones planteadas.<ul style="list-style-type: none">➤ Informes de Dotación de Personal: El Servicio envía a través de la página web de DIPRES, informes con las características de su dotación de personal y personal fuera de dotación según especificaciones y contenidos entregados en el correspondiente Oficio Circular de DIPRES, a emitir en diciembre de 2010.<ul style="list-style-type: none">○ Informe de Dotación de Personal del Proyecto de Presupuestos (Formularios D). El Servicio envía este informe mediante web institucional de DIPRES hasta el plazo establecido durante el proceso de Formulación del Presupuesto 2012-○ Informes Trimestrales de Dotación de Personal. El Servicio envía estos informes a través del sitio web institucional de la Dirección de Presupuestos, dentro de los primeros 8 (ocho) días corridos del mes siguiente al que finaliza el respectivo trimestre.➤ Respuesta a observaciones planteadas en relación a los informes. El Servicio responde a las observaciones y notificaciones emitidas por DIPRES a través del Registro de Observaciones del informe respectivo, de acuerdo a plazo y procedimiento indicado en el correspondiente Oficio Circular de DIPRES, a emitir en diciembre de 2010-



ÁREA: ADMINISTRACIÓN FINANCIERA

SISTEMA: ADMINISTRACIÓN FINANCIERA-CONTABLE

ETAPA III - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>3. La institución opera en la Plataforma SIGFE (SIGFE Transaccional y Homologados), registra y genera información presupuestaria, financiera y patrimonial con la pertinencia, oportunidad, consistencia, calidad y confiabilidad necesarias para la gestión financiera y la toma de decisiones. Se entiende por oportunidad, cuando se registran todos los recursos y obligaciones en el momento en que éstos se generen, independiente de que estos hayan sido o no percibidos o pagados, en conformidad a lo dispuesto en los principios aplicables a la Contabilidad General de la Nación, establecidos en el Oficio C.G.R. N° 60.820, del 29 de diciembre de 2005, e instrucciones que impartan la Dirección de Presupuestos y/o Contraloría General de la República en el uso de sus facultades rectoras en materias presupuestarias y contables.</p> <p>4. La institución envía a la DIPRES completos y sin errores los siguientes Informes:</p> <p>i) Informes de Dotación de Personal:</p> <p>i.a) Informe de Dotación de Personal del Proyecto de Presupuestos</p> <p>i.b) Informes Trimestrales de Dotación de Personal.</p> <p>ii) Respuesta observaciones planteadas en relación a los informes de Dotación de Personal.</p>	<ul style="list-style-type: none">❑ El Servicio operando en la Plataforma SIGFE (SIGFE Transaccional y Homologado) dará cumplimiento a las modalidades de registro e información financiera, en los términos indicados en la Circular Conjunta DIPRES-Contraloría General de la República N° 646/45880, del 30.09.2005 y sus modificaciones y, la Circular Conjunta DIPRES-Contraloría General de la República N° 05/4937 del 31 de enero de 2007 y sus modificaciones. Para ello:<ul style="list-style-type: none">➤ El Servicio operando con SIGFE Transaccional debe cerrar el movimiento financiero de cada mes dentro de los primeros 8 (ocho) días del mes siguiente.➤ El Servicio Homologado informará a la Dirección de Presupuestos, el movimiento financiero de cada mes dentro de los primeros 8 (ocho) días del mes siguiente.➤ El Servicio una vez cerrada la contabilidad, debe enviar a la Contraloría General de la República dentro de los primeros (ocho) días del mes siguiente, el Balance institucional de Comprobación y Saldos❑ El Servicio envía a DIPRES informes de dotación de personal completos, de acuerdo con lo solicitado para cada proceso, e información completa en respuesta a observaciones planteadas.<ul style="list-style-type: none">➤ Informes de dotación de personal: El servicio envía a DIPRES toda la información solicitada, en los formularios diseñados para estos efectos, de acuerdo al proceso y plazo establecido para cada tipo de informe, según especificaciones y contenidos entregados en el correspondiente Oficio Circular de DIPRES, a emitir en diciembre de 2010.<ul style="list-style-type: none">○ Informe de Dotación de Personal del Proyecto de Presupuestos (Formularios D). El Servicio envía a DIPRES set completo y actualizado de formularios con toda la información requerida para este proceso, distribuyendo y/o especificando las características de la dotación de personal y del personal fuera de dotación del Servicio, de acuerdo con lo establecido en el correspondiente Oficio Circular de DIPRES, a emitir en diciembre de 2010, y en otras circulares que se emitan con



ETAPA III - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
	<p>instrucciones específicas para este proceso, las que se publican en web DIPRES.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Informes Trimestrales de Dotación de Personal. El Servicio envía a DIPRES set completo y actualizado de formularios con toda la información requerida para cada uno de los procesos, distribuyendo y/o especificando las características de la dotación de personal y del personal fuera de dotación del Servicio, de acuerdo con lo establecido en el correspondiente Oficio Circular de DIPRES, a emitir en diciembre de 2010, y en otras circulares con instrucciones específicas para cada proceso, las que se publican en web DIPRES. ➤ Respuesta a observaciones planteadas en relación a los informes. El Servicio envía respuesta y/o archivo con información corregida, que solucione o aclare completamente la o las observaciones indicadas, o la situación notificada, ambas publicadas en el Registro de Observaciones del informe respectivo; Error! Marcador no definido. de acuerdo con lo señalado en el correspondiente Oficio Circular de DIPRES, a emitir en diciembre de 2010,; □ El servicio envía a DIPRES información consistente y sin errores u omisiones de información. <ul style="list-style-type: none"> ➤ Informes de dotación de personal: El Servicio envía a DIPRES, informes de dotación de personal mediante set de formularios diseñados para tal efecto, que contengan información consistente y sin errores, de acuerdo con lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> ○ Información consistente. Para cada informe solicitado, el Servicio envía información consistente con los antecedentes entregados en el mismo informe, en otros informes sobre dotación de personal y/o personal fuera de dotación remitidos a DIPRES, o con documentos e informes de difusión pública elaborados por el Servicio, de acuerdo con el proceso, plazo y otras indicaciones señaladas en el correspondiente Oficio Circular de DIPRES, a emitir en diciembre de 2010,.



ETAPA III - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
	<ul style="list-style-type: none"> ○ Información sin errores u omisiones. El servicio envía a DIPRES el set de formularios diseñado para cada proceso, que contenga la información requerida sin la presencia de omisiones y/o fallas de digitación, cálculo o imputación, de acuerdo con lo especificado en el correspondiente Oficio Circular de DIPRES, a emitir en diciembre de 2010,. ➤ Respuesta a observaciones planteadas en relación a los informes. Ante la publicación de observaciones o notificaciones en el Registro de Observaciones, el Servicio envía a DIPRES, a través del mismo Registro, respuesta y/o archivo con información corregida, que no presente nuevos errores o inconsistencias con información remitida en el mismo informe, en otros informes de dotación de personal y/o personal fuera de dotación enviados desde el Servicio a DIPRES, o con documentos e informes de difusión pública elaborados por el Servicio, de acuerdo con el proceso, plazo y otras indicaciones señaladas en el correspondiente Oficio Circular de DIPRES, a emitir en diciembre de 2010,.



ÁREA: ADMINISTRACIÓN FINANCIERA

SISTEMA: ADMINISTRACIÓN FINANCIERA-CONTABLE

ETAPA IV - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2011
<p>5. La institución envía oportunamente a la DIPRES, la programación de Ejecución Presupuestaria. La información se entiende enviada oportunamente cuando se entrega en los plazos establecidos por el Oficio Circular del Ministro de Hacienda, que anualmente se dicta, para dichos efectos.</p> <p>6. La institución cuenta con información complementaria para el análisis financiero y la envía oportunamente a la DIPRES, en relación a:</p> <p>i) Explicación mensual de las desviaciones del gasto, respecto del Programa de Ejecución,</p> <p>ii) Ajustes mensuales al Programa de Ejecución.</p>	<ul style="list-style-type: none">❑ El Servicio envía a Dirección de Presupuestos, antes del 18 de diciembre de 2010, una propuesta de Programa de Ejecución Presupuestaria mensual para 2011, con los respectivos cronogramas de ejecución de los programas y actividades que han sido aprobados para el❑ El servicio envía mensualmente a DIPRES las explicaciones mensuales de las desviaciones del gasto del mes "N-1" del Presupuesto 2010, a más tardar el día 20 del mes "N" o el día hábil anterior si dicho día fuere sábado, domingo o festivo (Punto 2 inciso tercero del Oficio Circular (H) N° 3 de 9 de enero de 2009)..❑ El servicio remite a DIPRES los ajustes mensuales al programa de ejecución del mes "N+1" y siguientes, a más tardar el día 20 del mes "N" o el día hábil anterior si dicho día fuere sábado, domingo o festivo



5.16. Sistema Enfoque de Género

ÁREA: ENFOQUE DE GÉNERO

SISTEMA: ENFOQUE DE GÉNERO

ETAPA I - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2010
<p>4. La institución elabora un diagnóstico para detectar la existencia de inequidades de género entre hombres y mujeres, considerando al menos las Definiciones Estratégicas de la institución, las orientaciones políticas de género, los compromisos ministeriales y las prioridades institucionales.</p>	<p>☐ El Servicio elabora un Diagnóstico, con Enfoque de Género, considerando las Definiciones Estratégicas y los sistemas de información para el registro de sus clientes/as, usuarios/as, beneficiarios/as. Dicho diagnóstico deberá incluir, al menos, los siguientes aspectos, a objeto de analizar y evaluar si los productos que entrega la institución responden a las necesidades diferenciadas de mujeres y hombres:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Identificación de la situación actual respecto a la existencia o no de inequidades ó desigualdades entre hombres y mujeres en la provisión de cada uno de sus productos estratégicos (bienes y/o servicios. Las Definiciones Estratégicas corresponden a la ficha de Definiciones Estratégicas 2011. ➤ Análisis de la Misión Institucional para identificar, respecto de la temática que aborda la institución, las inequidades y brechas de género presentes en la sociedad ➤ Análisis de los Objetivos Estratégicos para identificar los procesos institucionales y actores o instituciones externas que impactan en la acción del Servicio. ➤ Análisis con Enfoque de Género del proceso de provisión de los Productos/Subproductos Estratégicos/ productos específicos (bienes y/o servicios), y de los procesos transversales de la institución considerando: <ul style="list-style-type: none"> ○ Cuantificación y caracterización con enfoque de género de Clientes/as, usuarios/as, beneficiarios/as del producto. ○ Revisión del diseño del producto teniendo en cuenta características y necesidades diferenciadas de hombres y mujeres. ○ Revisión del proceso de implementación y seguimiento del producto teniendo en cuenta efectos diferenciados en hombres y mujeres. ○ Revisión de la evaluación del producto para identificar las acciones necesarias de incorporar Enfoque de Género para el mejoramiento continuo del producto. ○ Revisión de los procesos transversales y de las coordinaciones con actores e instituciones externas, detectados en el análisis de los objetivos estratégicos, que



ETAPA I - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2010
<p>5. La institución analiza los sistemas de información para el registro de sus clientes / usuarios / beneficiarios desagregados por sexo, cuando corresponda en base al diagnóstico realizado.</p>	<p>se requiere abordar para enfrentar las barreras que obstaculizan la incorporación del Enfoque de Género. Se entenderá por barreras a los obstáculos que deben ser resueltos para enfrentar las inequidades detectadas. Por ejemplo: hábitos culturales, legislación vigente, cultura organizacional, falta de presupuesto, etc.</p> <ul style="list-style-type: none"> o Análisis de los productos que no corresponda incorporar Enfoque de Género, explicando las razones. o Identificación de las principales inequidades y brechas de género detectadas y las barreras para enfrentarlas. o Recomendaciones con medidas necesarias de incorporar para el mejoramiento continuo de el(los) producto(s) con Enfoque de Género. <p>Nota: Procesos Transversales se refiere a procesos institucionales que impactan o involucran a dos o más productos y que requieren incorporar Enfoque de Género para enfrentar inequidades y barreras de género. Por ejemplo capacitación en Género a funcionarios/as, estudios sobre usuarios/as de más de un producto, difusión de situación de hombres y mujeres en temas transversales.</p> <ul style="list-style-type: none"> □ La institución revisa y analiza los sistemas de información para el registro de sus clientes/as, usuarios/as, beneficiarios/as desagregados por sexo, cuando corresponde, en base al diagnóstico realizado, considerando al menos <ul style="list-style-type: none"> ➤ Análisis de los Sistemas de información de clientes/usuarios/beneficiarios con al menos los siguientes aspectos: <ul style="list-style-type: none"> o Identificación y análisis de Género de los sistemas de información estadísticos internos y externos con su nivel de desagregación de los datos de los clientes/as, usuarios/as, beneficiarios/as, señalando: <ul style="list-style-type: none"> - Nivel de avance en la incorporación de Enfoque de Género en el proceso de recolección de información. - Procesamiento de datos relevantes para realizar análisis de Género. - Análisis con Enfoque de Género de la información estadística que dispone la institución desagregada por sexo. <p>NOTAS:</p> <p>1) Se entenderá por sistema de información al conjunto de elementos orientados al tratamiento y administración de datos e información, organizados y listos para su posterior uso, generados para cubrir una necesidad (objetivo).</p> <p>2) La provisión corresponde al diseño, implementación, seguimiento y evaluación de productos. El diseño se refiere a la definición de las características del producto, la implementación corresponde a las</p>



ETAPA I - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2010
	etapas de producción y entrega de los productos estratégicos (bienes y/o servicios), el Seguimiento se hace respecto a las características del producto para verificar que se cumplen los requisitos del mismo y la evaluación se refiere a la verificación de resultados obtenidos e identificación de las acciones necesarias de incorporar para el mejoramiento continuo del producto estratégico.



ETAPA II - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2010
<p>6. La institución elabora el Plan para incorporar Enfoque de Género en el proceso de provisión de sus productos estratégicos, en los procesos transversales y en el sistema de información para el registro de sus clientes/as, usuarios/as, beneficiarios/a, de acuerdo al diagnóstico realizado, considerando las inequidades identificadas en el diagnóstico y revisando la consistencia.</p> <p>7. La institución define los indicadores de desempeño para evaluar los resultados del Plan elaborado.</p>	<p>❑ El servicio elabora un Plan para incorporar Enfoque de Género, basado en el Diagnóstico, en el proceso de provisión de sus productos estratégicos, en procesos transversales y en el sistema de información de sus clientes/as, usuarios/as, beneficiarios/as. Este Plan deberá incluir los siguientes elementos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Objetivo general y objetivos específicos para incorporar la perspectiva de género en el quehacer del Servicio. ➤ Descripción de las principales inequidades y recomendaciones del diagnóstico ➤ Descripción de cómo se logrará avanzar hacia el cumplimiento del objetivo para incorporar Enfoque de Género en el quehacer del Servicio, señalando: <ul style="list-style-type: none"> ○ Medidas propuestas para incorporar Enfoque de Género en las etapas del proceso de provisión de los productos estratégicos: diseño, implementación, seguimiento y evaluación. ○ Medidas propuestas para incorporar enfoque de género en los sistemas de información de clientes/as, usuarios/as, beneficiarios/as. ○ Medidas propuestas para incorporar Enfoque de Género en los procesos transversales y en las coordinaciones con actores e instituciones externas enfrentando las barreras que obstaculizan la incorporación del Enfoque de Género. ○ Medidas propuestas para difundir situaciones relevantes respecto de inequidades y roles, cambios en los comportamientos de hombres y mujeres y avances institucionales en equidad de género. ○ Si corresponde, medidas propuestas para incorporar enfoque de género en las iniciativas nuevas (nuevos productos) que deben incorporar enfoque de género. <p>❑ El Servicio define los indicadores de desempeño para evaluar los resultados del Plan elaborado, para lo cual debe señalar al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Nombre del indicador ➤ Fórmula de cálculo ➤ Medios de Verificación ➤ Datos efectivos ➤ Meta de mediano y largo plazo



ETAPA II - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2010
<p>8. La institución elabora un Programa de Trabajo anual para incorporar Enfoque de Género en el proceso de provisión de sus productos estratégicos (incluyendo nuevos productos si corresponde), en los procesos transversales para incorporar enfoque de género en el sistema de información para el registro de sus clientes/as, usuarios/as, beneficiarios/as por sexo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❑ El Servicio elabora un Programa de Trabajo anual para incorporar enfoque de género en el proceso de provisión de sus productos estratégicos y procesos transversales, y en el sistema de información para el registro de sus clientes/as, usuarios/as, beneficiarios/as por sexo, de acuerdo al Plan elaborado que contempla la difusión de avances en la incorporación de perspectiva de género, incluyendo: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Los ajustes o modificaciones necesarias de introducir al Plan Anual aprobado por el Jefe de Servicio al 31 de diciembre del año anterior, deberán estar aprobados a más tardar el 30 de abril del año en curso. ➤ Metas anuales para los indicadores del Plan, actividades, cronograma de trabajo, medios de verificación y responsables de la implementación.



ETAPA III - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2010
<p>9. La institución implementa el Programa de Trabajo definido el año anterior, para incorporar Enfoque de Género en los procesos de provisión de sus productos estratégicos.</p> <p>10. La institución implementa el Programa de Trabajo para incorporar enfoque de género en el/los sistemas de información para el registro de sus clientes / usuarios / beneficiarios por sexo.</p> <p>11. La institución registra los resultados de la implementación del Programa de Trabajo para incorporar enfoque de género en el proceso de provisión de sus productos estratégicos y para incorporar enfoque de género en el/los sistemas de información.</p> <p>12. La institución mide los indicadores de desempeño elaborados para evaluar los resultados del Plan para incorporar enfoque de género.</p>	<p>☐ El servicio implementa el Programa de Trabajo anual para incorporar enfoque de género en el proceso de provisión de sus productos estratégicos (incluye nuevos productos si corresponde), de los procesos transversales y de los sistemas de información de sus clientes/as, usuarios/as, beneficiarios/as (incluye nuevos productos si corresponde); y hace un registro con los documentos que permiten verificar el contenido de las actividades desarrolladas para implementar el programa de trabajo. El Programa de Trabajo debe ser implementado y monitoreado para dar cuenta, al menos, de los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Actividades realizadas ○ Análisis de la implementación realizada, identificando las dificultades y facilitadores para su implementación, atribuibles a factores externos e internos. ○ Descripción y justificación de eventuales modificaciones a lo programado originalmente de acuerdo a los resultados obtenidos. ○ Resultados alcanzados. El grado de avance respecto a lo establecido en el Programa de Trabajo elaborado el año anterior, y a través de las metas anuales definidas en el Programa de Trabajo.



ETAPA IV - OBJETIVOS	REQUISITOS TÉCNICOS 2010
<p>13. La institución evalúa los resultados de la implementación del Programa de Trabajo para incorporar enfoque de género en el proceso de provisión de sus productos estratégicos y para incorporar enfoque de género en el/los sistemas de información, considerando la medición de los indicadores de desempeño.</p> <p>14. La institución diseña un Programa de Seguimiento que incluya recomendaciones, compromisos, plazos y responsables, para cerrar las brechas y debilidades detectadas por la evaluación del Plan y Programa de Trabajo para incorporar enfoque de género en el proceso de provisión de sus productos estratégicos y en el/los sistemas de información.</p> <p>15. La institución que compromete por segunda vez esta etapa, implementa el Programa de Seguimiento elaborado el período anterior.</p> <p>16. La institución difunde a los clientes / usuarios / beneficiarios y a sus funcionarios los avances en la incorporación de género en el proceso de provisión de sus productos estratégicos y en los sistemas de información, implementando el Programa de Trabajo de difusión elaborado.</p>	<p>☐ El servicio realiza una evaluación de los resultados del Plan enviado el que deberá incluir, al menos, los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Análisis del avance en relación al objetivo general y a los objetivos específicos del Plan. ➤ Iniciativas definidas en el Plan de Trabajo de la etapa II y las iniciativas nuevas que se implementan en la etapa III y IV cuando corresponda. ➤ Análisis del avance en relación a las medidas propuestas en el Plan de trabajo. ➤ Análisis de los resultados de los indicadores de desempeño definidos para evaluar el Plan implementado ➤ Análisis de los resultados de la difusión realizada en cuanto a sus contenidos, medios y grupo objetivo. ➤ Recomendaciones para subsanar las dificultades encontradas. ➤ Elaboración de Programa de Seguimiento estableciendo compromisos asociados a las recomendaciones señalando plazos, metas e indicadores para medir su cumplimiento y responsables de la implementación. Los compromisos deben ser incorporados en el diagnóstico, plan o implementación, cuando corresponda, asegurando así la secuencia de desarrollo del sistema dado que sus etapas son acumulativas. ➤ Resultado del Programa de Seguimiento del año anterior señalando al menos: <ul style="list-style-type: none"> ○ Acciones realizadas para cumplir cada compromiso establecido con el programa de seguimiento. ○ Justificaciones de los compromisos no cumplidos.

