



---

# METAS DE EFICIENCIA INSTITUCIONAL Y METAS ANUALES DE GESTIÓN LIGADAS AL DESEMPEÑO, RESULTADOS Y CALIDAD DE SERVICIO

## AÑO 2012

## PROGRAMA MARCO

DOCUMENTO TÉCNICO  
Octubre de 2011  
Versión 0

## Índice

METAS DE EFICIENCIA INSTITUCIONAL (MEI) y METAS ANUALES DE GESTIÓN LIGADAS AL DESEMPEÑO, RESULTADOS Y CALIDAD DE SERVICIO .....	3
I. ANTECEDENTES.....	3
II. OBJETIVOS Y REQUISITOS.....	3
III. ASPECTOS GENERALES PARA SU FORMULACIÓN .....	3
IV. PROGRAMA MARCO. ÁREAS, SISTEMAS Y OBJETIVOS. ....	7

## METAS DE EFICIENCIA INSTITUCIONAL (MEI) y METAS ANUALES DE GESTIÓN LIGADAS AL DESEMPEÑO, RESULTADOS Y CALIDAD DE SERVICIO

### I. ANTECEDENTES

Con la implementación de la Ley N° 20.212<sup>1</sup> se inició el desarrollo de las Metas de Eficiencia Institucional (MEI) para los Servicios Públicos identificados en el Art. 9 de la citada ley, asociando el cumplimiento de metas de eficiencia institucional a un incentivo de carácter monetario para los funcionarios. Asimismo, con la implementación del D.F.L. N° 3, de 2010, de la Secretaría General de la Presidencia, que establece la Asignación de Gestión Institucional de la Superintendencia de Medio Ambiente, se ha iniciado el desarrollo de las Metas Anuales de Gestión ligadas al desempeño, resultados y calidad de servicio de la Superintendencia del Medio Ambiente (SMA).

Los mencionados cuerpos legales y reglamentarios establecen que el cumplimiento de estas metas, comprometidas anualmente, dará derecho a los funcionarios del Servicio respectivo, en el año siguiente, a un incremento de sus remuneraciones.

### II. OBJETIVOS Y REQUISITOS

Las MEI y las Metas Anuales de Gestión ligadas al desempeño, resultados y calidad de servicio se enmarcan en un conjunto de áreas comunes para todas las Instituciones que 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. Estas áreas son establecidas por el Ministro del ramo conjuntamente con el Ministro de Hacienda, a través de un Programa Marco. Planificación y Control de Gestión; Recursos Humanos; Calidad de Atención a Usuarios; y Gestión de la Calidad.

Para cada sistema se establecen etapas de desarrollo y objetivos de gestión, los cuales corresponden a las metas que formularan las distintas instituciones cada año. Las etapas no necesariamente se desarrollan en un año calendario, pudiendo realizarse en menos tiempo. Sólo el sistema de Monitoreo no tiene etapas de desarrollo sino que sólo objetivos de gestión a cumplir.

### III. ASPECTOS GENERALES PARA SU FORMULACIÓN

1. Las Metas serán propuestas por cada Jefe de Servicio al Ministro del cual dependa o con el cual se relacione, sobre la base de un Programa Marco. Este Programa Marco contendrá las áreas prioritarias a desarrollar y debe ser convenido y aprobado anualmente por el Ministro del Ramo en conjunto con el Ministro de Hacienda, mediante decreto.
2. El Programa Marco incluye aquellos 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 (Cuadro 1).
3. El Jefe Superior del Servicio, a través del Ministro del ramo envía la formulación para el año 2012 de las Metas, en los plazos establecidos para el proceso por el reglamento y la Dirección de Presupuestos.

---

<sup>1</sup> Ley N° 20.212 del 29 de agosto de 2007.

4. La formulación de las Metas para el año 2012 se efectúa bajo el siguiente procedimiento: Las instituciones deberán seleccionar las áreas y sistemas de gestión que les corresponda desarrollar el año 2012, de entre aquellas propuestas en el Programa Marco. Cada servicio debe proponer para cada sistema seleccionado, la etapa que comprometerá para el año 2012 (el período de implementación corresponde entre enero y diciembre de 2012), además de su correspondiente ponderador, el que debe ser de al menos un 5% para cada sistema.

**Cuadro 1**  
**PROGRAMA MARCO**  
**ÁREAS DE MEJORAMIENTO/ SISTEMAS/ OBJETIVO GENERAL**

Áreas Prioritarias	Sistema	Objetivo General de Gestión
1) Planificación y Control de Gestión	Monitoreo del Desempeño. (2 objetivos).	Disponer de información de desempeño para apoyar la toma de decisiones y rendición de cuentas de su gestión institucional.
	Planificación y Control de Gestión. (4 etapas).	Diseñar e implementar procesos de planificación y sistemas de información para la gestión que permitan a la Institución disponer de información para apoyar la toma de decisiones y rendición de cuentas de su gestión institucional.
	Auditoría. (4 etapas).	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.
	Compras y Contratación Pública. (4 etapas)	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.
2) Recursos Humanos	Capacitación. (4 etapas)	Desarrollar el ciclo de gestión de la capacitación, en el marco de la gestión de Recursos Humanos, con énfasis en los procesos de detección de necesidades de capacitación, de planificación, ejecución y evaluación de la gestión de capacitación, 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.
	Higiene, Seguridad y Mejoramiento de Ambientes Laborales. (4 etapas)	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.
3) Calidad de Atención a Usuarios	Sistema Integral de Información y Atención Ciudadana. (4 etapas)	Contribuir a la calidad de atención de la ciudadanía a través de 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.

Áreas Prioritarias	Sistema	Objetivo General de Gestión
	Gobierno Electrónico/Tecnologías de la Información. (4 etapas)	Contribuir con 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, a través de la óptima utilización de tecnologías de información y comunicación.
	Sistema de Seguridad de la Información. (4 etapas)	Lograr niveles adecuados de integridad, confidencialidad y disponibilidad para toda la información institucional relevante, con el objeto de asegurar continuidad operacional de los procesos y servicios, a través de un sistema de gestión de seguridad de la información.
4) Gestión de la Calidad.	Sistema de Gestión de la Calidad (ISO 9001). (4 etapas).	Mejorar la gestión de la institución a través de la implementación, seguimiento y mantención de un Sistema de Gestión de la Calidad certificado bajo la norma ISO 9001:2008.
	Sistema de Calidad Asociado al Modelo de Excelencia. (4 etapas).	Mejorar el desempeño institucional a través de la implementación de Modelos de Excelencia, enfocado en aumentar la satisfacción de los clientes/ beneficiarios y/o usuarios, incorporando un enfoque de mejoramiento continuo y gestión de excelencia.

5. La propuesta de Metas debe ser compatible con los recursos asignados en el marco presupuestario informado para el año 2012.

6. Los objetivos de gestión de cada etapa y la ponderación de cada sistema conforman la propuesta de Metas de cada Servicio, cuya aprobación se formaliza en un Decreto firmado por el Ministro del ramo y el Ministro de Hacienda. La suma de las ponderaciones de los sistemas comprometidos es de 100% y cada sistema con alta prioridad no podrá tener una ponderación inferior a uno de mediana prioridad, y a su vez, cada sistema de mediana prioridad no podrá tener una ponderación inferior a uno de menor prioridad.

Las instituciones podrán egresar o no comprometer algunos de los sistemas que integran el marco propuesto, provocando que los objetivos de dichos sistemas, finalmente, no formen parte de las Metas que comprometa un servicio para el año 2012. Esto, debido a que durante el presente año el servicio está implementando objetivos finales de un sistema y por lo tanto se puede dar por egresado, o bien porque por su naturaleza, al servicio no le corresponde comprometer el desarrollo de determinado sistema.

7. No obstante que el Programa Marco se aplica a todos los Servicios involucrados en los cuerpos legales y reglamentarios citados en un comienzo, el proceso de formulación de metas considera como situación especial que, debido a características particulares de un servicio, el cumplimiento de los objetivos de una etapa pudiera concretarse de un modo distinto a lo señalado en el programa marco, no alterando la esencia de la etapa en cuestión. Esto se materializa con la formulación de la etapa con modificaciones en sus objetivos de gestión, las que deben ser acordadas con la respectiva Red de Expertos y la Secretaría Técnica, informadas y debidamente justificadas en la propuesta de Metas, y aprobadas a través del Decreto firmado por el Ministro del Ramo y por el Ministro de Hacienda.

8. Existen en este programa marco tres nuevos sistemas: Sistema Monitoreo del Desempeño, Sistema Seguridad de la Información y Sistema de Gestión asociado al Modelo de Excelencia.

En relación al **Sistema Monitoreo del Desempeño**, éste está conformado sólo por objetivos de gestión, eliminándose las etapas que contenía su antecesor, el Sistema de Planificación y Control de Gestión. En este sentido, se establecen objetivos que apuntan a que los servicios monitoreen, a través de los indicadores de desempeño de su Sistema de Información de Gestión ya instalado, la gestión relevante de su institución, dando cuenta pública de ésta. Este sistema deberá ser comprometido por todas aquellas instituciones que tienen sus procesos de planificación y control de gestión ya instalados y en pleno funcionamiento. Asimismo, para el caso de este sistema, la institución deberá comprometer todos sus objetivos para el año 2012, asignándole una alta prioridad y una ponderación no inferior a un 60%.

En relación al **Sistema Seguridad de la Información**, éste se incorpora para que los servicios públicos desarrollen sistemas de seguridad que les permitan 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, ante la ocurrencia de catástrofes informáticas o de otro índole. Para el caso de este sistema, los servicios deberán comprometer, al menos, los objetivos correspondientes a la etapa dos.

En relación al **Sistema de Calidad Asociado al Modelo de Excelencia**, su objetivo es mejorar el desempeño institucional a través de la implementación de Modelos de Excelencia, todo ello enfocado en aumentar la satisfacción de los clientes/ beneficiarios y/o usuarios, incorporando un enfoque de mejoramiento continuo y gestión de excelencia, que permita alcanzar estándares de calidad más exigentes en forma sistemática.

Tanto el Sistema de Gestión de la Calidad como el Sistema de Calidad Asociado al Modelo de Excelencia, son de implementación voluntaria, es decir, las autoridades de cada servicio determinarán si es conveniente a la institución implementar un sistema de gestión de calidad y comprometer sus avances en el marco del mecanismo de incentivo institucional MEI o de Metas Anuales de Gestión ligadas al desempeño, resultados y calidad de servicio.

Para el resto de los sistemas, excepto Seguridad de la Información, los servicios deberán comprometer los objetivos correspondientes a la última etapa de cada sistema.

9. Para verificar el cumplimiento de los objetivos de los sistemas comprometidos, se debe acreditar el cumplimiento total de los contenidos y exigencias de las Metas de cada Servicio, establecidas en el Decreto mencionado en punto anterior.

La medición del grado de cumplimiento de cada sistema tomará sólo valores de 100% o 0%. No obstante, en el caso del sistema de Monitoreo del Desempeño, para verificar el cumplimiento de los objetivos de gestión se considerarán cuatro tramos de cumplimiento, siendo el mínimo un 75%.

- Primer tramo: 90% a 100%, cumple totalmente el sistema obteniendo todo el ponderador comprometido, que debe ser al menos el 60%.
- Segundo tramo: 80% a 89%, cumplimiento parcial del sistema obteniendo el 75% del ponderador comprometido, que debe ser al menos un 45%.
- Tercer tramo: 75% a 79%, cumplimiento básico del sistema obteniendo el 50% del ponderador comprometido, que debe ser al menos un 30%.
- Cuarto tramo establece un porcentaje de cumplimiento inferior a 75% en cuyo caso el sistema no se cumple obteniendo 0% del ponderador comprometido.

El cumplimiento global de las MEI y las Metas Anuales de Gestión ligadas al desempeño, resultados y calidad de servicio, resulta de agregar el cumplimiento de cada objetivo(s) de gestión o etapa(s) de cada sistema y su correspondiente ponderador.

10. Para el caso de aquellos servicios que comprometan sólo el Sistema de Monitoreo, el cumplimiento por tramos señalado en el punto anterior no se aplicará. En este caso, el Sistema de Monitoreo tendrá una ponderación de 100% y su porcentaje de cumplimiento final estará dado por la suma de las ponderaciones de cada indicador de desempeño comprometido.

#### IV. PROGRAMA MARCO. ÁREAS, SISTEMAS Y OBJETIVOS.

A continuación se presenta, para cada sistema, los correspondientes objetivos por etapa y las metas que estructuran el desarrollo de cada sistema.

La tipificación de cada una de las metas de los sistemas incluidos en el Programa Marco se ha realizado en base a los objetivos establecidos para los sistemas de gestión a cargo de expertos en las áreas prioritarias en las que se enmarcan los sistemas:

Cuadro 2

#### EXPERTOS EN LAS ÁREAS PRIORITARIAS

Áreas Prioritarias	Sistema	Objetivo General de Gestión
1) Planificación y Control de Gestión	Monitoreo del Desempeño.	Dirección de Presupuestos (DIPRES). Secretaría General de la Presidencia (SEGPRES).
	Planificación y Control de Gestión.	Dirección de Presupuestos (DIPRES). Secretaría General de la Presidencia (SEGPRES).
	Auditoría.	Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno.
	Compras y Contratación Pública.	Dirección de Compras y Contrataciones Públicas.
2) Recursos Humanos	Capacitación.	Dirección Nacional del Servicio Civil.
	Higiene, Seguridad y Mejoramiento de Ambientes Laborales.	Superintendencia de Seguridad Social.
3) Calidad de Atención a Usuarios	Sistema Integral de Información y Atención Ciudadana.	Secretaría General de Gobierno (SEGGOB). Secretaría General de la Presidencia (SEGPRES).
	Gobierno Electrónico/Tecnologías de la Información.	Secretaría General de la Presidencia (SEGPRES). Dirección de Presupuestos (DIPRES).
	Sistema de Seguridad de la Información.	Dirección de Presupuestos (DIPRES). Subsecretaría de Interior.

Áreas Prioritarias	Sistema	Objetivo General de Gestión
4) Gestión de la Calidad.	Sistema de Gestión de la Calidad (ISO 9001).	Dirección de Presupuestos (DIPRES).
	Sistema de Calidad basado en Modelos de Excelencia.	Dirección de Presupuestos (DIPRES).

**Marco :** Marco MEI  
**Área :** Recursos Humanos  
**Sistema :** Capacitación

**Objetivo :** Desarrollar el ciclo de gestión de la capacitación, en el marco de la gestión de Recursos Humanos, con énfasis en los procesos de detección de necesidades de capacitación, de planificación, ejecución y evaluación de la gestión de capacitación, 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.

**Meta :** Funcionamiento de los Comités Bipartitos de Capacitación y ciclo de gestión de la capacitación, considerando los procesos de detección de necesidades de capacitación, elaboración, ejecución y evaluación del Plan Anual de Capacitación del Servicio, con el objeto de desarrollar competencias que permitan a los/as funcionarios/as mejorar su desempeño para el óptimo funcionamiento de la institución, con participación de los funcionarios y en el marco de la gestión de Recursos Humanos del servicio.

**Antecedentes**

- \* Decreto 475. Reglamento Ley 19.553 para la aplicación del incremento por Desempeño institucional del artículo 6° de la Ley y sus modificaciones.
- \* DFL N° 1/19.653 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado.
- \* DFL N° 29 que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley 18.834, sobre Estatuto Administrativo.
- \* Guía Metodológica de Capacitación en el Sector Público, Dirección de Presupuestos, 1996.
- \* Instrucciones para Ejecución de la Ley de Presupuestos del Sector Público, Sección "Capacitación y Perfeccionamiento del Personal".
- \* Ley 19.553, febrero 1998. Concede asignación de modernización y otros beneficios que indica. Ministerio de Hacienda
- \* Ley 20.212, publicada en el Diario Oficial el 29 de agosto de 2007 que modifica las leyes N° 19.553, N° 19.882, y otros cuerpos legales, con el objeto de incentivar el desempeño de funcionarios públicos.
- \* Ley 19.882 del 23 de junio de 2003, Ley del Nuevo trato Laboral y Dirección Pública.
- \* Oficio Circular del Gabinete de la Presidencia N° 1598, de 30 de Octubre de 1995, que fija los Lineamientos para la modernización del sistema de capacitación del sector público.
- \* Documento Orientaciones para el Diseño de Políticas de Capacitación y Evaluación del Desempeño, año 2006, Dirección Nacional del Servicio Civil.

Etapa	N° Objetivo	Descripción Objetivo
Etapa 1	1	La institución constituye y dispone el funcionamiento del Comité Bipartito de Capacitación.
	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.
	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

		<p>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, 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>
	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 menos, las Definiciones Estratégicas y el diagnóstico de competencias laborales de los funcionarios.
	5	La institución identifica las líneas claves de capacitación en base a las brechas detectadas en el diagnóstico de necesidades de capacitación.
Etapa 2	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.
	7	La institución elabora un Programa de Trabajo anual, de acuerdo a lo establecido en el Plan Anual de Capacitación (PAC), definiendo al menos actividades, plazos y responsables.
	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.
	9	La institución diseña los mecanismos de identificación y selección de beneficiarios de la capacitación.
	10	La institución define la estrategia de evaluación de actividades de capacitación y sus instrumentos
	11	La institución define los indicadores de desempeño para evaluar los resultados del Plan elaborado.
	12	La institución diseña los mecanismos de evaluación de los resultados de la capacitación.
	13	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.
Etapa 3	14	<p>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>
	15	La institución aplica los mecanismos de identificación y selección de beneficiarios de la capacitación establecidos en la etapa anterior.

	16	La institución aplica los mecanismos de evaluación y selección de los oferentes, según los criterios establecidos en la etapa anterior.
	17	La institución aplica los instrumentos de evaluación de actividades de capacitación
	18	La institución mide los indicadores de desempeño elaborados para evaluar el Plan de Capacitación.
	19	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.
Etapa 4	20	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.
	21	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.
	22	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. 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.
	23	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.

**Marco :** Marco MEI  
**Área :** Recursos Humanos  
**Sistema :** Higiene - Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo

**Objetivo :** 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.

**Meta :** Funcionamiento de los Comités Paritarios y desarrollo de los procesos de elaboración y ejecución del Plan Anual de Prevención de Riesgos y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo del Servicio, con el objeto de 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.

**Antecedentes**

- \* Ley 19.553, febrero 1998. Concede asignación de modernización y otros beneficios que indica. Ministerio de Hacienda.
- \* Decreto 475. Reglamento Ley 19.553 para la aplicación del incremento por Desempeño institucional del artículo 6° de la Ley y sus modificaciones.
- \* Ley 20.212, publicada en el Diario Oficial el 29 de agosto de 2007 que modifica las leyes N° 19.553, N° 19.882, y otros cuerpos legales, con el objeto de incentivar el desempeño de funcionarios públicos.
- \* Ley 19.345 de 26.10.1994 dispone la aplicación de la Ley N° 16.744 sobre Seguro Social contra Riesgos de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales a Trabajadores del Sector Público.
- \* Decreto Supremo N° 54 de 21.02.1969 que aprueba Reglamento para la Constitución y Funcionamiento de los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad y sus modificaciones.
- \* Guía Metodológica Sistema Higiene, Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo, versión 6, año 2010.

Etapa	N° Objetivo	Descripción Objetivo
Etapa 1	1	La institución dispone el funcionamiento del Comité Paritario de Higiene y Seguridad.
	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.
	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.
Etapa 2	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.
	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.
	6	La institución elabora un Procedimiento de actuación frente a la ocurrencia de accidentes del trabajo.

	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.
	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.
Etapa 3	9	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.
	10	La institución registra los resultados de la ejecución del Programa de Trabajo, incluidos el detalle de las acciones en materia de mejoramiento de ambientes de trabajo realizadas y lo difunde a los funcionarios.
Etapa 4	11	La institución evalúa los resultados de la ejecución del Plan Anual según el Programa de Trabajo ejecutado en el periodo, en término de las acciones realizadas, la efectividad de dichas acciones, el gasto ejecutado y los funcionarios beneficiados, considerando la medición de los indicadores de desempeño.
	12	La institución diseña un Programa de Seguimiento que incluya recomendaciones, compromisos, plazos y responsables, para cerrar las brechas y debilidades detectadas por la evaluación.
	13	La institución difunde a los funcionarios los resultados de la evaluación realizada.

**Marco :** Marco MEI  
**Área :** Calidad de Atención de Usuarios  
**Sistema :** Sistema Integral de Información y Atención Ciudadana

**Objetivo :** Contribuir a la calidad de atención de la ciudadanía a través de 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.

**Meta :** Un Sistema Integral de Información y Atención Ciudadana implementado y funcionando, de modo que facilite el acceso oportuno a la información, la calidad de servicio, la transparencia de los actos y resoluciones, la participación ciudadana y promueva el ejercicio de los derechos ciudadanos, para contribuir a la calidad de atención a la ciudadanía.

### Antecedentes

- \* Ley 19.553, febrero 1998. Concede asignación de modernización y otros beneficios que indica. Ministerio de Hacienda.
- \* Decreto 475. Reglamento Ley 19.553 para la aplicación del incremento por Desempeño institucional del artículo 6° de la Ley y sus modificaciones.
- \* Ley 20.212, publicada en el Diario Oficial (D.O.) el 29 de agosto de 2007 que modifica las leyes N° 19.553, N° 19.882, y otros cuerpos legales, con el objeto de incentivar el desempeño de funcionarios públicos.
- \* Guía Metodológica vigente del Sistema Integral de Información y Atención Ciudadana (SIAC). Esta Guía describe el modelo del SIAC y es elaborado por la Subsecretaría General de Gobierno y publicado en el sitio Web <http://siac.msgg.gov.cl>. Esta Guía incorpora las definiciones establecidas por el Consejo para la Transparencia y la Secretaría General de la Presidencia de la República (SEGPRES) en lo relativo a transparencia y acceso a información pública.
- \* Decreto N° 680 de 21 de septiembre de 1990, del Ministerio del Interior.
- \* Ley N° 19.880, publicada en el D.O. el 29 mayo de 2003, que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los actos de los Órganos de la Administración del Estado.
- \* Instructivo Presidencial N° 04 del 19 de Junio de 2003, sobre aplicación de la Ley de Bases de Procedimientos Administrativos.
- \* Ley N° 20.285, publicada en el Diario Oficial el 20 de agosto de 2008. Transparencia de la Función Pública y de Acceso a la Información de la Administración del Estado.
- \* Reglamento de la Ley N° 20.285, promulgado el 2 de Marzo de 2009 mediante el Decreto N°13 del Ministerio Secretaría General de la Presidencia y publicado el 13 de abril de 2009.
- \* Ley N° 20.500, publicada en el D.O. el 16 de febrero de 2011, sobre Asociaciones y Participación Ciudadana en la Gestión Pública.
- \* Instructivo Presidencial N° 002 del 20 de abril de 2011, que establece los mecanismos para la participación ciudadana en la gestión pública.
- \* Política para la Participación Ciudadana en el marco de la corresponsabilidad (periodo 2010-2014).
- \* Instrucción General N°1 del Consejo para la Transparencia sobre Presentación de Reclamos ante Gobernaciones (publicada en el D.O. de 16 de mayo de 2009).
- \* Instrucción General N°2 del Consejo para la Transparencia sobre Designación de enlaces (publicada en el D.O. de 16 de mayo de 2009).
- \* Instrucción General N°3 del Consejo para la Transparencia sobre Índice de actos y documentos calificados como secretos o reservados (publicada en el D.O. de 16 de mayo de 2009).
- \* Instrucción General N°4 del Consejo para la Transparencia sobre Transparencia Activa (publicada en el D.O. de 22

de enero de 2010).

- \* Instrucción General N°6 del Consejo para la Transparencia sobre costos directos de reproducción (publicada en el D.O. de 22 de marzo de 2010).
- \* Instrucción General N°7 del Consejo para la Transparencia complementaria a Instrucción General N°4 (publicada en el D.O. de 18 de mayo de 2010).
- \* Instrucción General N°8 del Consejo para la Transparencia sobre la obligación de informar los antecedentes preparatorios de las normas jurídicas generales que afecten a empresas de menor tamaño (publicada en el D.O. de 20 de agosto de 2010).
- \* Instrucción General N°9 del Consejo para la Transparencia que modifica instrucciones generales N°4 y N°7 sobre transparencia activa (publicada en el D.O. de 20 de agosto de 2010).
- \* ORD. (GABMIN) N°357 del 26 de marzo de 2009 del Ministro del Interior(S) y Ministro Secretario General de la Presidencia, dirigido a todos los jefes de Servicio, sobre instalación y uso de sistema informático de seguimiento y reporte de solicitudes de acceso a información y desarrollo de conector XML para aquellas instituciones que cuentan con un sistema propio.
- \* ORD. (GABMIN) N°870 del 18 de junio de 2010 del Ministro Secretario General de la Presidencia, dirigido a todos los jefes de Servicio, precisa los alcances de la normativa previa de Transparencia Activa, incluyendo la del Consejo para la Transparencia, uniforma criterios de la divulgación y detalla instrucciones informáticas para la publicación de los datos. También reitera las instrucciones anteriores sobre la gestión de solicitudes de acceso a información pública.
- \* ORD. (GABMIN) N° 1220 del 25 agosto de 2010 del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que complementa y aclara instrucciones para el cumplimiento de la Ley N° 20.285 sobre Acceso a la Información Pública.

Etapa	N° Objetivo	Descripción Objetivo
Etapa 1	1	<p>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"> <li>• Las definiciones estratégicas de la Institución y su vinculación con materias de calidad de atención a la ciudadanía;</li> <li>• La estructura organizacional de la institución;</li> <li>• La normativa vigente relacionada;</li> <li>• Todos los espacios de atención institucional vinculados a la provisión de productos estratégicos y solicitudes ciudadanas;</li> <li>• La gestión de las solicitudes ciudadanas, considerando procedimientos, metodologías e instrumentos de trabajo para su recepción, derivación, seguimiento, respuesta y registro;</li> <li>• 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;</li> <li>• 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;</li> <li>• Vinculación del SIAC con la "Política para la Participación Ciudadana 2010-2014", cuando sea aplicable;</li> <li>• El personal vinculado a los procesos de atención a los ciudadanos y sus competencias en materia de calidad de atención a la ciudadanía.</li> </ul>
	2	<p>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</p>

		Información de la Administración del Estado, para el diseño/rediseño del SIAC.
Etapa 2	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: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Una estrategia que oriente y asegure la adecuada e integrada gestión del Sistema;</li> <li>• 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;</li> <li>• La vinculación del SIAC con el Sistema de Gestión de la Calidad de la Institución (bajo ISO 9001 u otro), cuando corresponda;</li> <li>• 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</li> <li>• 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.</li> </ul>
	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: <ul style="list-style-type: none"> <li>• La gradualidad de la implementación de cada proceso del Sistema en el mediano plazo;</li> <li>• 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</li> <li>• Las acciones de capacitación que correspondan en materias que se vinculen al Sistema para lograr las competencias necesarias del personal.</li> </ul>
	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.
Etapa 3	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: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los procesos necesarios del Sistema, la interacción entre estos y otras áreas relevantes de la institución;</li> <li>• 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;</li> <li>• Los métodos para realizar el seguimiento, la medición cuando sea aplicable y el análisis de la operación del Sistema;</li> <li>• La medición de los indicadores de desempeño del Sistema y el análisis de sus resultados.</li> </ul>
	7	La institución controla el funcionamiento del Sistema e identifica aspectos necesarios de ajustar para su pleno funcionamiento.
Etapa 4	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.
	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.
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. Nota: Este objetivo no es aplicable a los Servicios que comprometen por primera vez la etapa 4 del SIAC.
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. Nota: A los Servicios que repiten la etapa 4 se les exigirá el cumplimiento de este objetivo.

**Marco :** Marco MEI  
**Área :** Planificación y Control de Gestión  
**Sistema :** Planificación / Control de Gestión

**Objetivo :** Diseñar e implementar procesos de planificación y sistemas de información para la gestión que permitan a la Institución disponer de información para apoyar la toma de decisiones y rendición de cuentas de su gestión institucional.

**Meta :** 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

#### Antecedentes

- \* Guía Metodológica Planificación Año 2010 (Definiciones Estratégicas e Indicadores de Desempeño) ([www.dipres.cl](http://www.dipres.cl))
- \* Informe de Finanzas Públicas. Proyecto de Ley de Presupuestos del Sector Público para el año 2011. Dirección de Presupuestos-Ministerio de Hacienda.
- \* Evaluación de la Gestión Financiera del Sector Público en 2010 y Actualización de Proyecciones para 2011. Dirección de Presupuestos-Ministerio de Hacienda, Junio de 2011.
- \* Decreto 475. Reglamento Ley 19.553 para la aplicación del incremento por Desempeño institucional del artículo 6° de la Ley y sus modificaciones.
- \* Sistema de Control de Gestión y Presupuestos por resultados. La Experiencia Chilena. División de Control de Gestión, Septiembre de 2005.
- \* Ley 20.212, publicada en el Diario Oficial el 29 de agosto de 2007 que modifica las leyes N° 19.553, N° 19.882, y otros cuerpos legales, con el objeto de incentivar el desempeño de funcionarios públicos.
- \* Notas Técnicas, Capítulo XII: Indicadores de Desempeño ([www.dipres.cl](http://www.dipres.cl)).
- \* Ley 19.553, febrero 1998. Concede asignación de modernización y otros beneficios que indica. Ministerio de Hacienda.
- \* Presupuesto por Resultados y la Consolidación del Sistema de Evaluación y Control de Gestión del Gobierno Central. Febrero 2010.

Etapa	N° Objetivo	Descripción Objetivo
Etapa 1	1	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.
Etapa 2	2	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.

Etapa 3	3	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.
Etapa 4	4	La institución tiene en pleno funcionamiento el SIG, mide los indicadores de desempeño construidos y operan todos los sistemas de recolección y sistematización de la información y por lo tanto las autoridades de la institución cuentan con información oportuna y confiable para la toma de decisiones. La institución incorpora los ajustes necesarios identificados en la etapa anterior, fundamentándolos.
	5	La institución presenta en la formulación de la Ley de Presupuestos del año siguiente las Definiciones Estratégicas, identificando al menos la Misión, Prioridades de Gobierno, aspectos 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.
	6	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.
	7	La institución evalúa el resultado de 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%).
	8	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.
	9	La institución implementa el Programa de seguimiento de los indicadores evaluados el año anterior.

**Marco :** Marco MEI  
**Área :** Planificación y Control de Gestión  
**Sistema :** Auditoría Interna

**Objetivo :** 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.

**Meta :** Funcionamiento de Unidades de Auditoría que desarrollen en forma permanente y continua, auditorías de carácter general, estratégico, fundamentalmente preventivas y de apoyo a la gestión

**Antecedentes**

- \* Decreto 475. Reglamento Ley 19.553 para la aplicación del incremento por Desempeño institucional del artículo 6° de la Ley y sus modificaciones.
- \* Bases para la creación de Unidades de Auditoría Interna, para Servicios y Gobiernos Regionales. Documento Técnico 6, 1994, del Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno (CAIGG).
- \* Decreto Supremo N° 12, 29 de enero de 1997, en el que se creó el Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno (CAIGG) y modificado por Decreto Supremo N° 108 de junio de 2000.
- \* DFL N° 1 / 19.653 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado (LOCBGAE), Artículos 5°, 10° y 63°.
- \* Ley 19.553, febrero 1998. Concede asignación de modernización y otros beneficios que indica. Ministerio de Hacienda.
- \* Ley 19.645, de Diciembre de 1999, que modifica el Código Penal sancionando la corrupción.
- \* Ley 20.212, publicada en el Diario Oficial el 29 de agosto de 2007 que modifica las leyes N° 19.553, N° 19.882, y otros cuerpos legales, con el objeto de incentivar el desempeño de funcionarios públicos.
- \* Metodología Genérica de Auditoría. Documento técnico N° 12 1998. Referencias Generales para el Relevamiento del Control Interno, CAIGG.

Etapa	N° Objetivo	Descripción Objetivo
Etapa 1	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.
	2	La institución formula y/o actualiza el Estatuto de Auditoría interna, aprobado por el Jefe de Servicio
	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.
Etapa 2	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.
	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.
Etapa 3	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).
	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.
	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.
Etapa 4	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.
	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.
	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.

**Marco :** Marco MEI  
**Área :** Calidad de Atención de Usuarios  
**Sistema :** Gobierno Electrónico - Tecnologías de Información

**Objetivo :** Contribuir con 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, a través de la óptima utilización de tecnologías de información y comunicación.

**Meta :** Servicio utilizando y optimizando la aplicación de Tecnologías de Información y Comunicación (TIC), simplificando y mejorando los servicios e información ofrecidos por el Estado a sus usuarios/clientes/beneficiarios con datos sistematizados y oportunos, apoyando los procesos de toma de decisiones de política pública.

### Antecedentes

- \* Ley 19.553, febrero 1998. Concede asignación de modernización y otros beneficios que indica. Ministerio de Hacienda.
- \* Decreto 475. Reglamento Ley 19.553 para la aplicación del incremento por Desempeño institucional del artículo 6° de la Ley y sus modificaciones.
- \* Ley 20.212, publicada en el Diario Oficial el 29 de agosto de 2007 que modifica las leyes N° 19.553, N° 19.882, y otros cuerpos legales, con el objeto de incentivar el desempeño de los funcionarios públicos.
- \* Instructivo Presidencial de Desarrollo de Gobierno Electrónico. Mayo 2001.
- \* Guía Metodológica del Sistema Gobierno Electrónico.
- \* Instructivo Presidencial sobre aplicación de la Ley de Bases de Procedimientos Administrativos.
- \* Ley sobre documentos electrónicos, firma electrónica y los servicios de certificación de dicha firma (19.799).
- \* Documentos elaborados por el Comité de Normas para el Documento Electrónico.
- \* Instructivo Presidencial sobre Participación Ciudadana.
- \* Instructivo Presidencial sobre Transparencia Activa y Publicidad de la Información de la Administración del Estado.
- \* DS 77 de 2004, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que aprueba norma técnica sobre eficiencia de las comunicaciones electrónicas entre órganos de la Administración del Estado y entre estos y los ciudadanos.
- \* DS 81 de 2004, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que aprueba norma técnica para los órganos de la Administración del Estado sobre interoperabilidad de documentos electrónicos.
- \* DS 83 de 2004, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia que aprueba norma técnica para los órganos de la Administración del Estado sobre seguridad y confidencialidad de los documentos electrónicos.
- \* DS 93 de 2006, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia que aprueba norma técnica para minimizar la recepción de mensajes electrónicos masivos no deseados en las casillas electrónicas de los órganos de la Administración del Estado y de sus funcionarios.
- \* DS 100 de 2006, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia que aprueba norma técnica para el desarrollo de sitios web de los órganos de la Administración del Estado.
- \* DS 158 de 2007, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia que Modifica D.S. N° 81 sobre norma técnica para la interoperabilidad de los documentos electrónicos.
- \* Ley N° 19.628 sobre protección de la vida privada y datos personales.
- \* Instructivo Presidencial N°5 / mayo 2001, Desarrollo de Gobierno Electrónico.
- \* Instructivo Presidencial N° 04 / junio de 2003, sobre aplicación de la Ley de Bases de Procedimientos Administrativos.
- \* Instructivo Presidencial N°6 / 2004: Imparte instrucciones sobre la implementación de la firma electrónica en los

actos, contratos y cualquier tipo de documento en la administración central del Estado.

- \* Instructivo Presidencial N°8 / Dic. 2006 sobre Transparencia Activa y Publicidad de la Información de la Administración del Estado.
- \* Guía Metodológica del Sistema de Seguridad de la Información.

Etapa	N° Objetivo	Descripción Objetivo
Etapa 1	1	<p>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"> <li>• La necesidad de rediseñar y mejorar con uso de TIC los procesos de provisión de productos estratégicos.</li> <li>• 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.</li> <li>• 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 .</li> <li>• La necesidad de mejorar uno o más procesos transversales que contribuyan a la calidad de los procesos de provisión de bienes y/o servicios.</li> </ul>
	2	En base a los resultados del diagnóstico realizado, la institución, con la aprobación del Jefe Superior del Servicio, propone a la Red de Expertos una priorización de los proyectos de mejoramiento con uso de TIC para su validación técnica, y los registra en el Sistema de Control de Gestión de Proyectos TI dispuesto por la Red de Expertos.
Etapa 2	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.
	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.
	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 Red de Expertos.
Etapa 3	6	La institución implementa el Programa de Trabajo para la ejecución del Plan definido en la etapa anterior.
	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.
Etapa 4	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.
	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 Expertos.
	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.
	11	La institución deberá al menos mantener el grado de desarrollo del sistema de acuerdo a cada una de las etapas tipificadas.

**Marco :** Marco MEI  
**Área :** Calidad de Atención de Usuarios  
**Sistema :** Sistema Seguridad de la Información

**Objetivo :** Lograr niveles adecuados de integridad, confidencialidad y disponibilidad para toda la información institucional relevante, con el objeto de asegurar continuidad operacional de los procesos y servicios, a través de un sistema de gestión de seguridad de la información.

**Meta :** Servicio con Sistema de Gestión de Seguridad de la Información implementado y funcionando, que asegura la continuidad operacional de los procesos institucionales y la entrega de productos y servicios a sus usuarios / clientes / beneficiarios.

### Antecedentes

- \* Ley N° 19.553, febrero 1998. Concede asignación de modernización y otros beneficios que indica. Ministerio de Hacienda.
- \* Ley N° 20.212, publicada en el Diario Oficial el 29 de agosto de 2007 que modifica las leyes N° 19.553, N° 19.882, y otros cuerpos legales, con el objeto de incentivar el desempeño de los funcionarios públicos.
- \* Ley N° 19.799 Sobre documentos electrónicos, firma electrónica y los servicios de certificación de dicha firma.
- \* Ley N° 19.628 sobre protección de la vida privada y datos personales.
- \* Ley N° 19.880: Establece bases de los procedimientos administrativos que rigen los actos de los órganos de la administración del Estado.
- \* Ley N° 17.336: Sobre propiedad intelectual.
- \* Ley N° 19.223: Sobre delitos informáticos.
- \* Ley N° 19.927: Sobre delitos de pornografía infantil
- \* Ley N° 20.285: que regula el principio de transparencia de la función pública y el derecho de acceso a la información de los órganos de la administración del Estado.
- \* DS 181 de 2002 Aprueba reglamento de la ley 19.799 sobre documentos electrónicos, firma electrónica y la certificación de dicha firma.
- \* DS 77 de 2004, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que aprueba norma técnica sobre eficiencia de las comunicaciones electrónicas entre órganos de la Administración del Estado y entre estos y los ciudadanos.
- \* DS 81 de 2004, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que aprueba norma técnica para los órganos de la Administración del Estado sobre interoperabilidad de documentos electrónicos.
- \* DS 83 de 2005, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia que aprueba norma técnica para los órganos de la Administración del Estado sobre seguridad y confidencialidad de los documentos electrónicos.
- \* DS 93 de 2006, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia que aprueba norma técnica para minimizar la recepción de mensajes electrónicos masivos no deseados en las casillas electrónicas de los órganos de la Administración del Estado y de sus funcionarios.
- \* DS 100 de 2006, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia que aprueba norma técnica para el desarrollo de sitios web de los órganos de la Administración del Estado.
- \* DS 158 de 2007, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia que Modifica D.S. N° 81 sobre norma técnica para la interoperabilidad de los documentos electrónicos.
- \* Decreto 475. Reglamento Ley 19.553 para la aplicación del incremento por Desempeño institucional del artículo 6° de la Ley y sus modificaciones.
- \* Instructivo Presidencial N°5 / mayo 2001, Desarrollo de Gobierno Electrónico.
- \* Instructivo Presidencial N° 04 / junio de 2003, sobre aplicación de la Ley de Bases de Procedimientos

Administrativos.

- \* Instructivo Presidencial N°6 / 2004: Imparte instrucciones sobre la implementación de la firma electrónica en los actos, contratos y cualquier tipo de documento en la administración central del Estado.
- \* Documentos elaborados por el Comité de Normas para el Documento Electrónico.
- \* Instructivo Presidencial N°8 / Dic. 2006 sobre Transparencia Activa y Publicidad de la Información de la Administración del Estado.
- \* Guía Metodológica del Sistema de Seguridad de la Información, año 2011.
- \* Norma Chilena ISO27001.Of2009
- \* Instrucciones Generales dictadas por el Consejo para la Transparencia

Etapa	N° Objetivo	Descripción Objetivo
Etapa 1	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 la 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.
	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.
Etapa 2	3	La institución establece su Política de Seguridad de la Información debidamente formalizada por el Jefe Superior del Servicio.
	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.
	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.
Etapa 3	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.
Etapa 4	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.

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.
9	La institución, en conjunto con las áreas que la componen, implementa los compromisos establecidos en el Programa de Seguimiento definido.
10	La institución mantiene el grado de desarrollo del sistema de acuerdo a cada una de las etapas tipificadas.

**Marco :** Marco MEI  
**Área :** Planificación y Control de Gestión  
**Sistema :** Sistema de Monitoreo del Desempeño Institucional

**Objetivo :** Disponer de información de desempeño para apoyar la toma de decisiones y rendición de cuentas de su gestión institucional.

**Meta :** La institución dispone información de desempeño para apoyar la toma de decisiones y rinde cuentas de su gestión institucional

**Antecedentes**

- \* Notas Técnicas, Capítulo XII: Indicadores de Desempeño (www.dipres.cl).
- \* Ley 20.212, publicada en el Diario Oficial el 29 de agosto de 2007 que modifica las leyes N° 19.553, N° 19.882, y otros cuerpos legales, con el objeto de incentivar el desempeño de funcionarios públicos.
- \* Ley 19.553, febrero 1998. Concede asignación de modernización y otros beneficios que indica. Ministerio de Hacienda.
- \* Guía Metodológica Planificación Año 2010 (Definiciones Estratégicas e Indicadores de Desempeño) (www.dipres.cl)
- \* Informe de Finanzas Públicas. Proyecto de Ley de Presupuestos del Sector Público para el año 2011. Dirección de Presupuestos-Ministerio de Hacienda.
- \* Evaluación de la Gestión Financiera del Sector Público en 2010 y Actualización de Proyecciones para 2011. Dirección de Presupuestos-Ministerio de Hacienda, Junio de 2011.
- \* Decreto 475. Reglamento Ley 19.553 para la aplicación del incremento por Desempeño institucional del artículo 6° de la Ley y sus modificaciones.
- \* Sistema de Control de Gestión y Presupuestos por resultados. La Experiencia Chilena. División de Control de Gestión, Septiembre de 2005.
- \* Presupuesto por Resultados y la Consolidación del Sistema de Evaluación y Control de Gestión del Gobierno Central. Febrero 2010.

Etapa	N° Objetivo	Descripción Objetivo
Etapa 1	1	Presentar en la formulación de la Ley de Presupuestos del año siguiente las Definiciones Estratégicas e Indicadores de Desempeño con metas.
	2	Evaluar el resultado de los indicadores de desempeño comprometidos en la formulación del presupuesto, cumplir las metas comprometidas.

**Marco :** Marco MEI  
**Área :** Gestión de la Calidad  
**Sistema :** Sistema de Gestión de la Calidad (ISO 9001)

**Objetivo :** Mejorar el desempeño de la institución, aumentando los niveles de satisfacción de sus clientes/usuarios/beneficiarios, a través de la instalación de un Sistema de Gestión de la Calidad certificado, basado en la norma ISO 9001:2008, que considere los procesos de provisión de bienes y/o servicios.

**Meta :** Sistema de Gestión de la Calidad implementado certificado a nivel institucional bajo la Norma ISO 9001:2008 que permita a la institución mejorar su desempeño en forma continua y dar cuenta de sus resultados a la ciudadanía.

**Antecedentes**

- \* Ley 19.553, febrero 1998. Concede asignación de modernización y otros beneficios que indica. Ministerio de Hacienda.
- \* Decreto 475. Reglamento Ley 19.553 para la aplicación del incremento por Desempeño institucional del artículo 6° de la Ley y sus modificaciones.
- \* Ley 20.212, publicada en el Diario Oficial el 29 de agosto de 2007 que modifica las leyes N° 19.553, N° 19.882, y otros cuerpos legales, con el objeto de incentivar el desempeño de funcionarios públicos.
- \* Estado de la Hacienda Pública 2007. Capítulo 5 Calidad del Gasto Público.
- \* Sistema de Control de Gestión y Presupuestos por resultados. La Experiencia Chilena. División de Control de Gestión, Septiembre de 2005.
- \* NCh-ISO9001.Of2009 Sistemas de gestión de la calidad - Requisitos

Etapa	N° Objetivo	Descripción Objetivo
Etapa 1	1	La institución realiza un diagnóstico del estado actual de los procesos de la organización en relación a la norma ISO 9001: 2008.
	2	La institución establece los procesos de la organización necesarios y factibles de certificar bajo la Norma ISO 9001:2008 señalando los fundamentos para aquellos que no incorporará a la certificación ISO 9001:2008.
	3	La institución elabora un plan trienal para la preparación de la certificación ISO 9001:2008 de los procesos de la organización identificados como necesarios y factibles de certificar.
	4	La institución elabora e implementa un programa de trabajo anual para la preparación de la certificación ISO 9001: 2008 del sistema de gestión de la calidad, que incluya los procesos de la organización establecidos en el plan trienal para el primer año, considerando al menos: i)elaboración/modificación de Manual de la Calidad, procedimientos y/o documentos de apoyo de los procesos; ii) ejecución de las auditorías internas de calidad y iii) implementación de las acciones correctivas y/o preventivas.
	5	La alta dirección revisa el Sistema de Gestión de la Calidad de la organización para asegurarse de su conveniencia, adecuación y eficacia continua, definiendo acciones de mejora del sistema y sus procesos.
Etapa 2	6	La Institución actualiza el diagnóstico y plan trienal para la preparación de la certificación del sistema de gestión de la calidad institucional incluyendo los procesos de la organización e

		incorpora los ajustes y/o modificaciones necesarios para su implementación, si corresponde.
	7	La institución elabora e implementa un programa de trabajo anual para la preparación de la certificación ISO 9001: 2008 del Sistema de Gestión de la Calidad, que incluya los procesos de la organización establecidos en el plan trienal actualizado para el segundo año, considerando al menos: i) elaboración/modificación de Manual de la Calidad, procedimientos y/o documentos de apoyo de los procesos; ii) ejecución de las auditorías internas de calidad y iii) implementación de las acciones correctivas y/o preventivas.
	8	La institución realiza el proceso de revisión por la Dirección para asegurarse de la conveniencia, adecuación y eficacia del sistema de gestión de la calidad, previo a la auditoría de certificación/ampliación de alcance, analizando al menos: i) Resultados de auditorías de la calidad; ii) Información de cumplimiento de los requerimientos del cliente del sistema; iii) Ejecución de las acciones correctivas y preventivas, iv) Realización de las acciones de seguimiento por parte de la Dirección para la adecuada operación del Sistema de Gestión de la Calidad Institucional.
	9	La institución certifica bajo la Norma ISO 9001:2008 los procesos de la organización implementados durante el primer año de acuerdo al programa de trabajo anual de la etapa anterior.
Etapa 3	10	La Institución actualiza el diagnóstico y plan trienal para la preparación de la certificación del sistema de gestión de la calidad institucional incluyendo los procesos de la organización e incorpora los ajustes y/o modificaciones necesarios para su implementación, si corresponde.
	11	La institución elabora e implementa un programa de trabajo anual para la preparación de la certificación ISO 9001: 2008 del Sistema de Gestión de la Calidad, que incluya los procesos de la organización establecidos en el plan trienal actualizado para el tercer año, considerando al menos: i) elaboración/modificación de Manual de la Calidad, procedimientos y/o documentos de apoyo de los procesos; ii) ejecución de las auditorías internas de calidad y iii) implementación de las acciones correctivas y/o preventivas.
	12	La institución realiza el proceso de revisión por la Dirección para asegurarse de la conveniencia, adecuación y eficacia del sistema de gestión de la calidad, previo a la auditoría de certificación/ampliación de alcance, analizando al menos: i) Resultados de auditorías de la calidad; ii) Información de cumplimiento de los requerimientos del cliente del sistema; iii) Ejecución de las acciones correctivas y preventivas, iv) Realización de las acciones de seguimiento por parte de la Dirección para la adecuada operación del Sistema de Gestión de la Calidad Institucional.
	13	La institución realiza auditorías de ampliación de alcance y mantención del sistema de gestión de la calidad bajo la Norma ISO 9001:2008 incluyendo los procesos de la organización establecidos en el plan trienal.
Etapa 4	14	La institución realiza el proceso de revisión por la Dirección para asegurarse de la conveniencia, adecuación y eficacia del sistema de gestión de la calidad, previo a la auditoría de certificación/ampliación de alcance, analizando al menos: i) Resultados de auditorías de la calidad; ii) Información de cumplimiento de los requerimientos del cliente del sistema; iii) Ejecución de las acciones correctivas y preventivas, iv) Realización de las acciones de seguimiento por parte de la Dirección para la adecuada operación del Sistema de Gestión de la Calidad Institucional.
	15	La institución realiza auditorías de ampliación de alcance y mantención del sistema de gestión de la calidad bajo la Norma ISO 9001:2008 incluyendo todos los procesos de la organización establecidos en el plan trienal.

**Marco :** Marco MEI  
**Área :** Gestión de la Calidad  
**Sistema :** Sistema de Gestión de Excelencia

**Objetivo :** Mejorar el desempeño institucional a través de la implementación del Modelo de Gestión de Excelencia, que permita gestionar a la organización con el objeto de aportar valor y aumentar la satisfacción de los clientes/usuarios/beneficiarios y lograr mejorar sus resultados, alcanzando estándares de calidad más exigentes en forma sistemática.

**Meta :** Organización gestionada en base al Modelo de Gestión de Excelencia aportando valor, principalmente, a sus clientes/usuarios/beneficiarios y mejorando los resultados sistemáticamente con estándares de calidad exigentes.

#### Antecedentes

- \* Ley 19.553, febrero 1998. Concede asignación de modernización y otros beneficios que indica. Ministerio de Hacienda.
- \* Decreto 475. Reglamento Ley 19.553 para la aplicación del incremento por Desempeño institucional del artículo 6° de la Ley y sus modificaciones.
- \* Ley 20.212, publicada en el Diario Oficial el 29 de agosto de 2007 que modifica las leyes N° 19.553, N° 19.882, y otros cuerpos legales, con el objeto de incentivar el desempeño de funcionarios públicos.
- \* Modelo de Gestión de Excelencia año 2011. Centro Nacional de Productividad y Calidad.

#### Etapas

Etapa	N° Objetivo	Descripción Objetivo
Etapa 1	1	La institución constituye y dispone formalmente el funcionamiento de una instancia institucional estratégica para implementar el Modelo de Gestión de Excelencia; y realiza un Diagnóstico (informe de autoevaluación) de sus procesos y resultados de gestión, utilizando la metodología del Modelo de Gestión de Excelencia, e identifica sus brechas contrastado con los requerimientos del modelo.
	2	La institución aprueba su diagnóstico o autoevaluación, verificado por externos, y difunde los resultados y conclusiones a todo el personal.
Etapa 2	3	La institución, en base al diagnóstico aprobado y los recursos disponibles, a través de su instancia institucional estratégica definida, define los temas prioritarios que abordará para conducir al Servicio a mejorar su desempeño en el marco del Modelo de Gestión de Excelencia.
	4	La institución en base a los temas priorizados por la instancia institucional estratégica definida elabora un plan de mejora de procesos y resultados que contenga los objetivos, acciones, indicadores y sus metas, plazos y una estimación de recursos y un programa anual. El plan debe explicitar el puntaje previsto a lograr, la proyección de aumento de puntajes y debe ser aprobado por el Jefe de Servicio. Posteriormente difunde el plan de mejora y el programa de trabajo anual a todo el personal.
Etapa 3	5	La institución implementa el plan de mejora de procesos y resultados y ejecuta programa de trabajo anual. El Plan de mejoramiento es incorporando en la Planificación Estratégica anual de la institución.
	6	La institución, a través de la instancia institucional estratégica definida y en base a su sistema de seguimiento institucional, supervisa periódicamente la ejecución y avances del Plan de Mejoramiento y programa de trabajo anual, realiza seguimiento a los indicadores de desempeño

		definidos y sus metas, tomando las medidas correctivas que sean pertinentes y verificando su cumplimiento.
Etapa 4	7	La institución, a través de la instancia institucional estratégica definida, elabora un Informe de Autoevaluación de sus procesos y resultados, utilizando la metodología del Modelo de Gestión de Excelencia, la compara con los resultados obtenidos en la autoevaluación inicial e identifica el nivel de excelencia logrado.
	8	La institución aprueba la autoevaluación, verificado por un ente externo, y comunica los resultados y conclusiones a todo el personal.
	9	La institución, mantiene el desarrollo del sistema en sus sucesivas etapas anuales hasta lograr el nivel de excelencia planificado.

**Marco :** Marco MEI  
**Área :** Planificación y Control de Gestión  
**Sistema :** Compras y Contratación del Sector Público

**Objetivo :** 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.

**Meta :** Servicio operando con estándares de transparencia, eficiencia y de calidad en gestión de abastecimiento del sector público, realizando los procesos de compra y contratación de manera completa y oportuna a través de [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl), integrando políticas formales para el mejoramiento de la gestión de abastecimiento

**Antecedentes**

- \* Decreto 475. Reglamento Ley 19.553 para la aplicación del incremento por Desempeño institucional del artículo 6° de la Ley y sus modificaciones.
- \* Decreto Supremo 250 del 09/03/2004, que Aprueba el Reglamento de la ley 19.886 de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de servicios.
- \* Condiciones de uso sitio web del Sistema de Compra y Contratación Pública [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl).
- \* Ley 19.553, febrero 1998. Concede asignación de modernización y otros beneficios que indica. Ministerio de Hacienda.
- \* Ley 20.212, publicada en el Diario Oficial el 29 de agosto de 2007 que modifica las leyes N° 19.553, N° 19.882, y otros cuerpos legales, con el objeto de incentivar el desempeño de funcionarios públicos.
- \* Ley N° 19.886 del 30/07/2003, ley de bases sobre Contratos Administrativos de Suministro y de Prestación de Servicios.
- \* Sistema de información de Compras Públicas [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl).
- \* Guía Metodológica para Medios de Verificación Documento Técnico 2011

Etapa	N° Objetivo	Descripción Objetivo
Etapa 1	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.
	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 <a href="http://www.mercadopublico.cl">www.mercadopublico.cl</a> , 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.
	3	La institución identifica y prioriza áreas críticas para el mejoramiento de la Gestión de Abastecimiento, en base a los resultados del Diagnóstico.
Etapa 2	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.
	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 <a href="http://www.mercadopublico.cl">www.mercadopublico.cl</a> , 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.
	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 información que proporciona el portal <a href="http://www.mercadopublico.cl">www.mercadopublico.cl</a> y determina el valor de la meta de cada uno de ellos.
	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.
Etapa 3	8	La institución realiza sus procesos de compra y contratación a través del portal <a href="http://www.mercadopublico.cl">www.mercadopublico.cl</a> sobre la base del Plan Anual de compras definido.
	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.
	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.
Etapa 4	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.
	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.
	13	La institución elabora 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.
	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.