

Sistema Gestión de Calidad en Norma ISO 9001

ESTUDIO DE CASO DE LA
SUBSECRETARIA DE RELACIONES
EXTERIORES EN EL MARCO DEL
PROGRAMA DE MEJORAMIENTO
DE LA GESTIÓN (PMG) ESTUDIO

2010

CONSULTOR RESPONSABLE:

GABRIEL PERALTA MARTÍNEZ

EQUIPO CONSULTOR:

RENE BENAENTE JAQUE

CLAUDIA CHAJTUR MÉNDEZ

DOMINGO FUENZALIDAD FERNÁNDEZ

JUAN HUENULAO GUTIERREZ

CONTRAPARTE TÉCNICA DIPRES:

GLADYS FIGUEROA

ÍNDICE

1.	INTRODUCCIÓN.....	6
1.1.	ANTECEDENTES GENERALES	6
1.2.	METODOLOGÍA Y ACTIVIDADES REALIZADAS	7
1.2.1.	REVISION DOCUMENTAL	7
1.2.2.	CONSULTA A FUENTES PRIMARIAS	7
1.2.2.1.	ENCUESTAS	7
1.2.2.2.	ENTREVISTAS	8
1.2.2.3.	FOCUS GROUP	10
1.2.2.4.	DESARROLLO DE RESPUESTA POR OBJETIVO ESPECÍFICO DEL ESTUDIO	11
2.	MARCO TEÓRICO	13
2.1.	ANTECEDENTES GENERALES	13
2.2.	MARCO LEGAL PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DE LA GESTIÓN	13
2.3.	MARCO BÁSICO	13
2.4.	MARCO AVANZADO	16
2.5.	MARCO DE LA CALIDAD	18
2.6.	MARCO LEGAL E INSTITUCIONAL DEL MINISTERIO Y SUBSECRETARÍA DE RELACIONES EXTERIORES	20
3.	ANÁLISIS DE RESULTADOS	25
3.1.	IDENTIFICACIÓN DE LAS MOTIVACIONES PARA INCORPORARSE AL PROCESO DE CERTIFICACIÓN ISO	25
3.1.1.	CONTINUIDAD DEL PROCESO DE CERTIFICACIÓN	26
3.2.	ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN PREVIA A LA INSTALACIÓN DEL SGC	26
3.3.	ANÁLISIS DEL PROCESO DE DISEÑO DEL SGC IMPLEMENTADO	29
3.4.	ANÁLISIS DEL PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN DEL SGC EN LA INSTITUCIÓN.....	31
3.5.	IDENTIFICACIÓN DE LOGROS, FORTALEZAS, DEBILIDADES Y DESAFÍOS DE LA EXPERIENCIA ANALIZADA.....	33
3.6.	ANÁLISIS RESPECTO AL DESARROLLO GRADUAL DEL PROCESO.....	35
3.6.2	EL MARCO BÁSICO Y SU ROL EN EL PROCESO GRADUAL	35
3.6.3	ANÁLISIS DE LA CONVENIENCIA DE CERTIFICAR PRIMERO PROCESOS DE APOYO A LA GESTIÓN	36
3.7	ANÁLISIS DE CONSISTENCIA DE LOS ELEMENTOS QUE COMPONEN EL SGC ACTUAL CON LAS DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DE LA INSTITUCIÓN.....	37
3.8	OPINIONES DE CÓMO SE PERCIBE LA APLICACIÓN DE LOS 8 PRINCIPIOS DE LA CALIDAD EN LA SUBSECRETARÍA.....	39
3.9	ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL SGC.....	42
3.9.1	OPERACIÓN DEL SGC IMPLEMENTADO POR LA SUBSECRETARIA: CAMBIOS OBSERVADOS EN LA GESTION INSTITUCIONAL.....	42
3.10	ANÁLISIS DE LA EXISTENCIA DE DUPLICIDAD Y COMPLEMENTARIEDAD CON OTRAS FUNCIONES	43
3.11	EFFECTOS EN LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA.....	44
3.11.1	ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO	44
3.11.2	EFFECTOS EN LOS RECURSOS HUMANOS	46
3.11.3	EFFECTOS EN LA TOMA DE DECISIONES EN LOS DISTINTOS NIVELES DE DECISION.....	46

3.12	EFFECTIVIDAD DE LA ASISTENCIA TÉCNICA DE LA DIPRES Y RED DE EXPERTOS.....	47
4.	CONCLUSIÓN	48
5.	RECOMENDACIONES	53
6.	ANEXOS.....	55
	6.1. ACTIVIDADES REALIZADAS.....	55
	6.2. ENCUESTAS REALIZADAS.....	58
	6.3. MARCO LEGAL RELEVANTE DEL SECTOR PÚBLICO.....	64
	6.4. DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO.....	67
	6.5. PAUTA DE ENTREVISTAS.....	74
	6.6. PAUTA DE ENTREVISTAS A OTROS ACTORES RELEVANTES.....	82
	6.7. PAUTA DE FOCUS GROUP.....	86
	6.8. EXTRACTO DEL MANUAL DE CALIDAD 22 JULIO 2010.....	88
	6.9. INFORMES DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN DEL SGC.....	99

RESUMEN EJECUTIVO

El presente informe contempla un estudio de caso respecto de la Subsecretaría de Relaciones Exteriores, con el objetivo general de estudiar los resultados en la gestión de esta Subsecretaría, como efecto de haber implementado un Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) basado en la Norma ISO 9001. Para cumplir con el objetivo general, se analizó la información obtenida en función de los objetivos específicos planteados en los términos de referencia del estudio que se desarrollan detalladamente en el capítulo 3, Análisis de Resultados, del presente documento.

Al momento de realizar el presente estudio, se perciben en la Subsecretaría tres grupos de opinión respecto del valor del proceso implementación y certificación bajo la Norma ISO. Un primero, conformado por funcionarios con formación o proximidad a los SGC basados en la Norma ISO 9001, el cual reconoce los beneficios que se obtienen con la implementación del SGC y le otorga sentido; un segundo, constituido por funcionarios sin proximidad ni formación relativa a SGC, el cual opina que el eje del proceso corresponde exclusivamente al incentivo monetario y que al desaparecer éste el SGC no tendrá sentido de existir; y un tercero, correspondiente a los miembros del Cuerpo Diplomático en el exterior, los cuales no le otorgan valor al proceso de implantación del SGC, ni en aspectos de gestión ni en aspectos de incrementos salariales.

A juicio de los distintos actores del proceso (funcionarios de la Subsecretaría, empresas implementadoras y empresas certificadoras) es posible afirmar que la implementación del modelo SGC en la Subsecretaría de Relaciones Exteriores presentó importantes logros que beneficiaron el desempeño de la organización. Entre éstos se pueden mencionar los siguientes:

- Identificación de áreas organizacionales susceptibles de la aplicación de mejora continua.
- Sistematización de la operación en los sistemas que abarca el alcance del SGC. Se puede mencionar a modo de ejemplo la estandarización de los procesos de atención a clientes y creación de procedimientos asociados que han sido validados.
- Mejoría en la capacidad de análisis de los procesos y la introducción de mayores niveles de tecnología en los mismos (en el caso del SIAC se ha incorporado CRM).
- Mejora ostensible en la calidad en la atención a los usuarios.
- Mejoría en la coordinación a nivel de alta dirección.
- Identificación y calificación de los recursos disponibles y necesarios.
- Fortalecimiento de la imagen del Servicio Exterior en el extranjero.
- Mayor eficiencia y confiabilidad de la operación, ya que al haber introducido el control de documentos y registros se ha logrado documentar la historia, un mayor orden y se ha reducido el impacto en las operaciones generado por la rotación de personal, que es una de las principales características del Servicio.
- Desarrollo de competencias en los funcionarios, ya que éstos tuvieron que realizar procesos de estudios del modelo de gestión de la Norma ISO 9001, incorporándose en ellos el concepto de la mejora, antesala de la innovación.

El estudio realizado permite la identificación de las siguientes fortalezas del SGC implementado en la Subsecretaría de Relaciones Exteriores, entre las que destacan aquellas relativas al recurso humano:

- Compromiso del personal, observándose coincidencias en cuanto al impacto positivo que ha significado la estandarización, a través de procedimientos, de los procesos implementados.
- Empoderamiento y participación de los Dueños de Procesos del SGC, a través de la ejecución de sus procedimientos y en la aplicación de la mejora continua.
- Despliegue de competencias en el personal, en tópicos relativos a la preeminencia del enfoque de procesos por sobre el ordenamiento en áreas organizacionales; y en las herramientas de gestión consideradas en el modelo de gestión de la Norma ISO 9001.
- Adecuada administración del SGC por parte de la Dirección General Administrativa, destacando los aspectos de innovación, mejora de procesos y estandarización de la documentación
- Existencia de una Unidad de Gestión de Calidad independiente de Planificación y Control de Gestión.

En cuanto a las debilidades observadas, es posible identificar las siguientes:

Relacionadas con la cultura organizacional:

- Resistencia al cambio.
- Persistencia en observar al SGC desde la óptica de la relación con el incentivo remuneracional; se estima que lo primero sólo es funcional para lo segundo.

La incorporación de los Sistemas PMG de acuerdo a lo señalado en el marco avanzado, ha hecho que el SGC sea percibido como asistémico, no existiendo una clara conciencia de la interrelación de las partes.

- Presencia relativa del juicio que el SGC es rígido y burocratiza las decisiones.
- Percepción de un bajo compromiso de la Dirección,
- Estancamiento del flujo de información en la Dirección de nivel intermedio Falta de coordinación inter-direcciones.
- Legitimidad de la Política de Calidad y los Objetivos de Calidad, dada la percepción que fueron construidos por los niveles inferiores sin la participación de la Dirección.

En relación al rol desempeñado por DIPRES y por las instituciones que conforman la Red de Expertos, éste se considera contributivo por parte de los actores considerados en este estudio, toda vez que se reconoce el proporcionar criterios a los requerimientos técnicos. No obstante, se advierte que los espacios de conversación con ellos son escasos, existiendo, en algunos casos, disparidades de criterios. Se observa también una percepción de que éstos organismos priorizan los aspectos formales de cumplimiento por sobre el apoyo en el proceso de modernización de la gestión.

En síntesis, y a la luz de los resultados obtenidos en el presente estudio, es posible concluir que el PMG ha implicado un aporte positivo a la gestión de la Subsecretaría de Relaciones Exteriores, desplazando la competencia de los funcionarios de ella -que hasta la fecha han participado del proceso- hacia prácticas de la gestión moderna, y hacia el uso de herramientas que permitirán al Servicio un tránsito hacia mayores niveles de eficacia y eficiencia; además de instalar mecanismos que permiten una incorporación efectiva y oportuna de la innovación, ya sea ésta consecuencia de prácticas internas o provenientes del entorno del Servicio.

Respecto a las debilidades o puntos críticos indicados, es importante considerar el hecho de que el marco avanzado se iniciara con la implementación del SGC en los procesos transversales, inhibió, de alguna forma, la participación del resto de los funcionarios relacionados con los productos estratégicos de la Subsecretaría, redundando en un bajo interés y participación tanto de dichos funcionarios, como de las instancias directivas de las áreas encargadas de los procesos del negocio en particular y de la Subsecretaría en general.

Esta situación debiera verse superada con el ingreso del Servicio al marco de la calidad, cuestión que, si bien para el año 2011 no reviste el carácter de obligatorio, sí constituye una posibilidad de aprovechar y consolidar el esfuerzo realizado por la Subsecretaría en los últimos 5 años. Esto en cuanto a mejorar su gestión, por medio de un proceso acorde con las tendencias de la administración moderna, que es posible observarlo hoy en pleno desarrollo en las organizaciones líderes a nivel mundial.

En la eventualidad de continuidad del proceso, y en base a los antecedentes recabados en el presente estudio, se estima pertinente que la Subsecretaría se haga cargo de ampliar el alcance del SGC a nivel consular -que es donde radica la principal función del servicio-; a la vez que lograr un mayor involucramiento de los estamentos directivos; y mejorar los canales de comunicación que permitan el flujo efectivo de la información relevante para la gestión tanto de manera vertical y horizontal.

1

INTRODUCCIÓN

1.1. ANTECEDENTES GENERALES

Esta consultoría se enmarca dentro del Convenio de Cooperación Técnica No Reembolsable, suscrito entre el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y la República de Chile, denominado PRODEV, donde el beneficiario y ejecutor de la operación es el Ministerio de Hacienda a través de la Dirección de Presupuestos (DIPRES).

El objetivo general del Programa de Certificación Externa Modalidad Norma ISO de los Programas de Mejoramiento de la Gestión Pública en Chile es apoyar y fortalecer el desarrollo del instrumento que forma parte del Sistema de Evaluación y Control de Gestión denominado “Programa de Mejoramiento de la Gestión” (PMG).

Para cumplir dicho objetivo el programa, que está bajo la responsabilidad y coordinación técnica y operativa de la División de Control de Gestión Pública de la DIPRES, se estructura sobre la base de los siguientes tres componentes:

1. Evaluación de Impacto del Programa de Mejoramiento de la Gestión (período 2001-2005);
2. Apoyo para Servicios Públicos que certificarán sus sistemas de gestión bajo la Norma ISO 9001; y
3. Desarrollo de elementos técnicos de apoyo y fortalecimiento de la entidad responsable de la coordinación y desarrollo técnico y operativo del PMG.

En el marco del componente N° 3 del Programa se consideró la contratación de consultorías de estudios de casos relacionados con el Programa de Certificación Externa Modalidad Norma ISO de los Programas de Mejoramiento de la Gestión Pública en Chile.

De acuerdo a lo anterior, se contrataron cuatro estudios de caso, uno por Servicio Público. Las instituciones consideradas fueron las siguientes:

- Dirección General de Aeronáutica Civil
- Fondo de Solidaridad e Inversión Social
- Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas
- Servicio Agrícola y Ganadero
- Subsecretaría de Relaciones Exteriores

El presente informe contempla el estudio de caso respecto de la Subsecretaría de Relaciones Exteriores.

1.2. METODOLOGÍA Y ACTIVIDADES REALIZADAS

El objetivo general del presente informe se definió como estudiar los resultados en la gestión de la Subsecretaría de Relaciones Exteriores, como efecto de haber implementado un Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) basado en la Norma ISO 9001.

Para cumplir con el objetivo general, se analizó la información obtenida en función de los objetivos específicos planteados en los términos de referencia del estudio¹ y que se desarrollan en el capítulo 3, Análisis de Resultados, del presente estudio.

Las actividades que se desarrollaron² para elaborar el presente estudio de caso, como parte del plan de trabajo contemplado en la contratación, se señalan detalladamente a continuación:

1.2.1. REVISIÓN DOCUMENTAL

Se revisó y analizó tanto la información general de la Subsecretaría de Relaciones Exteriores en materia de gestión como en forma particular la referente al SGC de ésta Subsecretaría, para el período de estudio solicitado y que fue del año 2005 hasta el primer semestre 2010.

Se revisaron especialmente los siguientes documentos: Documento de Requisitos Técnicos y Medios de Verificación, Programa Marco Básico y Avanzado del PMG, Términos de Referencia de los llamados a licitación de las diferentes fases de la implementación y certificación del Sistema de Gestión de Calidad del Servicio, Diagnóstico inicial al Servicio para la implementación que formó parte de la primera fase de implementación del Sistema de Gestión de Calidad del Servicio, Formulario con las definiciones estratégicas del servicio (Formulario A1), Indicadores de desempeño presentados a la Dirección de Presupuestos (Formulario H), Balance de Gestión Integral, Manual de Calidad del

SGC, Procedimientos documentados: operativos y obligatorios, Informes de Auditorías Internas, Informes que dan cuenta de la retroalimentación con el cliente, Informes de acciones correctivas y preventivas y los registros que dan cuenta de la Revisión por la Dirección que contempla el SGC.

1.2.2. CONSULTA A FUENTES PRIMARIAS

La metodología de trabajo incorporó también la consulta a fuentes primarias para la obtención de la información solicitada en los Términos de Referencia, las que se explican a continuación.

1.2.2.1. ENCUESTAS

Se confeccionó una encuesta que fue aplicada tanto funcionarios que se encuentran prestando servicios en el exterior como a funcionarios del Servicio radicados en la sede central.

¹ El cuadro de los objetivos específicos se muestra en detalle mas adelante en la página 8

² Para el detalle de las actividades realizadas véase anexo 2

A partir de la encuesta, se buscó la valoración del aporte que realiza el Sistema de Gestión de la Calidad al Servicio, según la percepción de sus funcionarios³.

1.2.2.2. ENTREVISTAS

Se confeccionaron pautas⁴ de entrevista semiestructurada como instrumentos para recoger y relevar los aspectos solicitados en los objetivos específicos de la consultoría que se señalan mas adelante. Esta pauta fue aplicada a los siguientes informantes claves:

A) Red de Expertos

	Sistema	Nombre
1	Compras y Contrataciones Públicas	Carmen Luz Jara
2	Sistema Integral de Información y Atención Ciudadana	María Inés Contreras
3	Equidad de Genero	Jéssica González
4	Capacitación	Margarita Meneses
5	Evaluación de Desempeño	Margarita Meneses
6	Higiene Seguridad y Medio Ambiente de Trabajo	Valentina Nehgne
7	Auditoría Interna	Manuel Quezada
8	Planificación y Control de Gestión	Gladys Figueroa

³ Los resultados de la encuesta se señalan en el capítulo de análisis de resultados y los formatos y gráficos en el anexo N° 2.

⁴ El formato completo de la pauta de entrevista se detalla en el anexo N° 5

**B) Personal del Servicio
Dueños de Proceso del SGC⁵**

	Sistema	Nombre
1	Sistema Integral de Información y Atención Ciudadana	Sra. Gabriela Quezada
2	Equidad de Género	Sra. Claudia Godoy
3	Higiene Seguridad y Medio Ambiente de Trabajo	Sra. Lorena González
4	Auditoría Interna	Sr. Luis Narvaez
5	Auditoría Interna	Sra. Ana María Viñuela
6	Gestión Territorial	Sr. Carlos Núñez
7	Evaluación de Desempeño	Sra. María Jara
8	Compras y Contrataciones Públicas	Sra. Claudia Plaza

Jefaturas del área de gestión de calidad⁶

	Función	Nombre
1	Representante de la Dirección	Sra. Lorena Henríquez
2	Encargado Sistema Planificación y Control de gestión	Sr. Cristian Bustamante
3	Coordinadora de Calidad	Sra. Marcela Galaz
4	Encargada Control Documental	Sra. Paulina Diaz

Directivos

	Cargo	Nombre
	Director de Política Exterior	Sr. Ramiro Riquelme

⁵ El personal entrevistado llamados “dueños de procesos” corresponde a los responsables de la implementación de los procesos para la certificación del SGC.

⁶ Líderes del Sistema Gestión de Calidad

) **Ex Autoridades y Directivos**

	Cargo	Nombre
	Ex Subsecretario	Sr. Alberto Van Klaveren
	Ex Representante Alta Dirección	Sra. Patricia Águila
	Ex Jefe Dirección General Administrativa	Sr. Gonzalo Arenas

) **Otros Actores Relevantes para el estudio**

	Consultor	Empresa Consultora
	Consultor	Empresa Consultora
	Buró Veritas	Empresa Certificadora
	Sra. Luna Israel	Jefe Departamento Control Gestión de DIPRES
	Sra. Heidi Berner	Ex Jefe División Control Gestión de DIPRES
	Sr. Edgardo Riveros	Ex Subsecretario de la Presidencia
	Sr. Sergio Toro	Director INN
	Sr. Eduardo Ceballos	Jefe de la División Acreditación INN

1.2.2.3. FOCUS GROUP

Se utilizó la técnica del Focus Group a partir de la sistematización de la información obtenida de las entrevistas estructuradas, para obtener un conocimiento consensuado de los informantes claves, sobre los efectos e impacto de la aplicación de la norma en los procesos de gestión interna de la organización (soporte y estratégicos) y en los procesos de obtención de bienes y/o servicios (productos estratégicos). Se convocó para participar en el Focus Group a representantes de la dirección, encargados de centros de responsabilidad operativos, funcionarios relevantes y de asociaciones del Servicio.

Se desarrolló el Focus Group con los siguientes asistentes:

	Nombre	Sistema PMG
1	Sr. Felipe Geldres	Analista Sistema Evaluación de Desempeño
2	Sr. Mario Jara	Encargado Sistema evaluación de desempeño
3	Sra. Lorena González	Encargada Higiene Seguridad y Medio Ambiente de Trabajo
4	Sra. Carmen Abarca	Apoyo Higiene Seguridad y Medio Ambiente de Trabajo
5	Sra. Gabriela Quezada	Encargada Sistema Integral de Información y Atención Ciudadana
6	Sra. Carolina Moraga	Apoyo Compras y Contrataciones Públicas
7	Sr. Washington Pizarro	Asociación Nacional de Empleados
8	Sra. Manola Verdugo	Presidente Asociación Profesionales
9	Sr. Ramiro Riquelme	Asesor Director General de Política Exterior
10	Sra. Macarena Saldoval	Encargada de Capacitación
11	Sra. Ana María Viñuela	Auditora Interna
12	Sr. Gastón Sarmiento	Secretario AEMRE

1.2.2.4. DESARROLLO DE RESPUESTA POR OBJETIVO ESPECÍFICO DEL ESTUDIO

El desarrollo y elaboración del informe se hizo de acuerdo a los objetivos planteados en los términos de referencia de la consultoría y que se señalan a continuación:

- a. Identificar qué motivaciones tuvieron las organizaciones que se incorporaron al proceso de certificación ISO previo a la exigencia en el PMG. Asimismo, identificar si las instituciones que se incorporaron como exigencia para obtener el incentivo, continuarían con el proceso si tal exigencia se desliga del incentivo;

- b. Analizar la conveniencia de iniciar el proceso de certificación desde procesos transversales y luego procesos operativos o vinculados a productos estratégicos, o directamente de procesos operativos en conjunto con procesos transversales. Es decir, analizar la conveniencia del desarrollo gradual del proceso desde el Programa Marco Avanzado al Programa Marco de la Calidad; o partir de inmediato con el Programa Marco de la Calidad;
- c. Analizar si la instalación de los procesos de gestión establecidos en el Programa Marco Básico facilitaron la implementación del sistema de gestión de la calidad bajo la norma ISO 9001;
- d. Identificar y analizar la situación previa a la instalación del SGC de la organización;
- e. Describir y analizar el proceso de diseño del SGC implementado por la institución, cuyo periodo corresponde desde la toma de decisión de instalar el sistema hasta antes de la puesta en marcha;
- f. Describir y analizar el proceso de implementación del SGC en la institución;
- g. Analizar la consistencia de los elementos que componen el SGC actual (2010 p.e: Política de Calidad, Objetivos de Calidad, procedimientos, otros) y la relación de éste con las definiciones estratégicas de la Institución;
- h. Identificar y analizar duplicidades o complementariedad de funciones o procesos por efecto de la implementación del SGC (por ejemplo, el proceso definido por la Norma de Revisión por la Dirección, los procesos obligatorios de la Norma como: control de documentos, control de registros, producto no conforme, acciones correctivas y preventivas)
- i. Conocer la vinculación de la información de desempeño (financiera y de gestión) que presenta la institución al ciclo presupuestario y su relación con la DIPRES;
- j. Identificar los cambios entre la situación previa a la instalación del SGC (objetivo específico f) y la situación actual;
- k. Conocer los efectos en los procesos de análisis y toma de decisiones del uso de información del SGC en los siguientes niveles: encargados de los procesos, directivos de los centros de responsabilidad, equipo directivo y jefe superior del servicio;
- l. Identificar los efectos en la institución de la implementación de SGC basado en la Norma ISO 9001 considerando: un análisis de costo/beneficio; resultados en el desempeño institucional medido a través de indicadores, encuestas de satisfacción u otras evaluaciones, si existen; y efecto en los recursos humanos (dotación, remuneraciones, incentivos); financieros, infraestructura física y tecnológica, entre otros.
- m. Identificar logros y desafíos de la experiencia analizada;
- n. Proponer recomendaciones de mejora para la institución a la luz del análisis realizado; y
- o. Extraer lecciones de la experiencia en estudio sobre su aplicabilidad en instituciones públicas.

2

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES GENERALES

El Programa de Mejoramiento de la Gestión (PMG) es un instrumento de apoyo a la gestión de los Servicios Públicos, basados en el desarrollo de áreas estratégicas comunes a la gestión pública y que marca un cierto estándar predefinido. El cumplimiento de etapas de desarrollo u objetivos que el propio servicio se impone alcanzar, está asociado a un incentivo monetario a los funcionarios. Este programa se ejecuta a través de los procesos de formulación, implementación, seguimiento y evaluación de los programas de mejoramiento de cada servicio.

Con el objeto de profundizar los avances logrados y tener reconocimiento no sólo del sector público, este nivel de avance mostrado por el PMG requiere cierto estándar externo que continúe promoviendo la excelencia en los servicios públicos, pero que también haga reconocimiento a los avances alcanzados. Es así como la Subsecretaría inicia el año 2005 los primeros elementos para transitar hacia un mecanismo de certificación externa de sistema de gestión en el marco de la norma internacional ISO, respondiendo además al compromiso establecido en el Protocolo que acompañó el despacho del Proyecto de Ley de Presupuesto del Sector Público para el año 2004, suscrito por el Gobierno y la Comisión Mixta de Presupuesto del Congreso Nacional. De esta forma desde el año 2005 los PMG cuentan con un Programa Marco Básico y un Programa Marco Avanzado. Siguiendo con el avance y desarrollo de los sistemas de gestión, el año 2008 los PMG cuentan además de los Programa Marco Básico y Avanzado con un Programa Marco de Calidad.

2.2 MARCO LEGAL PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DE LA GESTIÓN

En el año 1998, con la implementación de la ley N° 19.533 se inició el desarrollo del Programa de Mejoramiento de la Gestión (PMG), asociado al cumplimiento de objetivos de gestión a un incentivo de carácter monetario para los funcionarios públicos.

La citada ley establece que el cumplimiento de los objetivos de gestión comprometidos en un PMG anual, dará derechos a los funcionarios, a percibir en el año siguiente, un incremento de sus salarios o remuneraciones. Este incremento, para el año 2010, fue de un 7%, siempre que la institución haya alcanzado un grado de cumplimiento mínimo de 90 % de los objetivos anuales comprometidos, y de un 3.5 % si dicho cumplimiento estuviera en el rango entre 75% y 90% del cumplimiento.

2.3 MARCO BÁSICO

El Programa Marco Básico 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 de Reglamento N° 475 DE 1998, del Ministerio de Hacienda, y aprobado por los Ministros de Interior, de Hacienda y Secretario 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. Estas áreas son: Recursos humanos; Calidad de atención de usuarios; Planificación y Control de Gestión; Administración financiera; Enfoque de Género. Los sistemas son: Capacitación; Higiene-seguridad y mejoramiento de los ambientes de trabajo; Evaluación del desempeño; Sistema integral de atención ciudadana; Gobierno electrónico; Planificación/Control de gestión; Auditoría interna; Gestión territorial; Sistema de compras y contrataciones públicas; Financiero contable; y Enfoque de género. Cada sistema comprende etapas de desarrollo o estados de avances posibles y para cada etapa se establecen los requisitos técnicos, de acuerdo a lo tipificado en términos de contenidos y exigencias, de modo tal que con el cumplimiento de la etapa final, el sistema se encuentre implementado según características y requisitos básicos.

PROGRAMA MARCO BASICO 2010

Áreas	Sistemas	Número de Etapas	Objetivos
Recursos Humanos	Capacitación	4	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>Reconocer el desempeño de los funcionarios mediante un sistema de evaluación objetivo, transparente e informado.</p>
	Higiene-Seguridad Y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo	4	
	Evaluación del Desempeño	4	
Calidad De Atención a Usuarios	Sistema Integral de Información Atención Ciudadana	4	<p>Contar con mecanismos que faciliten el acceso oportuno a la información, la transparencia de los actos y resoluciones, y el ejercicio de los derechos ciudadanos.</p> <p>Contribuir a la óptima aplicación de tecnologías de información y comunicación</p>
	Gobierno Electrónico	7	

			(TIC) para simplificar y mejorar los servicios e información ofrecidos por el Estado a las personas y los procesos transversales de las instituciones públicas, permitiendo la existencia de información sistematizada y oportuna que apoye los procesos de toma de decisión de políticas públicas.
	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.
	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.
Planificación Control de Gestión	Planificación/Control de Gestión	6	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 (bienes y servicios), y rendir cuentas de su gestión institucional. Crear y fortalecer las Unidades de Auditoría, con el objetivo de desarrollar en forma permanente y continua, auditorías de carácter general, estratégico, fundamentalmente preventivas y de apoyo a la gestión. Incorporar en los productos (bienes y/o servicios) que entrega la institución una perspectiva territorial.
	Auditoría Interna	4	
	Gestión Territorial	4	
Administración Financiera	Sistemas 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. 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.
	Financiero Contable	4	
Enfoque de Genero	Enfoque de Genero	4	Incorporar enfoque de género en el proceso de provisión de los productos estratégicos (bienes y/o servicios) de la institución, considerando desde el diseño de estos hasta la

			entrega a los usuarios finales y su evaluación.
Calidad de Atención	Sistema de Gestión de la Calidad		Mejorar la gestión de la institución, a través de implementar un Sistema Unificado de Gestión de certificado bajo 9001:2008 para los procesos relacionados con la provisión de bienes y servicios relevantes para el desempeño de la institución, incorporando la perspectiva territorial y de genero y los sistemas de gestión del los PMG 2010 con alcance regional, si corresponde.

2.4 MARCO AVANZADO

Consiste en la incorporación de los objetivos del Programa Marco Básico y las exigencias de la Norma ISO 9001-2000, certificando los sistemas del Programa de Mejoramiento de la Gestión a través de organismos especializados en Norma ISO, externos al ejecutivo. Los siete sistemas posibles de certificación son:

PROGRAMA MARCO AVANZADO AÑO 2010

Áreas	Sistemas	Número de Etapas	Objetivos
Recursos Humanos	Capacitación	4	Normalizar, según el Sistema de Certificación Internacional Norma ISO 9001-2008, el Ciclo de gestión de la capacitación, revelando 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 mejorar su desempeño para el óptimo funcionamiento de la institución, con participación de los funcionarios.
	Higiene-Seguridad Y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo	4	Normalizar, según el Sistema de Certificación Internacional Norma ISO 9001-2008, el funcionamiento de los Comités Paritarios y 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.
	Evaluación del Desempeño	4	Normalizar, según el Sistema de Certificación Internacional Norma ISO 9001-2008, el proceso de Evaluación del Desempeño, con el objeto de

			reconocer el buen desempeño de los funcionarios mediante un sistema de evaluación , objetivo, transparente e informado.
Calidad De Atención a Usuarios	Sistema Integral de Información Atención Ciudadana	4	Normalizar, según el Sistema de Certificación Internacional Norma ISO 9001-2008, los procesos del Sistema Integral de Información y Atención Ciudadana, con el fin de contar con mecanismos que faciliten el acceso oportuno a la información, la transparencia de los actos y resoluciones, y el ejercicio de los derechos ciudadanos.
Planificación Control de Gestión	Planificación/Control de Gestión	4	Normalizar, según el Sistema de Certificación Internacional Norma ISO 9001-2008, los procesos de 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. Normalizar, según el Sistema de Certificación Internacional Norma ISO 9001-2008, el funcionamiento de Unidades de Auditoria, con el objetivo de desarrollar en forma permanente y continua, auditorias de carácter general, estratégico, fundamentalmente preventivas y de apoyo a la gestión.
	Auditoria Interna	4	
Administración Financiera	Sistemas de Compras y Contrataciones Públicas	4	Normalizar, según el Sistema de Certificación Internacional Norma ISO 9001-2008, los procesos de compras y contrataciones de los Servicios Públicos mejorando su transparencia, eficiencia y calidad y fortaleciendo el acceso a mayor y mejor información.

2.5 MARCO DE LA CALIDAD

El programa Marco de la Calidad tiene por objetivo mejorar la gestión de la institución, a través de implementar un Sistema Unificado de Gestión de la Calidad Institucional certificado bajo la Norma ISO 9001-2008, para los procesos de provisión de bienes y servicios estratégicos, incorporando la perspectiva territorial y de género, y los sistemas de gestión del Programa Marco Avanzado de los PMG 2010 con alcance regional, si corresponde.

El programa Marco de la Calidad incluye cuatro áreas y cuatro sistemas o procesos de gestión.

PROGRAMA MARCO DE CALIDAD AÑO 2010

Áreas	Sistemas	Sistema PMA/PMB Asociado	Etapas	Objetivos
Estratégicas	Procesos de Gestión Estratégicos	Planificación Y Control de Gestión y Auditoria Interna	3	Disponer de información de desempeño para apoyar la toma de decisiones y la cuenta pública de resultados, a través de la implementación de sistemas de información de gestión (SIG), y mecanismos regulares de control y auditoria fundamentalmente preventivas y de apoyo a la gestión de acuerdo al estándar establecido en el Programa Marca Básico del PMG 2010 y certificados a nivel nacional bajo la norma ISO 9001-2008, incluyendo alcance regional, cuando corresponda, según lo especificado en el Programa Marco Avanzado del PMG 2010
Soporte Institucional	Procesos de Soporte Institucional	Sistema de Capacitación; Higiene-Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo; Evaluación del Desempeño;; Compras y Contrataciones Públicas	3	Mejorar, desarrollar y potenciar los procesos de soporte institucional, al menos en las materias relacionadas con la función de recursos humanos y con los procesos de contrataciones públicas, de acuerdo al estándar establecido en el Programa Marco Básico del PMG 2010 y certificados a nivel nacional, incluyendo alcance regional, cuando corresponda, bajo la Norma ISO 9001-2008 según lo especificado en el Programa Marco Avanzado del PMG 2010.

Atención Ciudadana	Sistema Integral de Información y Atención Ciudadana SIAC	Sistema Integral de Información y Atención Ciudadana	3	Facilitar el acceso oportuno a la información, la transparencia de los actos y resoluciones y el ejercicio de los derechos ciudadanos, a través de un Sistema Integral de Información y Atención Ciudadana funcionando de acuerdo al estándar establecido en el Programa Marco Básico del PMG 2010 y certificado a nivel nacional (en todas sus dependencias), incluyendo alcance regional, cuando corresponda, bajo la Norma ISO 9001-2008 según lo especificado en el Programa Marco Avanzado del PMG 2010
Calidad de Gestión	Sistema de Gestión de la Calidad	Procesos de provisión de bienes y servicios, con perspectiva territorial y enfoque de género	4	Mejorar la gestión de la institución, a través de implementar un Sistema Unificado de Gestión de la Calidad Institucional certificado bajo la Norma ISO 9001-2008 para los procesos relacionados con la provisión de bienes y servicios relevantes para el desempeño de la institución, incorporando la perspectiva territorial y de género y los sistemas de gestión del Programa Marco Avanzado (PMA) de los PMG 2010 con alcance regional, si corresponde.

2.6 MARCO LEGAL E INSTITUCIONAL DEL MINISTERIO Y SUBSECRETARIA DE RREE

El sector público vinculado con las relaciones exteriores está conformado por un **Ministerio de Relaciones Exteriores**, la **Subsecretaría de Relaciones Exteriores** y cuatro **Direcciones Generales: Dirección General de Política Exterior; Dirección General Administrativa; Dirección General de Asuntos Consulares e Inmigraciones; Dirección General de Relaciones Económicas Internacionales.**

Las respectivas leyes orgánicas son identificadas y descritas en sus aspectos principales en el punto siguiente.

Al Ministerio de Relaciones Exteriores, de acuerdo a la Ley Orgánica Constitucional, Art. 1º, le competen las siguientes potestades, competencias, responsabilidades, funciones, atribuciones y/o tareas:

1. Planificar, dirigir, coordinar, ejecutar, controlar e informar de la política exterior que formule el Presidente de la República
2. Coordinar las actividades de los distintos Ministerios y Organismos Públicos en aquellos asuntos que inciden en la política exterior
3. Intervenir en todo lo relacionado con la determinación y demarcación de las fronteras y límites del país
4. Intervenir en todas las cuestiones que atañen a las zonas fronterizas y los espacios aéreos y marítimos y a la política antártica
5. Estudio, diseño, proposición, coordinación y ejecución de la política consular de Chile y asegurar el adecuado servicio y representación consular en el exterior y en el país.

Conforme a la Ley Orgánica Constitucional del Ministerio, Art. 3º, el Ministro de Relaciones Exteriores es el Jefe Superior del Ministerio y el colaborador inmediato del Presidente de la República en el ejercicio de las atribuciones conferidas a éste por la Constitución Política del Estado para la dirección, conducción y mantenimiento de las relaciones internacionales del país, y de él dependen directamente los siguientes organismos:

La Subsecretaría de Relaciones Exteriores quién es colaboradora inmediata del Ministro, tiene la responsabilidad especial de la administración y servicio interno del Ministerio y el cumplimiento de las demás funciones que en materias de su competencia le encomiende la ley y el Ministro, según la Ley Orgánica Constitucional, Art. 8°.

El Consejo de Política Exterior como un organismo consultivo de carácter permanente, que tiene por función formular recomendaciones respecto de los problemas relativos a las relaciones internacionales que someta a su consideración el Ministro de Relaciones Exteriores, según la Ley Orgánica Constitucional, Art. 11°.

El Consejo de Política Antártica es el organismo que tiene por función determinar las bases políticas, científicas, económicas y jurídica de la acción nacional en el Territorio Antártico Chileno, según la Ley Orgánica Constitucional, Art. 13°.

Dirección Nacional de Fronteras y Límites del Estado es el organismo Técnico del Ministerio de Relaciones Exteriores, cuya misión es asesorar al Gobierno e intervenir en todo lo que se refiere a los límites internacionales de Chile y sus Fronteras, de acuerdo a la Ley Orgánica Constitucional, Art. 17°.

Instituto Antártico de Chile, es un Organismo Técnico encargado de planificar y coordinar las actividades científicas y tecnológicas que organismos del Estado y del sector privado, debidamente autorizados por el Ministerio de Relaciones Exteriores, lleven a cabo en el Territorio Antártico Chileno. Le corresponde, asimismo, coordinar la participación de Chile en las actividades científicas internacionales que se realicen en la Antártica, en virtud de lo dispuesto en el Tratado Antártico de 1° de diciembre de 1959, conforme a la Ley Orgánica Constitucional, Art. 18°.

La Agencia de Cooperación Internacional de Chile como un organismo que tiene la finalidad de apoyar los planes, programas, proyectos y actividades de desarrollo que impulse el Gobierno, mediante la captación, prestación y administración de recursos de cooperación internacional, conforme a la Ley N° 18.989 Orgánica de la Agencia de Cooperación Internacional de Chile (La Agencia es traspasada en el año 2005 al Ministerio de Relaciones Exteriores según ley N° 19.999 del 10 de febrero).

La Dirección de Coordinación Regional como responsable de apoyar y coordinar a las regiones y municipios del Chile en la realización de sus proyectos e iniciativas en el ámbito internacional. Para ello, permite vincular a los gobiernos regionales y locales con las direcciones del Ministerio de Relaciones Exteriores y la red de Embajadas, Misiones y Consulados.

De la Subsecretaría de Relaciones Exteriores dependen los siguientes organismos:

Dirección General de Relaciones Económicas Internacionales cuya misión es asesorar al Ministerio en materias económicas internacionales y ejecutar la acción económica exterior. Este organismo se regirá por su ley y reglamento conforme a Ley Orgánica Constitucional, Art. 16°.

Dirección General de Política Exterior organismo al cuál le corresponden las funciones de estudio, coordinación, ejecución, control e información de las actividades diplomáticas de Chile en el Exterior, de carácter político, que deben realizar las misiones Diplomáticas de acuerdo con las directivas correspondientes. Asimismo, colaborará con el Ministro y el Subsecretario en las relaciones con las Misiones Diplomáticas extranjeras y organismos internacionales acreditados en el país. Ley Orgánica Constitucional, Art. 26°

Dirección General Administrativa a quien le corresponde colaborar con el Subsecretario de Relaciones Exteriores en la obtención, administración, distribución y control de los recursos humanos, materiales y financieros necesarios para el cumplimiento de las funciones del Ministerio de Relaciones Exteriores. Le compete también supervisar e inspeccionar el funcionamiento administrativo de las Misiones Diplomáticas, Consulares y Técnico-Administrativas de Chile en el exterior de acuerdo a la Ley Orgánica Constitucional, Art. 34°.

Dirección General de Asuntos Consulares y de Inmigración organismo al que le compete el estudio, diseño, proposición, coordinación y ejecución de la política consular de Chile y asegurar el adecuado servicio y representación consular en el exterior y en el país. Le corresponde, además, intervenir en la acreditación y atención de los cónsules extranjeros destinados a servir en Chile, ocuparse de la protección y defensa de los derechos e intereses de los chilenos en el exterior y prestarles auxilio de acuerdo con la reglamentación vigente, colaborar con las políticas de inmigración en concordancia con los intereses nacionales y ejecutar los actos que en materia de inmigración le encomienden las leyes según lo establecido en la Ley Orgánica Constitucional, Art. 44°.

Dirección de Planificación es un organismo asesor, dependiente del Subsecretario de Relaciones Exteriores, cuya misión es proponer la política exterior del país y formular planes de acción y las directivas correspondientes. Le corresponde, además, analizar y evaluar permanentemente la situación internacional y los resultados de la aplicación de los planes de acción adoptados y reunir todos los antecedentes que incidan o puedan incidir en las decisiones sobre política exterior, según lo establece la Ley Orgánica Constitucional, Art. 19°.

Dirección de Asuntos Jurídicos a quién le corresponde la elaboración de informes sobre materias que competen al Ministerio de Relaciones Exteriores, tanto en Derecho Internacional como en Derecho Interno. Atenderá, además, las consultas que sobre aspectos jurídico-administrativos le formulen las autoridades del Ministerio. Ley Orgánica Constitucional, Art. 23°.

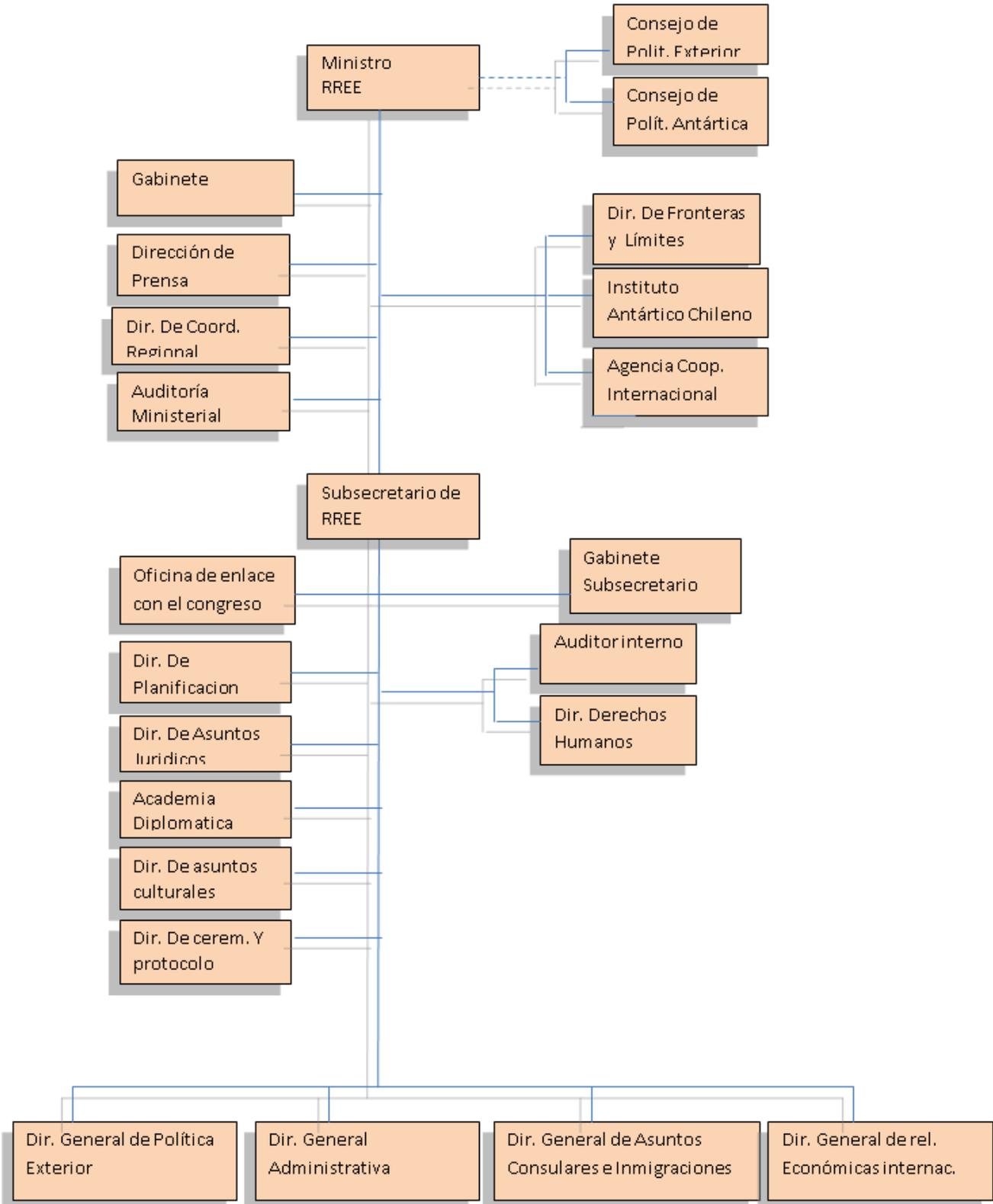
Dirección de Protocolo debe atender el ceremonial y protocolo de la Presidencia de la República, del Ministerio de Relaciones Exteriores y del Cuerpo Diplomático acreditado en el país conforme a la Ley Orgánica Constitucional, Art. 24°.

Academia Diplomática de Chile "Andrés Bello" es la encargada de seleccionar a las personas que postulen al Servicio Exterior de la República y de formar y perfeccionar a los funcionarios del Ministerio de Relaciones Exteriores. Es, además, un Centro de Estudios Diplomáticos para la Administración Civil del Estado y las Instituciones de las Fuerzas Armadas y Carabineros. Ley Orgánica Constitucional, Art. 47°

Misiones Diplomáticas y de las Representaciones Consulares de Chile en el exterior son los órganos de representación de la Nación en los países en que estén acreditadas, cuya función es aplicar la política exterior del país en lo político, diplomático, consular, económico, financiero, comercial, social, cultural, científico, técnico y de información de acuerdo a la Ley Orgánica Constitucional, Art. 48°.

La siguiente figura muestra el Organigrama del Ministerio de Relaciones Exteriores:

Figura N°1. Organigrama del Ministerio de Relaciones Exteriores



3

ANÁLISIS DE RESULTADO

3.1 IDENTIFICACIÓN DE LAS MOTIVACIONES PARA INCORPORARSE AL PROCESO DE CERTIFICACIÓN ISO

Las motivaciones de la organización para incorporarse al proceso de certificación, según las fuentes consultadas, todas coinciden en señalar el carácter obligatorio impuesto por la Dirección de Presupuestos de Ministerio de Hacienda, al relacionar la implementación de la Norma ISO 9001 al cumplimiento del Programa de Mejoramiento de la Gestión y por ende, al incentivo monetario relacionado a su cumplimiento.

En el Servicio, se observa la existencia de tres grupos de opinión. Uno, que pertenece a funcionarios que tienen una formación acorde a los desafíos que plantea el desarrollo de un SGC basado en la Norma ISO 9001. Un segundo grupo, representado por aquellos funcionarios que por formación, no tienen las herramientas prevalecientes (cultura organizacional) para lograr comprender el alcance de lo que esto significa y por tanto su acercamiento al sistema es sólo por el incentivo monetario. Y, un tercer grupo conformado por los miembros del Cuerpo Diplomático en el exterior.

Los primeros, reconocen los beneficios que se obtienen con la implementación del SGC y le otorgan sentido. Con la incorporación del Programa Marco de la Calidad, se comprende que la gestión de la calidad va más allá del cumplimiento de un requisito para acceder a un beneficio monetario. Pues, al incorporarse los procesos del negocio de la Subsecretaría al SGC y relacionarse a los sistemas que ya lo conforman, surge la coherencia operativa entre la Misión, Objetivos Estratégicos, Productos Estratégicos, Clientes Usuarios y Beneficiarios, con los ya definidos con la implementación del SGC basado en los sistemas de apoyo definidos por el PMG Marco Avanzado.

Los segundos, que están representados por funcionarios pertenecientes a los diferentes niveles de toma de decisiones de la organización y miembros de las asociaciones de funcionarios y profesionales, coinciden en señalar que si se quita el incentivo monetario, desaparecerá en gran parte la motivación. Por tanto, señalan que si desaparece este incentivo, se verían obligados a redefinir la prioridad en sus tareas, de dar mantención al SGC en toda su extensión, por tanto se detendrían a evaluar cuáles serían los sistemas que continuarían con la certificación y cuáles no, de acuerdo a las prioridades que establezca la organización a través de la alta dirección.

El tercer grupo, que se encuentra alejado de las dos visiones anteriores, es parte del Servicio Diplomático Exterior. A ellos, no les hace sentido ni el incremento salarial, ni el proceso de mejora continua, pues su labor se centra en los grandes problemas de la Política Exterior del país. Adicionalmente, poseen un sistema de sueldos distintos al resto de los funcionarios y no participan de las asociaciones gremiales del Servicio.

3.1.1 CONTINUIDAD DEL PROCESO DE CERTIFICACIÓN SI SE RETIRA EL INCENTIVO REMUNERACIONAL

Las opiniones vertidas por los funcionarios encargados del PMG, recogidas a través de la aplicación de las entrevistas semiestructuradas, no dan cuenta que la Subsecretaría dejaría completamente de lado el SGC por no recibir un incentivo monetario, pues identifican beneficios concretos en su implantación. Estas dan cuenta que, en la Subsecretaría, se comenzó a entender paulatinamente el enfoque de procesos y la importancia de levantar los requerimientos del cliente y de evaluar su satisfacción, lo que les ha permitido incorporar buenas prácticas a su gestión, procedimientos documentados y registros que le agregan valor a la gestión institucional, lo que proporciona mayor sentido a la asignación de los recursos en base a los objetivos que se deben cumplir.

Sin embargo, durante la implementación del Programa Marco de la Calidad, se recomienda enfilar acciones orientadas a incorporar a los miembros del tercer grupo, al que se hace referencia en el punto anterior, pues en caso contrario el proceso podría perder consistencia y solidez. Elementos como éstos le proporcionaron al Servicio claridad en cuando a los diagramas de gestión de procesos, de cómo utilizarlos y el rol de la alta dirección en su operación.

3.2 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN PREVIA A LA INSTALACIÓN DEL SGC

A continuación se presenta la descripción de la situación del Servicio, anterior a la implementación del Sistema de Gestión de Calidad, la que se muestra a partir de los avances logrados en el marco del Programa de Mejoramiento de la Gestión y en los resultados del diagnóstico que fue aplicada a la Subsecretaría⁷.

A nivel de cumplimiento del Programa de Mejoramiento de la Gestión:

Durante el año 2005, el Servicio logra un 100% de cumplimiento comprometido en los objetivos de gestión. Entre ellos destacan avances significativos en los siguientes sistemas:

1. Sistema Evaluación de Desempeño.

A contar del 2005, el Servicio Secretaría y Administración General y Servicio Exterior, ha incorporado a los funcionarios de Servicio Exterior con su propio reglamento al Sistema PMG, con lo cual queda incorporado el 100% de los funcionarios de la institución. Además, se logró aumentar la difusión a través de correo electrónico, de los plazos de entrega de los Informes de Desempeño y Planificaciones, lo cual contribuyó a que los plazos se cumplieran anticipadamente y de forma más expedita.

⁷ Diagnóstico que fue aplicado por la empresa consultora que hizo el levantamiento de información previo a la certificación el año 2006.

Se modificó la encuesta de opinión respecto del proceso de calificaciones, incluyendo preguntas referidas a la retroalimentación que reciben los funcionarios sobre su desempeño de parte de los precalificadores.

2. Sistema de Gestión Territorial Integrada.

Este Sistema ha logrado organizar y mantener una coordinación con las regiones. Es así como durante el año 2005, se realizaron en regiones 14 Conferencias del Programa Difusión de los Acuerdos Comerciales de Chile, cuyo principal expositor fue el Ministro, sr. Ignacio Walter, generando un gran impacto regional.

Otra actividad destacada, fue el Encuentro Nacional “La inserción internacional de Chile, perspectivas de las regiones”. Participaron de esta reunión: La Escuela Nacional de Asuntos Internacionales, Encuentros de Intendentes Regionales, el Ministro de Relaciones Exteriores y la Subsecretaría de Desarrollo Regional, finalizando con la firma de un Acta de Acuerdo de Coordinación Colaboración entre las entidades participantes.

3. Sistema de Planificación y Control de Gestión.

Durante el 2005, se desarrolló la Etapa VI, última etapa del PMG correspondiente al Programa Marco Básico, en vista a desarrollar la etapa VII de implementación de las Normas ISO 9001-2000 durante el 2006. Con el fin de aumentar la coherencia y operatividad de las Definiciones Estratégicas del Servicio y su quehacer, esta Secretaría de Estado desarrolló un trabajo de modificación de las Definiciones Estratégicas para el 2006. Cambiando la Misión, Objetivos Estratégicos y Productos Estratégicos, disminuyendo éstos últimos de 12 a 9. Lo anterior, significó realizar un trabajo mucho más exhaustivo para ver la relevancia de las mediciones obtenidas con los indicadores existentes, este trabajo implicó la disminución del número de indicadores de gestión con ámbito de proceso, además de la creación de nuevos indicadores de ámbito producto.

4. Sistema Oficinas de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS).

Durante el 2005, la Subsecretaría de Relaciones Exteriores tuvo una labor importante en lo que se refiere al desarrollo de la Etapa VI de la Oficina de Informaciones Reclamos y Sugerencias. El Proyecto OIRS Ministerial, gracias al trabajo conjunto de un equipo de profesionales vinculados a los Sistemas OIRS, comenzó a estandarizar procedimientos y homogenizar los criterios de atención de cada uno de los Servicios que integran el Ministerio. Este trabajo fue importante para avanzar en la consolidación del OIRS.⁸

5. Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo

El Convenio de Desempeño Colectivo, como instrumento de planificación y control de gestión ha permitido la incorporación de metas coherentes con el proceso modernizador al interior de esta Secretaría de Estado.

⁸ Esta información fue recopilada en la entrevista realizada a la encargada del OIRS y contrastada positivamente en el focus Group con todos los actores del SGC.

A nivel de cumplimiento de la Norma ISO 9001:2000:

La situación previa a la instalación del SGC en la Subsecretaría, en relación al cumplimiento de los requisitos de la Norma ISO 9001, queda descrita en los informes de diagnóstico realizados a los Sistemas de Planificación y Control de Gestión y Capacitación, por la empresa Consultora el año 2006, realizados al inicio de la consultoría.

Los diagnósticos contienen información sobre la evaluación de cumplimiento de la organización de los requisitos de la Norma ISO 9001, en cuanto a:

- El Sistema de Gestión de la Calidad
- La Responsabilidad de la Dirección
- La Gestión de los Recursos
- La Generación del Producto o Servicio
- La Medición, Análisis y Mejora

En el diagnóstico a los procesos de ambos sistemas, la organización reveló un cumplimiento parcial de los requisitos de la Norma ISO 9001:2000, dado que incorporaba en su gestión algunos elementos que son exigidos por la mencionada Norma.

En cuanto a los requisitos normativos, se señala lo siguiente:

- En el numeral 4, correspondiente al Sistema de Gestión de Calidad, no se cumplen los requisitos establecidos por la norma, ya que la organización no incorpora los elementos de calidad definidos por ésta.

- En el numeral 6, correspondiente a la Gestión de los Recursos, la organización cumple a través del Sistema de Capacitación los aspectos relacionados a los Recursos Humanos de la organización. La organización presenta un cumplimiento del 50%, ya que mide el nivel educacional del personal y guarda los registros de la experiencia de los mismos, pero no mide ni gestiona sus competencias.

- En los numerales 5, 7 y 8, de la Responsabilidad de la Dirección, Realización del Producto y Medición análisis y mejora, la organización cumple parcialmente con los requisitos:

- Responsabilidad de la Dirección: No existe evidencia objetiva de cómo se comunica a la organización la importancia de satisfacer tanto los requisitos del cliente, como los legales y reglamentarios; no existe una Política de Calidad ni Objetivos de Calidad.

- Realización del Producto: Los procesos no se controlan ni se encuentran estandarizados como procedimientos, no tienen indicadores asociados a su ejecución. Adicionalmente, no se realiza evaluación a los proveedores.

- Medición, Análisis y Mejora: La organización no cumple con los elementos normativos necesarios que den cuenta de la mejora continua al interior de la organización. Como son por ejemplo, ejecución de auditorías internas de calidad a su gestión, detección de producto no conforme, aplicación de acciones correctivas y preventivas en forma sistematizada.

De acuerdo a lo anterior, se concluye que con respecto al cumplimiento de los requisitos normativos de la Norma evaluados, el Servicio cumple en un 21% quedando una brecha a cubrir del 79%.

Fortalezas del Servicio detectadas en el diagnóstico ISO:

Los sistemas PCG y CAP, cuentan con documentación y registros detallados que favorecen la implementación del SGC, lo anterior a pesar de existir la no conformidad de no estar desarrollado e implementado el Procedimiento “Control de Documentos y Registros”.

Debilidades del Servicio detectadas en el diagnóstico:

Los sistemas de CAP y PCG, no cuentan con la implementación de los procedimientos mínimos requeridos por la norma (Control de Documentos, Control de Registros, Auditoría Interna, Producto No Conforme, Acciones Correctivas y Acciones Preventivas), como tampoco con los registros asociados al cumplimiento de los requisitos que así lo exigen. Adicionalmente, no existe una metodología para la evaluación de proveedores, como tampoco existe un procedimiento formal para asegurar la oportuna y eficaz revisión del SGC a implementar.

3.3 ANÁLISIS DEL PROCESO DE DISEÑO DEL SGC IMPLEMENTADO

A partir del año 2006, la Subsecretaría de Relaciones Exteriores inicia el proceso de diseño para la implementación de su Sistema de Gestión de la Calidad basado en la norma ISO 9001 en los sistemas del PMG.

Según los requerimientos del Marco Avanzado del PMG la Subsecretaría debería iniciar, el proceso de diseño de su SGC a partir del Sistema de Planificación y Control de Gestión (preestablecido como requisito por DIPRES) y del Sistema de Capacitación.

La documentación base, sobre la que se fundamentaría el proceso de diseño fueron los Requisitos Técnicos y Medios de Verificación año 2005, Programa Marco Básico del PMG, elaborado por DIPRES y la Norma ISO 9001:2000.

Las primeras dificultades con que se enfrenta la organización en este proceso son:

- Es un tema nuevo que se incorpora a la gestión del Servicio por lo que existe escaso conocimiento en la organización y en sus recursos humanos sobre esta materia.
- Los funcionarios carecen de habilidades blandas en aspectos comunicacionales que se adecuen a los requerimientos del lenguaje técnico y que es propio de la ISO 9001.
- La Red de expertos que se conforma aún tiene conocimientos insuficientes para apoyar al Servicio.
- Las capacitaciones y sensibilizaciones que hace DIPRES para los Servicios no se transmiten al resto de la organización ni tampoco a los niveles de toma de decisiones.

Al no existir las competencias dentro del Servicio para el diseño e implementación de un SGC, basado en la Norma ISO 9001, DIPRES proporciona los fondos para que la Subsecretaría (al igual que el resto de los servicios públicos) licite la contratación de consultoría experta en el mercado. DIPRES pone a disposición de los servicios los Términos de Referencia Tipo, que apoyarían el proceso de licitación y de recepción de propuestas.

En los términos de referencia, se destaca que la consultoría experta a contratar, deberá incorporar los siguientes elementos como resultados esperados de la consultoría:

- Entregar el Manual de Calidad para los sistemas de gestión del PMG que describa el sistema de gestión de calidad implementado para obtener la certificación ISO 9001-2000.
- Entregar declaraciones documentadas de Política y Objetivos de Calidad.
- Entregar los Procedimientos Documentados Requeridos por la norma ISO 9001:2000 correspondientes a los procesos de Control de Documentos, Control de Registros, Control de Producto No Conforme, Auditorías Internas, Acciones Correctivas y Acciones Preventivas.
- Determinar en conjunto con el servicio los documentos necesarios por la organización para asegurarse de la eficaz planificación, operación y control de los procesos de los sistemas del PMG comprometidos; estos documentos pueden ser procedimientos, instructivos u otros según se determine.
- Determinar y desarrollar en conjunto con el servicio los registros requeridos por la norma ISO 9001:2000.
- Desarrollar las actividades pertinentes para preparar, sensibilizar, involucrar e informar al personal respecto de la implementación del sistema de gestión de calidad.
- Desarrollar las actividades para la implementación de la certificación para cada uno de los sistemas señalados.

El año 2006 se ejecuta la licitación y resulta adjudicada la empresa consultora, quien a partir del mes de junio comienza, en conjunto con el Servicio, el proceso de diseño del Sistema de Gestión de Calidad. El diseño y construcción inicial del SGC del Servicio se vio influenciado por el hecho que los consultores tenían el conocimiento de la Norma ISO 9001 por su experiencia en procesos de implementación en empresas privadas, lo que dificultó el diseño del sistema para el sector público. Esto fue compensado porque los funcionarios tenían el conocimiento de la gestión del Servicio y de los requisitos y medios de verificación, que son exigencia para el cumplimiento del PMG.

En el proceso de diseño inicial del SGC de la Subsecretaría destacan tres hechos:

- El apoyo recibido por parte de DIPRES, por medio de los documentos de Requisitos Técnicos y Medios de Verificación del Marco Básico del PMG y de los Términos de Referencia Tipo para la contratación de consultoría experta.
- El apoyo recibido de los consultores, para la conceptualización y diseño del SGC en la organización.
- El esfuerzo de los funcionarios responsables del proceso, por aprender de estas nuevas herramientas de gestión y por encabezar la implementación al interior de la organización.

3.4 ANÁLISIS DEL PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN DEL SGC EN LA INSTITUCIÓN

Para llevar a cabo el proceso de implementación de su SGC basado en la Norma ISO 9001, la Subsecretaría de Relaciones Exteriores se hace asesorar por una empresa implementadora. Los servicios que ésta le provee a la Subsecretaría se pueden resumir en los siguientes:

- Apoyo de tres años (2006-2008) para los Sistemas del PMG y líneas estratégicas.
- Sensibilización al personal en los temas de calidad.
- Capacitación ISO 9001 al equipos de trabajo en temas de gestión y elaboración de documentos.
- Formación de Auditores Internos de Calidad.
- Capacitación equipo Directivo en temas de Gestión e ISO 9001.
- Asesoría en el desarrollo documental del SGC (Procedimientos, Instrucciones de trabajo, registros y Manual de Calidad).

Los hitos del proceso de implementación y certificación del SGC de la Subsecretaría de Relaciones Exteriores, se realizan según se muestra en el siguiente cuadro:

SISTEMA PMG / AÑO	2006	2007	2008	2009
Planificación y Control de Gestión	Implementación	Certificación		
Capacitación	Implementación	Certificación		
Auditoría Interna		Implementación	Certificación	
Compras y Contrataciones del Sector Público		Implementación	Certificación	
Higiene, Seguridad y Mejoramiento de los Ambientes de Trabajo			Implementación	Certificación
Evaluación del Desempeño			Implementación	Certificación
Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s			Implementación	Certificación

Durante el mes de Septiembre del 2010, la empresa certificadora realizó la auditoría de seguimiento al SGC de la Subsecretaría, encontrando 5 no conformidades menores y 12 observaciones. La empresa certificadora recomienda tratar las observaciones detectadas mediante el procedimiento de acciones preventivas, con la finalidad de evitar que éstas se conviertan en No Conformidades reales en una próxima auditoría. Las No conformidades quedaron abiertas, por lo que no recomiendan la obtención de la Certificación bajo los requisitos de las normas ISO 9001:2008. Producto de lo anterior, la Organización deberá enviar los formularios correspondientes, que incluyan la acción inmediata, el análisis de causa y la acción correctiva implementada, más las evidencias para el cierre de las No Conformidades.

Una vez cerradas las No Conformidades se procederá a la recomendación de la certificación bajo los requisitos de las normas ISO 9001:2008.

De acuerdo a lo anterior, el SGC de la Subsecretaría queda construido y constituido, de la manera como lo grafican la política de calidad, los objetivos de calidad, el alcance del SGC, el mapa de procesos, la organización para la calidad, las comunicaciones internas, la estructura documental y el control de la producción y de la prestación del servicio que le dan soporte a la operación del SGC, elementos que son extractados de la última versión del Manual de Calidad de la Subsecretaría (versión del 22 de julio del 2010) y que se presentan en detalle en el anexo 7 del presente documento.

Consideraciones a la implementación

Entendemos que el proceso de análisis del proceso de implementación del SGC en la institución parte de una premisa central, que se vincula con el tipo de liderazgo de gestión que se asume desde la autoridad, en torno a relacionar a la institución con el desafío del proceso, definido como implementación.

En este contexto las respuestas entregadas a las entrevistas por actores involucrados, encargados de procesos como la de funcionarios a través de sus organizaciones gremiales, muestran un grado de dispersión semántica significativa, no coincidente.

La primera consideración indica la relevancia de los encargados de procesos, de los sistemas implementados, como agentes de empoderamiento y orientación, hacia los demás funcionarios. Si bien resaltan dificultades ciertas que se tuvieron que ir superando, se insiste que existe un avance cierto en la percepción, que más allá del incentivo monetario, del sentido estratégico de haber comenzado con el proceso de implementación y asumir en términos de mejora continua los desafíos de la certificación ISO 9000-2008.

Una segunda consideración, la proporcionan los representantes de la asociación de profesionales y asociación de funcionarios de la Subsecretaría, quienes observan este proceso con interés, pero que lo ven lejano en su quehacer tanto gremial como en las labores propias de la organización.

Entienden que el proceso de implementación es importante, pero sólo lo ven relacionado a la obtención del incentivo.

La tercera consideración, tiene relación con la participación de los niveles intermedios de dirección (3er. y 4º nivel), los que escasamente participan del proceso de implementación, esto dado que son funcionarios que mantienen una rotación continua de 2 años en el país y 5 en el exterior, por tanto todos los entrevistados aluden que eso incidió directamente en la comprensión del SGC y dificultó el flujo de la información entre la Alta Dirección y los Responsables de los procesos y por ende de la implementación por parte del Servicio

Por tanto, el proceso de implementación recae directamente en los encargados de procesos quienes son los que, con el apoyo de la empresa consultora, realizan el trabajo de implementación y certificación del SGC de la organización. El rol de la dirección sólo se refleja en la validación de la documentación y de las definiciones estratégicas, a través del procedimiento de Revisión por la Dirección.

3.5 IDENTIFICACIÓN DE LOGROS, FORTALEZAS, DEBILIDADES Y DESAFÍOS DE LA EXPERIENCIA ANALIZADA

De la documentación analizada y de las entrevistas realizadas y lo observado durante el proceso de implementación / certificación del SGC de la Subsecretaría, los representantes de las empresas consultoras, certificadora y el personal de la Subsecretaría identifican los siguientes aspectos:

Empresas Consultoras-Certificadoras

Logros:

- El Servicio ha logrado sistematizar la operación en los sistemas que abarca el alcance del SGC. Esto les ha permitido una mejor identificación y calificación de los recursos disponibles y necesarios. Identificación de áreas con deficiencias para la aplicación de mejora continua.
- Fortalecer la imagen del Servicio Exterior en el extranjero. Ha mejorado la coordinación a nivel de alta dirección.
- La calidad en la atención a los usuarios ha mejorado ostensiblemente.

Fortalezas:

- El SGC se encuentra bien administrado por la Dirección General Administrativa, desde el punto de vista de la mejora de procesos. Adicionalmente, se ha logrado estandarizar la documentación, ya que existen procedimientos verificables.
- El personal se encuentra en un proceso de ir asumiendo un mayor grado de compromiso, en la medida que se han ido generando una experiencia de conocimiento, comprensión y aplicación del proceso de mejora continua.
- Cuentan con la Unidad de Gestión de Calidad, la que es independiente de Planificación y Control de Gestión.
- Poseen comprensión del concepto de transformación de áreas en procesos.

Debilidades:

- La Dirección de nivel intermedio impide el flujo de información entre la alta dirección y los funcionarios. Se observa falta de coordinación inter-direcciones.
- En los aspectos normativos no presentan debilidades, sólo se dan en los ámbitos de mejora que ha detectado el Servicio.
- En general, la cultura organizacional del sector público que impide la aplicación de nuevos enfoques, por tanto demuestra aversión a nuevos enfoques de mejora de gestión.
- Existe desconfianza en cuanto a que esta es una potente herramienta de gestión que ayuda a la mejora.

Desafíos:

- Que el alcance del SGC se amplíe al nivel consular, que es donde radica la principal función del servicio. Implementar no sólo en el nivel central sino también en el extranjero.
- Que el SGC sea comprendido y asumido por niveles intermedios como por el conjunto de los funcionarios.
- Incorporar los procesos de negocio (productos estratégicos) del servicio al SGC.

Personal de la Subsecretaria

Logros:

- Ha afectado en ser más ordenados, dado que lo que hacían antes del SGC no dejaba registros, lo que afecta cuando hay rotación de personal, porque se perdía la historia (no existía trazabilidad).
- Les ha permitido detenerse a analizar los procesos e incorporar tecnología, por ejemplo, en el caso del SIAC el Servicio ha invertido en la incorporación del CRM, lo que mejora procesos y eficiencia en la atención a los usuarios, acerca los servicios consulares.
- La incorporación de lenguaje nuevo (en materia de gestión de calidad) obligó a funcionarios y dirección a documentarse y profundizar en la norma y en la gestión de calidad.
- Ha permitido estandarizar los procesos de atención a clientes y crear procedimientos válidos y validados por las jefaturas.

Fortalezas:

- En general, al personal del servicio les cuesta vislumbrar las fortalezas. Sin embargo coinciden en que el SGC es un punto de ayuda cuando hay dudas respecto a los procedimientos de apoyo a la gestión del servicio.
- El personal se ha capacitado y han generado competencias y capacidades en temas de la norma ISO y gestión de la calidad.
- Todos los responsables de sistema (dueño de proceso) están empoderados y son partícipes del SGC, a través de la ejecución de sus procedimientos y en la aplicación de la mejora continua.

Debilidades:

- Se percibe el SGC como rígido, porque no permite corregir al ritmo de la coyuntura, sino que se tienen que seguir una serie de procedimientos que les asusta.
- Es asistémico, pues las partes del SGC no se interrelacionan, la gradualidad ha hecho que se construya parte por parte y cada parte se preocupa de sus propios requisitos.
- No existe claridad de que la política de calidad sea entendida de la misma forma, por los distintos niveles jerárquicos al interior de la institución. Se fundamenta en que la política de Calidad y los Objetivos de Calidad fueron construidos por los funcionarios de niveles inferiores sin la participación de la Dirección, quien la validó.

- Se cree que está vinculado al bono o incentivo remuneracional, y se piensa que si se quita el bono desaparece el compromiso de los funcionarios por colaborar con el sistema.
- Se percibe que el sistema fue concebido por los consultores, y no por el personal de la institución.
- Falta de compromiso de la dirección en niveles intermedios (3er. y 4º nivel).
- La itinerancia de 2 años en Chile y 5 en el exterior genera falta de interés y compromiso con el SGC.
- Los responsables de alimentar con informes al sistema no tienen las competencias técnicas necesarias.
- Deficiente instalación del sistema por no haber partido por la alta dirección del servicio.
- Mala reacción de otras direcciones por desconocimiento y coordinación.

Desafíos:

- Modificar el Reglamento de Calificaciones y la Evaluación del Desempeño, haciendo acorde los desafíos del SGC , en términos de la evaluación del personal.
- La continuidad y la mantención del SGC puesto que para el 2011 será voluntario.
- Aumentar el alcance del sistema hacia el servicio en el exterior y las misiones en el extranjero.
- Implementar los canales de comunicación que permitan el flujo de ésta, tanto horizontal y vertical sobre las funciones en relación al SGC.
- Generar mayores acciones tendientes a involucrar mas directamente a los funcionarios, que permitan valorar los alcances y objetivos en el mediano plano del SGC.

3.6 ANÁLISIS RESPECTO AL DESARROLLO GRADUAL DEL PROCESO

3.6.1 EL MARCO BÁSICO Y SU ROL EN EL PROCESO GRADUAL DE IMPLEMENTACIÓN

El objetivo del Programa Marco Básico es contribuir al mejoramiento de las prácticas en los servicios públicos, mejorando la gestión en cinco áreas y 11 sistemas. Se determinan cuáles son los requisitos que deben cumplir los servicios públicos para mejorar su gestión, se establecen etapas o estados de avance definidos y con objetivos y requisitos técnicos que permiten evaluar su cumplimiento. Estos requisitos se encuentran definidos por DIPRES en el documento “Requisitos Técnicos y Medios de Verificación. Programa de Mejoramiento de la Gestión (PMG)”, que registra ajustes año a año desde su génesis.

El proceso de implementación del Sistema de Gestión de Calidad basado en la Norma ISO 9001, se fundamenta y tuvo como guía de aplicación los requisitos técnicos y medios de verificación contenidos en el mencionado documento de DIPRES. Este documento facilitó a los equipos de trabajo del Servicio y a los consultores a cargo de la implementación, en trabajo conjunto, identificar las actividades críticas que incidían en la gestión de los requerimientos y productos solicitados por los clientes del PMG.

Los requisitos técnicos y medios de verificación establecidos en el Marco Básico, guiaron a la organización en la comprensión y entendimiento de temas ajenos a la gestión pública, como era la Norma ISO 9001 y los ocho principios básicos de la gestión de calidad.

En términos generales, sin evaluar su aplicación actual, todos los entrevistados hacen énfasis en el aporte que ha significado para la implementación del SGC en la Subsecretaría su comprensión y aplicación. Es así como se puede destacar, por ejemplo, respecto del el enfoque al cliente:

- **Enfoque al cliente:** los productos/servicios que generan los servicios públicos tienen clientes y éstos pueden ser internos o externos. Se introduce el concepto que las organizaciones dependen de sus clientes, por lo tanto deben saber escucharlos, mantener canales constantes de comunicación para comprender sus necesidades actuales y futuras, satisfacer sus requisitos y esforzarse en exceder sus expectativas.

- **Aporte Marco Básico: El éxito del cumplimiento del PMG, depende muchas veces en identificar a tiempo los requerimientos del cliente para que éste sea validado por él.**

El punto anterior esta planteado desde el deber ser del marco básico y su rol en la gestión institucional. Mas adelante en el informe se hará referencia en detalle a lo que opina el personal desde el enfoque de los 8 principios de calidad.

3.6.2 ANÁLISIS DE LA CONVENIENCIA DE CERTIFICAR PRIMERO PROCESOS DE APOYO A LA GESTIÓN

Respecto de la conveniencia de certificar primero procesos de Apoyo a la gestión, las respuestas entregadas a las entrevistas por actores, dueños de procesos, como el de las empresas consultoras certificadoras, involucrados en los procesos muestran un grado de baja dispersión semántica, por tanto acotada, lo que permite sistematizar la información recibida de la siguiente forma:.

- Si bien es cierto, las personas consultadas en el focus group, al interior de la Subsecretaría, señalaron como una dificultad haber iniciado el proceso de implementación y certificación del Sistema de Gestión de Calidad desde los procesos transversales, dada la “poca visibilidad” e “importancia” relativa de éstos, frente a las grandes tareas encomendadas a la Subsecretaría en el ámbito de las Relaciones Diplomáticas de nuestro país con el mundo.
- Existe coincidencia en señalar, que el partir de esta forma facilitó el proceso de sensibilización, capacitación y empoderamiento de los funcionarios en cuanto a la gestión de calidad, fue positivo hacerlo así, pues permitió la incorporación paulatina del personal. Al inicio de la implementación se generó mucha incertidumbre entre los funcionarios, porque no conocían que era implementar un SGC.
- Destacan que el proceso de implantación del SGC ha sido lento, dada la complejidad, alcance y cobertura que tienen los servicios públicos. Lo más apropiado habría sido partir desde una combinación de procesos transversales con operativos, ya que esto habría concitado un mayor interés de los funcionarios en la implantación al ver que el resultado de sus labores cotidianas impacta en la gestión y la prestación de los servicios relacionados a los productos y directrices estratégicas de la Subsecretaría.

- La opinión generalizada en la Subsecretaría, es que si se hubiese partido con una línea del negocio habría facilitado la implementación del SGC.
- El haber partido por los procesos transversales inhibió la participación del resto de las áreas. Lo que se dio en la práctica, es una baja participación e interés de los funcionarios e instancias directivas pertenecientes a las áreas estratégicas dado que los procesos del negocio no estaban integrados a la implementación, por tanto la lejanía de éstos con respecto al SGC basado en procesos de apoyo era demasiada.
- Por tanto, la implantación y el “alcance relativo” del SGC de la Subsecretaría quedó circunscrito a la gestión de los sistemas transversales y al esfuerzo de los encargados y personal de apoyo por cumplir con los requisitos de los clientes del PMG. Este hecho, genera en la Subsecretaría una suerte de “bipolaridad”: por un lado, la gestión y cumplimiento relacionado a los sistemas del PMG y que forman parte del SGC, y por el otro, la gestión operacional del Servicio que no está en el alcance del SGC, con lo que se generan dos “mundos aparte”.
- Los consultores y empresa certificadora valoran la gradualidad de la implementación, pues ha facilitado los procesos de implantación del Sistema de Gestión de Calidad, ha permitido el entendimiento al ir de lo parcial hacia lo total. La aplicación de esta forma, ha permitido generar competencias paulatinamente en el Servicio Público y reducir el rechazo al cambio.
- Sin embargo las tres empresas coinciden, que lo recomendable era partir inmediatamente desde la ejecución del Programa Marco de la Calidad sin pasar por el Marco Avanzado, dada la experiencia acumulada por la empresa privada en este ámbito y que los procesos de implantación son bastante más cortos, pues los procesos transversales se alinean en función de los procesos operacionales.

3.7 ANALISIS DE LA CONSISTENCIA DE LOS ELEMENTOS QUE COMPONEN EL SGC ACTUAL Y LA RELACION DE ÉSTE CON LAS DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DE LA INSTITUCION

La política de calidad, objetivos de calidad y procedimientos, se encuentran descritos en el anexo N° 7 del presente informe.

Los entrevistados y participantes del Focus Group coinciden que el proceso de implementación del SGC ha sido complejo y que en el Servicio se presentan las siguientes situaciones:

- Las definiciones estratégicas del Servicio son coherentes en términos de Misión, Objetivos Estratégicos, Productos Estratégicos y Clientes/Usuarios/Beneficiarios y se encuentran descritas en el formulario A1 de la institución y se presentaron a DIPRES para la formulación del Proyecto de Ley de Presupuestos correspondiente al año 2011 y en el SGC.
- Al realizar la revisión documental del sistema de gestión de calidad, se observa y concluye que los procedimientos se encuentran alineados con los indicadores de calidad, con los objetivos y política de calidad, existiendo coherencia entre ellos, siendo revisada por la Alta Dirección, a través del procedimiento “Revisión por la Dirección”⁹.

⁹ Véase los informes de Revisión por la dirección en anexo 9 del presente informe

- Las definiciones de tipo estratégico son enunciadas por la Alta Dirección y se encuentran escritas en el Formulario A1 de la institución.
- Sin embargo, se ha observado que las definiciones del SGC (política de calidad y objetivos de calidad), no fueron construidos por la Alta Dirección, sino que fueron construidos por los niveles inferiores, entiéndase por los encargados de los sistemas que ingresaban a la certificación, las que luego fueron validadas por la Alta Dirección.
- Los entrevistados, plantean que las definiciones del SGC en su inicio “no conversaban” con las definiciones estratégicas y se percibía desalineación entre ellas, por tanto la situación fue compleja. Reconocen que ha sido difícil establecer la vinculación y atribuyen a que este es un proceso paulatino y corresponde a la maduración del SGC y al reconocimiento que hagan las autoridades a este. Especialmente por la situación, que no se percibe la importancia de los procesos transversales relacionados a la gestión del Servicio, a través de sus definiciones estratégicas.
- Cuando comienza la implementación del Sistema Integral de Atención a la Ciudadanía, el Servicio comienza a “entender” la necesidad de que estas definiciones se encuentren “conectadas y conversen entre ellas”, ya que el SIAC proporciona la “visibilidad” del Servicio frente a la ciudadanía y se establece la relación entre este proceso transversal y los procesos operacionales. Se destaca que la coherencia está dada entre el objetivo estratégico 4, producto estratégico 4 y los indicadores de proceso del SIAC, que miden el nivel de satisfacción de los clientes en relación a la atención recibida por la OIRS SUBSEC y servicios consulares otorgados en Chile. Situación similar se podría visualizar con Compras y Contrataciones del Sector Público, relacionado al tema de evaluación de proveedores, situación que no es posible ratificar, dado que sus indicadores están más relacionados a la medición de los procesos internos del sistema. Por ejemplo, los indicadores miden tiempo de publicación, porcentaje de tiempo mínimo de publicación y grado de satisfacción de clientes.¹⁰
- Para relacionar los indicadores del resto de los sistemas no es posible verificar la consistencia, debido a que se relacionan con procesos internos “sin visibilidad con la ciudadanía”, dando cuenta de los servicios que presta la Subsecretaría a los clientes del PMG, los que no se encuentran enunciados en los Clientes/Usuarios /Beneficiarios que forman parte de las definiciones Estratégicas del Servicio en el Formulario A1¹¹.

¹⁰ Para visualizar esto véase informes por la dirección del 4 de junio 2009 en anexo 9 del presente estudio.

¹¹ Véase anexo N° 8 del presente informe para el detalle de las definiciones estratégicas

3.8 OPINIONES SOBRE CÓMO SE PERCIBE LA APLICACIÓN DE LOS 8 PRINCIPIOS DE LA CALIDAD EN LA SUBSECRETARÍA¹²

Enfoque al cliente:

- La Secretaría cumple con el enfoque al cliente, identificando sus requerimientos y evaluando la satisfacción de éste mediante encuestas.
- A nivel de clientes internos la retroalimentación no siempre funciona, ya que la percepción sobre la utilidad de la encuesta es unilateral.
- En el SIAC, el enfoque al cliente les ha permitido identificar sus requerimientos, ha aportado en la estandarización de las respuestas que deben ser proporcionadas por el Servicio y en la forma que debe hacerse la derivación sumando las diferentes áreas de la Subsecretaría a esta gestión.

Liderazgo:

- El liderazgo se asume a nivel de los encargados de cada uno de los Sistemas implementados bajo la norma ISO y de la Coordinación de calidad, orientado a cumplir las metas del PMG

La Asociación de Profesionales indica que:

- En el tema de las metas no existe liderazgo de la alta dirección para enlazar los objetivos estratégicos con los de calidad.
- El sistema es perverso, pues EL PMG quedó como incentivo y no como alza salarial, como inicialmente estaba concebido.
- Se escuchan críticas que las metas son autocumplidas y que son poco reales, por parte de la nueva Dirección.
- El liderazgo es complejo, pues en la Subsecretaría, la preocupación central del Líder es la política exterior y no los procesos de apoyo, la delegación de funciones no opera adecuadamente.

La Asociación de Empleados del Ministerio de Relaciones Exteriores (AEMRE) plantea que:

- Este incentivo fue creado para mejorar los sueldos de los funcionarios públicos, el PMG está hecho con ese objetivo, pero las cosas se complican.
- Los PMG debieron haber partido de los procesos que agregan valor.
- Tienen temor de la formulación de las metas futuras que compliquen la obtención del PMG.
- Siendo un buen sistema para la medición de la gestión en el marco de la modernización, pero que se está transformando en un mecanismo que es perverso.
- Se han construido estructuras estandarizadas sin tener en cuenta la particularidad de cada uno de los servicios. En este marco el liderazgo no se percibe.
- Todos los participantes manifiestan su inquietud, pues, no tienen claridad con respecto a las futuras validaciones producto de los cambios que se están realizando y la información no está fluyendo en los diferentes niveles de toma de decisiones.

¹² Información recopilada en el Focus Group realizado

Participación del personal:

- Los funcionarios plantean que la participación es inducida, y se trabaja por el incentivo.
- Los responsables de los sistemas lo han hecho bien, pues a partir de la identificación de los procesos hoy tienen procedimientos. Sin embargo, esto es más por iniciativa propia que resultante de un proceso orientado de participación.
- Participan los responsables, la información llega a los niveles intermedios (3er. y 4º nivel) y no fluye, la dirección cumple con revisar el sistema, pero el resto de los funcionarios no entienden qué es lo que se hace. Un indicador demostrativo (en el que todos coinciden) es que la gente borra la recepción de mails relacionados al PMG.

El representante de la Asociación de Funcionarios indica que:

- Todos los procesos se han complejizado y es preciso hacer cursos especializados en el tema, el sistema no es amigable y cada día es más complejo participar.
- La comunicación debe mejorarse reconociendo la complejidad de un lenguaje más técnico, como debe hacerse en forma progresiva.
- Para mejorar la participación se debe modernizar, la INTRANET, en términos de hacerla más amigable.
- En la medida que mejoran los canales de comunicación mejora la participación.
- La mayor cantidad de participantes coinciden en que el personal, no percibe que esto tenga que ver directamente con su trabajo, ven que los indicadores del SGC no generan valor al resultado, perciben que esto se hace por un tema de imagen para cumplir.
- Todos tienen la conciencia que esto debería ser para mejorar el Servicio, pero se hacen cosas que los funcionarios en general no entienden.
- El que el sistema esté hoy institucionalizado y funcionando, tiene que ver con las personas que han participado y lo han construido.

Enfoque basado en procesos:

- El enfoque de procesos ha sido importante para operar el sistema y tener mecanismos de medición a través de indicadores.
- Hemos estandarizado los procesos, lo que ha proporcionado fluidez y trazabilidad en la gestión para la toma de decisiones.
- El trabajo en sí es un proceso, lo que ha permitido es delimitarlo, estandarizar, gestionar de mejor forma y obtener información verificable para la mejora.
- Le ha permitido al Ministerio proporcionar respuestas a tiempo y estandarizadas, se constituye en la cara del servicio a través de SIAC.
- La ISO con el enfoque de procesos, aporta al cumplimiento de los requisitos técnicos, regulariza su cumplimiento, genera registros que son útiles a la mejora continua y a la gestión, pues permiten la trazabilidad de los procesos y facilitan la identificación de puntos críticos.
- Este enfoque ha permitido contar con procesos estandarizados y claros, como es en Compras, SIAC, AI, PCG.

Enfoque de sistema para la gestión:

- El enfoque de sistemas se da de forma asistémica, pues en el nivel intermedio la información se corta y no fluye.
- Las definiciones estratégicas de calidad han sido construidas por los niveles inferiores y aprobadas por la alta dirección, los funcionarios no perciben al sistema de calidad en su gestión y totalidad, probablemente lo harán cuando entren los procesos operativos.
- El enfoque de sistemas para la gestión se da en cada uno de los sistemas del PMG implementados bajo la norma ISO 9001, los que actúan independientemente con sus clientes para la obtención de los beneficios.

Mejora continúa:

- La mejora es un instrumento potente, los productos han mejorado con la utilización de Acciones Correctivas y Preventivas.
- La utilización de la mejora ha permitido mostrar que el trabajo no es tuyo ni mío, sino que es nuestro.
- Hay que mejorar todavía la relación entre el objetivo y el cómo se opera en el Servicio.
- Está presente en el lenguaje de comunicación que utiliza el Servicio para su gestión.

Enfoque basado en hechos para la toma de decisiones:

- Se reconoce el valor de de conocimiento, manejo y control de la información de los encargados de procesos, para ser compartidos para la toma de decisiones, pero se advierte a la vez del escaso valor que se le asigna de parte de las autoridades.
- El proceso enseñó y permitió entender en la alta dirección que la certificación es un nuevo estándar y que impactará a las relaciones internacionales de nuestro país.

Relaciones mutuamente beneficiosas con el proveedor:

- Se produce, porque los procedimientos han mejorado la comunicación y el cumplimiento de los requisitos.
- La gente percibe que se dan relaciones mutuamente beneficiosas ya que cumplen con los requerimientos del sistema y se sienten parte del cumplimiento por el bono.
- El representante de la AEMRE plantea que, todavía hay dificultades en el entendimiento de los funcionarios que no pertenecen al sistema. Es necesario explicar los beneficios a la gente.

3.9 ANALISIS DE LA SITUACIÓN POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL SGC

3.9.1 OPERACIÓN DEL SGC IMPLEMENTADO POR LA SUBSECRETARÍA: CAMBIOS OBSERVADOS EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

A continuación se presentan las conclusiones del análisis de los resultados en relación a la implantación del SGC los que dan cuenta de la operación del SGC y de los cambios que se han detectado en los ámbitos de la gestión institucional, producto de la implementación del SGC en la Subsecretaría de Relaciones Exteriores, a través de la operación del procedimiento de Revisión por la Dirección, los que se muestran detalladamente en el anexo N° 9 del presente estudio.

Los informes que se revisaron como referencia a la operación del SGC de la Subsecretaría de Relaciones Exteriores, dan cuenta de estados diferentes en el tiempo de su maduración y muestran cómo la organización gestiona sus procesos, aplica la mejora continua y se prepara para dar cumplimiento al Programa Marco de la Calidad el año 2010.

❖ **Conclusiones a los Informes presentados a la Revisión por la Dirección¹³:**

El Sistema de Gestión de la Calidad presenta las siguientes **fortalezas**:

- La organización revisa y valida las definiciones estratégicas de la organización, en función de los cambios que se dan en la gestión pública y en observancia a su paso al Programa Marco de la Calidad.
- En la revisión a los resultados de las Auditorías Internas de Calidad, se observan mejoras en el tratamiento de la información relativa a la naturaleza y origen de las No Conformidades, observaciones u oportunidades de mejora. Este hecho es relevante en la gestión de calidad, en que la Dirección, sobre la base del análisis, contribuye a una mejor toma de decisiones, asignando los recursos necesarios para la operación del SGC.
- En la gestión de los procesos relacionados con el cliente, la organización pasa de la simple medición de los resultados de evaluación de la satisfacción de los clientes internos y externos, a la toma de decisiones en base a acciones correctivas y preventivas, las que permite mejorar la relación con éstos.
- La organización controla el cumplimiento de los indicadores de cada uno de los Sistemas PMG que conforman su SGC y pasa de la simple generación de información de ellos a un análisis que le permite analizar las causas y enfocar acciones de mejora a través de la identificación y aplicación de acciones correctivas y preventivas.
- La organización, contempla en la Revisión por la Dirección los aspectos relacionados a los cambios que podrían afectar al sistema de gestión de calidad, producto del paso al Programa Marco de la Calidad. Los cambios efectuados surgen de la necesidad de las nuevas autoridades por mejorar los objetivos para garantizar que el quehacer del servicio y que la política exterior cumpla con requisitos de calidad requeridos por los clientes.

¹³ El detalle de los informes se encuentra en el anexo N° 9 de este documento

El Sistema de Gestión de la Calidad presenta las siguientes **Debilidades**:

1. Se observa distancia y escasa relación entre los objetivos e indicadores de calidad del Servicio y las definiciones estratégicas, situación que fue resaltada por los encargados de sistemas PMG durante la aplicación de las entrevistas semi estructuradas. Se espera que esto sea corregido con la incorporación del Servicio al Programa Marco de la Calidad y se establezca una relación más “visible” entre los procesos transversales y los operacionales.
2. Los indicadores que dan cuenta de los objetivos de calidad y de los procesos, están más orientados al cumplimiento de requisitos del PMG que a medir la mejora en la eficiencia y efectividad del SGC. Esta situación se observa en los indicadores de todos los sistemas que conforman el SGC. Prueba de ello es que los informes presentados a la Revisión por la Dirección enfocan la mejora en la eficacia del SGC y no en la eficiencia ni en la efectividad del mismo.
3. Se observa que las Revisiones por la Dirección, se efectúan en fechas cercanas a las auditorías internas y de certificación. Se concluye que este proceso todavía no se realiza en forma periódica por el Servicio como un mecanismo de autoseguramiento de la calidad, situación que también se refleja en las opiniones vertidas por el organismo certificador en sus informes de auditoría al SGC.

3.10 ANÁLISIS DE LA EXISTENCIA DE DUPLICIDAD Y COMPLEMENTARIEDAD CON OTRAS FUNCIONES

Respecto de la existencia de duplicidad y complementariedad con otras funciones las respuestas entregadas tanto en las entrevistas por actores y dueños de procesos, como en el de las empresas consultoras y certificadoras involucrados en los procesos, muestran un grado de baja dispersión semántica, por tanto acotada.

- La empresa certificadora destaca que observó esto durante las auditorías, pues algunos de los auditados declararon percibir duplicidad en el cumplimiento de algunos requisitos normativos, como es el caso de “Evaluación de Satisfacción del Cliente”, donde todos los sistemas la tienen por separado, siendo que el proceso podría ser uno solo y levantarse al final del sistema.
- Los dueños de proceso y coordinador de calidad declaran que al inicio de la operación del Sistema de Gestión de Calidad se produjeron algunas duplicidades que fueron detectadas, pero que al percatarse de ello tomaron medidas para que no siguiera ocurriendo. Esta situación ocurre, adicionalmente, con la comprensión del procedimiento de Revisión por la Dirección por parte de los miembros del Comité de Calidad, que se cruza con las evaluaciones de la gestión operacional del Servicio, para lo que se tomaron acciones correctivas de sensibilización y capacitación hacia ellos, con apoyo de la empresa consultora.
- Más que identificarse duplicidad de funciones o complementariedades, se detecta en la opinión entregada por los entrevistados, que la implementación del SGC en la Subsecretaría ha tenido como efecto, para los encargados de sistema y para el personal que trabaja en ellos, un aumento en la carga de trabajo, dada la exigencia en tiempo que exige la implementación. Aumenta el número de horas en relación al cumplimiento de los requisitos del PMG, en detrimento de las horas asignadas para otras funciones que deben cumplir para el Servicio, las que también son exigidas en cumplimiento. Por tanto, lo que se produce es una dualidad de funciones en un mismo personal.

3.11 EFECTOS EN LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

3.11.1.1 CALCULO DE COSTOS DE IMPLEMENTAR UN SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD (CONTRATACION EMPRESA DE CONSULTORES Y CERTIFICADORAS, CAPACITACION, SUELDOS DE LOS FUNCIONARIOS INVOLUCRADOS, INFRAESTRUCTURA)

La metodología de cálculo de costos de la implementación del SGC en la Subsecretaría, toma en consideración 5 componentes:

1. Remuneraciones del personal de la Subsecretaría que participa en estos procesos: Este cálculo se realiza a partir de la identificación de las personas que participan en el SGC, del cargo que desempeñan, del tiempo que dedican al SGC y de la Remuneración que perciben la que se extrae del Sistema “Gobierno Transparente”, luego esta información se expresa en forma anualizada. Metodológicamente, hay que tomarlo sólo como un acercamiento, dado que cuando hay cambios en el personal, la posibilidad que la remuneración corresponda a otro cargo es alta. Ninguno de los cargos expresados en la Organización para la Calidad del Servicio tiene su contraparte en la planilla de remuneraciones, con dedicación al SGC.

2. Tiempo de dedicación al SGC expresado en porcentaje: Se elabora un estimado de acuerdo a la consulta a funcionarios de este y otros servicios, en cuanto al porcentaje de tiempo que le destinan al SGC en términos de porcentaje. La tabla que se utiliza en el presente cálculo es la siguiente:

CARGOS	Estimación Porcentual de dedicación al SGC
Jefe de Servicio (1)	1%
Miembros Comité de Calidad (5)	1%
Representante de la Dirección (1)	10%
Coordinador de Calidad (1)	25%
Encargado de Sistema (7)	30%
Analista Apoyo (7)	30%

3. Inversión en formación de capital humano: Se consideran los costos de los cursos recibidos por personal del servicio (sensibilización, capacitación y diplomados) directamente relacionados con la Gestión de Calidad en el Servicio, la información se obtiene de los Informes Finales de la Gestión de la Capacitación del Servicio. Se excluyen los contratados mediante las licitaciones para la Implementación.

4. Costos de las Consultorías de Implementación: La información se extrae de los contratos firmados entre el Servicio y la empresa consultora a cargo de la implementación.

5. Costos de las Auditorías de Certificación: La información se extrae del contrato firmado entre el Servicio y la empresa certificadora. No se registran otros costos relevantes asociados a la implementación.

COSTOS DE LA IMPLEMENTACION

	REMUNERACIONES ACTUALIZADAS	CURSOS CAPACITACION SGC	CONSULTORIA IMPLEMENTACION	CERTIFICACION SGC	TOTAL ANUAL
2006	54.393.084	2.400.000	7.054.000		63.847.084
2007	57.255.877	14.111.000	7.054.000	981.328	79.402.205
2008	61.499.331	8.780.000	7.054.000	981.328	78.314.659
2009	68.332.590	8.240.000	Recursos Propios	1.471.992	78.044.582
TOTAL	241.480.883	33.531.000	21.162.000	3.434.648	299.608.531

Antes de presentar el análisis de la información, hacemos la siguiente salvedad: los costos directos de la implementación por costumbre se calculan en relación al costo de la consultoría contratada y los costos del personal de la institución quedan en calidad de “costos hundidos”, pues son financiados con cargo al presupuesto corriente y la contratación de éstos no tiene cargo al SGC, pero todos ellos participan en la gestión de este.

La información del cuadro, nos muestra que el costo más importante en la implementación del SGC, está dado por las remuneraciones del personal, calculadas a partir de los tiempos de dedicación. Estas constituyen el 80,5% del total de la inversión que realiza la Subsecretaría.

Es importante subrayar que este dato no se destaca como un aspecto relevante en la gestión pública.

El costo de la consultoría de implementación constituye el 7,06% del total de la inversión, el cual aparece como marginal con respecto al costo total, al igual que los costos de la certificación que representan el 1,1% del total.

El tema de la capacitación es preciso analizarlo en forma aparte, pues es una inversión dedicada a la formación de capital humano que permanece dentro del servicio para la mejora de la gestión. El costo de la inversión en capacitación representa el 11,2% del total, lo que habla de la preocupación del Servicio en cuanto a la sustentabilidad del SGC en el tiempo.

3.11.2 EFECTOS EN LOS RECURSOS HUMANOS

El efecto que se percibe en los recursos humanos, está relacionado a la inversión en capacitación que el Servicio está realizando para garantizar la sustentabilidad de su SGC. Al tomar el periodo 2006-2009, el Servicio ha invertido el 14,34% del total de su presupuesto dedicado en capacitación, con un peak del 24,6%, durante el año 2007. Para el mismo periodo, se recoge información que da cuenta de 309 cupos abiertos y ocupados en charlas de sensibilización, cursos capacitación y diplomados. No se dispone de la información del número de personas que han recibido capacitación, pues no se tuvo acceso a las listas de participantes, ni a las evaluaciones de los mismos.

Sin embargo, la percepción del personal, da cuenta que hoy el Servicio cuenta con recursos humanos suficientes y necesarios, con capacidades y competencias que garantizan la mantención y proyección del SGC hacia el futuro y, en particular, para la implementación del Programa Marco de la Calidad. Esto ya fue demostrado cuando el Servicio, con sus propios medios, se hace cargo de la implementación de los Sistemas, Sistema Integral de Atención a la Ciudadanía, Evaluación del Desempeño e Higiene, Seguridad y Mejoramiento de los Ambientes de Trabajo y los certifica exitosamente.

Hay que tener en consideración, que no se detecta con la información disponible una relación directa entre el número de capacitados y el desempeño de los funcionarios en los temas del SGC. Como tampoco, en la disminución de la resistencia al cambio en los funcionarios del Servicio.

3.11.3 EFECTOS EN LA TOMA DE DECISIONES EN LOS DISTINTOS NIVELES DE DECISION

Consultados los encargados de procesos respecto de ¿Cuál es su percepción en cuanto al uso de la información del SGC en la toma de decisiones?, las respuestas entregadas a las entrevistas muestran un grado de dispersión semántica significativa.

- La posición más extrema es la nula conversación del SGC con la toma de decisiones. Esta se fundamenta en que la información que genera el SGC no fluye dentro de los canales de la organización para la toma de decisiones.
- En este mismo orden de consideración los directivos de los centros de responsabilidad (3er. y 4° nivel jerárquico) que pertenecen al Servicio Exterior, permanecen sólo dos años en el país y cinco en el exterior, lo que perjudica la gestión y compromiso y atenta con respecto al seguimiento de los procesos y consecuentemente lesiona la validez para ser considerada como fuente para la toma de decisiones.
- Se reconoce el valor de conocimiento, manejo y control de la información de los encargados de procesos, para ser compartidos en la toma de decisiones, pero se advierte a la vez del escaso valor que se le asigna de parte de las autoridades.
- Se reconoce que la jefatura de servicio dispone de la información que le envían los sistemas para la toma de decisiones, la que es analizada en la Revisión por la Dirección.

- La posición más favorable con respecto a la toma de decisiones es la que expresa que el jefe superior dispone de la información que le envían los sistemas para tomar decisiones. Por tanto el Servicio toma decisiones informadas en base a la información que genera el sistema.

En términos estratégicos de proyección, la mayoría de los entrevistados se refirió a que el proceso de implantación de un sistema de gestión de calidad enseñó y permitió entender en la alta dirección que la certificación es un nuevo estándar y que impactará a las relaciones internacionales de nuestro país.

En general no existe una percepción unánime respecto del efecto en la toma de decisiones en el marco del SGC, lo que evidencia apropiación y empoderamiento disímiles, para una definición de gestión relevante como es la toma de decisiones en el contexto del marco de calidad.

3.12 EFECTIVIDAD DE LA ASISTENCIA TÉCNICA DE LA DIPRES Y RED DE EXPERTOS

Sobre la efectividad de la Asistencia Técnica que proporciona DIPRES y la Red de Expertos, las respuestas de los entrevistados se han clasificado en dos grupos de percepción, los que presentan bastante homogeneidad en sus respuestas.

Percepción de las Empresas Consultoras y Empresa Certificadora:

- La contribución de DIPRES y de las instituciones que conforman la Red es importante, pero son insuficientes los espacios de conversación entre ellos.
- Es necesario mejorar la comunicación entre DIPRES y la Red de Expertos, para aunar los criterios y fortalecer aún alineamiento entre ellos.
- DIPRES y la Red juegan un rol importante, porque se constituyen como referentes para la estandarización de criterios de la gestión pública, especialmente porque proporcionan criterios al requerimiento normativo.
- Es notable que la relación que se produce entre la Subsecretaría y la Red de Expertos está condicionada por el tipo de relación humana que se establezca entre los ejecutivos de ambas.
- Los consultores implementadores deberían tener mayor contacto con DIPRES y con la Red de Expertos a objeto de compartir experiencias que permitan mejorar los procesos de implementación y de diseño de los SGC en los servicios.
- Perciben que la información que proporciona DIPRES tiene un carácter directivo y que no siempre es entendida por la Subsecretaría.

Percepción del personal de la Subsecretaría:

- Manifiestan que han trabajado poco con ellos, salvo cuando se piden las cosas y hay que enviarlas, por lo que reclaman escaso apoyo al proceso de implementación del SGC.
- DIPRES ha apoyado con suministro de algunos manuales para la implementación o términos de referencia tipo, pero fuera de ello no perciben mayor apoyo.
- La Red de Expertos sólo exige el cumplir con las exigencias en las entregas, pero se requiere mas apoyo en la resolución de dudas. Para ello hay que capacitarlos.

4 CONCLUSIÓN

El Programa de Mejoramiento de la Gestión (PMG) es un instrumento de apoyo a la gestión de los Servicios Públicos basado en el desarrollo de áreas estratégicas de la gestión pública, y que incorpora un estándar externo con el fin de promover la excelencia en dichos Servicios. En el año 1998, con la implementación de la ley N° 19.533, se inició el desarrollo del Programa de Mejoramiento de la Gestión (PMG), asociando el cumplimiento de objetivos de gestión a un incentivo de carácter monetario para los funcionarios públicos.

El sector público vinculado con las relaciones exteriores está conformado por un Ministerio de Relaciones Exteriores, la Subsecretaría de Relaciones Exteriores y cuatro Direcciones Generales. Conforme a la Ley Orgánica Constitucional del Ministerio, Art. 3°, el Ministro de Relaciones Exteriores es el Jefe Superior del Ministerio y el colaborador inmediato del Presidente de la República en el ejercicio de las atribuciones conferidas a éste por la Constitución Política del Estado para la dirección, conducción y mantenimiento de las relaciones internacionales del país, y de él depende, entre los otros organismos mencionados, la Subsecretaría de Relaciones Exteriores. Esta Subsecretaría tiene la responsabilidad especial de la administración y servicio interno del Ministerio y el cumplimiento de las demás funciones que en materias de su competencia le encomiende la ley y el Ministro, según la Ley Orgánica Constitucional, Art. 8°.

Una característica particular de la Subsecretaría es la alta rotación de funcionarios directivos de los centros de responsabilidad (3er. y 4° nivel jerárquico) y que pertenecen al Servicio Exterior. Estos funcionarios permanecen sólo dos años en el país y cinco en el exterior, lo que condiciona de alguna manera su participación y compromiso en procesos de modernización de la gestión organizacional, introduciendo restricciones al momento de considerarlos como fuente para la toma de decisiones.

En cuanto al PMG, la Subsecretaría de Relaciones Exteriores inicia el año 2005 el tránsito de su Sistema de Gestión hacia un mecanismo de certificación externa, bajo la norma internacional ISO 9001, incorporándose al marco avanzado del PMG. El calendario de ingreso de los Sistemas PMG y su certificación bajo el referido estándar internacional, se presentan a continuación:

SISTEMA PMG / AÑO	2006	2007	2008	2009
Planificación y Control de Gestión	Implementación	Certificación		
Capacitación	Implementación	Certificación		
Auditoría Interna		Implementación	Certificación	
Compras y Contrataciones del Sector Público		Implementación	Certificación	
Higiene, Seguridad y Mejoramiento de los Ambientes de Trabajo			Implementación	Certificación
Evaluación del Desempeño			Implementación	Certificación
Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s			Implementación	Certificación

Al indagar sobre las motivaciones de la organización para incorporarse al proceso de certificación, se observa que existe un alto nivel de consenso en cuanto a que el ingreso de la Subsecretaría a dicho proceso se explica principalmente por el carácter obligatorio del Programa - impuesto por la Dirección de Presupuestos de Ministerio de Hacienda-; y por la supeditación del otorgamiento del incentivo monetario a su cumplimiento, en particular a la implementación y certificación bajo la Norma ISO 9001 de los Sistemas PMG que ingresan al marco avanzado.

Lo anterior es un factor gravitante que determina que el desarrollo del SGC, en su proceso de implantación y certificación, transcurra en un escenario en que los funcionarios del Servicio no percibían ni conocían el sentido central y neurálgico de un SGC, que es la mejoría de gestión por la vía buscar una mejoría de los procesos desde los 8 principios de la calidad.

Al momento de realizar el presente estudio, se perciben en la Subsecretaría tres grupos de opinión respecto del valor del proceso implementación y certificación bajo la Norma ISO. Un primero, conformado por funcionarios con formación o proximidad a los SGC basados en la Norma ISO 9001, el cual reconoce los beneficios que se obtienen con la implementación del SGC y le otorga sentido; un segundo, constituido por funcionarios sin proximidad ni formación relativa a SGC, el cual opina que el eje del proceso corresponde exclusivamente al incentivo monetario y que al desaparecer éste el SGC no tendrá sentido de existir; y un tercero, correspondiente a los miembros del Cuerpo Diplomático en el exterior, los cuales no le otorgan valor al proceso de implantación del SGC, ni en aspectos de gestión ni en aspectos de incrementos salariales.

Esta situación lleva a concluir sobre la existencia de una menor consistencia de tipo estratégico al momento de dilucidar el sentido de gestión y mejora continua que implica la misión de la certificación, que se reflejará en una valoración específica diferenciada en la toma de decisiones.

Lo anterior constituye un antecedente relevante al momento de evaluar los resultados del Programa, ya que -en una implantación y mantención exitosa de un sistema de gestión de calidad- una cultura organizacional proclive al proceso constituye un ineludible factor de éxito para los logros que considera una correcta operación de un SGC; situación que puede señalarse como no presente en el proceso en análisis, pudiendo inferirse las limitaciones que esto ha significado para el caso en estudio.

No obstante, y habida consideración de las restricciones antes expuestas, a juicio de los distintos actores del proceso (funcionarios de la Subsecretaría, empresas implementadoras y empresas certificadoras) es posible afirmar que la implementación del modelo SGC en la Subsecretaría de Relaciones Exteriores presentó importantes logros que beneficiaron el desempeño de lo organización. Entre éstos se pueden mencionar los siguientes:

- Identificación de áreas organizacionales susceptibles de la aplicación de mejora continua.
- Sistematización de la operación en los sistemas que abarca el alcance del SGC. Se puede mencionar a modo de ejemplo la estandarización de los procesos de atención a clientes y creación de procedimientos asociados que han sido validados.
- Mejoría en la capacidad de análisis de los procesos y la introducción de mayores niveles de tecnología en los mismos (en el caso del SIAC se ha incorporado CRM).
- Mejora ostensible en la calidad en la atención a los usuarios
- Mejoría en la coordinación a nivel de alta dirección.
- Identificación y calificación de los recursos disponibles y necesarios.
- Fortalecimiento de la imagen del Servicio Exterior en el extranjero.
- Mayor eficiencia y confiabilidad de la operación, ya que al haber introducido el control de documentos y registros se ha logrado documentar la historia, un mayor orden y se ha reducido el impacto en las operaciones generado por la rotación de personal, que es una de las principales característica del Servicio.
- Desarrollo de competencias en los funcionarios, ya que éstos tuvieron que realizar procesos de estudios del modelo de gestión de la Norma ISO 9001, incorporándose en ellos el concepto de la mejora, antesala de la innovación.

El estudio realizado permite la identificación de las siguientes fortalezas del SGC implementado en la Subsecretaría de Relaciones Exteriores, entre las que destacan aquellas relativas al recurso humano:

- Compromiso del personal, observándose coincidencias en cuanto al impacto positivo que ha significado la estandarización, a través de procedimientos, de los procesos implementados.
- Empoderamiento y participación de los Dueños de Procesos del SGC, a través de la ejecución de sus procedimientos y en la aplicación de la mejora continua.
- Despliegue de competencias en el personal, en tópicos relativos a la preeminencia del enfoque de procesos por sobre el ordenamiento en áreas organizacionales; y en las herramientas de gestión consideradas en el modelo de gestión de la Norma ISO 9001.
- Adecuada administración del SGC por parte de la Dirección General Administrativa, destacando los aspectos de innovación, mejora de procesos y estandarización de la documentación

- Existencia de una Unidad de Gestión de Calidad independiente de Planificación y Control de Gestión.

En cuanto a las debilidades observadas, es posible identificar las siguientes:

- Relacionadas con la cultura organizacional:
 - Resistencia al cambio.
 - Persistencia en observar al SGC desde la óptica de la relación con el incentivo remuneracional; se estima que lo primero sólo es funcional para lo segundo.
 - La incorporación de los Sistemas PMG de acuerdo a lo señalado en el marco avanzado, ha hecho que el SGC sea percibido como asistémico, no existiendo una clara conciencia de la interrelación de las partes.
 - Presencia relativa del juicio que el SGC es rígido y burocratiza las decisiones.
 - Percepción de un bajo compromiso de la Dirección
- Estancamiento del flujo de información en la Dirección de nivel intermedio Falta de coordinación inter-direcciones.
- Legitimidad de la Política de Calidad y los Objetivos de Calidad, dada la percepción que fueron construidos por los niveles inferiores sin la participación de la Dirección.

En relación al rol desempeñado por DIPRES y por las instituciones que conforman la Red de Expertos, éste se considera contributivo por parte de los actores considerados en este estudio, toda vez que se reconoce el proporcionar criterios a los requerimientos técnicos. No obstante, se advierte que los espacios de conversación con ellos son escasos, existiendo, en algunos casos, disparidades de criterios. Se observa también una percepción de que éstos organismos priorizan los aspectos formales de cumplimiento por sobre el apoyo en el proceso de modernización de la gestión.

En síntesis, y a la luz de los resultados obtenidos en el presente estudio, es posible concluir que el PMG ha implicado un aporte positivo a la gestión de la Subsecretaría de Relaciones Exteriores, desplazando la competencia de los funcionarios de ella -que hasta la fecha han participado del proceso- hacia prácticas de la gestión moderna, y hacia el uso de herramientas que permitirán al Servicio un tránsito hacia mayores niveles de eficacia y eficiencia; además de instalar mecanismos que permiten una incorporación efectiva y oportuna de la innovación, ya sea ésta consecuencia de prácticas internas o provenientes del entorno del Servicio.

Respecto a las debilidades o puntos críticos indicados, es importante considerar el hecho de que el marco avanzado se iniciara con la implementación del SGC en los procesos transversales, inhibió, de alguna forma, la participación del resto de los funcionarios relacionados con los productos estratégicos de la Subsecretaría, redundando en un bajo interés y participación tanto de dichos funcionarios, como de las instancias directivas de las áreas encargadas de los procesos del negocio en particular y de la Subsecretaría en general.

Esta situación debiera verse superada con el ingreso del Servicio al marco de la calidad, cuestión que, si bien para el año 2011 no reviste el carácter de obligatorio, sí constituye una posibilidad de aprovechar y consolidar el esfuerzo realizado por la Subsecretaría en los últimos 5 años.

Esto en cuanto a mejorar su gestión, por medio de un proceso acorde con las tendencias de la administración moderna, que es posible observarlo hoy en pleno desarrollo en las organizaciones líderes a nivel mundial.

En la eventualidad de continuidad del proceso, y en base a los antecedentes recabados en el presente estudio, se estima pertinente que la Subsecretaría se haga cargo de ampliar el alcance del SGC a nivel consular -que es donde radica la principal función del servicio-; a la vez que lograr un mayor involucramiento de los estamentos directivos; y mejorar los canales de comunicación que permitan el flujo efectivo de la información relevante para la gestión tanto de manera vertical y horizontal.

5 RECOMENDACIONES

5.1 LECCIONES DE LA EXPERIENCIA EN ESTUDIO SOBRE SU APLICABILIDAD EN INSTITUCIONES PÚBLICAS

Percepción de las Empresas Consultoras y Empresa Certificadora:

- Integrar los procesos de gestión de la calidad actualmente implementados con los operacionales, lo que incidiría directamente en el interés y motivación de los funcionarios por el SGC.
- El SIAC es un importante instrumento para la relación entre el Servicio y la ciudadanía, hay que continuar su mejora. Es necesario invertir en nuevos medios tecnológicos a objeto de responder a los desafíos que demandan a su gestión, especialmente con la incorporación del Servicio al Programa Marco de la Calidad.
- Centralizar la Unidad de Compras en una sola, pues tienen 3 unidades diferentes.

Percepción de los funcionarios de la Subsecretaría:

- Es crítica la incorporación del personal directivo al proceso de implementación del SGC, este debe ser dirigido por su máxima autoridad.
- Profundizar en el involucramiento y compromiso de la dirección (3er. y 4º nivel), especialmente en el compromiso de los niveles intermedios con el SGC.
- En cuanto a la cultura organizacional, es importante colocar énfasis en el mejoramiento de la sensibilización al personal y continuar invirtiendo en formación de capital humano en el Servicio.
- Contar con personal con 100% de dedicación al SGC para eliminar las sobrecargas de trabajo.
- Disminuir la burocracia que impacta en los tiempos de respuesta a nivel de clientes internos y externos.
- Implementar los procesos del negocio de la Subsecretaría, pues involucra al resto de los funcionarios y le da mayor “visibilidad” al SGC.

Recomendaciones de factores críticos a desarrollar en la mantención del SGC

- Realizar inducciones apropiadas al personal del servicio, que sean desarrolladas en un lenguaje apropiado a la cultura organizacional del Servicio y que potencie la generación de espacios conversacionales al interior del Servicio.
- Disponibilidad de los funcionarios de tiempo de los funcionarios involucrados para implementar y gestionar el SGC.
- Compromiso de la dirección intermedia (3er y 4º nivel),.
- Mejorar comunicación interna, vertical y transversal (interdepartamental)
- Comunicación de logros, el funcionario común no percibe los logros del sistema, sólo lo ve en sus remuneraciones.
- Hoy es factor crítico el paso de la Subsecretaría al Programa Marco de la Calidad, con la implantación de los procesos del negocio. Este hecho mejorará la sinergia del sistema al interior de la organización.

Este modelo es absolutamente aplicable, así ha quedado demostrado con los sistemas implantados y certificados. Es factor crítico para contar con un sistema verdaderamente integral en cuanto a la gestión, que hoy los servicios públicos pasen a la implantación de los procesos del negocio.

6 ANEXOS

6.1 ACTIVIDADES REALIZADAS SEGÚN PLAN DE TRABAJO

A. Actividades Generales y Reuniones con la División de Control de Gestión de la DIPRES

- Reunión Inicial con la Jefa de la División Control de Gestión DIPRES
- Se elaboró y Entregó el Plan de Trabajo a la DIPRES
- Se analizó el Plan de Trabajo por parte de la DIPRES
- Se rectificó y entregó Plan de Trabajo corregido
- Se elaboró y Entregó el Informe de Propuesta Metodológica
- Se analizó el Informe de Propuesta Metodológica por parte de la DIPRES
- Se rectificó y entregó la Propuesta Metodológica Corregida
- Se realizaron reuniones semanales con la Contraparte DIPRES para monitoreo de avances

B. Reunión de coordinación con Contraparte Técnica del Servicio en estudio

- Se revisó y acordó cronograma de trabajo
- Se coordinaron las visitas para entrevistas (Incluidas las por realizarse con la(s) empresa(s) que implementó(aron) y empresa(s) certificadora(s))
- Se solicitó información relativa al estudio de caso del Servicio
- Se realizaron reuniones con el equipo del SGC a petición del consultor y la DIPRES

C. Revisión y análisis información general y propia del Servicio en estudio

- Se revisaron y analizaron información general del servicio y particular del SGC. Se revisaron especialmente los siguientes documentos: Documento de Requisitos Técnicos y Medios de Verificación, Programa Marco Básico, PMG, Términos de Referencia de los llamados a licitación de las diferentes fases de la implementación y certificación del Sistema de Gestión de Calidad del Servicio, Diagnóstico inicial al Servicio, que formó parte de la primera fase de implementación del Sistema de Gestión de Calidad del Servicio, Formulario A1 (definiciones estratégicas), Indicadores del SIG, Formulario H, (Indicadores de desempeño). BGI y otros indicadores relevantes del Servicio, Manual de Calidad, Procedimientos documentados: operativos y obligatorios, Informes de Auditorías Internas, Informes que dan cuenta de la retroalimentación con el cliente, acciones correctivas y preventivas, registros que dan cuenta de la Revisión por la Dirección.

D. Encuestas relacionadas a los temas en estudio

- Se realizaron encuestas a los funcionarios del Servicio¹⁴

E. Entrevistas

F. Focus Group

G. Desarrollo Respuesta por objetivo específico del estudio de caso

El desarrollo y elaboración del informe se hizo de acuerdo a los objetivos planteados en los términos de referencia de la consultoría y que se señalan a continuación:

- a. Identificar qué motivaciones tuvieron las organizaciones que se incorporaron al proceso de certificación ISO previo a la exigencia en el PMG. Asimismo, identificar si las instituciones que se incorporaron como exigencia para obtener el incentivo, continuarían con el proceso si tal exigencia se desliga del incentivo;
- b. Analizar la conveniencia de iniciar el proceso de certificación desde procesos transversales y luego procesos operativos o vinculados a productos estratégicos, o directamente de procesos operativos en conjunto con procesos transversales. Es decir, analizar la conveniencia del desarrollo gradual del proceso desde el Programa Marco Avanzado al Programa Marco de la Calidad; o partir de inmediato con el Programa Marco de la Calidad;
- c. Analizar si la instalación de los procesos de gestión establecidos en el Programa Marco Básico facilitaron la implementación del sistema de gestión de la calidad bajo la norma ISO 9001;
- d. Identificar y analizar la situación previa a la instalación del SGC de la organización;
- e. Describir y analizar el proceso de diseño del SGC implementado por la institución, cuyo periodo corresponde desde la toma de decisión de instalar el sistema hasta antes de la puesta en marcha;
- f. Describir y analizar el proceso de implementación del SGC en la institución;
- g. Analizar la consistencia de los elementos que componen el SGC actual (2010 p.e: Política de Calidad, Objetivos de Calidad, procedimientos, otros) y la relación de éste con las definiciones estratégicas de la Institución;
- h. Identificar y analizar duplicidades o complementariedad de funciones o procesos por efecto de la implementación del SGC (por ejemplo, el proceso definido por la Norma de Revisión por la Dirección, los procesos obligatorios de la Norma como: control de documentos, control de registros, producto no conforme, acciones correctivas y preventivas)

¹⁴ Las encuestas se detallan en anexos al informe

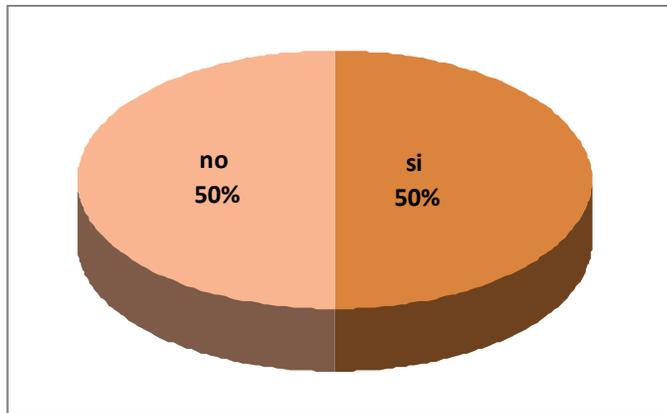
- i. Conocer la vinculación de la información de desempeño (financiera y de gestión) que presenta la institución al ciclo presupuestario y su relación con la DIPRES;
- j. Identificar los cambios entre la situación previa a la instalación del SGC (objetivo específico f) y la situación actual;
- k. Conocer los efectos en los procesos de análisis y toma de decisiones del uso de información del SGC en los siguientes niveles: encargados de los procesos, directivos de los centros de responsabilidad, equipo directivo y jefe superior del servicio;
- l. Identificar los efectos en la institución de la implementación de SGC basado en la Norma ISO 9001 considerando: un análisis de costo/beneficio; resultados en el desempeño institucional medido a través de indicadores, encuestas de satisfacción u otras evaluaciones, si existen; y efecto en los recursos humanos (dotación, remuneraciones, incentivos); financieros, infraestructura física y tecnológica, entre otros.
- m. Identificar logros y desafíos de la experiencia analizada;
- n. Proponer recomendaciones de mejora para la institución a la luz del análisis realizado; y
- o. Extraer lecciones de la experiencia en estudio sobre su aplicabilidad en instituciones públicas.

6.2 ENCUESTAS

RESULTADO DE ENCUESTAS REALIZADAS

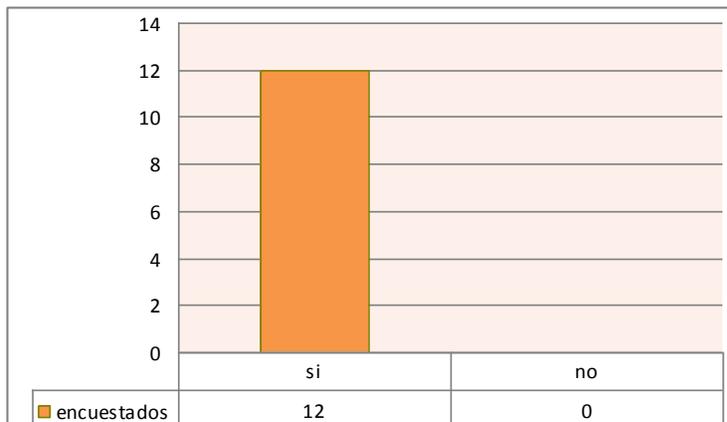
Total Encuestas enviadas	50
Total Encuestas respondidas	12
Total Encuestas no respondidas	38

¿Participa del Sistema Gestión de Calidad?

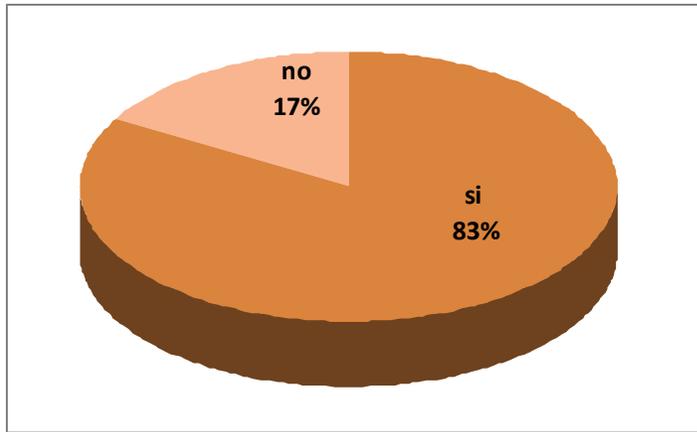


Respecto al conocimiento del SGC, conoce:

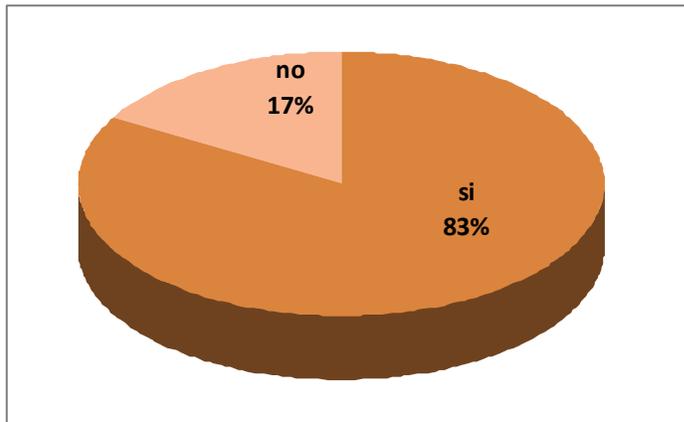
¿La existencia de un Sistema Gestión de Calidad en su Servicio sobre la base de la Norma ISO?



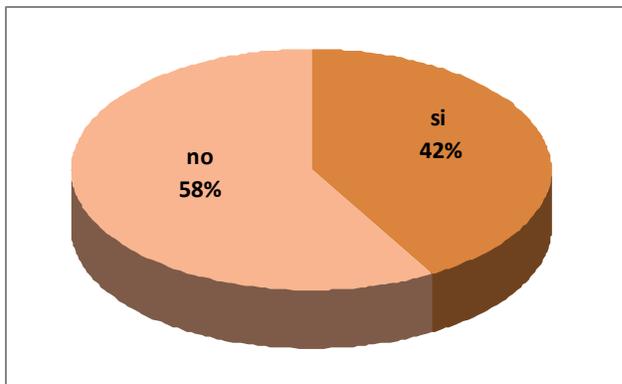
¿La Política de Calidad de su Servicio?



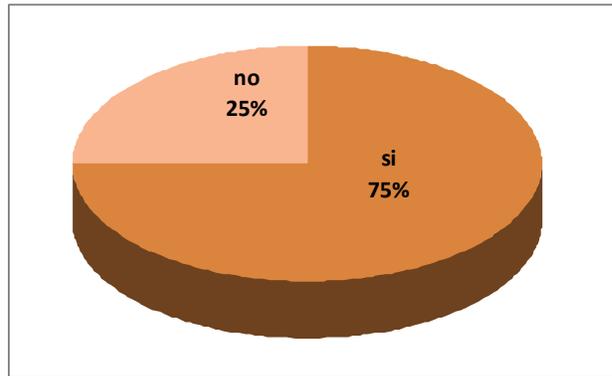
¿Los Objetivos de Calidad de su Servicio?



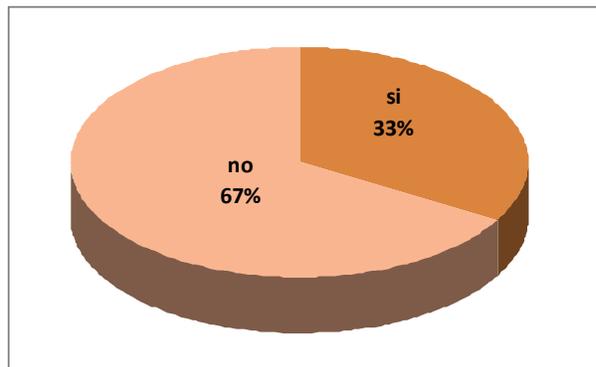
¿El Manual de Calidad de la Subsecretaría de RREE?



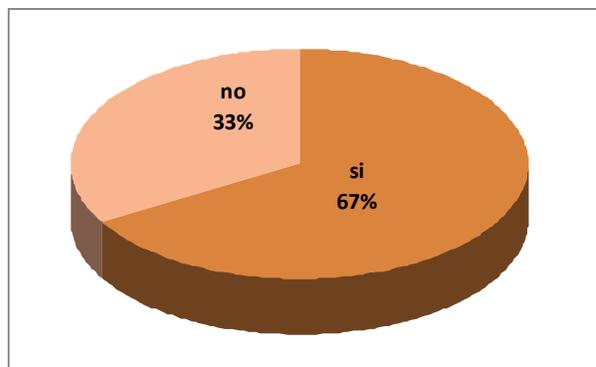
¿Los procedimientos documentados del Servicio y que forman parte del Sistema de Gestión de Calidad?



¿La política de comunicación de parte del Servicio, que permita percibir con claridad los alcances del Sistema Gestión de Calidad?

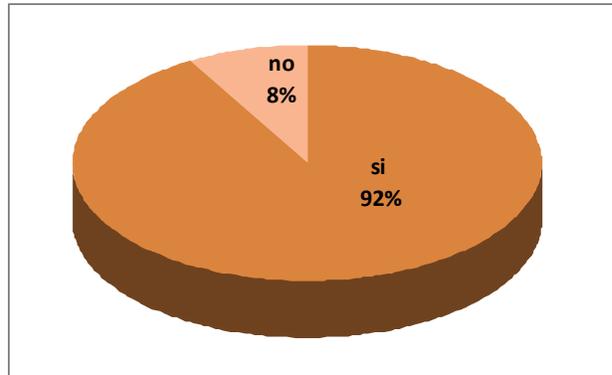


¿A los encargados que están a cargo del Proceso de implantación del SGC al interior de su Servicio?

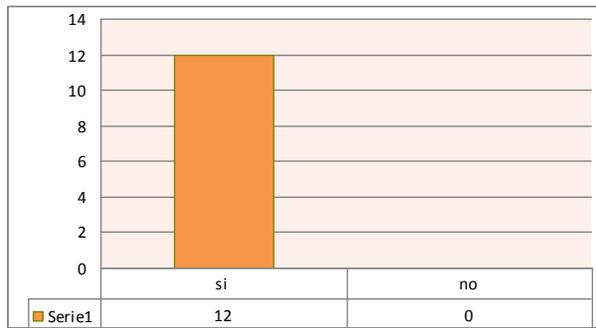


Respecto del proceso de implantación del SGC al interior de su Servicio:

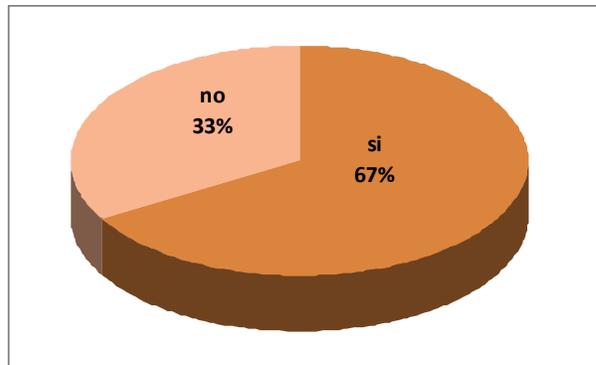
¿Se siente motivado a colaborar con él?



¿Considera importante que el Servicio cuente con un Sistema Gestión de Calidad?

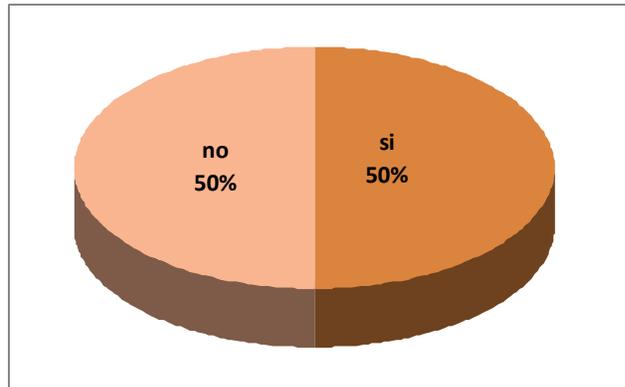


¿Se ha sentido parte del proceso implantación del sistema gestión de calidad y de los resultados que éstos han obtenido en el año 2009?

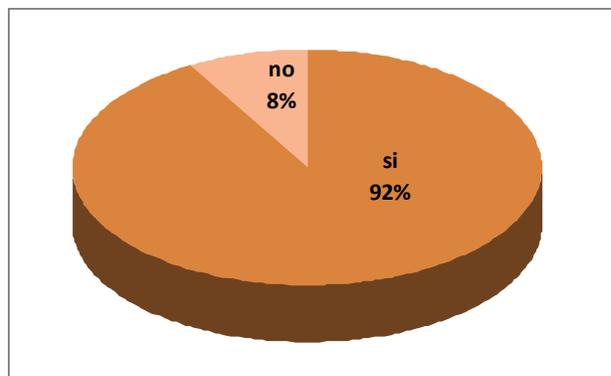


Desde su puesto de trabajo:

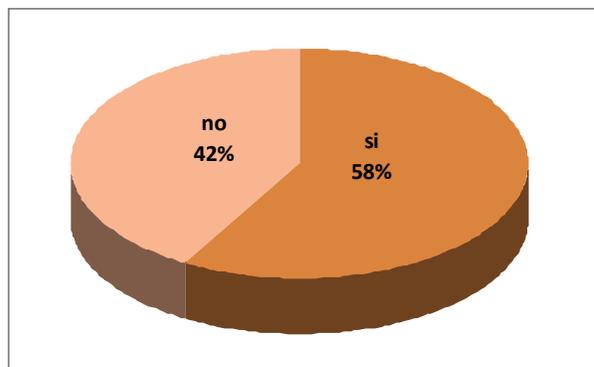
¿Cuenta con la infraestructura, espacios de trabajo y equipamiento adecuados para el desempeño de sus funciones, de una manera eficaz, cómoda y funcional para cumplir con los requisitos de sus clientes?



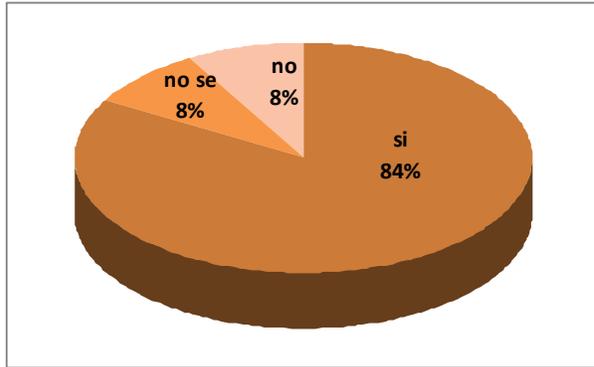
¿Dispone de un medio ambiente laboral adecuado para el desempeño de sus funciones?



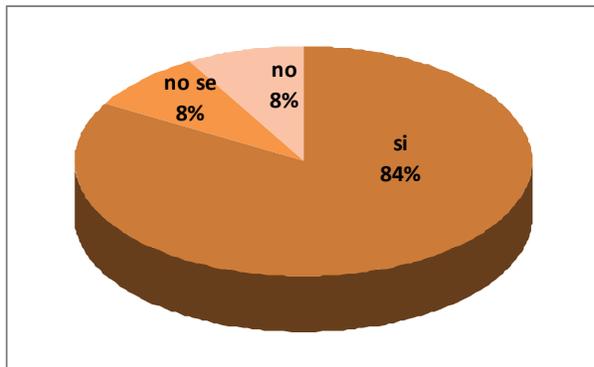
¿Percibe un cambio positivo entre la situación previa a la certificación de un Sistema de Gestión de Calidad y la situación posterior?



¿El Sistema de Gestión de Calidad agrega valor a su labor?



¿Considera usted que el Sistema Gestión de Calidad es un aporte a la Gestión en la Institución?



6.3 MARCO LEGAL RELEVANTE DEL SECTOR PÚBLICO

Marco Legal del Sector Público

El marco legal del sector está conformado por un conjunto de cuerpos legales vinculados tanto a la creación de las instituciones públicas como a las políticas adoptadas en relación con su desarrollo.

Se considera adecuado hacer explícito algunos principios y normas que orientan el funcionamiento de la Administración del Estado en general¹⁵.

- a) La Constitución Política de la República, en su artículo 1º, impone al Estado estar al servicio de la persona humana y señala que su finalidad es promover el bien común para lo cual debe contribuir a crear las condiciones sociales que permitan a todos y cada uno de los integrantes de la comunidad nacional su mayor realización espiritual y material posible, con pleno respeto a los derechos y garantías que establece, promoviendo la integración armónica de todos los sectores y asegurando el derecho de las personas a participar con igualdad de oportunidades en la vida nacional.
- b) Principio de la Legalidad contenido en el artículo 7º de la Constitución en virtud del cual ninguna magistratura, ninguna persona ni grupo de personas puede atribuirse ni aún a pretexto de circunstancias extraordinarias, otra autoridad o derechos que los que expresamente se les hayan conferido en virtud de la Constitución o las leyes. Todo acto en contravención a este artículo es nulo y originará las responsabilidades y sanciones que la ley señale
- c) Principio de la Probidad Administrativa consagrado en el artículo 8º de la Constitución de acuerdo con el cual el ejercicio de las funciones públicas obliga a sus titulares a dar estricto cumplimiento a este principio que consiste en observar una conducta funcionaria intachable y un desempeño honesto y leal del cargo con preeminencia del interés público por sobre el particular.
- d) Ley 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado señala en su artículo 3º que la Administración del Estado está al servicio de la persona humana, su finalidad es promover el bien común atendiendo las necesidades públicas en forma continua y permanente y fomentando el desarrollo del país a través del ejercicio de las atribuciones que le confiere la Constitución y la ley, y de la aprobación, ejecución y control de políticas, planes, programas y acciones de alcance nacional, regional y comunal.”

Agrega que Administración del Estado deberá observar los principios de responsabilidad, eficiencia, eficacia, coordinación, impulsión de oficio del procedimiento, impugnación de los actos administrativos, control, probidad, transparencia y publicidad administrativas y

¹⁵ Fuente: Evaluación Comprehensiva del Sector Minero, realizado por Dipres año 2010

garantizará la debida autonomía de los grupos intermedios de la sociedad para cumplir con sus propios fines específicos, respetando el derecho de las personas para realizar cualquier actividad económica, en conformidad con la Constitución Política y la leyes.

- e) Ley 19.880, de Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los actos de los órganos del Estado. Sus disposiciones imponen a los organismos públicos la tarea de examinarse, revisar su organización interna, rediseñar sus procesos administrativos y evaluar su rol frente a los ciudadanos con el objeto de mejorar la calidad de la atención a las personas, simplificar los procedimientos, acortar los plazos de respuesta y aumentar la transparencia de las actuaciones del Estado.
- f) Ley 20.285, Ley de Transparencia de la Función Pública y de Acceso a la Información de la Administración del Estado. Consagra, regula y garantiza el derecho de acceso a la información pública de los órganos del Estado bajo el principio de máxima divulgación, suprime trabas administrativas y establece los procedimientos para el ejercicio de este derecho y su amparo.

Resumen Principales Leyes y Normas del Sector Ministerio de Relaciones Exteriores

Tipo de norma	Número	Nombre/título	Fecha de publicación en el Diario Oficial o fecha de dictación	Fecha última modificación
D.F.L.	161	ESTATUTO ORGANICO RR.EE	31/03/1978	10/02/2005
D.F.L.	33	ESTATUTO DEL PERSONAL RR.EE	09/03/1979	06/12/1979
D.F.L.	75	ADECUA PLANTA RR.EE.	20/04/1990	12/05/2005
D.F.L.	106	MOD. PLANTA SEC. Y ADM. GRAL. RR.EE	12/05/2005	21/06/2005
D.F.L.	124	MOD. PLANTA SEC. Y ADM. GRAL. RR.EE	21/06/2005	Sin modificaciones
D.F.L.	36	Determina, para el ministerio de relaciones exteriores y servicios públicos que indica, los cargos que tendrán la calidad dispuesta en el artículo 7° bis de la Ley N° 18.834	30/12/2004	Sin modificaciones
Ley	19.999	MEJORAMIENTO GESTION RR.EE	10/02/2005	Sin modificaciones
Ley	18.34	ARANCEL CONSULAR DE CHILE	28/09/1984	10/02/2005
Ley	19115	MODIFICA D.F.L. 33 Y 75 DEL AÑO 1990, AMBOS RREE	20/01/1992	Sin modificaciones
Decreto	666	CONVENCION DE VIENA RELACIONES DIPLOMATICAS	04/03/1968	Sin modificaciones
Decreto	709	CONVENCION DE VIENA RELACIONES CONSULARES	05/03/1968	Sin modificaciones
Decreto	463	REGLAMENTO ACADEMIA DIPLOMATICA	10/10/2001	Sin modificaciones
Decreto	2154	REGLAMENTO ASIGNACION TRASLADO	06/03/1998	Sin modificaciones
Decreto	51	REGLAMENTO SERVICIO DE BIENESTAR RR.EE	10/07/1998	03/11/2008
Decreto	493	REGLAMENTO CALIFICACIONES PLANTA SAG	29/12/2001	Sin modificaciones
Decreto	220	REGLAMENTO CALIFICACIONES PLANTA SEX	06/03/2003	18/08/2003
Decreto	333	COEFICIENTE COSTO DE VIDA	16/02/2009	Sin modificaciones
Decreto	313	INCREMENTO FACTOR ESCOLARIDAD	26/04/1997	25/03/2010
Decreto	232	REGLAMENTO PASAPORTES DIPLOMATICOS OFICIALES	22/03/2005	13/02/2010
Decreto	577	REGLAMENTO PLACAS DE GRACIA	03/11/1984	28/11/2005
Decreto	537	REGLAMENTO CEREMONIAL PUBLICO Y PROTOCOLO	16/08/2002	18/11/2009
Decreto	435	REGLAMENTO "ORDEN BERNARDO O'HUGGINS".	22/06/1985	05/05/2006
Decreto	1817	REGLAMENTO DE LA ORDEN "AL MERITO DE CHILE".	12/04/2001	Sin modificaciones
Decreto	192	REGLAMENTO ASIGNACION DE ESTIMULO LEY 19.999	06/10/2005	Sin modificaciones
Decreto	172	REGLAMENTO CONSULAR	29/07/1977	28/11/2009
Decreto	64	FIJA VALORES TRADUCCIONES OFICIALES	30/04/2003	Sin modificaciones
Decreto	361	PROMULGA TRATADO ANTARTICO	14/07/1961	Sin modificaciones
Decreto	396	PROTOCOLO AL TRATADO ANTARTICO PROTECCION AL MEDIOAMBIENTE	18/02/1998	Sin modificaciones
Decreto	495	REGLAMENTO CONSEJO POLITICA ANTARTICA	10/07/1998	06/12/2006
Decreto	429	APRUEBA POLITICA ANTARTICA NACIONAL	18/05/2000	Sin modificaciones
Decreto	592	Aprueba reglamentos de prestamos de garantía y arriendo	03/09/1996	Sin modificaciones
Resolución	2642	Orden de subrogancia Director General de Política Exterior	24/01/2010	04/02/2010
Resolución	259	Orden de subrogancia Director General Administrativo	21/03/2009	03/12/2009
Decreto	100/2005	CONSTITUCION POLITICA DE LA REP.	22/09/2005	04/01/2010
D.F.L.	1/19653	LEY DE BASES GENERALES	17/11/2001	20/08/2008
D.F.L.	29	ESTATUTO ADMINISTRATIVO	16/03/2005	19/06/2009
Ley	19882	NUEVA POLITICA PERSONAL	23/06/2003	10/09/2007
Ley	20205	ESTATUTO DENUNCIANTE	24/07/2007	16/03/2005
Ley	19880	PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO	29/05/2003	20/08/2008
Ley	19886	COMPRAS PUBLICAS	30/07/2003	01/03/2010
Ley	19799	FIRMA ELECTRONICA	12/04/2002	12/11/2007
Ley	19553	MODERNIZACION	04/02/1998	29/08/2007
Ley	19863	SUELDOS AUTORIDADES Y GASTOS RESERVADOS	06/02/2003	27/03/2007
Ley	19653	PROBIDAD ADMINISTRATIVA	14/12/1999	26/07/2006
Ley	20212	INCENTIVO DESEMPEÑO	29/08/2007	06/12/2007
Ley	20305	MEJORA CONDICIONES DE RETIRO	05/12/2008	30/11/2009
Ley	2421	LEY ORGANICA CONTRALORIA GENERAL REP.	10/07/1964	20/08/2008
Ley	7421	CODIGO ORGANICO DE TRIBUNALES	19/07/1943	16/03/2010
Ley	1552	CODIGO DE PROCEDIMIENTO CIVIL	30/08/1902	12/11/2007
Decreto	374	CODIGO DERECHO INTERNACIONAL PRIVADO	25/04/1934	Sin modificaciones
Decreto	250	REGLAMENTO LEY DE COMPRAS	24/09/2004	06/10/2009
Decreto	69	REGLAMENTO DE CONCURSOS	14/08/2004	Sin modificaciones
Decreto	1825	REGLAMENTO CALIFICACIONES ESTATUTO ADM.	10/09/1998	Sin modificaciones
Decreto	28	REGLAMTO GRAL. SERVICIO BIENESTAR	27/05/1994	Sin modificaciones
Resolución	1600	SOBRE EXENCION TRAMITE TOMA DE RAZON	06/11/2008	Sin modificaciones

Fuente: Banner de Gobierno Transparente en sitio web www.minrel.cl

6.4 DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DE LA SUBSECRETARÍA

DEFINICIONES ESTRATÉGICAS

El servicio de secretaria y administración general y servicio exterior, del Ministerio de Relaciones Exteriores, esta regido por la Ley orgánica D.F.L. N° 161, del 31 de marzo de 1978. Reglamento Complementario D.F.L. N° 33 del 9 de Marzo de 1979. Modificaciones al D.F.L. N° 161; Ley N° 18.768 del 29 de diciembre de 1988, D.F.L. N° 53 RREE. de 1.979 y Ley 19.999 del 10 de Febrero de 2005.

La misión institucional del servicio es, planificar e implementar los objetivos de la política exterior de Chile tanto en sus relaciones bilaterales como en foros multilaterales, coordinando con otras instituciones públicas y privadas la gestión del Estado en el exterior, mediante la representación diplomática y consular de los intereses del país y de sus nacionales.

El servicio tiene las siguientes prioridades gubernamentales:

PRIORIDADES GUBERNAMENTALES 2010

Los

1	Priorizar América latina, poniendo un énfasis en las relaciones vecinales.
2	Renovar y reforzar el multilateralismo.
3	Perfeccionar la inserción económica internacional de Chile y progresar en la administración de los acuerdos comerciales.
4	Maximizar el potencial de Chile como país puente y plataforma con el Asia Pacífico y países afines.
5	Consolidar las relaciones con Canadá y Estados Unidos.
6	Consolidar las relaciones con Unión Europea.
7	Mantener la vinculación con países y áreas geográficas con menor presencia de Chile.
8	Establecer la cooperación como eje transversal de la política exterior chilena.
9	Contribuir a una mejor inserción internacional empleando como instrumento la cultura.
10	Progresar en las dimensiones descentralizadas de la política exterior.
11	Continuar estrechando los vínculos con la Comunidad Chilena en el Exterior.

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DEL SERVICIO SON:

1. Fortalecer las relaciones con los países vecinos y de la región latinoamericana, así como con aquellos países con los que Chile comparte intereses y tiene criterios coincidentes, promoviendo la convergencia y profundización de los procesos de Integración Subregionales y Regionales, para la consolidación de los vínculos políticos y sociales con los mencionados países
(SE VINCULA CON LAS SIGUIENTES PRIORIDADES GUBERNAMENTALES: 1, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10)
2. Profundizar la acción de Chile en el sistema multilateral, actuando a través de las instancias internacionales que dan respuesta a los problemas de la seguridad y el desarrollo sustentable, participando activamente en iniciativas de cooperación y en la búsqueda de acuerdos, con el fin de enfrentar los retos y desafíos de la coyuntura internacional. *(SE VINCULA CON LAS SIGUIENTES PRIORIDADES GUBERNAMENTALES: 2, 3).*
3. Proporcionar asistencia y protección consular a los connacionales, y prestar apoyo a los usuarios en general, privilegiando el uso de las Tecnologías de Información y Comunicaciones (TICs), para facilitar el acceso a los servicios consulares en Chile y en el exterior. *(SE VINCULA CON LA PRIORIDAD GUBERNAMENTAL: 11).*
- 4.

PRODUCTOS ESTRATÉGICOS (BIENES Y/O SERVICIOS)

1.- Actividades de acercamiento con los países vecinos y de la región sudamericana, así como de inserción en los esquemas de concertación regional.

- Preparación y coordinación de las Consultas Políticas con los países de la región sudamericana.
- Actividades para fortalecer la relación bilateral con Argentina.
- Actividades para fortalecer la relación bilateral con Bolivia.
- Actividades para preservar la relación bilateral con Perú.
- Actividades para fortalecer la relación bilateral con los países de la región sudamericana.
- Preparación, coordinación y participación en los encuentros oficiales del Mercado Común del Sur (MERCOSUR), Comunidad Andina (CAN), Unión de Naciones Sudamericanas (UNASUR) y Grupo de Río.
- Fortalecimiento de la coordinación en temas de derechos humanos con el MERCOSUR y Estados Asociados, a través del mecanismo de Reunión de Altas Autoridades Competentes en Derechos Humanos y Estados Asociados.
(Se vincula con el objetivo estratégico N° 1)

2.- Reuniones políticas y actividades bilaterales con aquellos países de especial interés para Chile.

- Preparación y coordinación de las Consultas Políticas y modalidades afines.
 - Acciones específicas de acercamiento bilateral con Europa.
 - Fortalecimiento de los mecanismos derivados del Acuerdo de Asociación con la UE y efectuar el seguimiento correspondiente de la implementación de dicho Acuerdo.
 - Acciones específicas de acercamiento bilateral con Canadá, EE.UU., México, Centroamérica y El Caribe, profundizando las convergencias en los ámbitos políticos y sociales, así como los mecanismos de cooperación dirigidos hacia la innovación tecnológica.
 - Acciones orientadas a fortalecer el acercamiento entre América Latina y el Asia-Pacífico, mediante la participación en instancias como FOCALAE y la iniciativa del Arco del Pacífico Latinoamericano.
 - Fortalecimiento de los vínculos bilaterales con los países del Medio Oriente, Maghreb árabe y el Golfo Árabe-Pérsico, así como continuar con el proceso de acercamiento y de inserción en el África subsahariana.
- (Se vincula con el objetivo estratégico N° 1)

3.- Promoción y defensa de los intereses de Chile en el ámbito multilateral y coordinación de la posición internacional de Chile.

- Preparación y coordinación de las Consultas Políticas sobre temas Multilaterales.
- Gestión de las Misiones de Chile acreditadas ante organismos internacionales y preparar las instrucciones para la participación en sus reuniones.
- Conservar activa la participación de Chile en los organismos internacionales, foros y eventos multilaterales de nivel global y regional a los que pertenece, ejecutando el pago de los aportes a los OO.II. de acuerdo a los recursos presupuestarios asignados.
- Gestión de la presentación de candidaturas de Chile a los organismos internacionales, así como planificar las campañas de dichas postulaciones, con plena participación de las Misiones y Embajadas.
- Organización y coordinación de las reuniones internacionales que tendrán lugar en Chile.
- Promoción y coordinación de las acciones tendientes a la utilización sustentable de los recursos naturales.
- Apoyo y participación activa en las diversas iniciativas, foros y organizaciones globales y regionales que tienen como objetivo la seguridad internacional, el desarme y el control de armamento, la lucha contra el tráfico de drogas, estupefacientes y armas pequeñas y ligeras, el terrorismo, la corrupción y el delito organizado internacional, así como en aquellas que tienen relación con asuntos aero-espaciales y la sociedad de la información.
- Representación del Estado de Chile en los casos que se presentan en su contra ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (DD.HH.) o la Corte

Interamericana de DD.HH.

- Coordinación de la participación de Chile en las Operaciones de Paz bajo el mandato de Naciones Unidas.
 - Promoción de la transferencia de ciencia y tecnologías hacia el país y posicionar a Chile en asociaciones estratégicas con las redes internacionales de innovación, investigación y educación (I+I+E).
 - Contribución a la seguridad energética nacional.
- (Se vincula con el objetivo estratégico N° 2)

4.- Gestión Consular y Mecanismos para la vinculación con Chile de los connacionales residentes en el exterior.

- Acceso a los servicios consulares a los chilenos y usuarios en Chile y en el exterior.
 - Gestión de asistencia y protección consular.
 - Modernización de los procesos de entrega de visas.
 - Participación en el seguimiento y ejecución de la agenda migratoria internacional.
 - Actividades para promover la integración con Chile de los connacionales en el exterior.
 - Servicios en terreno a los chilenos residentes en el exterior.
- (Se vincula con el objetivo estratégico N°3)

5.- Actividades de difusión de la política exterior en Chile.

- Difusión de la política exterior de Chile.
 - Coordinación del fortalecimiento de la red nacional de encargados de asuntos internacionales.
- (Se vincula con el objetivo estratégico N°1)

Clientes/ Usuarios /Beneficiarios

1	Presidente de la República.
2	Ministerios y Servicios Públicos.
3	Congreso Nacional.
4	Poder Judicial
5	Gobiernos Regionales, Provinciales y Administración Comunal.
6	Fuerzas Armadas y de Orden.
7	Instituciones y organismos empresariales, financieros, gremiales, políticos, académicos, culturales, científicos y religiosos.

8	Medios de Comunicación
9	Organizaciones No Gubernamentales y de la Sociedad Civil
10	Connacionales que solicitan servicios en Chile y en el extranjero.
11	Extranjeros que solicitan servicios en Chile y en las Misiones chilenas en el exterior

Productos Estratégicos y Clientes/ Usuarios /Beneficiarios

1.- Actividades de acercamiento con los países vecinos y de la región sudamericana, así como de inserción en los esquemas de concertación regional.

- Presidente de la República.
- Ministerios y Servicios Públicos.
- Congreso Nacional.
- Poder Judicial.
- Gobiernos Regionales, Provinciales y Administración Comunal.
- Fuerzas Armadas y de Orden.
- Instituciones y organismos empresariales, financieros, gremiales, políticos, académicos, culturales, científicos y religiosos.
- Medios de Comunicación.
- Organizaciones No Gubernamentales y de la Sociedad Civil.

2.- Reuniones políticas y actividades bilaterales con aquellos países de especial interés para Chile.

Presidente de la República.
 Ministerios y Servicios Públicos.
 Congreso Nacional.
 Poder Judicial.
 Gobiernos Regionales, Provinciales y Administración Comunal.
 Fuerzas Armadas y de Orden.
 Instituciones y organismos empresariales, financieros, gremiales, políticos, académicos, culturales, científicos y religiosos.
 Medios de Comunicación.
 Organizaciones No Gubernamentales y de la Sociedad Civil.

3.- Promoción y defensa de los intereses de Chile en el ámbito multilateral y coordinación de la posición internacional de Chile.

Presidente de la República.
Ministerios y Servicios Públicos.
Congreso Nacional.
Poder Judicial.
Gobiernos Regionales, Provinciales y Administración Comunal.
Fuerzas Armadas y de Orden.
Instituciones y organismos empresariales, financieros, gremiales, políticos, académicos, culturales, científicos y religiosos.
Medios de Comunicación.
Organizaciones No Gubernamentales y de la Sociedad Civil.

4.- Gestión Consular y Mecanismos para la vinculación con Chile de los connacionales residentes en el exterior.

- Presidente de la República.
- Ministerios y Servicios Públicos.
- Congreso Nacional.
- Poder Judicial.
- Gobiernos Regionales, Provinciales y Administración Comunal.
- Fuerzas Armadas y de Orden.
- Instituciones y organismos empresariales, financieros, gremiales, políticos, académicos, culturales, científicos y religiosos.
- Medios de Comunicación.
- Organizaciones No Gubernamentales y de la Sociedad Civil.
- Connacionales que solicitan servicios en Chile y en el extranjero que solicitan servicios en Chile y en las Misiones chilenas en el exterior.

5.- Actividades de difusión de la política exterior en Chile.

- Presidente de la República.
- Ministerios y Servicios Públicos.
- Congreso Nacional.
- Poder Judicial.
- Gobiernos Regionales, Provinciales y Administración Comunal.
- Fuerzas Armadas y de Orden.
- Instituciones y organismos empresariales, financieros, gremiales, políticos, académicos, culturales, científicos y religiosos.
- Medios de Comunicación.
- Organizaciones No Gubernamentales y de la Sociedad Civil.

6.5 PAUTAS DE ENTREVISTAS REALIZADAS

Consultoras & certificadoras

PAUTA DE ENTREVISTA Y RESPUESTAS

- a. Identificar las motivaciones para incorporarse al proceso de certificación ISO previo a la exigencia en el PMG. Asimismo, identificar si la institución continuaría con el proceso de certificación si su exigencia se desliga del incentivo remuneracional del PMG;

¿QUÉ MOTIVÓ A LA SUBSECRETARÍA DE RELACIONES EXTERIORES A IMPLEMENTAR UN SGC?

EN EL CASO QUE DIPRES ELIMINARA EL INCENTIVO MONETARIO, ¿CONTINUARÍA EL SERVICIO CON ESTE PROCESO? ¿POR QUÉ RAZÓN?

- b. Analizar la conveniencia de iniciar el proceso de certificación desde procesos transversales y luego procesos operativos o vinculados a productos estratégicos, o directamente de procesos operativos en conjunto con procesos transversales. Es decir, analizar la conveniencia del desarrollo gradual del proceso desde el Programa Marco Avanzado al Programa Marco de la Calidad; o partir de inmediato con el Programa Marco de la Calidad;

SEGÚN SU CRITERIO ¿FUE CONVENIENTE INICIAR LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DESDE LOS PROCESOS TRANSVERSALES?

¿QUÉ OPINA DE LA IMPLEMENTACIÓN/CERTIFICACIÓN GRADUAL? ¿HA FACILITADO O PERJUDICADO LA APROPIACIÓN DEL SGC POR EL SERVICIO?

¿EL MARCO BÁSICO Y AVANZADO FUERON NECESARIOS, O SE PODRÍA HABER PARTIDO DE INMEDIATO SIN ELLOS CON EL PMC?

- c. Describir y analizar el proceso de diseño del SGC implementado, cuyo periodo corresponde desde la toma de decisión de instalar el sistema hasta antes de la puesta en marcha;

¿CÓMO LA EMPRESA CONSULTORA/CERTIFICADORA DISEÑÓ LA IMPLEMENTACIÓN/CERTIFICACIÓN DEL SGC EN LA SUBSECRETARÍA?

- d. Describir y analizar el proceso de implementación del SGC en la institución.

Preguntas:

- e. Identificar funciones o procesos por efecto de la implementación del SGC (revisión por la Dirección, control de documentos, control de registros, producto no conforme, acciones correctivas y preventivas) y analizar si existen duplicidades o complementariedad con otras funciones o procesos del servicio.

DETECTARON O PERCIBIERON SI CON EL SGC, ¿SE PRODUJERON DUPLICIDADES Y/O COMPLEMENTARIEDADES CON OTRAS FUNCIONES O PROCESOS DE LA SUBSECRETARÍA?

¿CÓMO LO SIENTEN/PERCIBÍAN LOS FUNCIONARIOS DEL SERVICIO?

- f. Conocer los efectos en la toma de decisiones del uso de información del SGC en los siguientes niveles: encargados de los procesos, directivos de los centros de responsabilidad, equipo directivo y jefe superior del servicio;

¿CAMBIÓ LA PERCEPCIÓN DE LOS ENCARGADOS DE LOS PROCESOS, DIRECTIVOS DE CENTROS DE RESPONSABILIDAD, EQUIPO DIRECTIVO Y JEFE SUPERIOR, EN CUANTO AL USO DE LA INFORMACIÓN EN LA TOMA DE DECISIONES? ¿CÓMO CAMBIÓ?,

g. Identificar logros, fortalezas, debilidades y desafíos de la experiencia analizada;

PRODUCTO DE LA EXPERIENCIA ACUMULADA EN EL PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN / CERTIFICACIÓN DEL SGC DE LA SUBSECRETARÍA: ¿QUÉ LOGROS, FORTALEZAS, DEBILIDADES Y DESAFÍOS DEL SERVICIO DESTACARÍA?

h. Proponer recomendaciones de mejora para la institución a la luz del análisis realizado;

i. Extraer lecciones de la experiencia en estudio sobre su aplicabilidad en instituciones públicas.

SEGÚN SU PARTICIPACIÓN Y EXPERIENCIA: ¿CUÁLES SON LOS FACTORES CRÍTICOS A CONSIDERAR EN LA IMPLEMENTACIÓN/CERTIFICACIÓN EN INSTITUCIONES PÚBLICAS?

1.3 Aspectos adicionales que se considerarán en el estudio de caso:

- a. En el análisis del diseño y puesta en marcha del SGC se evaluará la implementación y efectividad de cada fase de desarrollo del Programa Marco Avanzado del PMG (preparación, precertificación, certificación y mantención); y/o del Programa Marco de la Calidad, incluyendo la participación de las empresas consultoras y auditoras;

¿CÓMO EVALÚAN UDS. SU PARTICIPACIÓN Y APOORTE EN LAS FASES DE PREPARACIÓN, PRECERTIFICACIÓN, CERTIFICACIÓN Y MANTENCIÓN DEL SGC DE LA SUBSECRETARÍA?

CÓMO EVALÚA UDS. LA EFECTIVIDAD DE LAS FASES DE DESARROLLO DEL PROGRAMA MARCO BÁSICO Y AVANZADO DEL PMG EN EL PROCESO DE CERTIFICACIÓN Y MANTENCIÓN DEL SGC?

- b. Analizar la efectividad de la asistencia técnica de DIPRES y de la Red de Expertos;

¿CÓMO EVALÚAN UDS. LA EFECTIVIDAD DE LA ASISTENCIA TÉCNICA DE DIPRES Y DE LA RED DE EXPERTOS EN ESTE PROCESO?

- c. Recoger la opinión de las empresas consultoras (implementación) y de las empresas auditoras (certificación) sobre el proceso en que han participado;

¿CÓMO EVALÚAN UDS. EL PROCESO Y SU PARTICIPACIÓN?

Pauta Entrevista Servicio: dueños de procesos

En relación a los Objetivos Específicos del estudio

- a. Identificar logros, fortalezas, debilidades y desafíos de la experiencia analizada;

Preguntas:

Producto de la implementación y certificación del SGC del Servicio:

¿Qué logros del Servicio destacaría?

- ¿Cuáles son las fortalezas de su SGC?
¿Cuáles son las principales debilidades de su SGC?
- ¿Cuáles son sus principales desafíos como SGC para el futuro?

Identificar las motivaciones para incorporarse al proceso de certificación ISO previo a la exigencia en el PMG. Asimismo, identificar si la institución continuaría con el proceso de certificación si su exigencia se desliga del incentivo remuneracional del PMG;

Preguntas:

- Considera Ud. importante la certificación de Calidad?

Por qué?

- b. Analizar si la instalación de los procesos de gestión establecidos en el Programa Marco Básico facilitaron la implementación del sistema de gestión de la calidad bajo la norma ISO 9001;

Preguntas:

- ¿La instalación de los procesos de gestión establecidos en el Programa Marco Básico facilitaron la implementación del sistema de gestión de la calidad bajo la norma ISO 9001?
- Habría sido posible y más efectivo haber partido por la certificación de los procesos estratégicos?
- c. Describir y analizar el proceso de implementación del SGC en la institución.

Preguntas:

- ¿Cómo describiría la implementación del SGC en la Subsecretaría, en términos de diseño y apropiación del SGC por parte del Servicio?

Identificar funciones o procesos por efecto de la implementación del SGC (revisión por la Dirección, control de documentos, control de registros, producto no conforme, acciones correctivas y preventivas) y analizar si existen duplicidades o complementariedad con otras funciones o procesos del servicio.

Preguntas:

- Detectaron o percibieron si con el SGC ¿se produjeron duplicidades y/o complementariedades con otras funciones o procesos de la Subsecretaría?
- d. Identificar los cambios entre la situación previa a la instalación del SGC y la situación actual en los ámbitos de la gestión institucional;

Preguntas:

- ¿Cuáles fueron los cambios más evidentes que detecto entre la situación previa a la instalación del SGC y la situación actual en los ámbitos de la gestión institucional? ¿Se detectó alguno? ¿Podría enumerarlos por importancia?
- e. Conocer los efectos en la toma de decisiones del uso de información del SGC en los siguientes niveles: encargados de los procesos, directivos de los centros de responsabilidad, equipo directivo y jefe superior del servicio;

Preguntas:

- ¿Cuál es su percepción en cuanto al uso de la información del SGC en la toma de decisiones (equipo directivo y jefe superior) ? ¿Cómo cambió?
- f. Extraer lecciones de la experiencia en estudio sobre su aplicabilidad en instituciones públicas.

Preguntas:

- Según su participación y experiencia: ¿cuáles son los factores críticos a considerar en la implementación/certificación en instituciones públicas?

1.3 Aspectos adicionales que se considerarán en el estudio de caso:

- d. Analizar la efectividad de la asistencia técnica de DIPRES y de la Red de Expertos;

Preguntas:

- ¿Cómo evalúan Uds. la efectividad de la asistencia técnica de DIPRES y de la Red de Expertos en este proceso?'

Pauta Entrevista RED DE EXPERTOS

En relación a los Objetivos Específicos del Estudio

- a. Identificar logros, fortalezas, debilidades y desafíos de la experiencia analizada;

Preguntas:

Producto de la implementación y certificación del SGC del Servicio:

- ¿Qué logros del Servicio destacaría?
- ¿Cuáles son las fortalezas de su SGC?
- ¿Cuáles son las principales debilidades de su SGC?
- ¿Cuáles son sus principales desafíos como SGC para el futuro?

- b. Proponer recomendaciones de mejora para la institución a la luz del análisis realizado;

Preguntas:

- Según su participación y experiencia en el proceso: ¿Qué recomendaciones de mejora le haría a la SUBRELEXT?
- c. Identificar las motivaciones para incorporarse al proceso de certificación ISO previo a la exigencia en el PMG. Asimismo, identificar si la institución continuaría con el proceso de certificación si su exigencia se desliga del incentivo remuneracional del PMG;

Preguntas:

- En el caso que DIPRES eliminara el incentivo monetario ¿continuaría el Servicio con este proceso? ¿Por qué razón?
- d. Analizar la conveniencia de iniciar el proceso de certificación desde procesos transversales y luego procesos operativos o vinculados a productos estratégicos, o directamente de procesos operativos en conjunto con procesos transversales. Es decir, analizar la conveniencia del desarrollo gradual del proceso desde el Programa Marco Avanzado al Programa Marco de la Calidad; o partir de inmediato con el Programa Marco de la Calidad;

Preguntas:

- Según su criterio ¿Fue conveniente iniciar la implementación del sistema desde los procesos transversales? O, ¿habría sido mejor hacerlo operativos y transversales al mismo tiempo? ¿porqué?
 - ¿El Marco Básico y Avanzado fueron necesarios, o se podría haber partido de inmediato sin ellos con el PMC?
- e. Analizar si la instalación de los procesos de gestión establecidos en el Programa Marco Básico facilitaron la implementación del sistema de gestión de la calidad bajo la norma ISO 9001;

Preguntas:

- ¿La instalación de los procesos de gestión establecidos en el Programa Marco Básico facilitaron la implementación del sistema de gestión de la calidad bajo la norma ISO 9001?
- f. Describir y analizar el proceso de implementación del SGC en la institución.

Preguntas:

- ¿Cómo describiría la implementación del SGC en la Subsecretaría, en términos de diseño y apropiación del SGC por parte del Servicio?

- g. Identificar funciones o procesos por efecto de la implementación del SGC (revisión por la Dirección, control de documentos, control de registros, producto no conforme, acciones correctivas y preventivas) y analizar si existen duplicidades o complementariedad con otras funciones o procesos del servicio.

Preguntas:

- Detectaron o percibieron si con el SGC ¿se produjeron duplicidades y/o complementariedades con otras funciones o procesos de la Subsecretaría?
- h. Identificar los cambios entre la situación previa a la instalación del SGC y la situación actual en los ámbitos de la gestión institucional;

Preguntas:

- ¿Cuáles fueron los cambios más evidentes que detecto entre la situación previa a la instalación del SGC y la situación actual en los ámbitos de la gestión institucional? ¿Se detectó alguno? ¿Podría enumerarlos por importancia?
- i. Conocer los efectos en la toma de decisiones del uso de información del SGC en los siguientes niveles: encargados de los procesos, directivos de los centros de responsabilidad, equipo directivo y jefe superior del servicio;

Preguntas:

- ¿Cuál es su percepción en cuanto al uso de la información del SGC en la toma de decisiones (equipo directivo y jefe superior) ? ¿Cómo cambió?
- j. Extraer lecciones de la experiencia en estudio sobre su aplicabilidad en instituciones públicas.

Preguntas:

- Según su participación y experiencia: ¿cuáles son los factores críticos a considerar en la implementación/certificación en instituciones públicas?

En relación a los aspectos adicionales que se considerarán en el estudio de caso:

- e. Analizar la efectividad de la asistencia técnica de DIPRES y de la Red de Expertos;

Preguntas:

- ¿Cómo evalúan Uds. la efectividad de la asistencia técnica de DIPRES y de la Red de Expertos en este proceso?

6.6 PAUTAS A OTROS ACTORES

PAUTA DE ENTREVISTA a Otros Actores

- a. Identificar las motivaciones para incorporarse al proceso de certificación ISO previo a la exigencia en el PMG. Asimismo, identificar si la institución continuaría con el proceso de certificación si su exigencia se desliga del incentivo remuneracional del PMG;

¿QUÉ MOTIVA A LOS SERVICIOS PÚBLICOS A IMPLEMENTAR UN SGC?

- b. Analizar la conveniencia de iniciar el proceso de certificación desde procesos transversales y luego procesos operativos o vinculados a productos estratégicos, o directamente de procesos operativos en conjunto con procesos transversales. Es decir, analizar la conveniencia del desarrollo gradual del proceso desde el Programa Marco Avanzado al Programa Marco de la Calidad; o partir de inmediato con el Programa Marco de la Calidad;

SEGÚN SU CRITERIO ¿FUE CONVENIENTE INICIAR LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DESDE LOS PROCESOS TRANSVERSALES?

¿QUÉ OPINA DE LA IMPLEMENTACIÓN/CERTIFICACIÓN GRADUAL? ¿FACILITA O PERJUDICA LA APROPIACIÓN DEL SGC POR EL SERVICIO?

¿EL MARCO BÁSICO Y AVANZADO FUERON NECESARIOS, O SE PODRÍA HABER PARTIDO DE INMEDIATO SIN ELLOS CON EL PMC?

- c. Describir y analizar el proceso de implementación del SGC en la institución.

Preguntas:

¿QUÉ APORTA UN SGC A LA GESTIÓN DE LOS SERVICIOS PÚBLICOS?

- d. Identificar funciones o procesos por efecto de la implementación del SGC (revisión por la Dirección, control de documentos, control de registros, producto no conforme, acciones correctivas y preventivas) y analizar si existen duplicidades o complementariedad con otras funciones o procesos del servicio.

SEGÚN HAN PERCIBIDO DE LOS SERVICIOS PÚBLICOS QUE HAN IMPLEMENTADO SUS SGC: ¿SE PRODUJERON DUPLICIDADES Y/O COMPLEMENTARIEDADES CON OTRAS FUNCIONES O PROCESOS DEL SERVICIO?

SEGÚN SU EXPERIENCIA ¿CÓMO SIENTEN/PERCIBEN LOS FUNCIONARIOS DEL SERVICIO PÚBLICO LOS SISTEMAS DE GESTIÓN DE CALIDAD EN SUS INSTITUCIONES?

- e. Conocer los efectos en la toma de decisiones del uso de información del SGC en los siguientes niveles: encargados de los procesos, directivos de los centros de responsabilidad, equipo directivo y jefe superior del servicio;

¿CAMBIÓ LA PERCEPCIÓN DE LOS ENCARGADOS DE LOS PROCESOS, DIRECTIVOS DE CENTROS DE RESPONSABILIDAD, EQUIPO DIRECTIVO Y JEFE SUPERIOR, EN CUANTO AL USO DE LA INFORMACIÓN EN LA TOMA DE DECISIONES? ¿CÓMO CAMBIÓ?,

f. Identificar logros, fortalezas, debilidades y desafíos de la experiencia analizada;

PRODUCTO DE LA EXPERIENCIA ACUMULADA POR EL INN EN LOS PROCESOS DE IMPLEMENTACIÓN / CERTIFICACIÓN DEL SGC ¿QUÉ LOGROS, FORTALEZAS, DEBILIDADES Y DESAFÍOS DE LOS SERVICIOS DESTACARÍA?

g. Proponer recomendaciones de mejora para la institución a la luz del análisis realizado;

SEGÚN SU PARTICIPACIÓN Y EXPERIENCIA EN EL PROCESO: ¿QUÉ RECOMENDACIONES DE MEJORA LE HARÍA A LA SUBSECRETARÍA?

h. Extraer lecciones de la experiencia en estudio sobre su aplicabilidad en instituciones públicas.

SEGÚN SU PARTICIPACIÓN Y EXPERIENCIA: ¿CUÁLES SON LOS FACTORES CRÍTICOS A CONSIDERAR EN LA IMPLEMENTACIÓN/CERTIFICACIÓN EN INSTITUCIONES PÚBLICAS?

1.3 Aspectos adicionales que se considerarán en el estudio de caso:

- f. En el análisis del diseño y puesta en marcha del SGC se evaluará la implementación y efectividad de cada fase de desarrollo del Programa Marco Avanzado del PMG (preparación, precertificación, certificación y mantención); y/o del Programa Marco de la Calidad, incluyendo la participación de las empresas consultoras y auditoras;

¿CÓMO EVALÚAN UDS. SU PARTICIPACIÓN Y APORTE EN LAS FASES DE PREPARACIÓN, PRECERTIFICACIÓN, CERTIFICACIÓN Y MANTENCIÓN DEL SGC DE LOS SERVICIOS PÚBLICOS?

CÓMO EL INN EVALÚA LA EFECTIVIDAD DE LAS FASES DE DESARROLLO DEL PROGRAMA MARCO BÁSICO Y AVANZADO DEL PMG EN EL PROCESO DE CERTIFICACIÓN Y MANTENCIÓN DEL SGC EN EL SISTEMA PÚBLICO?

- g. Analizar la efectividad de la asistencia técnica de DIPRES y de la Red de Expertos;

¿CÓMO EVALÚAN UDS. LA EFECTIVIDAD DE LA ASISTENCIA TÉCNICA DE DIPRES Y DE LA RED DE EXPERTOS EN ESTE PROCESO?

6.7 PAUTA DE FOCUS GROUP APLICADA

¿DE QUÉ MANERA LA SUBSECRETARÍA CUMPLE CON EL ENFOQUE AL CLIENTE?

¿CÓMO SE MANIFIESTA EL LIDERAZGO EN LA GESTIÓN DE CALIDAD DE LA SUBSECRETARÍA?

¿CÓMO PARTICIPA EL PERSONAL EN LA GESTIÓN DE CALIDAD DEL SERVICIO?

¿CÓMO SE APLICA EN LA ORGANIZACIÓN EL ENFOQUE BASADO EN PROCESOS?

¿LA SUBSECRETARÍA APLICA EL ENFOQUE DE SISTEMAS EN LA GESTIÓN?

¿CÓMO UTILIZAN LA MEJORA CONTINÚA Y CÓMO SE HA INCORPORADO EN LA INSTITUCIÓN?

SE CUMPLE CON EL ENFOQUE BASADO EN HECHOS PARA LA TOMA DE DECISIONES EN LA GESTIÓN DE CALIDAD DE LA SUBSECRETARÍA?

¿LOS FUNCIONARIOS PERCIBEN QUE SE DAN RELACIONES MUTUAMENTE BENEFICIOSAS CON EL PROVEEDOR EN LA GESTIÓN DE CALIDAD?

6.8 EXTRACTO DEL MANUAL DE CALIDAD DE LA SUBSECRETARÍA DE RELACIONES EXTERIORES VERSIÓN 22 DE JULIO AÑO 2010

POLÍTICA DE CALIDAD DEL SERVICIO

La Subsecretaría de Relaciones Exteriores, en su preocupación por mejorar continuamente sus procesos con la finalidad de satisfacer los requerimientos de sus clientes, asume el desafío de desarrollar, implementar y mantener un Sistema de Gestión de Calidad, basado en la Norma ISO 9001:2000. Entendiendo a dicho Sistema como la forma sistemática en que la organización gestiona sus servicios asociándolos con la calidad.

Esta Secretaría de Estado, visualiza al Sistema de Gestión de Calidad como una base sólida para el ordenamiento, planificación, control y mejora continua, que otorga dinamismo, flexibilidad y evidencia del compromiso con los requerimientos de sus clientes.

La implementación de este sistema consta de dos fases:

1. Incorporar la Norma ISO 9001:2000 a los Sistemas del Programa de Mejoramiento de Gestión.
2. Introducir la Norma al quehacer político de la Institución, se estima que este proceso se iniciará a partir del año 2010.

La Subsecretaría ha definido una Política de Calidad para el Servicio, que manifiesta su compromiso con la Calidad y la Mejora Continua.

La Política de Calidad cumple con las siguientes características:

- Es apropiada al propósito estratégico de esta Secretaría de Estado.
- Comunica el compromiso de cumplir con los requisitos establecidos y mejorar continuamente la eficacia de los procesos y del Sistema de Gestión de la Calidad.

- Mantiene el enfoque hacia la mejora continua para establecer, medir, verificar y mantener los objetivos de calidad del Ministerio de Relaciones Exteriores.
- Es entendida y conocida por todos los integrantes de la Institución.
- Es verificada en reuniones del Comité de Calidad

ALCANCE DEL SGC:

El Sistema de Gestión de Calidad de la Secretaría de Relaciones Exteriores, ha identificado y determinado los procesos de provisión de bienes y servicio (en adelante identificados como procesos de negocio), los cuales se encuentran en etapa de implementación bajo la norma ISO 9001:2008 y los procesos estratégicos, de soporte institucional y atención ciudadana.

EXCLUSIONES:

El Sistema de Gestión de la Calidad implantado por la Subsecretaría de Relaciones Exteriores, satisface plenamente los requisitos de la norma ISO 9001, existiendo las siguientes exclusiones a la cláusula Séptima:

- ***7.3 Diseño y Desarrollo***

Se excluye los requisitos de la cláusula 7.3, Diseño y Desarrollo, ya que ninguno de los procesos de negocios determinados dentro del SGC, involucra el diseño y desarrollo de nuevos productos. Todos los procesos determinados dentro del SGC, así como sus productos han sido definidos previamente, por los servicios y autoridades pertinentes. En el caso, de que se identifiquen nuevos procesos y/o productos, estos son solicitados por los servicios y autoridades pertinentes.

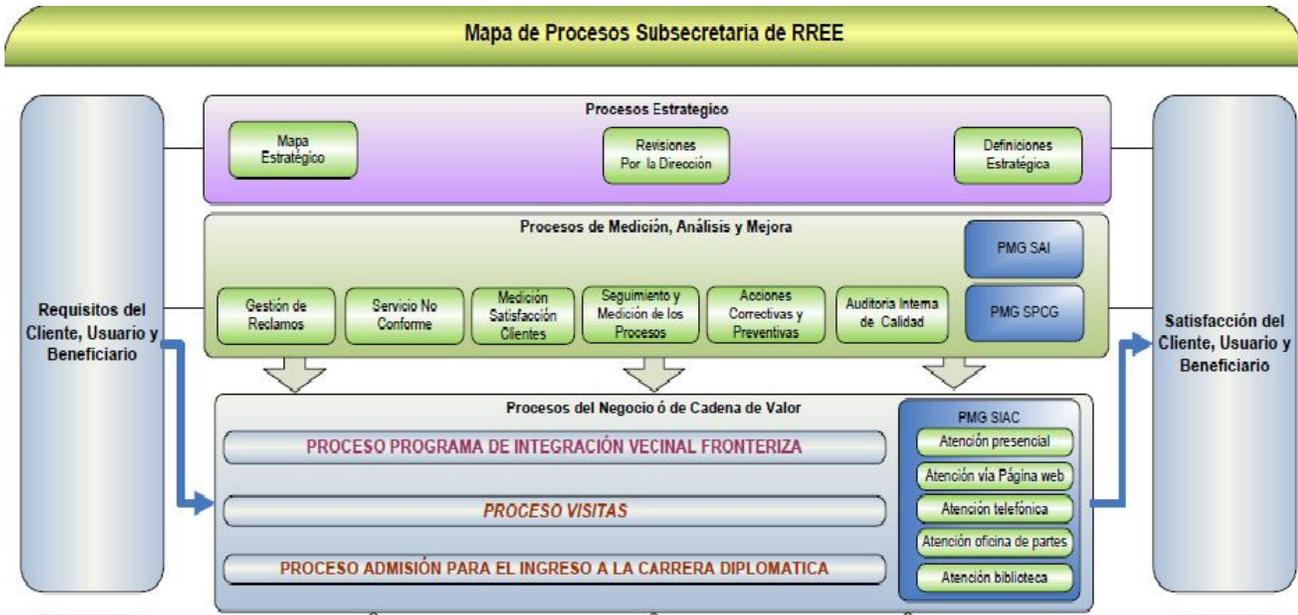
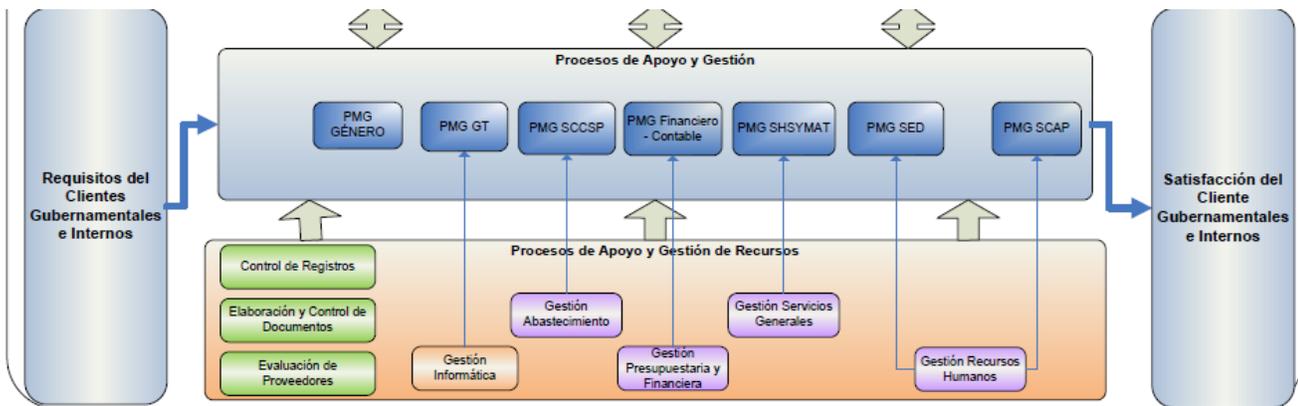
- ***7.5.2 Validación de los procesos de la producción y de la prestación del servicio***

Se excluye la cláusula 7.5.2, en razón, de que ninguno de los procesos determinados dentro del SGC, a excepción del SIAC, efectúa la validación de los procesos de producción y de la prestación del servicio, ya que en la práctica los productos y servicios pueden verificarse a

través de las actividades de seguimiento y control que se realizan periódicamente, donde las deficiencias pueden detectarse previo a que éste proceso haya finalizado.

Tales exclusiones no afectan a la capacidad o responsabilidad de la Subsecretaría para proporcionar los productos definidos en los procesos de provisión de bienes y servicios (en implementación durante el año 2010) y en los procesos estratégicos, de soporte institucional y atención ciudadana, los que cumplen con la satisfacción de las necesidades de los clientes tanto internos como externos y de los requisitos reglamentarios aplicables.

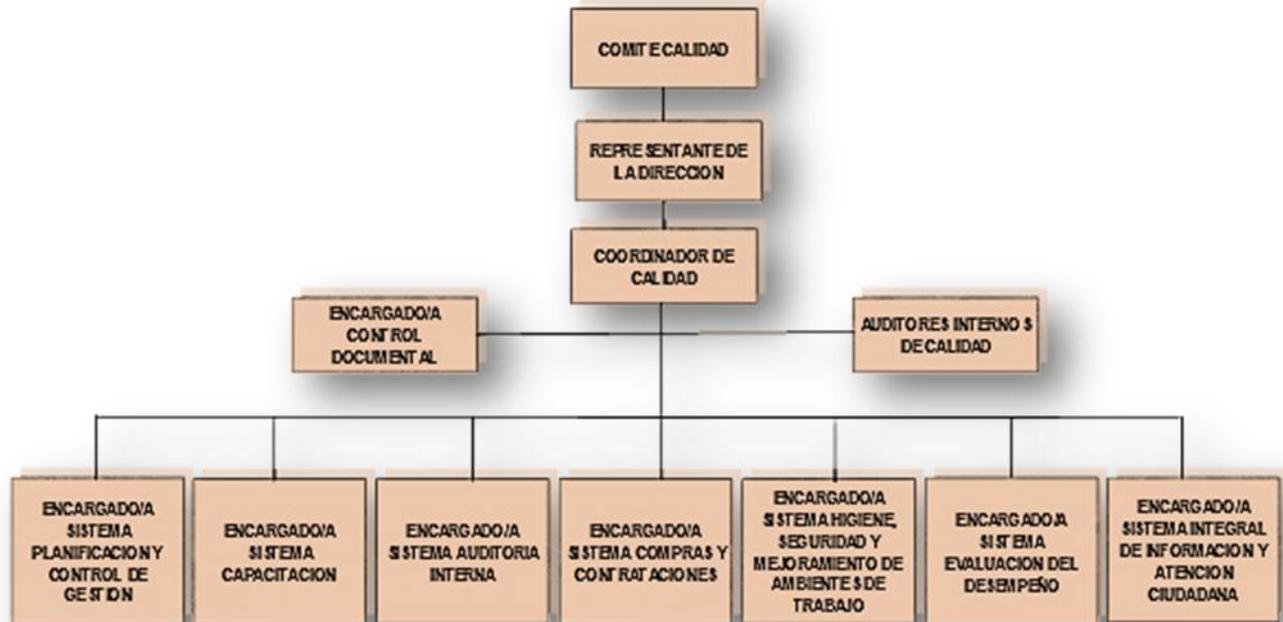
Mapa de Procesos:



NOTA: El mapa de procesos que se presenta y que está incluido en la última versión del Manual de Calidad, incluye los procedimientos a implementar durante el 2010 y que forman parte del Programa Marco de la Calidad.

Organización para la Calidad:

SUBSECRETARIA DE RELACIONES EXTERIORES



Comité de Calidad:

Para el control del proceso de implantación del Sistema de Calidad y sus posteriores revisiones, a intervalos definidos, el Comité de Calidad de la Subsecretaría de Relaciones Exteriores, está conformado por las siguientes personas:

- El señor Subsecretario de Relaciones Exteriores, que lo preside,
- El señor Director General Administrativo,
- El señor Director General de Asuntos Consulares y de Inmigración,
- El señor Director de Planificación.
- El señor Director General de Política Exterior.

Además, podrá participar en las sesiones del Comité de Calidad todo aquel funcionario, que sea requerido por éste, con la finalidad de aportar antecedentes necesarios para el trabajo de dicho Comité.

Funciones del Comité de Calidad:

- Velar por el cumplimiento, de la Política de Calidad y sus objetivos declarados en el Manual de Calidad de la Institución, lo cual es verificado permanentemente por el/la Representante de la Alta Dirección.
- Efectuar las Revisiones por la Dirección a fin de verificar que el Sistema de Gestión de la Calidad implementado continúa siendo efectivo y vigente, además de comprobar su mejoramiento continuo. Las Revisiones por la Dirección son debidamente registradas y como evidencia objetiva de su realización se encuentran sus actas, según formulario “Acta del Comité de Calidad”.

Representante de la alta dirección:

En los aspectos relacionados con el Sistema de Gestión de la Calidad del Servicio, el Representante de la Alta Dirección, tiene la autoridad y responsabilidad para asegurar que el SGC se establece y se mantiene de acuerdo a los requerimientos de la Norma ISO 9001. Además debe informar a la alta dirección del desempeño del SGC y de cualquier necesidad de mejora, además de promover la toma de conciencia de los requisitos del cliente en todos los niveles de la organización.

Coordinador de Calidad:

Es responsable de gestionar la implementación, certificación y mantención del SGC, bajo la Norma ISO 9001:2008. Sus funciones están orientadas a informar permanentemente al Representante de la Alta Dirección, los avances alcanzados en consideración a la programación originalmente establecida en la implementación del sistema de gestión de calidad, realizar

recomendaciones orientadas a corregir oportunamente las desviaciones de la implementación del Sistema de Gestión de Calidad, asesorar al Representante de la Alta Dirección para que el Comité de Calidad realice el proceso Revisión por la Dirección, a través de la información que genera el Sistema de Gestión de Calidad, colaborar con los Encargados de los Procesos de Calidad en la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad.

Encargado/a del Control Documental:

Es responsable del manejo y control de los registros documentales institucionales del Sistema de Gestión de la Calidad, provee los elementos de registros y documentos para respaldar administrativamente su operación, es el/la responsable de mantener actualizada toda la documentación del Sistema de Gestión de la Calidad. Debe mantener un catastro completo y actualizado de los documentos del mencionado Sistema, identificándolos y registrando todos los cambios que éstos sufran, velando por el cumplimiento de las políticas vigentes en relación a la protección y disposición de los registros documentales generados de la operación del Sistema de Gestión de la Calidad.

Audidores/as Internos/as de Calidad:

Son responsables de ejecutar las Auditorías Internas de la Calidad contenidas en el Plan de Auditorías Internas de la Calidad, definidas por el/la Auditor/a Líder, como asimismo, de elaborar el Programa específico de Auditoría y emitir los informes correspondientes según lo indicado en el procedimiento SGC-8.2-PR.01 “Auditorías Internas de la Calidad”.

Encargados/as del Proceso de Calidad:

Personas encargadas de dirigir, implementar, controlar y mantener el Sistema de Gestión de Calidad al interior de su proceso, tienen bajo su responsabilidad el mejoramiento continuo de los procesos principales. Entre sus funciones se destaca el realizar recomendaciones orientadas a corregir oportunamente las desviaciones de los procesos, informar al Representante de la

Dirección, a través de los datos que genera el Sistema de Gestión de Calidad, el estado de su proceso para ser presentado en la reunión de Revisión por la Dirección.

- Encargado/a Sistema Planificación y Control de Gestión –SPCG;
- Encargado/a Sistema Capacitación –SCAP;
- Encargado/a Sistema Auditoría Interna –SAI;
- Encargado/a Sistema Compras y Contrataciones del Sector Público –SCCSP;
- Encargado/a Sistema Higiene, Seguridad y Mejoramiento de los Ambientes de Trabajo –SHSYMAT;
- Encargado/a Sistema Evaluación del Desempeño, y
- Encargado/a Sistema Integral de Información y Atención Ciudadana –SIAC.

Comunicación Interna:

Tal como se establece en el Manual de la Calidad de la Subsecretaría, el Servicio dispone del equipamiento y medios de comunicación apropiados, con el fin de asegurar tanto la comunicación interna como externa. Entre ellos destacan:

- Equipamiento para correo electrónico, internet, teléfono (red fija y celular), intranet (sólo cliente interno),
- Medios de comunicación: carta o correo tradicional, fax, memoranda, oficios, resoluciones, circulares y ordenes de servicio; para facilitar tanto las comunicaciones internas, como las que se realizan con los clientes, proveedores/as, o cualquier parte interesada que solicite información sobre cualquier aspecto del Sistema de Gestión de la Calidad.

Estructura de la Documentación:

El Servicio mantiene su Sistema de Gestión de la Calidad debidamente documentado como medio para asegurar que sus procesos, productos y/ o servicios cumplen con los requisitos especificados. La arquitectura documental se basa en 4 niveles de documentación que cumplen con los requisitos específicos de la Norma ISO 9001, asegurando el adecuado control de la misma. La documentación que compone el Sistema de Gestión de la Calidad se encuentra estructurada de acuerdo a lo siguiente:

Nivel 1: Manual de Calidad:

- Es el principal documento del SGC. Este documento describe el Sistema y en él se define la Política y Objetivos de la Calidad, el alcance y exclusiones, la interacción de los procesos y referencia a los procedimientos documentados del mismo.

Nivel 2: Procedimientos del Sistema de Gestión de la Calidad:

- La Institución ha definido, utiliza y mantiene procedimientos documentados para verificar que las actividades que afectan la calidad, se ejecutan como están previstas y planificadas.

Nivel 3: Instrucciones de trabajo:

- Son los documentos que señalan en forma secuencial y ordenada las acciones específicas a realizar dentro de un proceso. Generalmente se utiliza como documento complementario de un procedimiento.

Nivel 4: Registros y Formularios:

- Los Registros, son los documentos que representan una evidencia objetiva del resultado o realización de una actividad. Los formularios son un formato sin datos, los cuales permiten la incorporación de información, lo que los convierte en registros.

Control de la Producción y de la Prestación del Servicio

Los procedimientos asociados al SGC y a la operación de cada uno de los sistemas, aseguran:

- la disponibilidad de información que describen las características de los productos de cada Sistema PMG;
- la disponibilidad de instrucciones de trabajo, cuando sea necesario;
- la implementación del seguimiento y de la medición, y
- la implementación de actividades de liberación, entrega y posteriores a la entrega de los productos de cada Sistema PMG.

Los siguientes procedimientos son los que conforman el Sistema de Gestión de Calidad de la Subsecretaría de Relaciones Exteriores:

Procedimientos del Sistema de Gestión de Calidad:

- SGC-4.2-PR.01 “Elaboración y Control de Documentos y Registros”.
- SGC-7.2-PR.01 “Comunicación y Satisfacción del Cliente”
- SGC-5.6-PR.01 “Revisión por la Dirección”
- SGC-8.2-PR.01 “Auditorías Internas de la Calidad”.
- SGC-8.3-PR.01 “Control del Producto No Conforme”.
- SGC-8.5-PR.01 “Acciones correctivas y preventivas”.

Procedimientos del SPCG:

- SUBSEC-7.5-PR.01 “Sistema Planificación y Control de la Gestión”

Procedimientos del SCAP:

- RRHH-7.5-PR.01 “Sistema de Capacitación”

Instructivo de Trabajo:

- RR.HH-7.5-PR.01-IT.01 “Evaluación de la Capacitación, según los participantes”
- RR.HH-7.5-PR.01-IT.02 “Evaluación de la Aplicación de lo Aprendido en el Puesto de Trabajo”
- RR.HH-7.5-PR.01-IT.03 “Selección de los beneficiarios/as de Capacitación”
- RR.HH-7.5-PR.01-IT.04 “It. Para la Compra de Capacitación y Evaluación de Proveedores”

Procedimientos del SAI:

- AUDIN-7.5-PR.01 “Sistema de Auditoría Interna”

Procedimientos de SCCSP:

- DICOMPRAS-7.5-PR.01 “Sistema de Compras y Contrataciones Públicas”

Instrucciones de Trabajo:

- DICOMPRAS-7.5-PR.01-IT.01 IT. Sobre Procedimiento de Adquisiciones de Bienes y

- Contratación de Servicios.
- DICOMPRAS-7.5-PR.01-IT.02 IT. De Procedimiento de Gestión Previa al Pago.

Procedimientos del SIAC:

- DIGAD-7.5-PR-01 “Sistema Integral de Información y Atención al Ciudadano(a)”

Procedimientos del SHSYMAT:

- DIRASAD-7.5-PR01 “Sistema de Higiene y Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo”

Instrucciones de Trabajo:

- DIRASAD-7.5-PR.01-IT.01 “Instructivo para la elaboración del informe por actividad del Plan Anual”
- DIRASAD-7.5-PR03 “Instructivo Para la ocurrencia e investigación de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales”

Procedimientos SED:

- RRHH-7.5-PR.02 “Sistema de Evaluación del Desempeño.

6.9 INFORMES DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN (SGC)

INFORMES DETALLADOS DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

A continuación se presentan los informes detallados elaborados por el Servicio, los que dan cuenta de la operación del SGC y de los cambios que se han gestado en los ámbitos de la gestión institucional, producto de la implementación del SGC en la Subsecretaría de Relaciones Exteriores, a través de la operación del procedimiento de Revisión por la Dirección:

- ❖ **El primero de ellos es presentado a la Revisión por la Dirección el día 4 de junio del 2009:**

INFORME: REVISION POR LA DIRECCION DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD

Fecha: 04/Junio/2009

I. INTRODUCCION

I.1 Objetivo General:

El objetivo de la Reunión de Revisión por la Dirección es efectuar la evaluación formal del Sistema de Gestión de Calidad, por parte del Comité de la Alta Dirección de la Subsecretaria de Relaciones Exteriores, para asegurarse de su conveniencia, adecuación y eficacia.

I.2 Objetivos Específicos:

Revisar, analizar y evaluar el estado actual del sistema de gestión de calidad de gestión de calidad.

Tabla de Contenidos:

1. Revisión de la Política de Calidad y sus objetivos de calidad
2. Resumen de las auditorias internas de calidad
3. Estado de las acciones correctivas y/o preventivas
4. Presentación y análisis de los índices de gestión
5. Satisfacción del cliente
6. Producto No Conforme
7. Desempeño de los Procesos
8. Recomendaciones para la mejora continúa del SGC
9. Revisión de Compromisos anteriores.

I.3 Alcance:

La revisión por la Dirección establecerá el comportamiento del Sistema de Gestión de Calidad en la organización y compromisos anteriores, basándose en los Sistemas bajo el Programa de Mejoramiento de la Gestión que forma parte de su alcance, siendo éstos los siguientes:

- Sistema de Planificación y Control de Gestión
- Sistema de Capacitación
- Sistema de Auditoria Interna
- Sistema de Compras y Contrataciones Públicas
- Sistema de Higiene, Seguridad y Mejoramiento de Ambiente de Trabajo
- Sistema de Evaluación de Desempeño
- Sistema de Atención a Clientes, Usuarios y/o Beneficiarios,

I.4 Resumen Ejecutivo:

Este informe resume los puntos fundamentales que afectan el Sistema de Gestión de Calidad de la Subsecretaría, en los procesos de Certificación y Mantenimiento bajo Norma ISO 9001:2000,

Para ello se realizará una revisión sinóptica del funcionamiento del sistema y su mejora continua, considerando fundamentalmente su desempeño a la fecha. Para tal efecto, se analizaron los siguientes temas:

- Política de Calidad y sus objetivos de calidad
- Auditorías internas de Calidad
- Acciones correctivas y/o preventivas
- Indicadores del Sistema de Gestión de Calidad
- Satisfacción del cliente
- Producto No Conforme
- Desempeño de los procesos
- Recomendaciones para la mejora continua
- Otros temas de interés

11. DESARROLLO

II.1 Revisión de la Política de Calidad v Objetivos de calidad:

Política de calidad

La política de calidad establecida por la Alta Dirección, en el mes de noviembre de 2006, no posee cambio.

Se ha efectuado la medición de los objetivos definidos en la Política, para demostrar su cumplimiento.

Revisión Objetivos de calidad

Los objetivos definidos son los siguientes:

- Mejorar la satisfacción de los clientes, cumpliendo con los requisitos definidos conforme a sus necesidades.
- Evaluar la calidad de nuestros servicios, mediante la constante comunicación, monitoreo y medición de los resultados.
- Capacitar a funcionarias y funcionarios, considerando las competencias necesarias para afrontar con éxito el desarrollo el sistema de gestión de calidad.
- Disponer de recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos adecuados y necesarios en el marco del presupuesto aprobado para el Servicio.
- Revisión de los compromisos anteriores, específicamente la incorporación de un objetivo de calidad de "negocio".

II.2 Resumen de Auditorias Internas de Calidad

Durante el primer semestre del presente año, se llevaron cabo las auditorias internas de calidad programadas para el periodo 2009. Se han desarrollado 3 de un total de 5 auditorias de calidad. Las auditorias fueron realizadas por los auditores internos de calidad de la Subsecretaría, velando por la independencia de los auditores.

Los resultados de éstas han generado que se levanten acciones correctivas y/o preventivas según corresponda, en conjunto con el área afectada, estableciendo los plazos para su implementación.

El número de no conformidades detectadas en cada auditoria realizada se muestra en los siguientes cuadros:

a) Auditoria Interna de Calidad de fecha 7-8 de Abril de 2009:**b)**

Auditoria	Fecha de ejecución	No conformidades	Observaciones	Oportunidades de mejora
Sistema de Auditoria Interna	8 de Abril de 2009	2	3	0
Sistema de Compras y Contrataciones Publicas	7 de Abril de 2009	2	3	3
Sistema de Planificación/Control de Gestión	7 de Abril de 2009	2	1	0
Sistema de Capacitación	8 de Abril de 2009	0	4	0
Sistema de Gestión de Calidad	7 de Abril de 2009	1	3	0

b) Auditoria Interna de Calidad de fecha 15-16 de Abril de 2009:

Auditoria	Fecha de ejecución	No conformidades	Observaciones	Oportunidades de mejora
Sistema Integral de Atención a Clientes	15 de Abril de 2009	6	3	0
Sistema Evaluación Desempeño	15 de Abril de 2009	1	1	3
Sistema Higiene/Seguridad y Mejoramiento de Ambiente de Trabajo	16 de Abril de 2009	2	1	2

Auditoria	Fecha de ejecución	No conformidades	Observaciones	Oportunidades de mejora
Sistema de Auditoria Interna	20 de mayo de 2008	1	0	3
Sistema de Compras y Contrataciones Públicas	20 de mayo de 2008	6	4	0
Sistema de Capacitación	20 de mayo de 2008	1	1	2

Sistema de Planificación y Control de Gestión	19 de mayo de 2008	1	2	1
---	--------------------	---	---	---

c)

Auditoría Interna de Calidad de fecha 19-29 de Mayo de 2008:

Cronograma de Auditorías Externas de Calidad:

Auditoría de Precertificación: Sistema de Gestión de Calidad, Sistema de Evaluación de Desempeño, Sistema de Higiene/ Seguridad y Mejoramiento de Ambiente de Trabajo, y Sistema Integral de Atención a Clientes. Fecha: 7, 8 y 9 Julio

Auditoría de Certificación: Sistema de Gestión de Calidad, Sistema de Evaluación de Desempeño, Sistema de Higiene1 Seguridad y Mejoramiento de Ambiente de Trabajo y Sistema Integral de Atención a Clientes. Fecha: 10, 11 y 12 Agosto.

Auditoría de Mantenición: Sistema de Gestión de Calidad, Sistema de Capacitación, Sistema de Planificación y Control de Gestión, Sistema Auditoria Interna y Sistema de Compras y Contrataciones. Fecha: 24, 25, 26, 27 de Agosto.

II.3 Estado de acciones correctivas y/o preventivas

A la fecha se han levantado 200 solicitudes de acciones correctivas y preventivas. El estado de las solicitudes de acciones correctivas derivadas de las auditorias internas, se establecen en el siguiente resumen:

Sistema de PMG	Abiertas	Atrasadas
Compras	24	9
Evaluación Desempeño	2	1
Higiene/Seguridad	9	1
Sistema Atención a Clientes	11	1
Auditoria Interna	5	0
Capacitación	5	0
Planificación/Control	6	0
Sistema de Gestión Calidad	4	0
Total	66	12

III. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LOS INDICADORES DEL SGC EN EL AÑO 2008

El resultado de los indicadores del SGC en el año 2008, establecidos para cada área, se presentan a continuación:

	Objetivos de Calidad	Indicadores	Meta	Resultado
Sistema de Auditoría Interna	Mejorar la satisfacción de los clientes cumpliendo con los requisitos definidos conforme a sus necesidades	Porcentaje de Clientes Internos que se manifiestan satisfechos con el Sist. De Auditoría Interna respecto del total de clientes encuestados	80 %	100% El Cliente Interno calificó con nota 5 la calidad del servicio entregado durante el año 2008
		Resultado en la Encuesta de Satisfacción del cliente aplicada a Clientes Externos	Superior o igual a nota 4	100 % (4,2) Sobre un máximo de nota 5.0, los clientes externos calificaron con nota 3.6 y 4.8 la calidad del servicio entregado durante el año 2008
		Existencia y oportunidad de la supervisión en la formulación del programa	15 días hábiles	100% La totalidad de los programas específicos de auditoría fueron aprobados dentro de los 15 días hábiles por parte de la Jefatura
	Evaluar la calidad de nuestros servicios, mediante la constante comunicación, monitoreo y medición de los resultados.	Sugerencias aceptadas por las jefaturas de las áreas auditadas	70 % de aceptación	97 % Sobre un total de 32 recomendaciones formuladas, las unidades auditadas acogieron un total de 31
		Actividades de seguimiento de control interno realizadas respecto de las programadas	100 %	100 % De un total de 10 actividades de seguimiento programadas para el año 2008, estas fueron realizadas en su totalidad.

	Objetivos de Calidad	Indicadores	Meta	Resultado
Sistema de Planificación/ Control de Gestión	Mejorar la satisfacción de los clientes, cumpliendo con los requisitos definidos conforme a sus necesidades.	Resultado de la encuesta de satisfacción aplicada al cliente interno	Superior o igual a 4	Sin información
		Resultado en la Encuesta de Satisfacción del Cliente aplicada a Clientes Externos.	Superior o igual a nota 4	4.8
	Evaluar la calidad de nuestros servicios, mediante la constante comunicación, monitoreo y medición de los resultados.	Porcentaje de reuniones del Sistema de Planificación Y Control De Gestión realizadas respecto de las reuniones programadas.	90%	100%

	Objetivos de Calidad	Indicadores	Meta	Resultado
Sistema de Capacitación	Mejorar la satisfacción de los clientes cumpliendo con los requisitos definidos conforme a sus necesidades	Porcentaje de Clientes Internos que se manifiestan satisfechos con el Sistema de Capacitación respecto del total de clientes encuestados	80 %	86,7 %
		Resultado en la Encuesta de Satisfacción del cliente aplicada a Clientes Externos	Superior o igual a nota 4	125 % (5)
	Evaluar la calidad de nuestros servicios, mediante la constante comunicación, monitoreo y medición de los resultados.	Porcentaje de encuestas sobre “Aplicación de la Capacitación en el puesto de trabajo” que indican que el objeto de capacitación se cumplió integra o moderadamente.	60 %	92,6 %
	Capacitar a funcionarias y funcionarios, considerando las competencias necesarias para afrontar con éxito el desarrollo del sistema de calidad	Evaluación de las competencias de los integrantes que se desempeñan dentro del alcance del Sistema de Gestión de Calidad	50 %	65 %
	Disponer de recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos adecuados y necesarios en el marco del presupuesto aprobado para el servicio.	Variación presupuestaria de lo solicitado con respecto a lo otorgado	1,0	0,6

	Objetivos de Calidad	Indicadores	Meta	Resultado
Sistema de Evaluación del Desempeño	Mejorar la satisfacción de los clientes, cumpliendo con los requisitos definidos conforme a sus necesidades.	Porcentaje de Clientes Internos que se manifiestan satisfechos con el Sistema de Evaluación del Desempeño respecto del total de clientes encuestados.	80%	80% De un total de 9 encuestados.
		Resultado en la Encuesta de Satisfacción del Cliente aplicada a Clientes Externos.	Superior o igual a nota 4	4.16
	Evaluar la calidad de nuestros servicios, mediante la constante comunicación, monitoreo y medición de los resultados.	Porcentaje de recepción del primer informe de desempeño dentro de los plazos.	80% de recepción	96% De un total de 514 funcionarios se recibieron 493 informes de funcionarios
		Porcentaje de recepción del segundo informe de desempeño dentro de los plazos.	80% de recepción	Sin información a la fecha
		Porcentaje de funcionarios notificados dentro del plazo en el primer informe de desempeño.	75% de notificación	96% De un total de 514 se notificaron 493 funcionarios
		Porcentaje de funcionarios notificados dentro del plazo en el segundo informe de desempeño.	75% de notificación	Sin información a la fecha
	Capacitar a funcionarias y funcionarios, considerando las competencias necesarias para afrontar con éxito el desarrollo el sistema de gestión de calidad.	Porcentaje de precalificadores capacitados.	40%	80.2% De un total de 96 precalificadores asistieron a capacitación 77

	Objetivos de Calidad	Indicadores	Meta 2008	Resultado
Sistema de Higiene Seguridad y Mejoramiento de Ambientes del Trabajo	Disponer de recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos adecuados y necesarios en el marco del presupuesto aprobado para el servicio que permita la consecución de la misión institucional.	Tasa de Accidentabilidad	bajo un 5%	
		Tasa de Siniestralidad por incapacidades temporales:	bajo un 5%	3,6%
	Evaluar la calidad de nuestros servicios de acuerdo al grado de satisfacción de los clientes, mediante la constante comunicación, monitoreo y medición de los resultados	Nivel de Aprobación del Sistema:	70%	94,37%
	Mejorar la satisfacción de los clientes, cumpliendo con los requisitos definidos conforme a sus necesidades	Porcentaje de actividades realizadas del Plan Anual del Sistema de HYSMAT, respecto de las Actividades Planificadas. ¹⁶	90%	100%
		Porcentaje de actividades realizadas del Plan Anual del Sistema de HYSMAT, respecto de las Actividades programadas. ¹⁷	95%	100%

¹⁶ Este indicador corresponde a las actividades planificadas en el Plan Anual de HYSMAT.

¹⁷ Este indicador corresponde a las actividades planificadas en el Programa de Trabajo del Plan Anual de HYSMAT.

	Objetivos de Calidad	Indicadores	Meta	Resultado
Sistema Integral de Atención al Cliente/Usuario y/o Beneficiario	Mejorar la satisfacción de los clientes, cumpliendo con los requisitos definidos conforme a sus necesidades.	Porcentaje de clientes/usuarios/beneficiarios que se manifiestan satisfechos con la atención recibida por la OIRS SUBSEC y servicios consulares otorgados en Chile, respecto del total de clientes encuestados.	75%	Sin información
	Evaluar la calidad de nuestros servicios, mediante la constante comunicación, monitoreo y medición de los resultados	Porcentaje de aspectos de claridad, comodidad, señalética y derivación correcta a otro servicio público que obtienen nota entre 5 y 7 como evaluación por parte de los usuarios en encuesta de satisfacción para usuarias y usuarios externos.	40%	Sin información
	Capacitar a funcionarias y funcionarios, considerando las competencias necesarias para afrontar con éxito el desarrollo del sistema de gestión de calidad.	Porcentaje de funcionarios de la OIRS SUBSEC y otros departamentos que se capacitan en temas asociados a la mejora de atención al usuario respecto de los funcionarios planificados capacitar durante el año t.	75%	Sin información

	Objetivos de Calidad	Indicadores	Meta	Resultado
Sistema de Compras y contrataciones del Sector Público Sistema de Compras y contrataciones del Sector Público	Evaluar la calidad de nuestros, mediante el constante monitoreo y medición de los resultados.	Tiempo de publicación de procesos, adquisiciones < 100 UTM (5 días o más)	> 81%	$((142/172)*100) =$ 83%
	Evaluar la calidad de nuestros, mediante el constante monitoreo y medición de los resultados.	Tiempo de publicación de procesos, adquisiciones > 100 UTM y < 1.000 UTM (10 días o más)	> 81%	$((1/1)*100)=$ 100%
	Evaluar la calidad de nuestros, mediante el constante monitoreo y medición de los resultados.	Tiempo de publicación de procesos, adquisiciones > 1.000 UTM (20 días o más)	> 81%	No hay información
	Evaluar la calidad de nuestros, mediante el constante monitoreo y medición de los resultados.	Porcentaje de tiempos mínimos de publicidad en procesos < a 100 UTM	< 1,1%	No hay información
	Evaluar la calidad de nuestros, mediante el constante monitoreo y medición de los resultados.	Porcentaje de uso de convenio marco (compra por catálogo electrónico) Región Metropolitana	> 72%	Actualmente el reporte generado por Mercado Público es inexacto, lo cual se ha informado y nos encontramos a la espera de su corrección, puesto que es la única fuente que mide esta información.
	Evaluar la calidad de nuestros, mediante el constante monitoreo y medición de los resultados.	Porcentaje de compras urgentes	< 2,2%	$((1/687)-100)=$ 0%
	Evaluar la calidad de nuestros, mediante el constante monitoreo y medición de los resultados.	Porcentaje de procesos completos	$\geq 88\%$	$((132+36)/173)*100=$ 97%
	Evaluar la calidad de nuestros, mediante el constante monitoreo y medición de los resultados.	Porcentaje de ordenes de compras evaluadas	> 80%	0%
	Disponer de recursos materiales necesarios, que permita la consecución de la Misión Institucional.	Porcentaje de gestión de contratos	> 80%	0%
	Evaluar la calidad de nuestros, mediante el constante monitoreo y medición de los resultados.	Informe final validado por DCCP año t-1	Validado	Validado
Sistema de Compras y contrataciones	Mejorar la satisfacción de los clientes, cumpliendo con los requisitos definidos.	Grado de satisfacción de Clientes Internos año t-1:	$\geq 85\%$	93%

del Sector Público				
-----------------------	--	--	--	--

IV. RESUMEN GENERAL DE INDICADORES

Sistema	Evaluados	S/ Evaluación	Total
CAPACITACIÓN	5	0	5
PLANIFICACION Y CONTROL DE GESTION	2	1	3
AUDITORIA INTERNA	5	0	5
EVALUACION DEL DESEMPEÑO	5	2	7
HIGIENE, SEGURIDAD Y MEJORAMIENTO DE LOS AMBIENTES DE TRABAJO	4	0	4
SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION CIUDADANA	0	3	3
COMPRAS Y CONTRATACIONES DEL SECTOR PUBLICO	8	3	11

V. SATISFACCION DE CLIENTES

El detalle de la aplicación de las encuestas de satisfacción de clientes de los Sistemas del PMG se encuentra en los Informes de Gestión de cada Proceso.

A continuación se muestran los resultados derivados de la medición de Satisfacción tanto de los Clientes Internos como Externos de los Sistemas.

Sistemas	Cliente Interno (%)	Sistemas	Cliente Externo (Nota)
Capacitación	87,0%	Capacitación	5,0
Planificación	100,0%	Planificación	4,8
Compras	93,0%	Compras	4,5
Auditoria Interna	100,0%	Auditoria Interna	4,2
SIAC	0,0%	SIAC	0,0
Higiene	94,4%	Higiene	4,8
E.Desempeño	80,0%	E.Desempeño	4,2
Promedio General	79,2%	Promedio General	3,9

VI. PRODUCTO NO CONFORME

a) Sistema de Capacitación:

Fechas	Producto No Conforme	Tratamiento
Enero 2009	Problemas en el envío del PAC al Servicio Civil, ya que no se adjunto el instrumento de evaluación de brechas de competencias.	Se conversó con los encargados en la DNSC y se adjunto digitalmente el instrumento. Además, se señalo que éste se encontraba en el documento enviado a través del oficio.

b) Sistema de Planificación y Control del Gestión:

Fechas	Producto No Conforme	Tratamiento
30/09/2008	Los indicadores presentados no son consistentes con los recursos asignados al presupuesto 2009. Existen indicadores mal formulados	Se tomó contacto con la sectorialista para solucionar estos problemas
30/10/2008	Los reportes enviados no incorporan análisis de los resultados de los indicadores	Se tomó contacto con la sectorialista para solucionar estos problemas y se envió la información solicitada con el objeto de validar el sistema

c) Sistema de Higiene, Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo:

Fechas	Producto No Conforme	Tratamiento
Enero 2009	Observaciones del ente validador a los documentos que se presentaron	Se corrigió el Plan de Trabajo

VII. DESEMPEÑO DE LOS PROCESOS

Respaldo de información

A la fecha se encuentra implementado el Instructivo de Trabajo SGC-4.2-MC.01-IT.01 "Respaldo de informático" el cual define los responsables de efectuar respaldo, además hace referencia al registro que se debe utilizar.

Evaluación y capacitación del personal

Durante el mes de abril se realizó una capacitación: Curso de Implementación de la Norma ISO para organismos públicos, con un total de 32 horas, y que contó con la participación de 14 funcionarios de la Subsecretaría.

Perfiles de cargo

Con respecto al levantamiento de los perfiles de cargos del SGC, éstos ya se encuentran en etapa de validación, la cual concluye el día 5 de junio. Responsable: Dirección de Recursos Humanos.

VIII. ESTADO DE LOS SISTEMAS PMG

Una vez analizado todos los antecedentes necesarios para dar cumplimiento a los requisitos normativos ISO que sustentan el Sistema de Gestión de Calidad, tales como: medición de satisfacción del cliente, mejora continua a través de levantamiento de acciones correctivas y/o preventivas, detección de productos no conformes, evaluación de proveedores y medición de indicadores de gestión con resultados claros que evidencian avances en el desempeño de los sistemas, se establece el siguiente Ranking de Cumplimiento ISO por parte de los Sistemas del PMG, el cual se efectuó en base a una puntuación de 0 a 3 para cada factor analizado:

Sistema	AC/ Atrasadas	Indicadores	PNC	Satis. Cliente	Eva.Proveedores	PROMEDIO
AUDITORIA INTERNA	3	3	3	3	3	3
PLANIFICACION	3	2	3	3	3	2,9
CAPACITACIÓN	3	3	3	3	0	2,55
E.DESEMPEÑO	2	2	1	3	3	2,2
HIGIENE	1	2	2	3	3	1,8
SIAC	3	0	0	0	1	1,65
COMPRAS	0	2	2	1	0	0,55

Ponderaciones:

Acciones Correctivas atrasadas: ponderación de 50%, este porcentaje se debe a que la solución de hallazgos y desviaciones que pueden surgir de auditorias o de la revisión de los procesos, permite efectuar una mejora continua al sistema. Que es uno de los objetivos de la implementación de Norma ISO en las organizaciones.

Indicadores: ponderación de 10%

Producto No Conforme (PNC): ponderación 10%

Satisfacción del Cliente: ponderación 15%

Evaluación de Proveedores: ponderación 15%

Consultoría Extraordinaria para Compras

En el mes de mayo, se inició una Consultoría extraordinaria para el Sistema de Compras y Contrataciones, la que busca ajustar los nuevos procedimientos y estructura de la Dirección de Compras, al Cisterna de Gestión de Calidad de la Subsecretaría, considerando el reciente proceso reestructuración de la mencionada unidad.

IX. RECOMENDACIONES PARA LA MEJORA CONTINUA DEL SGC

De este análisis de la información para la Revisión de la Alta Dirección, se sugieren las siguientes acciones a ejecutar:

1.- Decisiones y acciones destinadas a la mejora de la eficacia del SGC:

1.1 Las acciones correctivas que aún no han sido cerradas y/o verificadas, y que se encuentran con sus plazos vencidos deberán ser cerradas a más tardar el día 30 de junio 2009.

1.2. Con finalidad de mejorar el Sistema de Gestión de Calidad, la Unidad de Control de Gestión ha establecido reuniones de trabajo periódicas, todos los días viernes, que se vienen realizando desde el mes de abril de 2009, para apoyar a los Encargados de los Sistemas PMG. Se requiere mejorar la participación por parte de los Encargados del PNG en esta instancia.

2.- Decisiones en relación a los Auditores Externos de Calidad:

La implantación del Sistema de Gestión de Calidad, implicó la formación de un Equipo de Auditores Internos de Calidad, que desarrollan una tarea fundamental para el éxito del Sistema, pues sin ellos nuestro sistema sería sistema inerte, incapaz de cumplir con los requisitos básicos de la Norma que es la mejora continua.

El trabajo de este grupo de auditores se ha extendido, ininterrumpidamente, por dos años, destacándose el alto nivel de compromiso de cada uno de ellos y el buen trabajo de auditoría realizado. Esto se confirma con las Auditorías Externas realizadas por la empresa certificadora Bureau Veritas.

Es importante destacar que este trabajo es absolutamente voluntario y extraordinario a sus funciones habituales. Una forma de compensar el trabajo realizado en estos dos años y motivarlos a continuar con esta labor, es que se solicita estudiar estímulos y beneficios con el fin de recompensar tan significativa y abnegada función.

X. REVISION DE LOS ACUERDOS ANTERIORES.

Objetivo e indicadores des calidad del área de negocios.

- Analizar la incorporación de un Objetivo de Calidad relacionado con el área de negocio de la Subsecretaría.
- Evaluar la factibilidad de introducir o modificar los indicadores de gestión del SGC.

- Equipo de Trabajo : DIPLAN Y DIGEN

Desarrollar la política Exterior de Chile, tanto en sus relaciones bilaterales como en foros y organismos multilaterales, representando los intereses del país y sus nacionales, mediante labor de sus Direcciones en Chile y las misiones diplomáticas y consulares.

Indicador 1

Ámbito: Actividades Específicas en el Exterior

Porcentaje de Actividades Específicas en el Exterior en el año t que cumplan con al menos 1 de los objetivos estratégicos de la Subsecretaría de Relaciones Exteriores.

Indicador 2

Ámbito: Reuniones Internacionales en Chile

Porcentaje de Reuniones Internacionales realizadas en Chile en el año t que cumplan con al menos 1 de los objetivos estratégicos de la Subsecretaría de Relaciones Exteriores.

Indicador 3

Ámbito: Actividades Embajadas y Misiones en el Exterior

Porcentaje de actividades registradas en SMAE, que no correspondan a Actividades Específicas, en el año t que cumplan con al menos 1 de los objetivos estratégicos de la Subsecretaría de Relaciones Exteriores.

Indicador 4

Ámbito: Actividades Consulares

Aporte de la DIGECONSU

Revisión del Sistema de compras y contrataciones.

Cambios y reforzamiento en el área de compras y contrataciones. Se creó la Dirección de Compras y Contrataciones, y se reestructuraron sus procesos internos y funciones. En la actualidad el área de compras se ha reforzado con nuevos profesionales, y su trabajo ISO esta siendo apoyado por una consultaría externa.

❖ El segundo de los Informes es presentado a la Revisión por la Dirección el día 23 de octubre del 2010:

ANTECEDENTES

El presente informe contiene la evaluación de la eficacia del Sistema de Gestión de Calidad del periodo comprendido entre 2009 y el 30 de mayo 2010. Según los resultados del seguimiento y medición de los Objetivos de Calidad e indicadores de procesos definidos.

Esta evaluación incluye el análisis de los resultados de los requisitos de entrada, para la evaluación de oportunidades de mejoras ha implantar y efectuar los cambios correspondientes, en busca de la mejora de la eficacia del SGC, según definiciones estratégicas determinadas por la Alta Dirección de la Subsecretaría de Relaciones exteriores.

El Índice de las actividades que se revisan dentro de este informe, dan cumplimiento a lo requerido dentro del apartado normativo 5.6 “Revisión por la Dirección” según norma ISO 9001:2008:

- Revisión de la adecuación de Política de Calidad
- Revisión y evaluación de los resultados de Objetivos de Calidad
- Resultados de auditorias internas y de tercera parte.
- Retroalimentación del cliente
- Desempeño de los procesos y la conformidad del producto
- Estado de las acciones correctivas y preventivas
- Acciones de seguimiento de revisiones por la dirección previas
- Cambios que podrían afectar el sistema de gestión de la calidad
- Recomendaciones para la mejora.

Se destaca el grado de implementación en que se encuentra la Subsecretaria de Relaciones Exteriores, la cual comienza la etapa de implementación de 03 Procesos de Negocio de un total de 19 procesos identificados, con esto se sigue con el compromiso con el Marco Avanzado de Calidad.

De acuerdo a lo anterior, en el mes de junio se ha adjudicado la contratación de una consultora para seguir avanzando con el proceso de implementación y actualización bajo la Norma ISO 9001:2008

en los procesos ya certificados (revisión de la aplicación de los requisitos) y también para el levantamiento de aquellos procesos pertenecientes a las líneas estratégicas de la organización que deben ser incorporados en el Sistema de Gestión de la Calidad.

1. REVISIÓN DE LA POLÍTICA Y OBJETIVOS DE CALIDAD

Durante el período del segundo semestre del año 2009 y el primero del presente se ha materializado la actualización de la Política de Calidad de la Subsecretaría, incorporando un nuevo Objetivo de Calidad relativo a la gestión de la Política Exterior con los respectivos indicadores que medirán el objetivo señalado. Así, la Política de Calidad se muestra de la siguiente manera:

Política de Calidad

Subsecretaría de Relaciones Exteriores

El Ministerio de Relaciones Exteriores ha fijado como uno de sus objetivos estratégicos para el presente período la implementación de la Calidad como un concepto integral y orientador de las diversas políticas que involucran al quehacer ministerial.

No sólo se aplicará en la definición de estrategias, métodos y diseños estratégicos de la implementación de la política exterior definida por el Presidente de la República, sino que también comprometerá esfuerzos de mejorar las condiciones de convivencia laboral al interior de nuestro Ministerio.

En efecto, la calidad debe constituirse como un factor primario en el desarrollo de las metas ministeriales, y para ello debemos asumirlo como un compromiso de todas y todos los funcionarios, como de todas las plantas y Servicios dependientes.

En este contexto, es necesario:

- Mejorar la satisfacción de nuestros usuarios, mediante la implementación de medidas destinadas a mejorar y agilizar los servicios que prestamos a la comunidad.
- Incorporar como criterio de evaluación la opinión recogida de los usuarios de servicios de nuestro Ministerio.
- Capacitar a las funcionarias y funcionarios de nuestro Ministerio en orden a dotarlos de habilidades y competencias adecuadas para atender con éxito las exigencias de las tareas encomendadas.

- Implementar medidas que reconozcan el desempeño laboral de calidad, y también de recursos financieros, materiales y tecnológicos que sean necesarios y compatibles con el marco presupuestario de nuestra Cancillería, de modo que nos permitan desarrollar nuestro trabajo con calidad, tanto en Chile como en nuestras Misiones en el exterior.
- Insertar dentro del cumplimiento de las metas y objetivos de política exterior, medidas de mejoramiento de gestión que incluyan parámetros de medición de la calidad de su ejecución.

Análisis.

Con la finalidad de tener un Sistema de Gestión de Calidad unificado, se incorporan conceptos relacionados con los lineamientos estratégicos del servicio.

Incorporación del quehacer del Ministerio a través de sus misiones en el exterior.

Conclusión

Los cambios efectuados surgieron de la necesidad de las nuevas autoridades de mejorar los objetivos para garantizar que el quehacer del servicios, política exterior, cumpla con requisitos de calidad requeridos por nuestros clientes.

2. REVISIÓN Y EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS DE OBJETIVOS DE CALIDAD

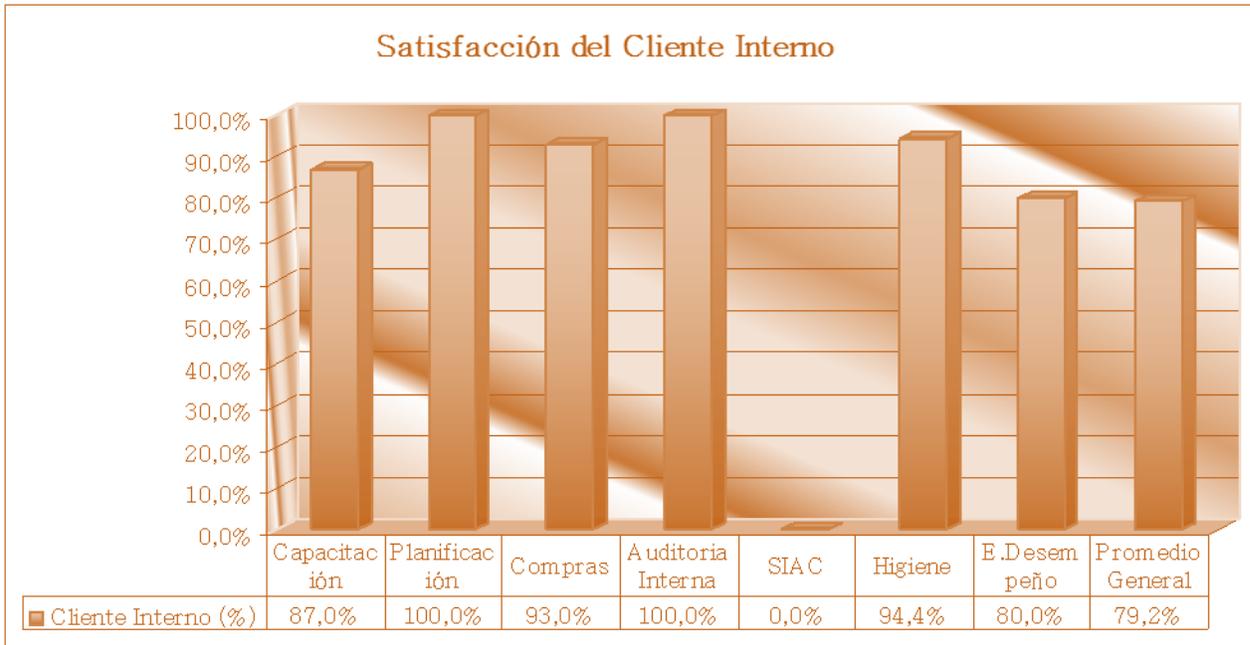
2.1 “mejorar la satisfacción de los clientes, cumpliendo con los requisitos definidos conforme a sus necesidades”

Cliente Interno:

Durante el año 2009 el promedio de satisfacción de los usuarios interno fue de un 95,9%, en estas encuesta se evalúa plazos, comunicación, atención de reclamos entre otras.

En relación al año 2008 el nivel de satisfacción aumento en un 16,7% Estos resultados se deben a las mejoras que se han hecho en cada uno de los criterios a evaluar y una comunicación más clara que nos permite conocer las necesidades de los clientes.

Cabe mencionar que el Sistema de Evaluación del Desempeño es quien más mejoro su evolución de un 80% (2008) a un 99,5% (2009), esto debido a la difusión y capacitación efectuada.



Cliente Externo:

En el caso de los clientes externos durante el año 2009 se obtuvo un promedio de nota de 4,7, de un óptimo de 5. La evaluación se basa, e caso de las nuestras contrapartes técnicas, en criterios de plazos de entrega de la información, atención de reclamos y comunicación. En comparación al año 2008 la nota mejor en 0,8 puntos.

Estos resultados se deben a que las observaciones de los organismos técnicos validadores han sido incorporadas al Sistema de Gestión de Calidad. Cabe mencionar que el Sistema de Auditoría Interna es quien más mejoro su evolución de una nota 4,2 (2008) a una nota 5 (2009), esto debido a la comunicación con el cliente que permitieron tener claro los requisitos que establecieron para el periodo 2009.



Resumen 2009:

Sistemas	Cliente Interno (%)	Sistemas	Cliente Externo (Nota)
Capacitación	86,7%	Capacitación	5,0
Planificación	100,0%	Planificación	4,8
Compras	95,0%	Compras	4,5
Auditoría Interna	100,0%	Auditoría Interna	5,0
SIAC	100,0%	SIAC	4,9
Higiene	90,0%	Higiene	4,8
E.Desempeño	99,5%	E.Desempeño	4,0
Promedio General	95,9%	Promedio General	4,7

2.2 “Evaluar la calidad de nuestros servicios, mediante la constante comunicación, monitoreo y medición de resultados”

Resultado de los indicadores asociados a este objetivo:

Indicador	Meta	Resultado	Observación	Desviaciones
Grado de satisfacción de las mejoras efectuadas al Ambiente de Trabajo.	80%	90%	Se realizaron 12 actividades de mejoras programadas y los funcionarios consideran que se cumplen con los requisitos establecidos.	Existieron comentarios a la mantención del Edificio y fueron solucionadas de manera inmediata.
Sugerencias comprometidas por las jefaturas de las áreas auditadas, respecto de las contenidas de los informes de resultados del año t			Durante el año 2009 el Sistema de Auditoria Interna realizo 13 auditorias, de las cuales se desprendieron 120 recomendaciones y las áreas auditadas acogieron 111	Las recomendaciones no acogidas son porque las áreas auditadas consideran que se aporta mejora al proceso.
Porcentaje de encuestas sobre “Aplicación de la Capacitación en el puesto de Trabajo” que indican que el objetivo de la capacitación se cumplió.	60%	81%	Este indicador tiene por objetivo evaluar el cumplimiento del objetivo de la capacitación recibida por los funcionarios. Para ello se efectuaron 83 encuestas de las cuales 68 consideran que se cumplió con el objetivo de la capacitación	
Porcentaje de reuniones del Sistema de Planificación y Control de gestión realizadas respecto del total programado.	100%	100%	Para el año 2009 se programaron 11 reuniones de trabajo con los encargados de centros de responsabilidad, que tienen por finalidad hacer un seguimiento a las herramientas de control del Servicio. Se efectuaron todas las reuniones lo que permitió cumplir con todos los indicadores según las metas establecidas.	
Porcentaje de recepción de informes de desempeño dentro de los plazos.	80%	92,25%	Con finalidad de tener a tiempo los Informes de Desempeño de los funcionarios es que se hace una constante difusión para que los evaluadores cumplan con los plazos	

Porcentaje de licitaciones declaradas desiertas teniendo ofertas.	35	2%	Las razones por la cuales existen licitaciones que no se pueden adjudicar a pesar de tener de tener oferentes son que no se adjuntan todos los documentos solicitados.
--	----	----	--

Conclusión:

Podemos decir que en general los indicadores asociados a este objetivo de calidad han obtenido buenos resultados, cumpliendo con las metas propuestas y muchas veces superándola. Pero lo mas importante es que en aquellos aspectos que han existido desviaciones se han detectado y se han tomados medidas en los casos que corresponde.

2.3 “Capacitar a funcionarios y funcionarias, considerando las competencias necesarias para afrontar con éxito el desarrollo de gestión de personas”

Indicador	Meta	Resultado	Observación	Desviaciones
Porcentaje de precalificadotes evaluados	40%	62%	Teniendo en consideración que existe una alta rotación de funcionarios que tienen que calificar.	El logro obtenido fue de un 62% superando la meta propuesta. Lo anterior, debido al interés de los precalificadotes en obtener competencias para poder efectuar evaluaciones objetivas y claras.
Evaluación de las competencias de los integrantes que se desempeñan dentro del alcance del Sistema de Gestión de Calidad.	50%	56%		

Conclusión:

A pesar de la alta rotación de los funcionarios se esta cumpliendo con las metas propuestas, esto implica tiempo y se espera que para el año 2010 las brechas de capacitación aumenten su cobertura.

2.4 “Disponer de recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos adecuados y necesarios en el marco del presupuesto aprobado por el servicio.

a) Variación presupuestaria de lo solicitado respecto a lo otorgado, en el ámbito de la capacitación.

La meta para el año 2009 era tener una variación de un 1%, el resultado obtenido fue de un 0,58%. La desviación se debe principalmente a los ajustes presupuestarios que existen por parte del Estado. Por lo anterior, es que indicador fue eliminado para el año 2010.

Indicadores nuevos para el año 2010 asociados al Objetivo

2.5 “Insertar dentro del cumplimiento de las metas y objetivos de política exterior, medidas de mejoramiento de gestión que incluyan parámetros de medición de la calidad de su ejecución.”

a) Porcentaje de cobertura regional de reuniones de consultas políticas y actividades de acercamiento bilateral con Europa en el año t.

La meta para el año 2010 es de a lo menos tener una cobertura de u 63% de reuniones de consultas políticas. Durante este semestre se realizó una amplia gama de actividades, concentrándose en reuniones con motivo del traspaso de mando presidencial y en las labores de reconstrucción nacional. Además, se han tenido reuniones bilaterales con motivo de la Cumbre de Jefes de Estado y de Gobierno América Latina y el Caribe – Unión Europea de Madrid. A la fecha la meta se ha cumplido con un 30%.

b) Porcentaje de países sudamericanos con representación diplomática en los cuales se realizan actividades culturales en el año t.

La meta para el año 2010 la meta es realizar el 80% de las actividades culturales. Durante este primer semestre se han realizado actividades culturales en los siguientes países: Argentina, Bolivia, Colombia, Uruguay, Brasil y Ecuador, cumpliendo a la fecha con un 66,6%.

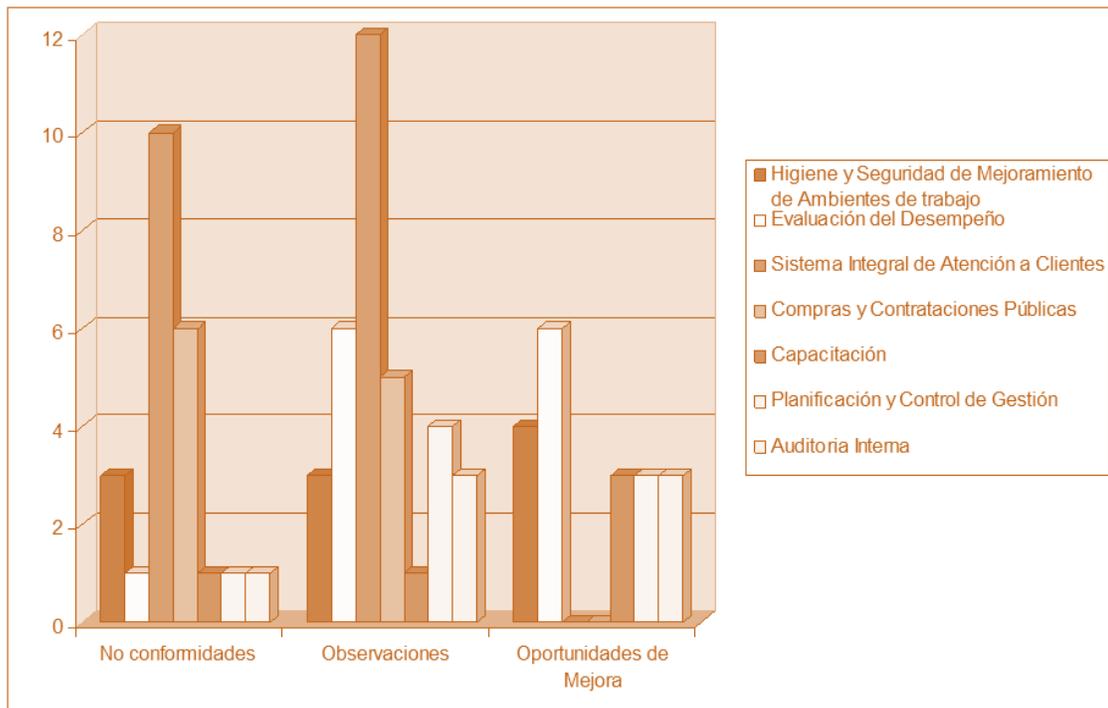
3. RESULTADOS DE AUDITORIA

Se presenta el análisis y resultados consolidados relacionados con Auditorias Internas del Sistema de Gestión de Calidad, correspondiente al segundo semestre del año 2009 y al primer trimestre del presente. Con el objetivo de evaluar, verificar el estado del Sistema de Gestión de Calidad y determinar su eficacia con el objeto de asegurar la mejora continua del sistema, con la siguiente información:

3.1 Resultado de Auditoría Interna de SGC 2009

Sistema	Nº de No Conformidades	Nº de Observaciones	Nº de Oportunidades de Mejora
Higiene y Seguridad de Mejoramiento de Ambientes de trabajo	3	3	4
Evaluación del Desempeño	1	6	6
Sistema Integral de Atención a Clientes	10	12	0
Compras y Contrataciones Públicas	6	5	0
Capacitación	1	1	3
Planificación y Control de Gestión	1	4	3
Auditoria Interna	1	3	3

3.1.1 Conclusión de Resultados, evaluación de la eficacia



El Sistema que presento más dificultades fue de Atención Integral a Clientes, debido a falta de conocimiento de los procedimientos transversales y su aplicación en el sistema. Para subsanar este problema la Encargada documental en conjunto con la Representante de la Alta Dirección trabajaron con las funcionarias a cargo del tema. Además, se efectuaron reuniones de trabajo con todos los participantes del sistema de gestión de calidad con la finalidad de revisar e conjunto todos los documentos asociados. Lo anterior permitió mejorar la comunicación y el uso de los procedimientos transversales.

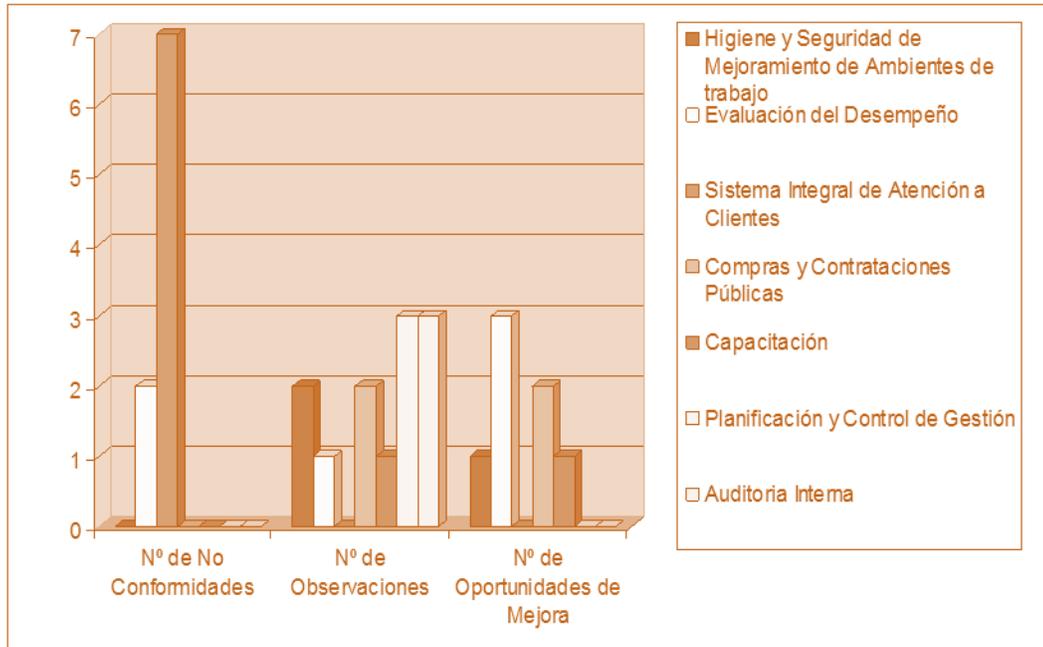
3.1.2 Recomendaciones para la mejora del SGC

Efectuar minutas de las reuniones de trabajo que se efectúan con los encargados de sistemas.

3.2 Resultado de Auditoría Interna de SGC 2010

Sistema	Nº de No Conformidades	Nº de Observaciones	Nº de Oportunidades de Mejora
Higiene y Seguridad de Mejoramiento de Ambientes de trabajo	0	2	1
Evaluación del Desempeño	2	1	3
Sistema Integral de Atención a Clientes	7	0	0
Compras y Contrataciones Públicas	0	2	2
Capacitación	0	1	1
Planificación y Control de Gestión	0	3	0
Auditoría Interna	0	3	0

3.2.1 Conclusión de Resultados, evaluación de la eficacia.



La principal desviación que existe esta dada por la trazabilidad de los reclamos, si bien se tiene claro la recepción no existe un control de las respuestas a los clientes. Para poder subsanar en parte este problema, se implementará un software que permita hacer seguimientos a todo tipo de solicitudes de los clientes. Por otra parte, la incorporación al sistema de gestión de calidad de los servicios contratados externamente también presenta un desafío sobre todo, que el Sistema de Higiene y seguridad ha incorporado.

3.2.2 Recomendaciones para la mejora del SGC.

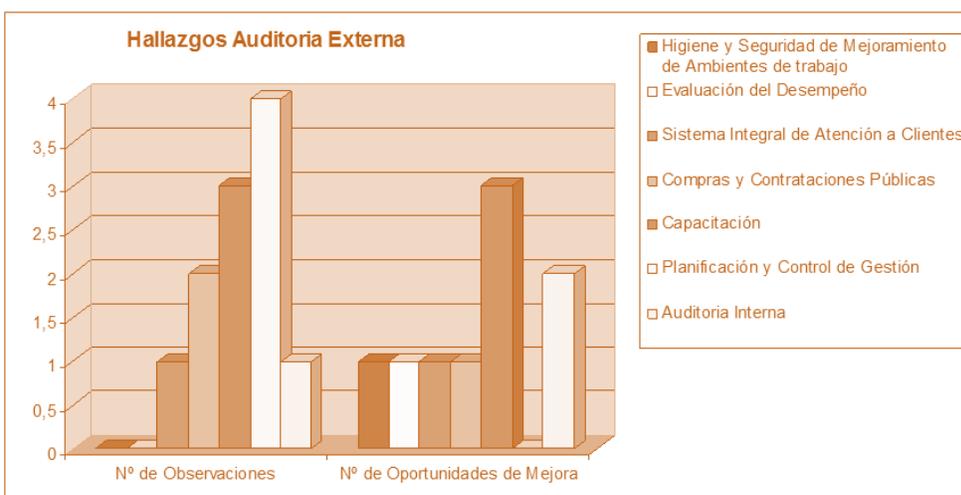
Las principales recomendaciones al sistema de gestión de calidad se vinculan a un mejor control y seguimiento de los procesos. Además, incorporar el uso de TICs como apoyo al trabajo que se esta realizando. Por otra parte, se quiere mejorar la gestión documental por medio de una plataforma compartida que pueda ser administrada por la Encargada Documental y por la Coordinadora de Calidad.

3.3 Auditoria de Tercera Parte - Certificación 2009:

El año 2009 se terminaron de incorporar las áreas de apoyo al Sistema de Gestión de Calidad y además se efectuaron Auditorias de Mantenimiento, bajo la norma ISO 9001:2000.

Durante los días 24, 25, 26 y 27 de agosto de 2009 se realizaron la Auditorias Certificación y de Mantenimiento a todos los sistemas del Programa de Mejoramiento de la Gestión que conforman el Sistema de Gestión de Calidad de la Subsecretaría. En esta oportunidad, al igual que los años anteriores la empresa certificadora Bureau Veritas recomendó la certificación y la mantención de la certificación bajo Norma ISO 9001 en su versión 2000 para todos los sistemas bajo auditoria de nuestro Servicio.

Sistema	Nº de Observaciones	Nº de Oportunidades de Mejora
Higiene y Seguridad de Mejoramiento de Ambientes de trabajo	0	1
Evaluación del Desempeño	0	1
Sistema Integral de Atención a Clientes	1	1
Compras y Contrataciones Públicas	2	1
Capacitación	3	3
Planificación y Control de Gestión	4	0
Auditoria Interna	1	2



3.3.1 Conclusión de Resultados, evaluación de la eficacia.

Los principales hallazgos encontrados tienen que ver con el análisis de causa de las desviaciones o problemas que son encontrados en los procesos de inspección o en auditorías. Es importante tener claro cuál es la causa raíz del problema para evitar la ocurrencia. Para subsanar este problema se efectuaron capacitaciones internas y externas a los encargados de sistemas. Además, cada vez que se levanta una acción correctiva o preventiva la Coordinadora de Calidad revisa las solicitudes y hace sus comentarios cuando es necesario.

3.3.2 Recomendaciones para la mejora del SGC.

Incorporar un registro más automatizado para el seguimiento de las acciones correctivas y preventivas, con la finalidad sea más fácil su acceso y trazabilidad.

4. RETROALIMENTACIÓN CON EL CLIENTE:

Desde la Alta Dirección de la Subsecretaría se tiene claro la relevancia del conocimiento de la opinión de nuestros clientes respecto de los servicios entregados, teniendo presente además que éste es un requisito de suma importancia para la implementación y mantención de un Sistema de Gestión de Calidad en cualquier tipo de organización. Así la Norma ISO 9001:2008 en su numeral 5.2 establece **que la Alta Dirección debe asegurarse de que los requisitos del cliente se determinan y se cumplan con el propósito de aumentar la satisfacción del cliente. Además, el numeral 7.2.3 explica que la organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes, relativas a:**

- **La información sobre el producto**
- **Las consultas, contratos o atención de pedidos, incluyendo las modificaciones**
- **La retroalimentación del cliente, incluyendo sus quejas.**

Respecto de los sistemas certificados, debemos agregar que cada uno de ellos tiene identificados tanto a sus clientes internos como a sus clientes externos, los que se encuentran determinados en el Procedimiento de Comunicación y Satisfacción del Cliente de la Subsecretaría, aplicando anualmente encuestas que otorgan la información necesaria para las mediciones ya mencionadas.

Los resultados de las encuestas de satisfacción de clientes con sus respectivos gráficos se encuentran en las páginas 4 y 5. Se adjunta un cuadro comparativo del año 2008 y 2009 donde se puede ver la mejora en la evaluación de nuestros clientes.

5. ACCIONES DE SEGUIMIENTO DE REVISIONES POR LA DIRECCIÓN PREVIAS.

1.- Entrega del objetivo final de calidad del área de negocios.

Durante la revisión de la Política y Objetivos de Calidad se incorporo el área de negocios.

“Insertar dentro del cumplimiento de las metas y objetivos de política exterior, medidas de mejoramiento de gestión que incluyan parámetros de medición de la calidad de su ejecución.”

2.- Las acciones correctivas o preventivas abiertas y con plazo vencido deben ser evaluadas para el cierre o ampliación de plazo. Detectar las razones de estas demoras.

Se realizaron reuniones de trabajo con la finalidad de conocer las razones de las desviaciones. La causa principal es que se pone plazos muy de corto plazo que finalmente no pueden cumplir. Además, se trabajo en cierre y la ampliación de los plazos, según la situación lo ameritara.

3.- Se revisan los informes de auditorias internas de calidad, se define trabajar con aquellos sistemas que tienen varias conformidades y que aún tiene problemas en algunos procedimientos transversales.

Se trabajo con el Sistema Integral de Atención a Clientes para apoyar los problemas que tenían para vincular los procedimientos transversales con su trabajo.

4.- Desempeño de los procesos, se informa del ranking de los sistemas basado en los puntos importantes de la norma. Los Sistemas con menor puntuación son Compras y SIAC, pero con ambos se ha iniciado el trabajo para resolver las desviaciones de la Norma ISO.

Ambos Sistemas fueron apoyados por la Unidad de Control de Gestión. Asimismo, el Sistema de Compras fue apoyado por una Consultoría Externa.

6. DESEMPEÑO DE LOS PROCESOS

Sistema	Indicadores	Fórmula de Cálculo	Meta 2009	Resultados 2009
Higiene y Seguridad y Mejoramiento de Ambiente de Trabajo	Porcentaje de ejecución del Plan Anual	(Número de actividades realizadas del Plan Anual del Sistema/Número Total de Actividades Planificadas en el año del Sistema) * 100	90%	12/12*100 = 100 %
	Grado de cumplimiento del Programa de Trabajo del Plan Anual.	(Número de actividades programadas, ejecutadas en el período / Número Total de Actividades Programadas para el período) * 100	95%	12/12*100 = 100 %
Auditoria Interna	Días hábiles promedio de aprobación de programa de auditoria.	(Fecha de aprobación del programa – Fecha de elaboración del programa)	50% de los Programas aprobados dentro de 15 días hábiles.	100 % Los programas de auditoria fueron aprobados por parte de la jefatura, dentro de 2,5 días hábiles en promedio.
	Cumplimiento de etapa de ejecución de cada auditoria.	Fecha de cumplimiento de etapa de ejecución según programación – Fecha de cumplimiento de ejecución real.	50% de la auditorias ≥ 0	100 % Respecto de un total de 09 auditorias (conforme a la fecha de implantación del indicador).
Compras y Contrataciones Públicas	Porcentaje de licitaciones finalizadas	(N° de Adquisiciones adjudicadas+ N° Adquisiciones declaradas desiertas/ N° Total de Adquisiciones Publicadas)*100	98%	85% Aun cuando el indicador mantuvo un óptimo comportamiento durante el año, en el último periodo se genera una desviación del 25%, debido a que, a la fecha de medición se habían generado procesos licitatorios, por cuanto un alto porcentaje se encontraba en estado cerrada y no se cumplía el plazo máximo de adjudicación o deserción del proceso.

En

relación a la desviación presentada por el Sistema de Compras y Contrataciones Públicas las acciones tomadas son: Generar seguimiento al control establecido respecto de los plazos entre el cierre y la Adjudicación.

7. CAMBIOS QUE PODRÍAN AFECTAR AL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

Dentro de los cambios relevantes podemos mencionar la implementación de la Norma ISO 9001:2008, lo que implica la revisión de los requisitos levantados por cada sistema, con la finalidad de asegurar la adecuación de éstos a la modificación señalada.

Además, es del caso señalar los cambios en la dependencia del sistema de Atención Ciudadana (SIAC). La Dirección de Modernización preparó propuesta derivada de la realización de análisis, la que espera la resolución definitiva de las autoridades.

Por otra parte, el presente año se debe comenzar la implementación del sistema en las líneas estratégicas del Servicio, lo que implica un cambio preponderante respecto de lo que hoy existe. Por tal motivo, como fue señalado anteriormente se hizo necesaria la contratación de consultor que asesore en la ejecución de los hitos necesarios para dicho fin. Respecto a la documentación, debemos mencionar la modificación de algunos procedimientos resultado de la revisión de los procesos.

8. RECOMENDACIONES DE MEJORA

Como parte del análisis del desempeño de los procesos, se realizaron algunas recomendaciones de mejora en relación con el sistema, las cuales se presentan a continuación:

- Programar actividades de formación encaminadas a fortalecer las competencias de los funcionarios que integran e integrarán el Sistema de Gestión de Calidad de la Subsecretaría. Septiembre 2010.
- Establecer controles que permitan evaluar la toma oportuna de acciones, asegurando que se establezcan e implementen planes de mejora sin demoras injustificadas.
- Mejorar los canales de comunicación con las direcciones que gestionan los sistemas, sus proyectos y actividades, entregando oportunamente la asesoría necesaria en los casos que lo ameriten. Se solicitara por memo una contraparte técnica e el mes de octubre.
- Alinear Objetivos Estratégicos como Objetivos de Calidad, incorporando objetivos de gestión de procesos que permitan medir la eficacia del SGC. Ejemplo. “Mejorar continuamente los procesos Estratégicos, del Negocio, soporte institucional y Atención Ciudadana. Una vez que tengamos levantado los procesos de negocios y validado los objetivos 2011.