



REPUBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD

IMC/M/OVS/FUZ/TNA



7 ENE 2025

APRUEBA PROGRAMA MARCO DE LAS METAS DE EFICIENCIA INSTITUCIONAL DE SUPERINTENDENCIA DE SALUD PARA EL AÑO 2025, PARA LA APLICACIÓN DEL COMPONENTE VARIABLE DE LA ASIGNACIÓN POR DESEMPEÑO DEL ARTÍCULO 9° LEY N°20.212.

SANTIAGO, 30 DIC 2024

EXENTO N° 76 /

VISTOS: Lo dispuesto en el artículo 32 N°6 del Decreto Supremo N°100, de 2005, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que fija el texto refundido coordinado y sistematizado de la Constitución Política de la República de Chile; D.F.L. N°1/19.653, de 2000, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N°18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; los artículos 9° y 11 de la Ley N°20.212, que modifica las leyes N°19.553, N°19.882, y otros cuerpos legales, con el objeto de incentivar el desempeño de los funcionarios públicos, modificados por el artículo 32 de la Ley N°20.233; el Decreto Supremo N°1.687, de 2007, del Ministerio de Hacienda, que aprueba el Reglamento a que se refiere el artículo 11 de la ley N°20.212; el Oficio N° 19, de fecha 26 de diciembre de 2024 del Ministro de Hacienda, el Oficio N° 3628, de fecha 27 de diciembre de 2024, del Ministerio de Salud; y la Resolución N°6 de 2019, de la Contraloría General de la República, que Fija Normas sobre Exención de Trámite de Toma de Razón;

CONSIDERANDO:

- 1) Que, el componente variable de la asignación por desempeño a que se refiere el artículo 9° Ley N°20.212, se concederá en relación con la ejecución eficiente, por parte de los Servicios de Metas de Eficiencia Institucional;
- 2) Que, para la adecuada aplicación del componente variable de la asignación antes citada, resulta necesario contar con un documento denominado "Programa Marco de las Metas de Eficiencia Institucional" en el que se consignen las áreas prioritarias a desarrollar por la Superintendencia de Salud. Asimismo, es conveniente incorporar en él, con sus objetivos y/o etapas, los sistemas de las mencionadas áreas que se consideran esenciales para un desarrollo eficiente de la gestión del Servicio y que contribuyan a la modernización del Estado y mejora de la gestión pública;
- 3) Que, el Programa Marco de las Metas de Eficiencia Institucional para el año 2025, en el cual se establecen las

OF DE PARTES DIPRES
07.01.2025 15:13

áreas prioritarias a desarrollar, debe ser convenido y aprobado anualmente por el Ministro del ramo, en conjunto con el Ministro de Hacienda.

- 4) Que, a través del Oficio Circular N° 19, de fecha 26 de diciembre de 2024, el Ministro de Hacienda ha propuesto a la Ministra de Salud el Programa Marco de Metas de Eficiencia Institucional de la Superintendencia de Salud para el año 2025.
- 5) Que, el Programa Marco fue aprobado por la Ministra de Salud según consta en Oficio N° 3628, de fecha 27 diciembre de 2024, del Ministerio de Salud.

DECRETO:

ARTÍCULO ÚNICO: APRUÉBASE el siguiente Programa Marco de las Metas de Eficiencia Institucional (MEI) para el año 2025 de la Superintendencia de Salud:

I. PROGRAMA MARCO MEI 2025

1.- El Programa Marco se fundamenta en los principios de eficacia, eficiencia, y calidad de los servicios proporcionados a los usuarios(as) y considera tres tipos de objetivos de gestión, vinculados a la gestión eficaz, la eficiencia institucional y la calidad de los servicios proporcionados por los Servicios:

- a) **Objetivo N°1 Gestión Eficaz:** consiste en mejorar procesos que contribuyan a disminuir riesgos en los entornos de trabajo, reducir inequidades, brechas y/o barreras de género, implementar procesos de planificación, monitoreo y evaluación y mejorar los resultados operacionales.
- b) **Objetivo N°2 Eficiencia Institucional:** consiste en favorecer que los Servicios Públicos realicen sus procesos de manera sustentable y mejoren su desempeño financiero.
- c) **Objetivo N°3 Calidad de los servicios proporcionados a los usuarios(as):** consiste en mejorar la calidad de los servicios y la experiencia usuaria en relación con la entrega de bienes y/o servicios a través de la instalación de capacidades de gestión implementando estándares de Gobierno Digital.

2.- Los Servicios deberán comprometer objetivos de gestión, los que serán medidos a través de indicadores de desempeño o instrumentos de similar naturaleza (Sistemas de Gestión con etapas de desarrollo). Las ponderaciones de cada indicador de desempeño y de cada objetivo de las etapas comprometidas de un sistema de gestión no podrán ser inferiores a un 5%. La suma de las ponderaciones para los tres objetivos de gestión deberá ser igual a 100%.

3.- Los Servicios deberán comprometer un mejoramiento global de los objetivos de gestión respecto de los resultados obtenidos en períodos anteriores, expresado en los compromisos de los indicadores de desempeño y sistemas de gestión para el año 2025.

4.- Los Servicios deberán comprometer los siguientes indicadores de desempeño y sistemas de gestión, según corresponda:

Objetivo N°1 Gestión Eficaz:

- Medidas de Equidad de Género.

RECEBIDO 23/12/24 10:30
SECRETARÍA DE SALUD

2505183800

- Sistema Riesgos Psicosociales Laborales.

Objetivo N°2 Eficiencia Institucional:

- Sistema Estado Verde.
- Concentración del Gasto Subtítulos 22 y 29.

Objetivo N°3 Calidad de los servicios proporcionados a los usuarios/as:

- Sistema Calidad de Servicio y Experiencia Usuaria.
- Sistema Transformación Digital.

Programa Marco 2025

5.- Los Servicios deberán comprometer obligatoriamente los indicadores “Medidas de Equidad de Género” y “Concentración del Gasto Subtítulos 22 y 29”, para lo cual deberán definir una meta para cada uno de ellos.

6.- Los Servicios deberán comprometer obligatoriamente los Sistemas “Estado Verde”, “Transformación Digital” y “Riesgos Psicosociales Laborales”.

7.- El sistema “Calidad de Servicio y Experiencia Usuaria” sólo deberá ser comprometido por aquellos Servicios que defina la Secretaría de Modernización del Ministerio de Hacienda.

8.- Los sistemas “Riesgos Psicosociales Laborales”, “Estado Verde”, “Calidad de Servicio y Experiencia Usuaria” y “Transformación Digital” para los que deberán definir una meta, la que consiste en la implementación de las etapas de desarrollo del respectivo sistema. Las etapas de los sistemas de gestión son acumulativas, presentando una secuencia en su desarrollo.

9.- Los objetivos de gestión, sus indicadores de desempeño, sistemas de gestión y porcentaje mínimo de cumplimiento se detallan en el siguiente cuadro 1:

Cuadro 1. Programa Marco 2025

N°	Tipos de Objetivo de Gestión	Indicadores de Desempeño/Sistemas de Gestión	Porcentaje Mínimo de Cumplimiento
1	Gestión Eficaz	1. Medidas de Equidad de Género	75% de su meta, y proporcional hasta llegar a 100% con tope en 100%.
		2. Riesgos Psicosociales Laborales	Total de requisitos técnicos cumplidos sobre el total de requisitos técnicos comprometidos de cada objetivo de etapa. Un requisito técnico sumará al cumplimiento global sólo si está cumplido en un 100%.
2	Eficiencia Institucional	3.Estado Verde	Total de requisitos técnicos cumplidos sobre el total de requisitos técnicos comprometidos de cada objetivo de etapa. Un requisito técnico sumará al cumplimiento global sólo si está cumplido en un 100%.
		4.Concentración del Gasto Subtítulos 22 y 29	75% de su meta, y proporcional hasta llegar a 100% con tope en 100%.
3	Calidad de los servicios	5.Calidad de Servicio y Experiencia Usuaria	Total de requisitos técnicos cumplidos sobre el total de requisitos técnicos comprometidos de cada objetivo de etapa. Un requisito técnico sumará al cumplimiento global sólo si está cumplido en un 100%.
		6.Transformación Digital	Total de requisitos técnicos cumplidos sobre el total de requisitos técnicos comprometidos de cada objetivo de etapa. Un requisito técnico sumará al cumplimiento global sólo si está cumplido en un 100%.

Indicadores y Sistemas de cada Objetivo de Gestión

10.- Los indicadores y sistemas de cada objetivo de gestión, su fórmula de cálculo y/o etapas cuando corresponda, requisitos técnicos y red de expertos(as) son los siguientes:

Objetivo 1: Gestión Eficaz

1. Indicador	MEDIDAS DE EQUIDAD DE GÉNERO
Objetivo Indicador	Contribuir a disminuir las inequidades, brechas y/o barreras de género implementando acciones estratégicas orientadas a mejorar el ejercicio de derechos, los niveles de igualdad y equidad de género en la provisión de bienes y servicios públicos, y a fortalecer la capacidad de los Servicios para desarrollar políticas públicas de igualdad de género.
Fórmula de Cálculo	(Número de medidas para la igualdad de género implementadas en el año t/ Número total de medidas para la igualdad de género establecidas en el programa marco del año t) *100.
Requisitos Técnicos	<ol style="list-style-type: none"> Las medidas para la igualdad de género son el conjunto de acciones y/o actividades transversales vinculadas a gestión interna y estratégicas, al Cuarto Plan Nacional de Igualdad entre Mujeres y Hombres 2018-2030, al Plan Nacional por Vidas Libres de Violencia de Género para Mujeres, Niñas y Diversidades 2022-2030, a la Estrategia para el Ejercicio de la Autonomía Económica de las Mujeres, a los Compromisos Ministeriales de Género y a los bienes y servicios finales definidos en el formulario A1 2025 que realizan los Servicios, y a través de las cuales abordan políticas, programas, normativas y/o líneas de trabajo orientadas a contribuir en la disminución de inequidad(es), brecha(s) y/o barrera(s) de género, correspondientes al ámbito de acción del Servicio. Las medidas de igualdad de género comprometidas deberán formar parte del Programa de Género del Servicio, acordado con el Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género. Sólo se podrán seleccionar medidas incluidas en el listado que se señala a continuación, previa opinión técnica de la Red de Expertas: <ol style="list-style-type: none"> Planificación estratégica institucional incorporando perspectiva de género. Política y/o procedimientos de gestión de personas con perspectiva de género. Capacitación avanzada en materia de igualdad de género aplicada al quehacer del Servicio, a funcionarias(os) y equipos directivos del Servicio y, capacitación básica en materia de género sólo para Servicios nuevos y funcionarias(os) que no han sido capacitadas(os). Acciones de comunicación y difusión interna y/o externa con perspectiva de género. Procesos de provisión de bienes o servicios con perspectiva de género. Políticas y/o programas públicos elaborados por el Servicio con perspectiva de género. Legislación, normativas, fiscalización, reglamentación y/o regulación, con perspectiva de género. Estudios, datos y estadísticas con información desagregada por sexo/género y análisis de género. El Servicio deberá comprometer un mínimo de tres (3) y un máximo de seis (6) medidas de igualdad de género a implementar en el año t, y especificar al menos un compromiso por cada medida seleccionada. Los Servicios deberán priorizar las medidas estratégicas de igualdad de género, las cuales corresponden a las medidas 5), 6), 7) y 8), definidas en el requisito técnico número 2, comprometiéndose a lo menos dos de ellas en el año t. Una medida de igualdad de género se considerará implementada cuando cuente con la opinión técnica de la Subsecretaría de la Mujer y la Equidad de Género respecto a que dicha medida, contribuye a la disminución de inequidad(es), brecha(s) y/o barrera(s) de género correspondiente al ámbito de acción del Servicio, que se realizó en su totalidad y que cuenta con la documentación de respaldo.
Red de Expertos(as)	Subsecretaría de la Mujer y la Equidad de Género, Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género.

2. Sistema	RIESGOS PSICOSOCIALES LABORALES
Objetivo Sistema	Generar entornos de trabajo psicológicamente saludables en los Servicios Públicos a través de una gestión efectiva de los riesgos psicosociales en el trabajo.
Etapas/ Objetivo(s) Etapa	Requisitos Técnicos.
ETAPA 1 Objetivo 1: La institución pone en funcionamiento un marco de gobernanza para la implementación gradual del Sistema.	<ol style="list-style-type: none"> El(la) jefe(a) de Servicio, mediante resolución, nombra a un(a) funcionario(a) del equipo directivo o jefatura, como encargado(a) o coordinador(a) del sistema de riesgos psicosociales laborales. El Servicio define e informa a la Red de Expertos(as) todos sus centros de trabajo y/o las agrupaciones de centros de trabajo, y/o unidad de análisis si corresponde, incluyendo: <ul style="list-style-type: none"> Nombre. Ubicación, esto es, nivel central, regional, unidades locales u otras. Número total de personal de planta y a contrata, personal a honorarios y personal regido por el código del trabajo de distintas áreas de la institución, con exclusión del personal subcontratado.

2. Sistema	RIESGOS PSICOSOCIALES LABORALES
Objetivo Sistema	Generar entornos de trabajo psicológicamente saludables en los Servicios Públicos a través de una gestión efectiva de los riesgos psicosociales en el trabajo.
Etapas/ Objetivo(s) Etapa	Requisitos Técnicos.
	<ul style="list-style-type: none"> • Organismo(s) administrador(es) del Seguro de la ley N°16.744 al(los) que esté afiliado el Servicio y cada uno de los centros de trabajo y agrupaciones de centros de trabajo. • Fecha de término de la última aplicación del cuestionario CEAL-SM/SUSESO realizado en los años 2023 y 2024, o de los cuestionarios anteriores según corresponda. <p>3. El Servicio, previa opinión técnica favorable de la Red de Expertos(as), define cuáles centros de trabajo y/o agrupaciones de centros de trabajo, evaluarán su riesgo psicosocial dentro del año t y t+1, hasta completar la totalidad de centros de trabajo y agrupaciones de centros de trabajo.</p> <p>4. El Servicio dispone el funcionamiento de los Comités de Aplicación de cada centro de trabajo y/o agrupaciones de centros de trabajo, en que se evaluará el riesgo psicosocial laboral, de acuerdo con la gradualidad aprobada, considerando lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Constituye el Comité de Aplicación por resolución del jefe de Servicio. • Capacita a sus integrantes. • Informa al personal de planta y a contrata, personal a honorarios y personal regido por el código del trabajo de distintas áreas de la institución, con exclusión del personal subcontratado y a asociaciones de funcionarios(as) sobre su constitución.
<p>ETAPA 1</p> <p>Objetivo 2: El Servicio genera y difunde un diagnóstico institucional de los riesgos psicosociales laborales, mediante la aplicación del cuestionario CEAL-SM/SUSESO, de manera participativa.</p>	<p>1. El Servicio, con la participación de los Comités de Aplicación, realiza actividades de sensibilización en los centros de trabajo y/o agrupación(es) si corresponde, en los cuales se aplicará el cuestionario CEAL-SM/SUSESO en el año t.</p> <p>2. El Servicio mide los riesgos psicosociales laborales según la metodología definida en el "Cuestionario de Evaluación de Ambientes Laborales - Salud Mental/SUSESO (CEAL-SM/SUSESO)" vigente al momento de la aplicación, completando dicho cuestionario mediante la plataforma CEAL-SM/SUSESO para cada uno de los centros de trabajo y/o agrupación(es) del alcance aprobado.</p> <p>3. El Servicio sistematiza los resultados de la aplicación del cuestionario, a partir de la información generada en la plataforma CEAL-SM/SUSESO, por centro de trabajo y/o agrupación(es) de centros de trabajo y unidad de análisis, si corresponde, y a nivel de Servicio, considerando al menos la identificación de los niveles de protección (bajo riesgo) y exposición al riesgo psicosocial medio y alto por dimensión.</p> <p>4. El Servicio constituye grupos de discusión, por cada centro de trabajo y/o agrupación (es) y/o por unidad de análisis, si corresponde.</p> <p>5. El Servicio elabora el diagnóstico institucional, considerando el análisis de los resultados de los grupos de discusión y del Comité de Aplicación, el que cuenta con la opinión técnica favorable de la Red de Expertos(as) y con la aprobación de la jefatura superior del servicio, teniendo en cuenta a lo menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estado de riesgo, identificando factores protectores (riesgo bajo) y riesgos medio y alto por dimensión y centro de trabajo, agrupación(es) de centros de trabajo y unidades de análisis, si corresponde. • Identificación de los principales hallazgos en materia de riesgo psicosocial laboral por centro de trabajo, agrupación(es) de centros de trabajo y unidades de análisis, si corresponde. <p>6. El Servicio difunde el informe de diagnóstico institucional al personal de planta y a contrata, personal a honorarios y personal regido por el código del trabajo de distintas áreas de la institución, con exclusión del personal subcontratado.</p>
<p>ETAPA 2</p> <p>Objetivo 1: El Servicio define una política de gestión de riesgos psicosociales laborales o su actualización si corresponde y elabora un plan plurianual de mejoramiento de los entornos de trabajo, de manera participativa.</p>	<p>1. El Servicio define o actualiza una política de gestión de riesgos psicosociales laborales, la que debe estar vigente en el año t, y cuenta con la opinión técnica favorable de la Red de Expertos(as) y con la aprobación mediante resolución de la jefatura superior del servicio, considerando al menos lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La participación de los Comité de Aplicación y los grupos de discusión. • Objetivos. • Alcance. • Principios o fundamentos sobre los que se sustenta la política, los que, en cualquier caso, deberán ser consistentes, en lo que sea pertinente, con los principios establecidos en la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. • Derechos y deberes del personal de planta y a contrata, personal a honorarios y personal regido por el código del trabajo de distintas áreas de la institución, con exclusión del personal subcontratado. • Organización institucional para la gestión del riesgo psicosocial. • Directrices y líneas de acción. • Actores y roles. • Plazo de vigencia. <p>2. El Servicio difunde la política de gestión de riesgos psicosociales laborales al personal de planta y a contrata, personal a honorarios y personal regido por el código del trabajo de distintas áreas de la institución, con exclusión del personal subcontratado.</p> <p>3. El Servicio diseña un plan plurianual de mejoramiento de los entornos de trabajo, tomando como insumo los resultados del diagnóstico, la participación de los Comités de Aplicación y el resultado de los grupos de discusión, el que cuenta con la opinión técnica favorable de la Red de Expertos(as) y con la aprobación mediante resolución de la jefatura superior del servicio, que deberá contener al menos lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Programa de trabajo que incorpora la identificación y priorización de las acciones y/o medidas correctivas y preventivas específicas que se implementarán, tanto las definidas por el Servicio como las prescritas por el Organismo Administrador del Seguro de la ley N°16.744

2. Sistema	RIESGOS PSICOSOCIALES LABORALES
Objetivo Sistema	Generar entornos de trabajo psicológicamente saludables en los Servicios Públicos a través de una gestión efectiva de los riesgos psicosociales en el trabajo.
Etapas/ Objetivo(s) Etapa	Requisitos Técnicos.
	(OA) para cada centro de trabajo y/o agrupación(es) y unidad de análisis, si corresponde, plazos y responsables. 4. El Servicio difunde el plan plurianual de mejoramiento de los entornos de trabajo al personal de planta y a contrata, personal a honorarios y personal regido por el código del trabajo de distintas áreas de la institución, con exclusión del personal subcontratado.
ETAPA 3 Objetivo 1: El Servicio implementa y difunde el plan plurianual de mejoramiento de los entornos de trabajo.	1. El Servicio implementa progresivamente el plan plurianual de mejoramiento de los entornos de trabajo, actualizado si corresponde. Cada acción y/o medida se entiende como ejecutada si se cumplen todos los compromisos establecidos en ella. El informe de implementación del plan plurianual de mejoramiento de los entornos de trabajo, aprobado por el jefe de servicio, deberá contener al menos los siguientes elementos: <ul style="list-style-type: none"> Resultados de las acciones y/o medidas comprometidas para el año t ejecutadas. Principales desviaciones entre los resultados de las acciones y/o medidas ejecutadas respecto de las comprometidas por el Servicio para el año t y su justificación. Justificación de acciones y/o medidas ejecutadas que no cumplen uno o más de los compromisos establecidos en ella y propone un plan para subsanarlas. 2. El Servicio difunde el informe de implementación del plan plurianual de mejoramiento de los entornos de trabajo al personal de planta y a contrata, personal a honorarios y personal regido por el código del trabajo de distintas áreas de la institución, con exclusión del personal subcontratado.
ETAPA 4 Objetivo 1: El Servicio evalúa la gestión de riesgos psicosociales.	1. El Servicio evalúa la gestión de riesgos psicosociales presentes en cada centro de trabajo y/o agrupaciones de centros de trabajo, medidos en la etapa 1 mediante una nueva aplicación del cuestionario CEAL-SM/SUSESO, considerando: <ul style="list-style-type: none"> La constitución de Comité de Aplicación, en cada centro de trabajo y/o agrupación (es). La metodología definida en el "Cuestionario de Evaluación de Ambientes Laborales - Salud Mental/SUSESO (CEAL-SM/SUSESO)" vigente al momento de la aplicación. Sistematización de los resultados de la aplicación del cuestionario, a partir de la información generada en la plataforma CEAL-SM/SUSESO, por centro de trabajo y/o agrupación(es) de centros de trabajo y unidad de análisis, si corresponde, y a nivel de Servicio, considerando al menos la identificación de los niveles de protección (bajo riesgo) y exposición al riesgo psicosocial medio y alto por dimensión. Constitución de grupos de discusión, en cada centro de trabajo y/o agrupación(es) y/o por unidad de análisis, si corresponde. Análisis comparativo, a través de los Comité de Aplicación y los grupos de discusión constituidos, de los resultados de la aplicación del cuestionario a nivel de Servicio por centro de trabajo y/o agrupación(es) de centros de trabajo, unidad de análisis, si corresponde, y dimensión, respecto del resultado de la aplicación anterior del cuestionario CEAL-SM/SUSESO. Análisis de la efectividad de las medidas ejecutadas a través del plan plurianual de mejoramiento de los entornos de trabajo y recomendaciones para mejorar. 2. El Servicio difunde los resultados al personal de planta y a contrata, personal a honorarios y personal regido por el código del trabajo de distintas áreas de la institución, con exclusión del personal subcontratado.
Red de Expertos(as)	Departamento de Prevención y Vigilancia, Intendencia de Seguridad y Salud en el Trabajo, Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO).

Objetivo 2: Eficiencia Institucional

3. Sistema	ESTADO VERDE
Objetivo Sistema	Implementar progresivamente una gestión sustentable en los procesos administrativos y en los productos estratégicos de las Servicios, con el fin de disminuir los impactos ambientales y contribuir a los compromisos asumidos por el Estado de Chile en materia de cambio climático.
Etapas/ Objetivo(s) Etapa	Requisitos Técnicos.
ETAPA 1 Objetivo 1: Poner en funcionamiento un marco de gobernanza para la implementación gradual del Sistema Estado Verde, mediante la creación y/o puesta en marcha del Comité Estado Verde, la concientización y capacitación de sus colaboradores y la revisión de la política ambiental del Servicio.	1. El Servicio constituye el Comité Estado Verde, mediante una resolución, entre cuyos integrantes deberán incluir un representante de la jefatura del servicio. En caso de contar con dicho comité, lo pone en marcha. 2. El Comité Estado Verde revisa la existencia de una resolución que apruebe la política de gestión ambiental o de sustentabilidad, que incluya al menos los siguientes aspectos: gestión de residuos y economía circular (Reducir, Reciclar y Reutilizar, 3R), eficiencia energética, gestión hídrica, gestión del papel y compras sustentables, así como mecanismos de concientización ambiental para las y los colaboradores. 3. El Servicio informa a la Red de Expertos(as) el catastro de todos los inmuebles que utiliza, excluyendo bodegas, estacionamientos, viviendas fiscales, centros recreacionales y superficies no construidas, independientemente de la condición jurídica de la propiedad. Dicho catastro debe incluir el número total de colaboradores por inmueble, es decir, personal de planta y contrata, personal a honorarios, personal contratado bajo el código del trabajo, subcontratados y contratados bajo cualquier otra modalidad, incluyendo personal externo que se desempeñe en las dependencias de la institución.

3. Sistema	ESTADO VERDE
Objetivo Sistema	Implementar progresivamente una gestión sustentable en los procesos administrativos y en los productos estratégicos de las Servicios, con el fin de disminuir los impactos ambientales y contribuir a los compromisos asumidos por el Estado de Chile en materia de cambio climático.
Etapas/ Objetivo(s) Etapa	Requisitos Técnicos.
	<ol style="list-style-type: none"> 4. El Comité Estado Verde previa opinión técnica favorable de la Red de Expertos (as), aprueba el alcance gradual de la implementación del Sistema Estado Verde, en sus inmuebles, para aplicar en su conjunto y en cada uno de ellos la gestión energética, de vehículos, traslados de personas, papel, hídrica, de residuos y bienes muebles, en el primer, segundo y/o tercer año. 5. El Servicio bajo la coordinación del Comité Estado Verde y con la opinión técnica favorable de la Red de Expertos (as) concientiza en materia de Estado Verde a sus colaboradores.
ETAPA 1 Objetivo 2: Diagnosticar la situación de la gestión ambiental mediante el levantamiento de información y de la existencia de procesos de monitoreo que determinen el desempeño ambiental del Servicio y sus impactos.	<ol style="list-style-type: none"> 1. El Servicio desarrolla y aprueba a través del Comité Estado Verde un diagnóstico de su gestión ambiental en el período t (comprendido entre noviembre del año t-1 hasta octubre del año t), y lo reporta a la Red de Expertos(as) mediante la plataforma www.gestionaenergia.cl a más tardar el 31 de diciembre del año t, de quienes obtiene una opinión técnica sobre la completitud y oportunidad de la información. Este diagnóstico de la gestión ambiental considera el análisis y la existencia o inexistencia de los siguientes aspectos y sus fundamentaciones en cada uno de los inmuebles del alcance aprobado de conformidad al Objetivo N°1, Requisito Técnico N°4: <ol style="list-style-type: none"> 2. La gestión energética: <ul style="list-style-type: none"> • Resultado del indicador de Eficiencia Energética, cuya fórmula de cálculo es: (Consumo Total de Energía (CTE) en el período t / Superficie Total (ST) del conjunto de inmuebles utilizados con información de facturación por parte del Servicio en el período t). • Para el cálculo de dicho indicador se considerará el consumo de electricidad y gas natural o de cañería (gas ciudad o gas licuado), excluyendo la electricidad que provenga de sistemas fotovoltaicos de auto consumo. • Se deberá reportar el consumo de electricidad y gas natural o de cañería, para todos los inmuebles utilizados por el Servicio, con información de facturación, independiente de la condición del medidor (compartido o no). • Se deberá reportar el consumo de otras fuentes energéticas distintas a las electricidad y gas de cañería que puedan haber ocurrido durante el período. 3. La gestión de los vehículos: <ul style="list-style-type: none"> • Inventario de sus vehículos propios, completo y actualizado al año t. • Kilómetros (Kms) recorridos de cada uno de ellos. 4. Traslados de personas: <ul style="list-style-type: none"> • Resultado de la encuesta origen-destino, provista por la Red de Expertos(as), aplicada al menos al 50% de los colaboradores del alcance definido. • Contabilización del total de viajes por trabajo en avión ida y vuelta. 5. La gestión del papel: <ul style="list-style-type: none"> • Procedimientos formales destinados a disminuir el consumo de papel (impresión a doble cara, con bajo consumo de tinta u otras). • N° de resmas de papel reciclado y no reciclado adquiridas. • Gasto en resmas de papel. 6. La gestión hídrica: <ul style="list-style-type: none"> • Catastro de artefactos, señalando cuántos se encuentran en buen, regular y mal estado y cuántos usan tecnología de eficiencia hídrica. • N° de metros cúbicos (M3) de agua consumidos. • N° de litros de agua envasada adquiridos por el Servicio. 7. La gestión de los residuos: <ul style="list-style-type: none"> • Procesos de reciclaje de residuos, que incluya registros de pesaje y la entrega de certificados de disposición y trazabilidad. • Catastro de contenedores que señale su ubicación y tipo de material de reciclaje. • Kilogramos de residuos reciclados por material. • Kilogramos de residuos no reciclados. 8. La gestión de bienes muebles: <ul style="list-style-type: none"> • Procedimiento para dar de baja los bienes muebles. • Inclusión de acciones para su reciclaje o reutilización en dicho procedimiento. 9. La gestión de compras sustentables: <ul style="list-style-type: none"> • Resultado del indicador "Licitaciones públicas adjudicadas y compras ágiles realizadas con requisitos de sustentabilidad", cuya fórmula de cálculo es (N° de compras a través de licitación pública adjudicadas y compras ágiles realizadas que utilicen criterios de evaluación y/o requisitos sustentables / N° de compras a través de licitación pública adjudicadas y compras ágiles realizadas en rubros factibles de aplicar criterios de sustentabilidad) x 100.
ETAPA 2 Objetivo 1: Diseñar y formalizar la política de gestión ambiental y la capacitación requerida.	<ol style="list-style-type: none"> 1. El Servicio, como resultado de la revisión realizada en la etapa 1, elabora, mantiene o actualiza la política de gestión ambiental y la relación de ésta con las definiciones estratégicas institucionales. Dicha política propuesta por el Comité Estado Verde deberá ser aprobada por la jefatura del servicio, mediante resolución exenta, posterior al proceso de participación consultiva al personal de planta y a contrata, personal a honorarios y personal regido por el código del trabajo de distintas áreas de la institución, con exclusión del personal subcontratado. 2. El Servicio incorpora la temática medioambiental en su Plan Anual de Capacitación (PAC).
ETAPA 2 Objetivo 2: Elaborar un plan de gestión ambiental a partir de los resultados del diagnóstico, que permita abordar las brechas ambientales detectadas.	<ol style="list-style-type: none"> 1. El Servicio elabora o actualiza si corresponde, el plan de gestión ambiental propuesto por el Comité Estado Verde, el que deberá ser aprobado por la jefatura del servicio, mediante resolución exenta. El referido plan, deberá ser reportado a más tardar el 31 de diciembre del año t a la Red de Expertos(as) mediante la plataforma www.gestionaenergia.cl, la que deberá emitir una opinión técnica sobre la completitud y oportunidad de la información contenida en el plan. 2. El plan de gestión ambiental aprobado debe contener al menos:

3. Sistema	ESTADO VERDE
Objetivo Sistema	Implementar progresivamente una gestión sustentable en los procesos administrativos y en los productos estratégicos de las Servicios, con el fin de disminuir los impactos ambientales y contribuir a los compromisos asumidos por el Estado de Chile en materia de cambio climático.
Etapas/ Objetivo(s) Etapa	Requisitos Técnicos.
	<ul style="list-style-type: none"> • Objetivos y acciones para reducir las brechas priorizadas en la gestión energética, de vehículos, de traslado de personas, de uso de papel, de eficiencia hídrica, de residuos, de baja de bienes y compras, según corresponda. • Indicadores para registrar el monitoreo de dichos desempeños de manera cuantitativa. • Costos de cada acción y su vinculación a ítems presupuestarios. • Programa de Trabajo que contiene tareas, plazos y responsables para el año t+1.
ETAPA 3 Objetivo 1: Difundir y socializar la política de gestión ambiental y dar continuidad a las acciones de capacitación.	<ol style="list-style-type: none"> 1. El Servicio implementa una campaña de difusión de la política de gestión ambiental entre sus colaboradores. 2. El Servicio realiza las capacitaciones asociadas a la temática medioambiental, de acuerdo con su plan Anual de Capacitación (PAC).
ETAPA 3 Objetivo 2: Implementar el plan de gestión ambiental institucional.	<ol style="list-style-type: none"> 1. El Servicio ejecuta las acciones planificadas en su plan de gestión ambiental. Cada acción se entiende como ejecutada si se cumplen todos los compromisos establecidos en ella. 2. El Servicio mide los indicadores y si corresponde, calcula la huella de carbono organizacional. 3. El Servicio registra los costos de cada acción y su vinculación a ítems presupuestarios. 4. El Servicio ejecuta cada tarea establecida en el programa de trabajo del plan de gestión ambiental.
ETAPA 4 Objetivo 1: Contar con una estructura y procesos formativos que proveen gobernanza al Sistema Estado Verde en la Institución.	<ol style="list-style-type: none"> 1. El Servicio cuenta con un Comité Estado Verde que sesiona regularmente durante el año y que coordina las acciones asociadas al Sistema Estado Verde en su interior. 2. El Servicio revisa, actualiza y difunde de forma continua la política de gestión ambiental entre sus colaboradores.
ETAPA 4 Objetivo 2: Evaluar y proponer mejoras en el desempeño del Sistema Estado Verde en el Servicio.	<ol style="list-style-type: none"> 1. El Servicio evalúa los resultados de los indicadores establecidos en el Sistema Estado Verde. 2. El Servicio mide la huella de carbono institucional. 3. El Servicio elabora e implementa un Programa de Seguimiento a los resultados de los indicadores, y a la huella de carbono institucional, señalando al menos recomendaciones, compromisos, plazos y responsables, que permitan mejorar dichos desempeños.
Red de Expertos(as)	Subsecretaría del Medio Ambiente (política ambiental, traslados de personas, gestión del papel, hídrica, de residuos y bienes muebles), Dirección de Compras y Contratación Pública (compras sustentables) y Subsecretaría de Energía (gestión energética y de vehículos).

4. Indicador	CONCENTRACIÓN DEL GASTO SUBTÍTULOS 22 Y 29
Objetivo Indicador	Mejorar la planificación y eficiencia en el gasto público, no concentrando los gastos de operación que se indican en los últimos meses del año.
Fórmula de Cálculo	$\left(\frac{\text{Gastos ejecutados de subtítulos 22 y 29 en el segundo semestre del año t} + \text{gastos ejecutados de subtítulos 22 y 29 en el cuarto trimestre del año t} + \text{gasto ejecutado de subtítulos 22 y 29 en el mes de diciembre del año t}}{\text{Total de gastos ejecutados de subtítulos 22 y 29 en el año t}} \right) * 100.$
Requisitos Técnicos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Los subtítulos 22 (Bienes y Servicios de Consumo) y 29 (Adquisición de Activos No Financieros), con sus ítems y asignaciones, se encuentran definidos en el Decreto N°854 de 2004, del Ministerio de Hacienda, que determina clasificaciones presupuestarias. 2. Se entiende por gasto del subtítulo 22, Bienes y Servicios de Consumo, a los gastos por adquisiciones de bienes de consumo y servicios no personales, necesarios para el cumplimiento de las funciones y actividades de los organismos del sector público, incluidos todos sus ítems y asignaciones. 3. Se entiende por gasto del subtítulo 29, Adquisición de Activos No Financieros, los gastos para formación de capital y compra de activos físicos existentes, considerando exclusivamente los ítems 04 Mobiliario y Otros, 05 Máquinas y Equipos y 07 Programas Informáticos. 4. Los montos de ejecución presupuestaria del gasto de subtítulos 22 y 29 corresponden a los datos disponibles en el Sistema de Información para la Gestión Financiera del Estado (SIGFE) de la Dirección de Presupuestos (Dipres), en base devengado. 5. Registro de cifras en base devengado se refiere al registro de todos los recursos y obligaciones en el momento que se generen, independientemente de que éstos hayan sido o no pagados. 6. Se entiende por ejecución presupuestaria de subtítulos 22 y 29 en el segundo semestre del año t a la suma de los gastos de subtítulos 22 y 29 ejecutados por la Institución, entre el 1 de julio y el 31 de diciembre del año t. 7. Se entiende por ejecución presupuestaria de subtítulos 22 y 29 en el cuarto trimestre del año t a la suma de los gastos de subtítulos 22 y 29 ejecutados por la Institución, entre el 1 de octubre y el 31 de diciembre del año t. 8. Se entiende por ejecución presupuestaria de subtítulos 22 y 29 en el mes de diciembre del año t a la suma de los gastos de subtítulos 22 y 29 ejecutados por la Institución, entre el 1 y el 31 de diciembre del año t. 9. Total de gastos ejecutados de subtítulos 22 y 29 en el año t, corresponde a la suma de los gastos de subtítulos 22 y 29 ejecutado del 1 de enero al 31 de diciembre del año t. 10. Las cifras se expresan en Miles de \$ de cada año.
Red de Expertos(as)	Subdirección de Presupuestos, Dirección de Presupuestos, Ministerio de Hacienda.

Objetivo 3: Calidad de los servicios proporcionados a los usuarios/as

5. Sistema	CALIDAD DE SERVICIO Y EXPERIENCIA USUARIA
Objetivo Sistema	Mejorar la calidad de servicio y experiencia de las personas al interactuar con el Estado, a través de la instalación de capacidades en los Servicios para diagnosticar los principales hechos o circunstancias que dificultan una buena calidad de servicio y diseñar, implementar y evaluar acciones de mejora.
Etapas/Objetivos etapas	Requisitos Técnicos
<p>ETAPA 1</p> <p>Objetivo 1: La institución pone en funcionamiento un marco de gobernanza para el Sistema, mediante la creación del Comité de Calidad de Servicio, Experiencia Usuaría y Transformación Digital que será la instancia encargada entre otras materias de entregar lineamientos, opiniones técnicas y asesoría, velando por la adecuada implementación del Sistema en cada una de sus etapas.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. El Servicio constituye el Comité de Calidad de Servicio, Experiencia Usuaría y Transformación Digital, mediante una resolución, cuyos integrantes deberán ser funcionarios(as) de distintos niveles jerárquicos, incluyendo a quienes interactúan directamente con usuarios(as), al coordinador(a) de Transformación Digital, a un(a) representante de la jefatura del área de tecnologías de la información (o su equivalente), jefaturas y representantes de áreas operativas y de apoyo, tales como: finanzas, control de gestión, entre otras. 2. El Comité de Calidad de Servicio, Experiencia Usuaría y Transformación Digital analiza la existencia de una política de calidad de servicio aprobada por el acto administrativo correspondiente. 3. El Servicio define y coordina la(s) actividad(es) de concientización en materia de calidad de servicio, la(s) que cuenta(n) con aprobación del Comité de Calidad de Servicio, Experiencia Usuaría y Transformación Digital y en la(s) que participa el personal de planta y a contrata, personal a honorarios y personal regido por el código del trabajo de distintas áreas de la institución, con exclusión del personal subcontratado.
<p>ETAPA 1</p> <p>Objetivo 2: El servicio elabora un diagnóstico de la calidad de servicio y experiencia usuaria mediante el levantamiento de información de la medición de la satisfacción, identificación de registros administrativos y la recopilación y análisis de insumos relevantes sobre atención ciudadana que determina las brechas de calidad de servicio y experiencia usuaria y su difusión.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. El Servicio desarrolla y aprueba a través del Comité de Calidad de Servicio, Experiencia Usuaría y Transformación Digital, un diagnóstico de la calidad de servicio en el periodo t y lo reporta a la Red de Expertos(as) mediante la plataforma https://sistema.satisfaccion.gob.cl, al 31 de diciembre del año t. Este diagnóstico considera los principales problemas a resolver en materia de calidad de servicio, identificando fortalezas, debilidades, riesgos, puntos críticos y ámbitos prioritarios de trabajo, tomando como insumo la sistematización y análisis de los siguientes aspectos señalados en los requisitos técnicos N°2 al N°9. 2. El Servicio desarrolla la medición de satisfacción usuaria siguiendo la metodología de la Secretaría de Modernización del Estado del Ministerio de Hacienda la cual se encuentra publicada en https://satisfaccion.gob.cl. La medición es realizada por una empresa externa contratada por la Red de Expertos(as) en un proceso sujeto a las normas de la Ley N°19.886 de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios, proveyendo todo lo necesario para su contratación. 3. El diseño muestral de la medición de satisfacción usuaria debe considerar a las personas usuarias de los canales de atención según corresponda, midiendo los servicios relevantes dirigidos o que se relacionen con personas usuarias finales, previa revisión y opinión técnica favorable de la Red de Expertos(as). 4. El Servicio realiza un catastro de la información disponible respecto de la experiencia usuaria, incluyendo, al menos una caracterización de registros administrativos y la identificación de los trámites y/o servicios (incluyendo trámites que autoricen proyectos de inversión, cuando corresponda) entregados a la ciudadanía y vigentes en el año t. Se entenderá como proyectos de inversión: actividades económicas, productivas o de otros tipos, que contribuyen, directa o indirectamente, a la inversión pública o privada. 5. El Servicio sistematiza y analiza la información de los reclamos del año t y en los últimos 3 años, incluyendo estadísticas de los tiempos de respuesta a reclamos. 6. El Servicio sistematiza y analiza la información de las solicitudes de acceso a la información pública del año t y en los últimos 3 años, incluyendo estadísticas de los tiempos de respuesta a las solicitudes. 7. El Servicio, sistematiza y analiza la información de los trámites y/o servicios entregados a la ciudadanía, vigente en el año t, incluyendo estadísticas de tiempos de respuesta de los más relevantes dirigidos o que se relacionen con usuarios(as) finales (durante el año t y últimos 3 años). En los casos que corresponda, se incluyen estadísticas de tiempo de respuesta y stock de trámites que autoricen proyectos de inversión. 8. El Servicio sistematiza y analiza la información de la medición de satisfacción usuaria y de otros instrumentos de percepción usuaria (aplicados durante el año t y en los últimos 3 años). 9. El Servicio sistematiza y analiza la información de registros administrativos asociados a los trámites y/o servicios más relevantes y considerando datos del año t y de los últimos 3 años. 10. El Servicio difunde el informe de diagnóstico final entre el personal de planta y a contrata, personal a honorarios y personal regido por el código del trabajo de distintas áreas de la institución (con exclusión del personal subcontratado), directivos y representantes de la sociedad civil a través del Consejo de la Sociedad Civil (COSOC) establecidos por la Ley N°20.500. En caso de que, la difusión a representantes de la sociedad civil se realice homologando el COSOC a otros consejos, comités o similares instancias de representación de la sociedad civil, el Servicio deberá acreditar la existencia de un dictamen emitido por la Contraloría General de la República que determine expresamente que procede dicha homologación. Este requerimiento es exigible para todos los requisitos técnicos que requieran participación, difusión u otros asociados a COSOC.
<p>ETAPA 2</p> <p>Objetivo 1: La institución cuenta con una política de calidad de servicio vigente, y un plan de mejoramiento de la calidad de servicio y experiencia usuaria y difunde ambos</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. El Servicio deberá contar con una política de calidad de servicio vigente, considerando lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> • La aprobación del Comité de Calidad de Servicio, Experiencia Usuaría y Transformación Digital. • La aprobación de la jefatura de servicio. • La opinión técnica favorable de la Red de Expertos(as). • La participación, durante el proceso de elaboración de la política, del personal de planta y a contrata, personal a honorarios y personal regido por el código del trabajo de distintas áreas de la institución (con exclusión del personal subcontratado), directivos y representantes de la

5. Sistema	CALIDAD DE SERVICIO Y EXPERIENCIA USUARIA
Objetivo Sistema	Mejorar la calidad de servicio y experiencia de las personas al interactuar con el Estado, a través de la instalación de capacidades en las Servicios para diagnosticar los principales hechos o circunstancias que dificultan una buena calidad de servicio y diseñar, implementar y evaluar acciones de mejora.
Etapas/Objetivos etapas	Requisitos Técnicos
instrumentos interna y externamente.	<p>sociedad civil a través del Consejo de la Sociedad Civil (COSOC) establecidos por la Ley N°20.500 o su homólogo en la medida que cumpla la exigencia planteada en la etapa 1.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. La política de calidad de servicio deberá contener al menos lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> • Principios orientadores. • Objetivos. • Relación con las definiciones estratégicas institucionales. • Caracterización de usuarios y usuarias de los servicios. • Actores y roles. • Directrices y líneas de acción. 3. El Servicio deberá difundir la política de calidad de servicio entre el personal de planta y a contrata, personal a honorarios y personal regido por el código del trabajo de distintas áreas de la institución (con exclusión del personal subcontratado), directivos y representantes de la sociedad civil a través del Consejo de la Sociedad Civil (COSOC) establecidos por la Ley N°20.500 o su homólogo en la medida que cumpla la exigencia planteada en la etapa 1. 4. El Servicio diseña un plan mejoramiento de la calidad de servicio y experiencia usuaria, con un horizonte de 3 años y lo actualiza si corresponde, a partir del diagnóstico de calidad de servicio y experiencia usuaria elaborado en la etapa 1, considerando los recursos del presupuesto de la institución y lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> • La aprobación del Comité de Calidad de Servicio, Experiencia Usuaria y Transformación Digital. • La aprobación de la jefatura del servicio. • La participación, durante el proceso de diseño del plan, del personal de planta y a contrata, personal a honorarios y personal regido por el código del trabajo de distintas áreas de la institución (con exclusión del personal subcontratado), directivos y representantes de la sociedad civil a través del Consejo de la Sociedad Civil (COSOC) establecidos por la Ley N°20.500 o su homólogo en la medida que cumpla la exigencia planteada en la etapa 1. • La opinión técnica favorable de la Red de Expertos(as). 5. El plan de mejoramiento de la calidad de servicio y experiencia usuaria deberá contener al menos lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> • Objetivo general y específicos, expresados como resultados esperados y medibles. • Actividades. • Plazos de ejecución. • Áreas responsables y participantes. • Población objetivo de las actividades (definición y cuantificación). • Los trámites y/o servicios seleccionados entre aquellos asociados al cumplimiento de su función o mandato y en los casos que corresponda, se incluyen los trámites que autoricen proyectos de inversión. • Indicadores de desempeño que permitan evaluar el cumplimiento del plan y sus metas, cuando corresponda. • Indicadores asociados a reclamos y a solicitudes de acceso a la información pública y sus metas respectivas. • Indicadores de satisfacción usuaria. • Sistemas de respaldo y reportabilidad para generar los medios de verificación de las actividades. • Priorización de las actividades. • Costos de cada actividad y su vinculación a ítems presupuestarios. 6. El Servicio deberá difundir el plan de mejoramiento de la calidad de servicio y experiencia usuaria entre el personal de planta y a contrata, personal a honorarios y personal regido por el código del trabajo de distintas áreas de la institución (con exclusión del personal subcontratado), directivos y representantes de la sociedad civil a través del Consejo de la Sociedad Civil (COSOC) establecidos por la Ley N°20.500 o su homólogo en la medida que cumpla la exigencia planteada en la etapa 1.
ETAPA 3 Objetivo 1: La institución implementa el plan de mejoramiento de la calidad de servicio y experiencia usuaria y lo difunde interna y externamente.	<ol style="list-style-type: none"> 1. El Servicio implementa el plan definido en la etapa 2, actualizado si corresponde. Cada actividad se entiende como ejecutada si se cumplen todos los compromisos establecidos en ella. El informe de implementación del plan de mejoramiento de la calidad de servicio y experiencia usuaria, aprobado por el Comité de Calidad de Servicio, Experiencia Usuaria y Transformación Digital, deberá contener al menos los siguientes elementos: <ul style="list-style-type: none"> • Resultados de la ejecución de las actividades comprometidas. • Resultados de los indicadores comprometidos para analizar el cumplimiento del plan para el año t. • Análisis de las dificultades y holguras encontradas en la implementación de las actividades, atribuibles a factores externos e internos comprometidos para el año t. • Justificaciones de eventuales modificaciones a lo programado originalmente para el año t. 2. El Servicio difunde el informe de implementación del plan de mejoramiento de la calidad de servicio y experiencia usuaria para el año t entre el personal de planta y a contrata, personal a honorarios y personal regido por el código del trabajo de distintas áreas de la institución (con exclusión del personal subcontratado), directivos y representantes de la sociedad civil a través del Consejo de la Sociedad Civil (COSOC) establecidos por la Ley N°20.500 o su homólogo en la medida que cumpla la exigencia planteada en la etapa 1.
ETAPA 4 Objetivo 1: La institución evalúa la calidad de servicio y experiencia usuaria de su institución mediante los resultados del plan de	<ol style="list-style-type: none"> 1. El Servicio evalúa la calidad de servicio y experiencia usuaria de su institución mediante los resultados de la implementación del plan de mejoramiento de la calidad de servicio y experiencia usuaria ejecutado en la etapa 3. Para ello elabora un informe de evaluación de la calidad de servicio y experiencia usuaria, aprobado por el Comité de Calidad de Servicio, Experiencia Usuaria y Transformación Digital, que incluye:

5. Sistema	CALIDAD DE SERVICIO Y EXPERIENCIA USUARIA
Objetivo Sistema	Mejorar la calidad de servicio y experiencia de las personas al interactuar con el Estado, a través de la instalación de capacidades en los Servicios para diagnosticar los principales hechos o circunstancias que dificultan una buena calidad de servicio y diseñar, implementar y evaluar acciones de mejora.
Etapas/Objetivos etapas	Requisitos Técnicos
mejoramiento de la calidad de servicio y experiencia usuaria.	<ul style="list-style-type: none"> • Análisis de los resultados de los indicadores e hitos cumplidos y no cumplidos, identificando las causas de los resultados obtenidos. • Análisis de los resultados de la medición de satisfacción usuaria posterior a la implementación del plan. • Análisis de los resultados a través de fuentes de información administrativas, tales como reclamos respondidos y tiempos de respuesta, posterior a la implementación del plan. • Evaluación del diseño y la implementación del plan de mejoramiento de la calidad de servicio y experiencia usuaria. <p>2. El Servicio difunde el informe de evaluación de la calidad de servicio y experiencia usuaria entre el personal de planta y a contrata, personal a honorarios y personal regido por el código del trabajo de distintas áreas de la institución (con exclusión del personal subcontratado), directivos y representantes de la sociedad civil a través del Consejo de la Sociedad Civil (COSOC) establecidos por la Ley N°20.500 o su homólogo en la medida que cumpla la exigencia planteada en la etapa 1.</p>
ETAPA 4 Objetivo 2: La institución mejora la calidad de servicio y experiencia usuaria con los servicios relevantes dirigidos o que se relacionen con personas usuarias finales.	1. El Servicio mejora la calidad de servicio y experiencia usuaria, medida a través de los indicadores de desempeño referido a los servicios relevantes dirigidos o que se relacionen con personas usuarias finales.
Red de Expertos(as)	Secretaría de Modernización del Estado, Ministerio de Hacienda. Comisión Asesora Presidencial para la Integridad Pública y Transparencia, Ministerio Secretaría General de la Presidencia.

6. Sistema	TRANSFORMACIÓN DIGITAL
Objetivo Sistema	Instalar progresivamente los principios y estándares de gobierno digital en la gestión de los Servicios, para mejorar la calidad de los servicios entregados a las personas (naturales y jurídicas) por el Estado.
Etapas/Objetivo(s)	Requisitos Técnicos
ETAPA 1 Objetivo 1: Poner en funcionamiento una estructura de gobernanza para la implementación del Sistema de Transformación Digital.	<p>1. La institución deberá conformar una estructura de gobernanza, formalizada mediante resolución de la jefatura de servicio, según corresponda a su caso:</p> <p>a) Para los Servicios que forman parte del Sistema de Calidad de Servicio y Experiencia Usuaria, se utilizará el comité existente para la implementación del Sistema de Transformación Digital, constituyéndose en adelante el Comité de Calidad de Servicio, Experiencia Usuaria y Transformación Digital. Este Comité deberá incluir al menos los siguientes integrantes, de distintos niveles jerárquicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Coordinador(a) de Transformación Digital. • Representante de la jefatura de Tecnologías de la Información (o su equivalente). • Representante de las áreas que interactúan directamente con los usuarios. • Representante de las áreas operativas y de apoyo. <p>b) Para los Servicios que no forman parte del Sistema de Calidad de Servicio y Experiencia Usuaria, se creará el Comité de Calidad de Servicio, Experiencia Usuaria y Transformación Digital, incluyendo al menos los perfiles descritos previamente, de los distintos niveles jerárquicos.</p>
ETAPA 1 Objetivo 2: Efectuar un diagnóstico institucional de brechas en dimensiones estratégicas de transformación digital.	<p>1. La institución realiza un diagnóstico institucional de brechas en dimensiones estratégicas de la transformación digital, indicadas en los numerales 2, 3 y 4 siguientes, ajustándose a los lineamientos provistos por la Red de Expertos(as), quienes deberán emitir una opinión técnica sobre la completitud, medio de envío y oportunidad de la información.</p> <p>2. En la dimensión de procedimientos administrativos y otras tramitaciones electrónicas, la institución aplica el instrumento "Catálogo de Procedimientos Administrativos y otras Tramitaciones (CPAT)", cuyo objetivo es identificar todos los procedimientos administrativos y otras tramitaciones para caracterizar a sus usuarios, el servicio entregado a las personas, y monitorear el avance al soporte electrónico, el cual considerará:</p> <ol style="list-style-type: none"> i. Autenticación digital utilizando mecanismos oficiales. ii. Interoperabilidad para obtener y/o entregar datos, documentos y/o expedientes de otros órganos de la Administración del Estado a través de la red de interoperabilidad del Estado. iii. Envío de notificaciones por medios electrónicos. iv. Utilizar una o más plataformas electrónicas. v. Expediente electrónico, que brinda acceso al interesado. vi. Envío y recepción electrónica de comunicaciones oficiales entre órganos de la Administración del Estado. <p>3. En la dimensión de calidad web, la institución aplicará el instrumento "Pauta de evaluación de sitios web y servicios digitales" en el sitio web institucional principal y en el servicio digital más demandado, selección que deberá contar con la opinión técnica favorable de la Red de Expertos(as).</p> <p>4. En la dimensión gestión de datos, la institución aplicará el instrumento "Marco de Referencia de Gestión de Datos del Estado", cuyo objetivo es evaluar las capacidades institucionales para hacer un uso estratégico de los datos.</p>
ETAPA 2 Objetivo 1: Elaborar y difundir el plan de transformación digital institucional.	1. La institución elabora un plan de transformación digital que aborde las brechas del diagnóstico prioritarias en materia de procedimientos administrativos y otras tramitaciones electrónicas, calidad web, gestión de datos, incorporando el enfoque integrado de gobierno basado en la integración de servicios, según los lineamientos de la Secretaría de Gobierno Digital. El plan deberá contar con la

6. Sistema	TRANSFORMACIÓN DIGITAL
Objetivo Sistema	Instalar progresivamente los principios y estándares de gobierno digital en la gestión de los Servicios, para mejorar la calidad de los servicios entregados a las personas (naturales y jurídicas) por el Estado.
Etapas/Objetivo(s)	Requisitos Técnicos
	<p>opinión técnica favorable de la Red de Expertos(as) en términos de completitud y coherencia, y ser aprobado por la jefatura de servicio mediante resolución.</p> <p>2. El plan de transformación digital se diseñará con un horizonte de trabajo de al menos 3 años, el que deberá actualizarse si corresponde y considerará al menos los siguientes contenidos:</p> <ol style="list-style-type: none"> Objetivo general. Descripción de las principales brechas prioritarias detectadas en el diagnóstico. Iniciativas de transformación digital, alineadas con el proceso de Evaluación de Proyectos de Tecnologías de la Información (Evaluación), que detallan al menos los siguientes contenidos: <ul style="list-style-type: none"> Objetivo. Área responsable de la iniciativa. Estimación de costo de cada iniciativa, recursos, bienes y servicios necesarios para su implementación. Cronograma de actividades, hitos e indicadores que permitan evaluar el avance de la iniciativa. <p>3. La institución difunde el plan de transformación digital entre el personal de planta, contrata, honorarios y regido por el Código del Trabajo, de distintas áreas de la institución (con exclusión del personal subcontratado).</p>
ETAPA 3 Objetivo 1: Implementar el plan de transformación digital y difundir las iniciativas.	<p>1. La institución implementa el plan de transformación digital para el año t y monitorea el avance en base a:</p> <ul style="list-style-type: none"> Cronograma de actividades, hitos e indicadores. Justificaciones de las eventuales modificaciones a lo programado originalmente. <p>2. La institución difunde las iniciativas del plan de transformación digital y las iniciativas en proceso de implementación entre el personal de planta, contrata, honorarios y regidos por el Código del Trabajo de distintas áreas de la institución (con exclusión del personal subcontratado).</p>
ETAPA 4 Objetivo 1: Evaluar el mejoramiento en la entrega de servicios a las personas, de acuerdo con los principios y estándares de gobierno digital, mediante los resultados de la implementación del plan de transformación digital.	<p>1. La institución evalúa los resultados de la implementación del plan de transformación digital, elaborando para ello un informe que considera al menos los siguientes contenidos:</p> <ol style="list-style-type: none"> Cumplimiento del plan de transformación digital: total de iniciativas implementadas respecto del total de iniciativas planificadas, incluyendo una justificación de aquellas no implementadas. Resultado de cada iniciativa: análisis del cumplimiento del objetivo, ejecución del presupuesto asignado, cronograma de actividades, hitos e indicadores de cada iniciativa comprometida. Lecciones aprendidas: evaluación del diseño y del proceso de implementación del plan de transformación digital. <p>2. La institución difunde el informe de evaluación del plan de transformación digital entre el personal de planta, contrata, honorarios y regidos por el Código del Trabajo de distintas áreas de la institución (con exclusión del personal subcontratado).</p>
Red de Expertos(as)	Secretaría de Gobierno Digital, Ministerio de Hacienda.

11.- El desarrollo de las Metas de Eficiencia Institucional, comprende las etapas de Formulación, Implementación, Evaluación y Cumplimiento, las que se sujetarán a las siguientes reglas:

a) La formulación corresponde al proceso que tiene por objeto establecer para cada Servicio los objetivos de gestión a alcanzar en el año siguiente sobre la base del Programa Marco.

El(la) ministro(a) del ramo y la jefatura superior del servicio son responsables de la definición de los objetivos de gestión, ajustados al Programa Marco, con la coordinación y supervisión de Dipres, en su rol de Secretaría Técnica de las Metas de Eficiencia Institucional.

La jefatura superior del servicio deberá informar, previo al inicio del proceso, la propuesta de Metas de Eficiencia Institucional a los funcionarios(as) de su repartición, a través de sus delegados(as) de personal o a través de las asociaciones de funcionarios(as), si las hubiere, como asimismo las acciones de seguimiento de los compromisos, y los resultados de la evaluación.

Será responsabilidad del (la) Ministro(a) del ramo velar por la calidad técnica, la coherencia intersectorial y el nivel de exigencia de los objetivos de gestión incluidos en las Metas de Eficiencia Institucional de sus instituciones dependientes o relacionadas.

En aquellas situaciones originadas en características particulares de algún Servicio, que dificulten la aplicación de un determinado objetivo de gestión, la implementación del objetivo se podrá concretar de un modo distinto a lo señalado en el Programa Marco siempre que se trate de una situación excepcional, debidamente justificada y no se altere la esencia del objetivo en cuestión.

Los antecedentes que explican las características particulares de la institución deberán ser informados y justificados en su propuesta de Metas de Eficiencia Institucional, para ser analizados, y si correspondiere, ser aprobados por el Ministro de Hacienda. Una vez aprobadas las Metas de Eficiencia Institucional del Servicio, dichos antecedentes pasarán a formar parte de éstas.

b) La implementación de las Metas de Eficiencia Institucional será responsabilidad de la jefatura superior de servicio e incluye la ejecución de las acciones necesarias para cumplir los objetivos de gestión comprometidos y el ejercicio de los mecanismos de control, seguimiento y evaluación permanente de dicho cumplimiento.

El (La) Ministro(a) del ramo dispondrá la creación de las instancias técnicas necesarias para controlar y evaluar el desarrollo de las Metas de Eficiencia Institucional y el cumplimiento de los objetivos comprometidos por sus Servicios relacionados o dependientes. Asimismo, deberá informar a Dipres oportunamente todas aquellas circunstancias que pudieran incidir o afectar el adecuado cumplimiento de los objetivos de gestión comprometidos.

c) La evaluación de los compromisos corresponde al proceso que tiene por objeto determinar el grado de cumplimiento global de los objetivos de gestión comprometidos en las Metas de Eficiencia Institucional, en base a una validación técnica de expertos(as) externos(as), y el porcentaje de incentivo que corresponderá recibir a cada uno de los funcionarios(as) de los respectivos Servicios.

El (La) Ministro(a) del ramo será responsable por la veracidad de la información sobre cumplimiento de los objetivos de gestión, que se comunique al Ministro de Hacienda. Para estos fines, se solicita la verificación de su cumplimiento a través de la realización de auditorías y control interno, y con el apoyo de los representantes ministeriales designados.

La evaluación del grado de cumplimiento de los compromisos, establecidos en base al Programa Marco 2025 y el grado de cumplimiento global de la institución, será realizada por el Ministro de Hacienda, con el apoyo de la Dirección de Presupuestos. Por su parte, el proceso de validación técnica del cumplimiento de los objetivos de gestión de los servicios será realizado por expertos(as) externos(a) contratados vía licitación pública con el apoyo de la red de expertos(as).

d) El cumplimiento global de las Metas de Eficiencia Institucional, será el resultado de la suma de las ponderaciones obtenidas en cada uno de los objetivos de gestión. El nivel de cumplimiento de cada objetivo de gestión corresponderá a la suma de las ponderaciones de cada indicador de desempeño y sistema de gestión cumplido y parcialmente cumplido.

i) Indicadores con mínimo de cumplimiento de 75% de su meta.

El resultado de un indicador se obtendrá comparando el valor efectivo y su respectiva meta, y se entenderá:

- Cumplido si el resultado es al menos de un 100%.
- Parcialmente cumplido si el resultado es igual o mayor a 75% y menor a 100%.
- No cumplido si el resultado es menor a 75%.

Un indicador cumplido será aquel que logra el 100% de su meta y por tanto suma todo el ponderador al objetivo de gestión correspondiente. Un indicador parcialmente cumplido será aquel que logra menos de un 100% de su meta y 75% o más, sumando la proporción del ponderador que obtiene al multiplicar por el grado de cumplimiento alcanzado. Un indicador no cumplido será aquel que logra menos de un 75% de su meta, y por tanto suma 0% del ponderador al objetivo correspondiente.

Un indicador se considerará no cumplido cuando se presente alguna de las siguientes situaciones:

- No es posible verificar los valores reportados por el Servicio a través de sus medios de verificación.

- Los valores informados en el aplicativo dispuesto por Dipres no correspondan con los señalados en los medios de verificación.
- Los valores informados en los medios de verificación son inconsistentes (con información del mismo medio de verificación o con la contenida en otros medios de verificación), presente errores y/u omisiones.
- Los valores informados no corresponden al alcance y/o período de medición comprometido en la meta.
- Las razones del incumplimiento no corresponden a causas externas calificadas y no previstas que limiten seriamente su logro.
- Los medios de verificación presentados no permiten verificar el cumplimiento de requisitos técnicos adicionales que no son parte del cómputo del numerador y denominador de la fórmula de cálculo.

ii) Cumplimiento sistemas de gestión "*Riesgos Psicosociales Laborales*", "*Estado Verde*", "*Calidad de Servicio y Experiencia Usuaria*" y "*Transformación Digital*".

- La ponderación total obtenida en el sistema corresponderá a la suma de las ponderaciones logradas en cada objetivo de etapa.
- La ponderación lograda en cada objetivo de etapa corresponderá al porcentaje de requisitos técnicos cumplidos respecto del total de requisitos técnicos comprometidos del respectivo objetivo, multiplicado por la ponderación asignada por el Servicio a dicho objetivo.
- Cada requisito técnico tomará valores de 100% si cumple y 0% si no cumple. Un requisito técnico está cumplido cuando es posible verificar todo su contenido a través de los medios de verificación presentados por el Servicio.

12.- Se entenderá que hay error cuando se presente al menos, una de las siguientes situaciones:

- Error de omisión: los archivos de medios de verificación no corresponden al indicador de desempeño o sistema de gestión, se encuentran incompletos, total o parcialmente en blanco, ilegibles, con correcciones y/o enmiendas que no hacen posible verificar los valores o información.
- Error de inconsistencia: la información de los medios de verificación presenta diferencias en su propio contenido y/o con lo informado en la aplicación web de Dipres, de las redes de expertos(as) y/o con otras fuentes oficiales.
- Error de exactitud: la información presentada no corresponde al alcance (nombre, fórmula o etapa y requisitos técnicos, según corresponda) y/o al período de medición definido para el indicador de desempeño o sistema de gestión.

Para cada indicador de desempeño o sistema de gestión cumplido o parcialmente cumplido, informado con error durante el proceso de evaluación, se descontará un 10% de la ponderación establecida por el Servicio para el respectivo indicador de desempeño o sistema de gestión en la formulación de las Metas de Eficiencia Institucional.

Una vez concluido el proceso de evaluación respecto de cada Servicio, se procederá a efectuar el cálculo de la tasa de descuento por error en la información proporcionada. Con todo, y una vez efectuado el cálculo de la tasa de descuento por error, se determinará el cumplimiento global los indicadores de desempeño y sistemas de gestión y de los objetivos de gestión.

13.- El análisis de causa externa que invoque un Servicio para justificar el incumplimiento de un Objetivo de Gestión se realizará en función del mérito de cada caso, debiendo estar fundamentado el efecto que el factor externo tiene en dicho incumplimiento. Asimismo, deberá cuantificar la incidencia del factor externo, o efectuar una aproximación si aquello no fuere factible.

Se considerará en el análisis del incumplimiento de un Objetivo de Gestión, la existencia de causas externas calificadas y no previstas que limiten seriamente el logro de dichos objetivos, tales como hechos fortuitos comprobables, catástrofes y cambios en la legislación, como también las reducciones presupuestarias externas al Ministerio del cual depende o con el cual

se relaciona, siempre que afectaren ítems relevantes para el cumplimiento de las Metas de Eficiencia Institucional.

14.- El desarrollo de los objetivos de gestión, indicadores de desempeño y sistemas de gestión por parte de los Servicios será apoyado por Servicios públicos con conocimiento especializado, denominadas **redes de expertos(as)**, encargadas de asesorar a los Servicios proporcionando la asistencia técnica necesaria.

Las redes de expertos(as) corresponden a las individualizadas en cada uno de los indicadores de desempeño y sistemas de gestión; y entre sus funciones está la de prestar apoyo a las Servicios en la formulación e implementación de las Metas de Eficiencia Institucional, como asimismo, disponer los medios tecnológicos y/o formatos de bases de datos, para efectos de facilitar el registro de la información correspondiente a los medios de verificación de los indicadores de desempeño y sistemas de gestión comprometidos, a utilizar en la etapa de evaluación de su grado de cumplimiento.

Los medios de verificación de los indicadores de desempeño y sistemas de gestión comprometidos corresponden a aquellos antecedentes que permiten acreditar la correcta y total realización de cada uno de los objetivos de gestión, medidos a través de indicadores de desempeño y/o instrumentos de similar naturaleza (sistemas de gestión) y de sus respectivos requisitos técnicos.

En aquellos casos, en que la red de expertos(as) no cuente con aplicativos o formatos que permitan al Servicio registrar los antecedentes de respaldo de sus indicadores de desempeño y sistemas de gestión, la información del respectivo indicador y sistema deberá ser proporcionada directamente por el Servicio.

15.- El proceso de formulación de las Metas de Eficiencia Institucional de la Institución se efectuará en la aplicación dispuesta por la Dirección de Presupuestos, con acceso restringido en su sitio web www.dipres.cl y seleccionar "Proceso Formulación PMG/MEI 2025" (ingreso mediante nombre de usuario/a y contraseña), garantizando la privacidad y seguridad de la información presentada por cada Institución.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE

"POR ORDEN DEL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA"



ANDREA ALBAGLI IRURETAGOYENA
MINISTRA DE SALUD (S)



MARIO MARCEL CULLELL
MINISTRO DE HACIENDA



MINISTERIO DE HACIENDA
OFICINA DE PARTES

07 ENE 2025

DIGITALIZADO

MINISTERIO DE HACIENDA
OFICINA DE PARTES

27 FEB 2025

DIGITALIZADO

MINISTERIO DE HACIENDA
OFICINA DE PARTES

06 MAR 2025

DIGITALIZADO