



MINISTERIO DE HACIENDA
DIRECCIÓN DE PRESUPUESTOS

Reg. N° 230 LI-2025
RDM/LIL/CVD/JDM



MINISTERIO DE HACIENDA OFICINA DE PARTES RECEPCION
--

CONTRALORIA GENERAL TOMA DE RAZON RECEPCION

DEPART. JURIDICO		
DEP. T.R. Y REGISTRO		
DEPART. CONTABIL		
SUB. DEP. C. CENTRAL		
SUB. DEP. E. CUENTAS		
SUB. DEP. C.P. Y BIENES NAC		
DEPART. AUDITORIA		
DEPART. V.O.P., U. y T		
SUB. DEP. MUNICIP.		

REFRENDACION

REF. POR \$.....
IMPUTAC.....
ANOT. POR \$.....
IMPUTAC.....
DEDUC. DTO.....

APRUEBA PROGRAMA MARCO DE LOS PROGRAMAS DE MEJORAMIENTO DE LA GESTIÓN DE LOS SERVICIOS EN EL AÑO 2026 PARA EFECTOS DEL INCREMENTO POR DESEMPEÑO INSTITUCIONAL DEL ARTÍCULO 6° LEY N°19.553.



DECRETO EXENTO N° 320

SANTIAGO, 27 OCT 2025

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; el artículo 6° de la Ley N°19.553, que concede Asignación de Modernización y otros Beneficios que indica y sus modificaciones; el Decreto Supremo N°1.232, de 2018, del Ministerio de Hacienda, que Aprueba el Reglamento a que se refiere el artículo 6° de la Ley N°19.553 para la aplicación del Incremento por Desempeño Institucional; y la Resolución N°36 de 2024 y N°8 de 2025, ambas de la Contraloría General de la República, que Fijan Normas sobre Exención de Trámite de Toma de Razón;

CONSIDERANDO:

- 1.- Que, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 6° de la Ley N°19.553, el incremento por desempeño institucional se concederá en relación con la ejecución eficiente y eficaz por parte de los servicios, de los Programas de Mejoramiento de la Gestión;
- 2.- Que, para la adecuada aplicación del incremento antes referido resulta necesario contar con un documento en el que se consigne, para el conjunto de los servicios, los objetivos de gestión que se consideran esenciales para un desarrollo eficaz, eficiente y de calidad de los servicios y que contribuyen a la modernización del Estado y al mejoramiento de la gestión pública denominado "Programa Marco de los Programas de Mejoramiento de la Gestión" (Programa Marco);
- 3.- Que, en consecuencia, el Programa Marco debe contener los objetivos de gestión eficaz, de eficiencia institucional y de calidad de los servicios proporcionados a los usuarios(as), sus ponderaciones, indicadores u otros instrumentos que medirán el grado de cumplimiento de los objetivos comprometidos, los porcentajes mínimos de cumplimiento y los medios de verificación;

09674/2025

20795753

4.- Que, los elementos centrales de la gestión de una organización corresponden a procesos estratégicos, de apoyo, de información, responsabilidad social y resultados, los que tienen un impacto en la ciudadanía;

5.- Que, la propuesta del Programa Marco debe ser elaborada anualmente por el Comité Técnico de los Programas de Mejoramiento de la Gestión regulado en el Título VII artículo 22 letra a) del Decreto Supremo N°1.232, de 2018, del Ministerio de Hacienda, que Aprueba el Reglamento a que se refiere el artículo 6° de la Ley N°19.553, para la aplicación del incremento por desempeño institucional;

6.- Que, le corresponde al ministro de Hacienda conjuntamente con el ministro del Interior y la ministra Secretaria General de la Presidencia, aprobar anualmente el Programa Marco propuesto por el Comité Técnico, conforme lo señalado en el considerando anterior;

7.- Las facultades otorgadas por las normas citadas en Vistos;

DECRETO:

ARTÍCULO ÚNICO: APRUÉBASE el siguiente Programa Marco de los Programas de Mejoramiento de la Gestión para el año **2026**:

PROGRAMA MARCO DE LOS PROGRAMAS DE MEJORAMIENTO DE LA GESTIÓN AÑO 2026

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 y ausentismo laboral, 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 no podrán ser inferiores a un 5% y las ponderaciones de cada sistema de gestión no podrán ser inferiores a un 15%. 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 2026.

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

a. **Objetivo N°1 Gestión Eficaz:**

- Medidas de Equidad de Género.
- Informes de Dotación de Personal.
- Sistema de Planificación, Monitoreo y Evaluación.
- Sistema Riesgos Psicosociales y Ausentismo Laboral.

b. **Objetivo N°2 Eficiencia Institucional:**

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

c. **Objetivo N°3 Calidad de los servicios proporcionados a los usuarios(as):**

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

5.- Para la aplicación del Programa Marco se diferencian categorías de servicios: servicios nuevos y de reciente creación, Servicios Locales de Educación Pública, y los restantes servicios.

Se entiende por:

a. **Servicios nuevos y de reciente creación.**

- Servicios nuevos: corresponde a aquellos que iniciarán sus funciones en el año 2026.
- Servicios de reciente creación: corresponde a aquellos que en el año 2025 han implementado las etapas 1 y/o 2 y/o 3 del sistema "Planificación, Monitoreo y Evaluación".

b. **Servicios Locales de Educación Pública (SLEP)**

- SLEP nuevos: corresponde a aquellos que hayan iniciado sus funciones en el año 2025 y los que iniciarán sus funciones durante el año 2026.
- SLEP de reciente creación: corresponde a aquellos que en el año 2025 han implementado las etapas 1 y/o 2 y/o 3 del sistema "Planificación, Monitoreo y Evaluación".
- Otros SLEP. Corresponde a aquellos no considerados nuevos ni de reciente creación.

c. Los **Servicios Programa Marco General**, corresponden a aquellos no incluidos en las letras a) y b) de este numeral.

6.- Los **Servicios Programa Marco General** se sujetarán a las siguientes reglas:

- a. 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.
- b. El indicador "Informes de Dotación de Personal" sólo deberá ser comprometido por aquellos servicios que defina la red de expertos(as).
- c. Deberán comprometer obligatoriamente los Sistemas "Estado Verde", "Transformación Digital" y "Riesgos Psicosociales y Ausentismo Laboral".
- d. Para los sistemas "Riesgos Psicosociales y Ausentismo Laboral", "Estado Verde", "Calidad de Servicio y Experiencia Usuaría" y "Transformación Digital" 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.
- e. En el sistema "Estado Verde", los servicios que estén desarrollando la tercera etapa del sistema en el año 2025 podrán, con el acuerdo de la red de expertos(as), comprometerla

nuevamente para el año 2026, según el alcance gradual de implementación del sistema en sus inmuebles.

- f. El sistema “*Calidad de Servicio y Experiencia Usuaría*” sólo deberá ser comprometido por aquellos servicios que defina la Secretaría de Modernización del Ministerio de Hacienda.

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 General año 2026

N°	Tipos de Objetivo de Gestión	Indicadores de Desempeño/Sistemas de Gestión	Tipo de Compromiso	Porcentaje Mínimo de Cumplimiento
1	Gestión Eficaz	1. Medidas de Equidad de Género	Indicador	<p>Indicador.</p> <p>75% de su meta, y proporcional hasta llegar a 100% con tope en 100%.</p> <p>Sistema de gestión.</p>
		2. Informes de Dotación de Personal	Indicador	
		3.- Riesgos Psicosociales y Ausentismo Laboral	Sistema de gestión	
2	Eficiencia Institucional	4. Estado Verde	Sistema de gestión	<p>Total de requisitos técnicos cumplidos sobre el total de requisitos técnicos comprometidos en cada etapa.</p>
		5. Concentración del Gasto Subtítulos 22 y 29	Indicador	
3	Calidad de los Servicios proporcionados a los usuarios(as)	6. Calidad de Servicio y Experiencia Usuaría	Sistema de gestión	<p>Un requisito técnico sumará al cumplimiento global sólo si está cumplido en un 100%.</p>
		7. Transformación Digital	Sistema de gestión	

7.- Los **Servicios de reciente creación** se sujetarán a las siguientes reglas:

- Los sistemas “*Planificación, Monitoreo y Evaluación*”, “*Estado Verde*” 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.
- Los indicadores “*Medidas de Equidad de Género*” y “*Concentración del Gasto Subtítulos 22 y 29*” respecto de los cuales el servicio deberá definir una meta, la cual consistirá en medir correctamente cada indicador.
- El indicador “*Informes de Dotación de Personal*” sólo deberá ser comprometido con una meta por aquellos servicios que defina la red de expertos(as).
- El sistema “*Calidad de Servicio y Experiencia Usuaría*” se comprometerá considerando solo el requisito técnico N°7 del objetivo 2 de la etapa 1, esto es: *Sistematización y análisis de “la información de las solicitudes de acceso a la información pública (SAIP) recibidas y respondidas del año t y en los últimos 3 años, incluyendo estadísticas de los tiempos de respuesta a las solicitudes.”*

Los objetivos de gestión, sus indicadores de desempeño, sistemas de gestión y porcentaje mínimo de cumplimiento para los servicios de reciente creación, se detallan en el siguiente cuadro 2.

Cuadro 2. Programa Marco 2026. Servicios de Reciente Creación

N°	Tipo de Objetivo de Gestión	Indicadores de Desempeño/Sistemas de Gestión	Tipo de Compromiso	Porcentaje Mínimo de Cumplimiento
1	Gestión Eficaz	1. Medidas de Equidad de Género	Indicador	Indicador. 100% si mide correctamente. Sistema de gestión. Total de requisitos técnicos cumplidos sobre el total de requisitos técnicos comprometidos en cada etapa.
		2. Informes de Dotación de Personal	Indicador	
		3. Planificación, Monitoreo y Evaluación	Sistema de gestión	
2	Eficiencia Institucional	4. Estado Verde	Sistema de gestión	Un requisito técnico sumará al cumplimiento global sólo si está cumplido en un 100%.
		5. Concentración del Gasto Subtítulos 22 y 29	Indicador	
3	Calidad de los Servicios proporcionados a los usuarios(as)	6. Calidad de Servicio y Experiencia Usuaria	Sistema de gestión	Un requisito técnico sumará al cumplimiento global sólo si está cumplido en un 100%.
		7. Transformación Digital	Sistema de gestión	

8.- Los **Servicios nuevos** solo deberán comprometer el sistema “*Planificación, Monitoreo y Evaluación*” para lo cual 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.

El objetivo de gestión, sistema de gestión y porcentaje mínimo de cumplimiento para los servicios nuevos, se detallan en el siguiente cuadro 3.

Cuadro 3. Programa Marco año 2026. Servicios nuevos

N°	Tipo de Objetivo de Gestión	Sistema de Gestión	Porcentaje Mínimo de Cumplimiento
1	Gestión Eficaz	Planificación, Monitoreo y Evaluación	Total de requisitos técnicos cumplidos sobre el total de requisitos técnicos comprometidos en—cada etapa. Un requisito técnico sumará al cumplimiento global sólo si está cumplido en un 100%.

9.- Servicios Locales de Educación Pública (SLEP)

9.1. Los SLEP de reciente creación:

Deberán comprometer obligatoriamente lo siguiente:

- a. El Sistema de “*Planificación, Monitoreo y Evaluación*” para el que deberá definir una meta la que consistirá en la implementación de las etapas de desarrollo del sistema.

- b. Los indicadores: “Medidas de Equidad de Género” y “Concentración del gasto subtítulos 22 y 29”, respecto de los cuales el servicio deberá definir una meta la que consistirá en medir correctamente. Para el indicador “Informes de dotación de personal”, deberá definir una meta.
- c. El sistema “Calidad de Servicio y Experiencia Usuaría” se comprometerá considerando solo el requisito técnico N°7 del objetivo 2 de la etapa 1, esto es: *Sistematización y análisis de “la información de las solicitudes de acceso a la información pública (SAIP) recibidas y respondidas del año t y en los últimos 3 años, incluyendo estadísticas de los tiempos de respuesta a las solicitudes”.*

Los objetivos de gestión, indicadores de desempeño, sistema de gestión y porcentaje mínimo de cumplimiento para los SLEP de reciente creación, se detallan en el siguiente cuadro 4.

Cuadro 4. Programa Marco Especial año 2026. Servicios Locales de Educación Pública de reciente creación

N°	Tipo de Objetivo de Gestión	Indicadores de Desempeño/Sistemas de Gestión	Tipo de Compromiso	Porcentaje Mínimo de Cumplimiento
1	Gestión Eficaz	1. Medidas de Equidad de Género	Indicador	Indicadores. Medidas de Equidad de Género y Concentración del Gasto Subtítulos 22 y 29: 100% si mide correctamente. Informes de Dotación de Personal
		2. Informes de Dotación de Personal	Indicador	
		3. Planificación, Monitoreo y Evaluación	Sistema de gestión	
2	Eficiencia Institucional	4. Concentración del Gasto Subtítulos 22 y 29	Indicador	75% de su meta, y proporcional hasta llegar a 100% con tope en 100%. Sistema de gestión. Total de requisitos técnicos cumplidos sobre el total de requisitos técnicos comprometidos en cada etapa. Un requisito técnico sumará al cumplimiento global sólo si está cumplido en un 100%.
3	Calidad de los Servicios proporcionados a los usuarios(as)	5. Calidad de Servicio y Experiencia Usuaría	Sistema de gestión	

9.2. Los SLEP nuevos:

Deberán comprometer obligatoriamente lo siguiente:

- a. El indicador de “Informes de Dotación de Personal” para el cual deberán definir una meta.
- b. El Sistema de “Planificación, Monitoreo y Evaluación”, considerando sólo el compromiso del requisito técnico N°3 del objetivo 1 de la etapa 1, que señala: *“El servicio elabora, o actualiza si corresponde y presenta en la formulación de la Ley de Presupuestos del año siguiente las definiciones estratégicas de acuerdo con su norma orgánica y la planificación estratégica ministerial vigente, contando con la opinión técnica favorable de la red de expertos(as), considerando lo siguiente:*
- *Misión. Esto es, la institución define su razón de ser, identificando en su declaración el qué, el cómo y el para quién.*
 - *Identificación de los Objetivos Estratégicos Ministeriales (OEM), aplicables al servicio, establecidos por el ministerio del ramo.*

- *Definición de Objetivos Estratégicos del Servicio (OES) expresados como resultados esperados.*
- *Identificación de los bienes y/o servicios finales provistos por el servicio a los(as) ciudadanos(as) y/o usuarios(as)."*

El objetivo de gestión, indicador de desempeño, sistema de gestión y porcentaje mínimo de cumplimiento para los SLEP nuevos, se detallan en el siguiente cuadro 5.

Cuadro 5. Programa Marco Especial año 2026. Servicios Locales de Educación Pública nuevos

N°	Tipo de Objetivo de Gestión	Indicadores de Desempeño/Sistemas de Gestión	Tipo de Compromiso	Porcentaje Mínimo de Cumplimiento
1	Gestión Eficaz	1. Informes de Dotación de Personal	Indicador	Indicador. 75% de su meta, y proporcional hasta llegar a 100% con tope en 100%. Sistema de gestión. Total, de requisitos técnicos cumplidos sobre el total de requisitos técnicos comprometidos en cada etapa. Un requisito técnico sumará al cumplimiento global sólo si está cumplido en un 100%.
		2. Planificación, Monitoreo y Evaluación	Sistema de gestión	

9.3 Los SLEP no incluidos en los numerales 9.1 y 9.2 se sujetarán a las reglas a que se refiere el numeral 6 de este decreto.

10.- Los indicadores y sistemas de cada objetivo de gestión, su fórmula de cálculo y/o etapas cuando corresponda, objetivo, 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	$(\text{Número de medidas para la igualdad de género implementadas en el año } t / \text{Número total de medidas para la igualdad de género establecidas en el programa marco del año } t) * 100.$
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, en el marco de los instrumentos de transversalización y a los bienes y servicios finales definidos en el formulario A1 2026 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).

1. Indicador	MEDIDAS DE EQUIDAD DE GÉNERO
	<ul style="list-style-type: none"> d. Acciones de comunicación y difusión interna y/o externa con perspectiva de género. e. Procesos de provisión de bienes o servicios con perspectiva de género. f. Políticas y/o programas públicos elaborados por el servicio con perspectiva de género. g. Legislación, normativas, fiscalización, reglamentación y/o regulación, con perspectiva de género. h. Estudios, datos y estadísticas con información desagregada por sexo/género y análisis de género. <p>3. El servicio deberá comprometer un mínimo de cuatro (4) medidas de igualdad de género a implementar en el año t, y especificar al menos un compromiso por cada medida seleccionada.</p> <p>4. 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.</p> <p>5. 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.</p>
Red de expertos(as)	Subsecretaría de la Mujer y la Equidad de Género, Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género.

2. Indicador	INFORMES DE DOTACIÓN DE PERSONAL
Objetivo Indicador	Mejorar la eficacia y eficiencia en el gasto público, a través del mejoramiento de procesos y sistemas de información financiera, administrativa y de gestión, que posibiliten la oportuna disponibilidad de información relevante, consistente y confiable sobre el personal disponible y su gasto asociado.
Fórmula de Cálculo	$(N^{\circ} \text{ de informes de dotación de personal entregados en oportunidad y calidad a Dipres en año } t / N^{\circ} \text{ total de informes de dotación de personal requeridos por Dipres para el año } t) * 100.$
Requisitos Técnicos	<p>1. Los informes de dotación de personal corresponden a dos envíos por cada uno de los cuatro informes trimestrales de dotación de personal. Los informes trimestrales de dotación deberán ser enviados, mediante el proceso establecido para ello, hasta las siguientes fechas:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. 8 de enero año t, primer envío, Cuarto Informe Trimestral de Dotación de Personal año t-1. b. 22 de enero año t, segundo envío, Cuarto Informe Trimestral de Dotación de Personal año t-1. c. 8 de abril año t, primer envío, Primer Informe Trimestral de Dotación de Personal año t. d. 22 de abril año t, segundo envío, Primer Informe Trimestral de Dotación de Personal año t. e. 8 de julio año t, primer envío, Segundo Informe Trimestral de Dotación de Personal año t. f. 22 de julio año t, segundo envío, Segundo Informe Trimestral de Dotación de Personal año t. g. 8 de octubre año t, primer envío, Tercer Informe Trimestral de Dotación de Personal año t. h. 22 de octubre año t, segundo envío, Tercer Informe Trimestral de Dotación de Personal año t. <p>2. Los informes trimestrales de dotación de personal deberán presentarse sin errores, sin omisiones y contener la siguiente información:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Caracterización del personal de la dotación y fuera de dotación (incluye personal a honorarios), en funciones a la fecha de corte de cada informe, señalando para cada uno de ellos características relevantes del funcionario(a) y de su contrato, como tipo de contrato, permanencia en la institución, función y grado, entre otras; si posee un cargo titular en reserva, si percibe bonificación mensual del artículo 21 de la Ley N°19.429, si cotiza por trabajo pesado, características del desempeño de su jornada laboral, entre otros. b. Personal que presenta alguna de las siguientes situaciones, entre el 1 de enero y la fecha de corte de cada informe: Licencias médicas, permisos, y otras causales de

2. Indicador	INFORMES DE DOTACIÓN DE PERSONAL
	<p>ausentismo; horas extraordinarias, diurnas, nocturnas, pagadas o compensadas; cese de funciones; percepción de beneficios, como bonificación por retiro voluntario, asignación por funciones críticas, viáticos nacionales; con movimientos ascendentes; con cargas familiares; que ingresa al servicio por primera vez; entre otras. Se debe señalar para cada una de las situaciones en particular, características en específico y su presentación de manera acumulativa en cada informe.</p> <p>c. Características del lugar de desempeño del personal de la dotación y fuera de dotación, entre el 1 de enero y la fecha de corte de cada informe.</p> <p>3. Los informes trimestrales de dotación de personal cumplirán criterio de calidad cuando cuenten con la opinión técnica favorable de la red de expertos(as); esto es, se presenten sin errores o éstos se subsanen en la forma y medio solicitado para cada respuesta, a más tardar al día hábil siguiente, a los 3 o 5 días hábiles de informadas las observaciones por la red de expertos(as) según el tipo de observación que se trate. Los tipos de errores a considerar son:</p> <p>a. Inconsistencia: la información remitida presenta diferencias en su propio contenido, con otros informes remitidos a Dipres y/o con otras fuentes oficiales.</p> <p>b. Imputación: la información remitida presenta fallas de digitación, cálculo o imputación.</p> <p>c. Omisión: envío de información incompleta o sub-declaración. Es decir, no cumple con el criterio de completitud de todas las materias consultadas en cada proceso y todas las personas/casos que se presenten en el período consultado.</p> <p>4. Los informes trimestrales de dotación de personal cumplirán criterio de oportunidad cuando se envíen de manera completa a Dipres en los plazos indicados y conforme al procedimiento establecido y cuentan con la opinión técnica favorable de la red de expertos(as), tanto que se trate de los informes o de la subsanación de errores, en su caso, considerando en ambos casos lo siguiente:</p> <p>a. El informe remitido en los plazos establecidos en el requisito técnico número 2 debe incluir todos los archivos solicitados para el trimestre en cuestión, siguiendo el formato actualizado para dicho trimestre. Este informe debe ser remitido a Dipres mediante sistema de recepción de informes trimestrales, a menos que se indique lo contrario.</p> <p>b. La subsanación de errores debe ser entregada en los plazos establecidos en el requisito técnico número 3, donde se proporcione respuesta satisfactoria a todas las observaciones y consultas relacionadas. La entrega de ésta deberá ser realizada mediante el Registro de Observaciones dispuesto en el sistema mencionado anteriormente.</p>
Red de expertos(as)	Subdepartamento de Estadísticas, Dirección de Presupuestos, Ministerio de Hacienda.

3. Sistema	PLANIFICACIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN
Objetivo Sistema	Diseñar e implementar gradualmente procesos de planificación, monitoreo y evaluación que permitan a la institución disponer de información necesaria, suficiente y oportuna para apoyar la toma de decisiones y la rendición de cuentas de su gestión institucional, y contribuir a un desempeño eficaz, eficiente enfocado en la calidad de los servicios proporcionados a los(as) usuarios(as).
Etapas/Objetivo(s) Etapa	Requisitos Técnicos.
ETAPA 1 Objetivo 1: La Institución implementa y/o actualiza un proceso de Planificación Estratégica de acuerdo con su regulación y las definiciones estratégicas ministeriales (A0) y las presenta en la formulación de la Ley de Presupuestos del año siguiente (Formulario A-	<ol style="list-style-type: none"> 1. El servicio implementa un proceso de planificación estratégica, con participación del equipo directivo y funcionarios(as) de todos los estamentos para apoyar la toma de decisiones en el servicio. Este proceso deberá quedar documentado a través de actas, donde deberá incluirse nombre y fecha de la actividad y el registro de participantes. 2. El servicio presenta los resultados del proceso de planificación estratégica, los que deberán incorporar la revisión y/o análisis de al menos lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> • Normas orgánicas que rigen a la institución. • Definiciones Estratégicas Ministeriales (Formulario A0). • Necesidades y problemáticas de la población potencial vinculada al quehacer de la institución. • Propuestas surgidas desde la jefatura del servicio y su equipo directivo, y desde los(as) funcionarios(as). • Definiciones surgidas del proceso de planificación estratégica, esto es: Misión, identificación de los objetivos estratégicos ministeriales aplicables al servicio, definición

3. Sistema	PLANIFICACIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN
<p>1 Definiciones Estratégicas).</p>	<p>de objetivos estratégicos del servicio, identificación de los bienes/servicios provistos a los(as) ciudadanos(as) y/o usuarios(as), identificación de los(as) ciudadanos(as) y/o usuarios(as) del servicio, y definición de los centros de responsabilidad a cargo de la provisión de los bienes/servicios y del soporte institucional.</p> <p>3. En base a los resultados del proceso de planificación estratégica el servicio elabora, o actualiza si corresponde y presenta en la formulación de la Ley de Presupuestos del año siguiente las definiciones estratégicas de acuerdo con su norma orgánica y la planificación estratégica ministerial vigente, contando con la opinión técnica favorable de la red de expertos(as), considerando lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Misión. Esto es, la institución define su razón de ser, identificando en su declaración el qué, el cómo y el para quién. • Identificación de los Objetivos Estratégicos Ministeriales (OEM), aplicables al servicio, establecidos por el ministerio del ramo. • Definición de Objetivos Estratégicos del Servicio (OES) expresados como resultados esperados. • Identificación de los bienes y/o servicios finales provistos por el servicio a los(as) ciudadanos(as) y/o usuarios(as). <p>4. El servicio difunde al menos sus definiciones estratégicas presentadas en la Formulación de la Ley de Presupuestos del año siguiente (Formulario A1) surgidas de su proceso de planificación estratégica a sus funcionarios(as) y publicándolas en el sitio web institucional.</p>
<p>ETAPA 2 Objetivo 1: La institución diseña el Sistema de Información para el Monitoreo y Evaluación (SIM&E) tomando como base la planificación estratégica establecida en la etapa anterior y considerando al menos los instrumentos de planificación, monitoreo y evaluación que aplique, así como la identificación de los indicadores de desempeño relevantes.</p>	<p>1. El servicio diseña o actualiza si corresponde el Sistema de Información para Monitoreo y Evaluación (SIM&E), que deberá contener al menos lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificación de los instrumentos de planificación, monitoreo y evaluación que aplican al servicio (Formulario H, evaluación ex ante, evaluaciones ex post de programas, Convenio de Alta Dirección Pública (ADP), Convenio de Desempeño Colectivo (CDC), Seguimiento de Compromisos de Gobierno, Monitoreo de la Oferta Programática, Mecanismos de Incentivo Institucional u otros instrumentos propios del servicio). • Definición de los indicadores de desempeño relevantes vinculados a los instrumentos de planificación, monitoreo y evaluación identificados, señalando su nombre, fórmula de cálculo, dimensiones del desempeño, ámbitos de control, medios de verificación, valores estimados año t+1, notas técnicas y objetivo estratégico vinculado, cuando corresponda. <p>2. El servicio selecciona de su Sistema de Información para Planificación, Monitoreo y Evaluación (SIM&E), los indicadores de desempeño vinculados a la medición de los objetivos estratégicos, y los presenta en el proceso de formulación presupuestaria año t+1 (Formulario H) contando con la opinión técnica favorable de la red de expertos(as), en los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre del indicador. • Fórmula de cálculo, que corresponde a una relación de dos o más variables. • Dimensiones y ámbitos de control. • Medios de verificación. • Valores estimados año t+1. • Notas técnicas cuando corresponda.
<p>ETAPA 3 Objetivo 1: La institución tiene en pleno funcionamiento el SIM&E, mide los indicadores de desempeño construidos, e informa los instrumentos de Planificación, Monitoreo y Evaluación.</p>	<p>1. El servicio tiene en pleno funcionamiento el Sistema de Información para la Planificación, Monitoreo y Evaluación (SIM&E), para lo cual mide correctamente los indicadores de desempeño elaborados e identificados en la etapa anterior (Formulario H t+1 y los otros instrumentos de planificación, monitoreo y evaluación), lo que significa que:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Es posible verificar los valores reportados por el servicio a través de sus medios de verificación. • Los valores informados corresponden al alcance y/o periodo de medición. • Es posible verificar la frecuencia de medición definida.
<p>ETAPA 4 Objetivo 1: La institución evalúa el Sistema de Información para Planificación,</p>	<p>1. El servicio evalúa el Sistema de Información para Planificación, Monitoreo y Evaluación (SIM&E) implementado, presentando un informe que deberá contener al menos lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Que el sistema permite medir la totalidad de indicadores requeridos por los instrumentos de planificación, monitoreo y evaluación que le aplican al servicio.

3. Sistema	PLANIFICACIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN
Monitoreo y Evaluación implementado, y que asegura la calidad de la información.	<ul style="list-style-type: none"> • Que la medición de los indicadores cumple con la frecuencia necesaria para garantizar la oportunidad en la reportabilidad requerida por los instrumentos de planificación, monitoreo y evaluación que le aplican al servicio. <p>2. El servicio evalúa el proceso de generación de información de su Sistema de Información para Planificación, Monitoreo y Evaluación, presentando un informe que deberá contener al menos lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Que los mecanismos de recolección de información permiten capturar todos los atributos esperados de los datos base sin pérdida de información (completitud). • Que los mecanismos de sistematización de la información consideran la totalidad de los datos base capturados, permitiendo que los informes y reportes generen información sin que exista pérdida de datos.
ETAPA 4 Objetivo 2: La institución evalúa el desempeño institucional del año anterior e informa al jefe(a) de servicio.	<p>1. El(La) jefe(a) de servicio y su equipo directivo evalúa el desempeño en el año t, previo al proceso de formulación presupuestaria del año t+1, considerando los resultados de los indicadores en el año t-1 de los instrumentos de planificación, monitoreo y evaluación comprometidos que le aplican, identificando hallazgos, las causas de las desviaciones y estableciendo compromisos a ser implementados durante el año t y siguientes, según corresponda, que permitan superar las causas de las desviaciones. Este proceso deberá quedar documentado a través de un acta, donde deberá incluirse el registro de participantes, las materias tratadas y las decisiones adoptadas.</p>
Red expertos(as)	Subdepartamento de Planificación, Diseño y Monitoreo, Dirección de Presupuestos, Ministerio de Hacienda.

4. Sistema	RIESGOS PSICOSOCIALES Y AUSENTISMO LABORAL
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 y del ausentismo laboral.
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.	<p>1. 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 y ausentismo laboral.</p> <p>2. El servicio define o actualiza, si corresponde e informa a la red de expertos(as) SUSESO todos sus centros de trabajo y/o las agrupaciones de centros de trabajo, y/o unidad de análisis si corresponde, incluyendo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre del centro de trabajo. • Rut del centro de trabajo. • Dirección del centro de trabajo. • Número total de personas que se desempeñan en el centro de trabajo. • Organismo(s) administrador(es) del seguro de la ley N°16.744 al(los) que esté afiliado el centro de trabajo. • Fecha de término de la última aplicación del cuestionario CEAL-SM/SUSESO de los centros de trabajo. <p>3. El servicio, previa opinión técnica favorable de la red de expertos(as) SUSESO, define cuáles centros de trabajo y/o agrupaciones de centros de trabajo, evaluarán sus riesgos psicosociales dentro del periodo correspondiente, 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 en el año t, considerando lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Constituye el Comité de Aplicación por resolución del(la) jefe(a) de servicio. • Capacita a sus integrantes. • Informa sobre la constitución del Comité de Aplicación al personal del centro de trabajo y/o agrupación de centros de trabajo.
ETAPA 1 Objetivo 2: El servicio genera y difunde un diagnóstico institucional que	<p>1. El servicio elabora o actualiza si corresponde el diagnóstico institucional, el que cuenta con la opinión técnica favorable de la red de expertos(as) respectiva y con la aprobación mediante resolución de la jefatura del servicio. Este diagnóstico considera:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estado de riesgo, identificando factores protectores (riesgo bajo) y exposición al riesgo psicosocial medio y alto (no óptimo).

4. Sistema	RIESGOS PSICOSOCIALES Y AUSENTISMO LABORAL
<p>incluye los riesgos psicosociales laborales, mediante la aplicación del cuestionario CEAL-SM/SUSESO, de manera participativa, y el ausentismo laboral.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Al menos los aspectos señalados en los requisitos técnicos N°2 al N°8. <ol style="list-style-type: none"> 2. Realiza actividades de sensibilización, a través de los Comités de Aplicación, 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. 3. 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 para el año t. 4. 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 factores protectores (bajo riesgo) y exposición al riesgo psicosocial medio y alto (no óptimo) por dimensión y centro de trabajo, agrupación(es) de centro de trabajo y unidades de análisis, si corresponde. 5. Analiza los resultados de los grupos de discusión constituidos, por cada centro de trabajo y/o agrupación(es) y/o por unidad de análisis, si corresponde. 6. Identifica 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. 7. Envía la información de ausentismo laboral desde enero a diciembre del año t-1, que incluye características de las licencias médicas presentadas por los(as) funcionarios(as) en el período, así como otro tipo de ausentismo autorizado, en el formato establecido por Dipres en el marco de los Informes Trimestrales de Dotación de Personal. La información provista por los servicios a la red de expertos(as) para la construcción de estos indicadores, cumplirá criterios de calidad y oportunidad cuando cuenten con la opinión técnica favorable de la red de expertos(as), Subdepartamento de Estadísticas de Dipres; esto es, se presenten sin errores o estos se subsanen en la forma y medio solicitado para cada respuesta, y cuando se envíen en forma completa a Dipres en los plazos establecidos. Basado en la información que los servicios entregan al Subdepartamento de Estadísticas de Dipres, esta red elaborará un reporte que será remitido a SUSESO, que incluya los indicadores de ausentismo laboral del servicio correspondiente al año t –1. 8. Analiza el ausentismo laboral, mediante un informe que debe cumplir con las siguientes condiciones: <ol style="list-style-type: none"> a. Basarse en el reporte emitido por la red de expertos(as) Subdepartamento de Estadísticas de Dipres y dispuesto en la plataforma de la red de expertos(as) SUSESO. b. Considerar los criterios establecidos en Nota Técnica de la red de expertos(as) Servicio Civil. c. Cuenta con opinión técnica favorable de la red de expertos(as) Servicio Civil. d. Se carga en la plataforma de la red de expertos(as) SUSESO. e. Se incluye en el diagnóstico institucional de los riesgos psicosociales y ausentismo laboral. 9. El servicio difunde el informe de diagnóstico institucional a su personal.
<p>ETAPA 2 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 y del ausentismo laboral.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. El servicio define o actualiza, si corresponde 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) SUSESO y con la aprobación mediante resolución de la jefatura superior del servicio, considerando al menos lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> • Los resultados de los grupos de discusión realizados por los Comités de Aplicación de los centros de trabajo. • 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 de su personal. • Organización institucional para la gestión del riesgo psicosocial. • Directrices y líneas de acción. • Actores y roles. • Plazo de vigencia. 2. El servicio difunde la política de gestión de riesgos psicosociales laborales al personal.

4. Sistema	RIESGOS PSICOSOCIALES Y AUSENTISMO LABORAL
	<p>3. El servicio diseña o actualiza si corresponde, un plan plurianual de mejoramiento de los entornos de trabajo y del ausentismo laboral, tomando como insumo los resultados del diagnóstico institucional. El plan plurianual cuenta con la aprobación mediante resolución de la jefatura 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 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 (OA) para cada centro de trabajo y/o agrupación(es) de centros de trabajo y unidad de análisis, si corresponde, plazos y responsables. Que cuenta con la opinión técnica favorable de la red de expertos(as) SUSESO. • Medidas para gestionar el ausentismo laboral. <p>4. El servicio difunde el plan plurianual de mejoramiento de los entornos de trabajo y del ausentismo laboral a su personal.</p>
<p>ETAPA 3 Objetivo 1: El servicio implementa y difunde el plan plurianual de mejoramiento de los entornos de trabajo y del ausentismo laboral.</p>	<p>1. El servicio implementa progresivamente el plan plurianual de mejoramiento de los entornos de trabajo y del ausentismo laboral, actualizado si corresponde. Cada 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 y ausentismo laboral, aprobado mediante resolución por el(la) jefe(a) de servicio, deberá contener al menos los siguientes elementos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Resultados de las medidas comprometidas para el año t ejecutadas. • Principales desviaciones entre los resultados de las medidas ejecutadas respecto de las comprometidas por el servicio para el año t y su justificación. • Justificación de medidas ejecutadas que no cumplen uno o más de los compromisos establecidos en ella y propone un plan para subsanarlas. <p>2. El servicio difunde el informe de implementación del plan plurianual de mejoramiento de los entornos de trabajo y del ausentismo laboral a su personal.</p>
<p>ETAPA 4 Objetivo 1: El servicio evalúa la gestión de riesgos psicosociales y ausentismo laboral.</p>	<p>1. El servicio evalúa la gestión de riesgos psicosociales presentes en cada centro de trabajo y/o agrupaciones de centros de trabajo, y ausentismo laboral institucional considerando:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Análisis comparativo 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 con la sistematización de los resultados y diagnóstico institucional de las últimas evaluaciones realizadas. • Análisis de la efectividad de las medidas ejecutadas a través del plan plurianual de mejoramiento de los entornos de trabajo y del ausentismo laboral. • Recomendaciones de mejora para el plan del siguiente período. • Compromisos para mejorar la gestión de riesgos psicosociales y ausentismo laboral del siguiente período. <p>2. El servicio difunde los resultados de la evaluación de la gestión de riesgos psicosociales y ausentismo laboral a su personal.</p>
<p>Red de expertos(as)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Departamento de Prevención y Vigilancia, Intendencia de Seguridad y Salud en el Trabajo, Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO), Ministerio del Trabajo y Previsión Social (riesgos psicosociales en el trabajo). - Subdepartamento de Estadísticas, Dirección de Presupuestos (Dipres), Ministerio de Hacienda (ausentismo laboral). - Dirección Nacional del Servicio Civil (Servicio Civil), Ministerio de Hacienda (ausentismo laboral).

Objetivo 2: Eficiencia Institucional

5. Sistema	ESTADO VERDE
<p>Objetivo Sistema</p>	<p>Implementar progresivamente una gestión sustentable en los procesos administrativos y en los productos estratégicos de los 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.</p>

5. Sistema	ESTADO VERDE
Etapas/Objetivo(s) Etapa	Requisitos Técnicos.
<p>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 y la concientización de sus colaboradores.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 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 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. 3. 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 y de residuos. 4. El servicio bajo la coordinación del Comité Estado Verde concientiza en materia de Estado Verde a sus colaboradores.
<p>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.</p>	<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, en cada uno de los inmuebles del alcance aprobado, determina las brechas de desempeño ambiental del servicio en base al análisis de los indicadores en los requisitos N°2 al N°8 siguientes, durante el período t, así como las fundamentaciones o justificaciones para las dificultades en su medición, si las hubiere. 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) / Superficie Total (ST) del conjunto de inmuebles utilizados con información de facturación por parte del servicio. • 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 de electricidad y gas de cañería que puedan haber ocurrido durante el período. 3. La gestión de los vehículos: <ul style="list-style-type: none"> • Resultado del indicador de uso promedio por vehículo, cuya fórmula de cálculo es: Sumatoria de kilómetros recorridos por los vehículos propios del inventario / N° de vehículos propios inventariados utilizados. • Resultado del indicador de rendimiento energético promedio, cuya fórmula de cálculo es: Sumatoria de kilómetros recorridos por los vehículos propios del inventario / Sumatoria de consumo energético de los vehículos propios del inventario utilizados. 4. Traslados de personas: <ul style="list-style-type: none"> • Resultado del indicador de traslado de personas, cuya fórmula de cálculo es: (Km viajados en medios de transporte eficientes / Km totales viajados por los colaboradores que responden la encuesta origen-destino) * 100. • Para el cálculo de dicho indicador se considerará medios de transporte eficientes como aquellos con bajo o nulo uso de combustibles fósiles y menor emisión; y se utilizará el resultado de la encuesta origen-destino, provista por la red de expertos(as), aplicada al menos al 50% de los colaboradores del alcance definido. • Resultado del indicador de viajes en avión cuya fórmula de cálculo es: Km totales viajados en avión del servicio / colaboradores totales. • Para el cálculo de dicho indicador se considerará la contabilización del total de viajes por trabajo en avión ida y vuelta. 5. La gestión del papel:

5. Sistema	ESTADO VERDE
	<ul style="list-style-type: none"> • Resultado del indicador de porcentaje de uso de papel reciclado, cuya fórmula de cálculo es: $(\text{total de resmas de papel reciclado adquiridas} / \text{total de resmas de papel adquiridas}) * 100$. • Resultado del indicador de consumo de papel por colaborador al año, cuya fórmula de cálculo es: $\text{total de resmas de papel adquiridas} / \text{colaboradores totales}$. • Para el cálculo de dichos indicadores se considerará el N° de resmas de papel reciclado y no reciclado adquiridas. <p>6. La gestión hídrica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Resultado del indicador de artefactos hídricos eficientes, cuya fórmula de cálculo es: $(\text{total de artefactos hídricos eficientes catastrados} / \text{total de artefactos hídricos catastrados}) * 100$. • Para el cálculo de dicho indicador se utilizará el catastro de artefactos, señalando cuántos se encuentran en buen, regular y mal estado y cuántos usan tecnología de eficiencia hídrica. Se considerará artefactos hídricos eficientes como aquellos que cuentan con sistemas que permiten ahorrar el consumo de agua durante su utilización. • Resultado del indicador de consumo de agua de red por colaborador al año, cuya fórmula de cálculo es: $\text{total de m}^3 \text{ de agua de red consumida} / \text{colaboradores totales}$. • Para el cálculo de dicho indicador se considerará el N° de metros cúbicos (m3) de agua consumidos. • Resultado del indicador de agua envasada por colaborador, cuya fórmula de cálculo es: $\text{N}^\circ \text{ de litros de agua envasada adquiridos} / \text{colaboradores totales}$. <p>7. La gestión de los residuos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Resultado del indicador de residuos reciclados, cuya fórmula de cálculo es: $[\text{total de kg de residuos reciclados} / \text{total kg de residuos generados (reciclados y no reciclados)}] * 100$. • Para el cálculo de dicho indicador se utilizarán los kilogramos (kg) de residuos reciclados por material y de los kilogramos de residuos no reciclados. • Resultado del indicador de cobertura de contenedores de reciclaje, cuya fórmula de cálculo es: $(\text{N}^\circ \text{ de unidades con contenedores de reciclaje instalado} / \text{N}^\circ \text{ total de unidades}) * 100$. <p>8. La gestión de compras sustentables:</p> <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: $(\text{N}^\circ \text{ de compras a través de licitación pública adjudicadas y compras ágiles realizadas que utilicen criterios de evaluación y/o requisitos sustentables} / \text{N}^\circ \text{ de compras a través de licitación pública adjudicadas y compras ágiles realizadas}) * 100$.
<p>ETAPA 2 Objetivo 1: Diseñar y formalizar la política de gestión ambiental y elaborar un plan de gestión ambiental, a partir de los resultados del diagnóstico, que permita abordar las brechas ambientales detectadas.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. El servicio elabora, mantiene o actualiza la política de gestión ambiental. Dicha política, propuesta por el Comité Estado Verde, deberá ser aprobada por la jefatura del servicio, mediante resolución, posterior al proceso de participación consultiva a su personal. Dicha política deberá incluir al menos los siguientes aspectos: <ul style="list-style-type: none"> • Relación de ésta con las definiciones estratégicas institucionales. • Gestión de residuos y economía circular (Reducir, Reciclar y Reutilizar, 3R), • Eficiencia energética, • Gestión hídrica, • Gestión del papel, • Compras sustentables, • Así como mecanismos de concientización ambiental para las y los colaboradores. 2. El servicio elabora o actualiza si corresponde, el plan de gestión ambiental propuesto por el Comité Estado Verde, el que deberá contar con opinión técnica favorable de la red de expertos(as) y ser aprobado por la jefatura del servicio, mediante resolución. 3. El plan de gestión ambiental plurianual aprobado debe contener al menos: <ul style="list-style-type: none"> • Objetivos. • Acciones para reducir las brechas ambientales detectadas en el análisis del diagnóstico en la gestión energética, de vehículos, de traslado de personas, de uso de papel, de eficiencia hídrica, de residuos y compras, según corresponda. • Costos de cada acción identificando ítems presupuestarios. • Plazos y responsables de las acciones para el año t+1.

5. Sistema	ESTADO VERDE
ETAPA 3 Objetivo 1: 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 su huella de carbono. 3. El servicio registra los costos de cada acción identificando los ítems presupuestarios.
ETAPA 4 Objetivo 1: Evaluar y proponer mejoras en el desempeño del Sistema Estado Verde en el servicio.	<ol style="list-style-type: none"> 1. El servicio analiza la efectividad de las acciones implementadas. 2. El servicio analiza su huella de carbono. 3. El servicio propone recomendaciones de mejora y establece compromisos para abordarlas, para el año t y siguientes según corresponda.
Red de expertos(as)	<ul style="list-style-type: none"> - Subsecretaría del Medio Ambiente, Ministerio del Medio Ambiente (política ambiental, traslado de personas, gestión de papel, hídrica y de residuos). - Dirección de Compras y Contratación Pública, Ministerio de Hacienda (compras sustentables). - Subsecretaría de Energía, Ministerio de Energía (gestión energética y de vehículos).

6. 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 y sus modificaciones 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

7. 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 instituciones para diagnosticar los principales hechos o circunstancias que dificultan una buena calidad de servicio y diseñar, implementar y evaluar acciones de mejora.
Etapas/Objetivo(s) Etapa	Requisitos Técnicos
ETAPA 1 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.	<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), 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 servicio bajo la coordinación del Comité de Calidad de Servicio, Experiencia Usuaría y Transformación Digital concientiza a su personal en materia de calidad de servicio.
ETAPA 1 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.	<ol style="list-style-type: none"> 1. El servicio desarrolla o actualiza 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. Este diagnóstico deberá contener la sistematización y análisis de los siguientes aspectos señalados en los requisitos técnicos N°2 al N°8. 2. La información de la medición de satisfacción usuaria del año t y de los últimos 3 años, 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. 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). 3. La información de otros instrumentos de percepción usuaria aplicados durante el año t y en los últimos 3 años. 4. 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. 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

7. Sistema	CALIDAD DE SERVICIO Y EXPERIENCIA USUARIA
	<p>corresponda, se incluyen estadísticas de tiempo de respuesta y stock de trámites que autoricen proyectos de inversión.</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. La información de los reclamos recibidos y respondidos del año t y en los últimos 3 años, incluyendo estadísticas de los tiempos de respuesta a reclamos. 7. La información de las solicitudes de acceso a la información pública (SAIP) recibidas y respondidas del año t y en los últimos 3 años, incluyendo estadísticas de los tiempos de respuesta a las solicitudes. 8. 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. 9. El servicio difunde el informe de diagnóstico final entre su personal 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 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 instrumentos interna y externamente.</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 Usuaria 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, de su personal 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 difusión de la política de calidad de servicio aprobada entre su personal 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. 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. • Usuarios y usuarias de los servicios y su caracterización. • Actores y roles. • Directrices. 3. 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, que aborda las brechas del diagnóstico de calidad de servicio y experiencia usuaria elaborado en la etapa 1, priorizadas y su política de calidad de servicio vigente a junio del año t, 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, de su personal 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). • La difusión del plan de mejoramiento de la calidad de servicio y experiencia usuaria entre su personal 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 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.

7. Sistema	CALIDAD DE SERVICIO Y EXPERIENCIA USUARIA
	<ul style="list-style-type: none"> • Objetivos específicos, expresados como resultados esperados y medibles. • Trámites y/o servicios vinculados a objetivos específicos, 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 anuales respectivas. • Indicadores de satisfacción usuaria. • Descripción de actividades asociadas a cada objetivo específico con: Plazos de ejecución, áreas responsables y participantes, población objetivo de las actividades (definición y cuantificación). • Priorización de las actividades. • Costos de la(s) actividad(es) e identificación de ítems presupuestarios, cuando corresponda.
<p>ETAPA 3</p> <p>Objetivo 1: La institución implementa el plan de mejoramiento de la calidad de servicio y experiencia usuaria y lo difunde interna y externamente.</p>	<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 definidas en el plan para el año t. • Resultados de los indicadores definidos en el plan para analizar su cumplimiento en el año t. • Análisis de las dificultades y holguras encontradas en la implementación de las actividades, atribuibles a factores externos e internos 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 su personal 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</p> <p>Objetivo 1: La institución evalúa la calidad de servicio y experiencia usuaria de su institución mediante los resultados del plan de mejoramiento de la calidad de servicio y experiencia usuaria.</p>	<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: <ul style="list-style-type: none"> • Análisis de los resultados de los indicadores (de desempeño, satisfacción usuaria, reclamos y SAIP, según corresponda) definidos en el plan, identificando las posibles razones de los resultados obtenidos. • Análisis de los hitos cumplidos y no cumplidos, identificando las posibles razones de los resultados obtenidos. • Evaluación del diseño y la implementación del plan identificando: dificultades, elementos facilitadores, desafíos pendientes y aprendizajes para la mejora continua. • Evaluación de los resultados del plan, identificando: logros alcanzados y brechas asociadas con la mejora de la calidad de servicio y experiencia usuaria. • Recomendaciones de mejora para el plan del siguiente período. • Compromisos para mejorar la calidad de servicio y experiencia usuaria en el siguiente período. 2. El servicio difunde el informe de evaluación de la calidad de servicio y experiencia usuaria entre su personal 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>Red de expertos(as)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Secretaría de Modernización del Estado, Ministerio de Hacienda. - Comisión Asesora Presidencial para la Integridad Pública y Transparencia, Ministerio Secretaría General de la Presidencia.

8. Sistema	TRANSFORMACION DIGITAL
Objetivo Sistema	Instalar progresivamente los principios y estándares de gobierno digital en la gestión de las instituciones, para mejorar la calidad de los servicios entregados a las personas (naturales y jurídicas) por el Estado.
Etapas/Objetivo(s) Etapa	Requisitos Técnicos
<p>ETAPA 1 Objetivo 1: Poner en funcionamiento una estructura de gobernanza para la implementación del Sistema de Transformación Digital.</p>	<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 las instituciones que forman parte del Sistema de Calidad de Servicio y Experiencia Usaria, se utilizará el comité existente para la implementación del Sistema de Transformación Digital, constituyéndose en adelante el Comité de Calidad de Servicio, Experiencia Usaria y Transformación Digital. Este comité deberá incluir al menos los siguientes funcionarios(as) integrantes:</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 y usuarias. • Representante de las áreas operativas y de apoyo. <p>b. Para las instituciones que no forman parte del Sistema de Calidad de Servicio y Experiencia Usaria, se creará el Comité de Calidad de Servicio, Experiencia Usaria y Transformación Digital, incluyendo al menos los perfiles descritos previamente.</p>
<p>ETAPA 1 Objetivo 2: Efectuar un diagnóstico institucional de brechas en dimensiones estratégicas de transformación digital.</p>	<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)", según el alcance, prioridades y lineamientos de la red de expertos(as). La institución deberá considerar los siguientes atributos o variables, para que los procedimientos administrativos sean tramitados electrónicamente:</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. Expediente electrónico, que brinda acceso al interesado. v. Envío y recepción electrónica de comunicaciones oficiales entre órganos de la Administración del Estado. <p>3. En la dimensión de calidad web, la institución aplica el instrumento de evaluación de sitios web y servicios digitales en el sitio web institucional principal y en un servicio digital, de cara a las personas usuarias de la institución, de alta demanda, selección que deberá contar con la opinión técnica favorable de la red de expertos(as). En los casos en que la institución no cuente con sitio web institucional o servicio digital elegible el requisito no será aplicable.</p> <p>4. En la dimensión gestión de datos, la institución aplica 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, incluyendo inteligencia artificial, según las prioridades, alcance y lineamientos de la red de expertos(as).</p>
<p>ETAPA 2 Objetivo 1: Elaborar y difundir el plan de transformación digital institucional.</p>	<p>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, de conformidad con los lineamientos de la red de expertos(as). El plan deberá contar con la opinión técnica favorable de la red de expertos(as) en términos de completitud y coherencia, y luego ser aprobado por la jefatura de servicio mediante resolución.</p> <p>2. La institución diseña el plan de transformación digital, de conformidad con los lineamientos de la red de expertos(as) el que deberá actualizarse si corresponde y considerará al menos los siguientes contenidos:</p> <p>a. Objetivos.</p>

8. Sistema	TRANSFORMACION DIGITAL
	<p>b. Iniciativas de transformación digital alineadas con el proceso de Evaluación de Proyectos de Tecnologías de la Información (Evaluatic) que detallan al menos los siguientes contenidos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Objetivo de cada iniciativa. • Área responsable de la iniciativa. • Estimación de costo de cada iniciativa. • Hitos e indicadores que permitan evaluar el avance de la iniciativa. <p>3. La institución difunde el plan de transformación digital entre su personal.</p>
<p>ETAPA 3 Objetivo 1: Implementar el plan de transformación digital y difundir las iniciativas.</p>	<p>1. La institución implementa el plan de transformación digital para el año t y registra su avance:</p> <p>a. Cada iniciativa se entenderá implementada cuando haya cumplido los hitos planificados para el año t.</p> <p>b. La institución informa el avance de implementación del plan considerando:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Resultado de los indicadores. • Hitos cumplidos y sus medios de verificación. • Eventuales adecuaciones en el plan y las justificaciones que correspondan. <p>2. La institución difunde las iniciativas del plan de transformación digital y las iniciativas en proceso de implementación entre su personal.</p>
<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>	<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> <p>a. Cumplimiento del plan de transformación digital: total de iniciativas implementadas respecto del total de iniciativas planificadas, incluyendo una justificación de aquellas no implementadas.</p> <p>b. Resultado de cada iniciativa: análisis del cumplimiento del objetivo, estimación de costos, hitos e indicadores de cada iniciativa comprometida.</p> <p>c. Lecciones aprendidas: evaluación del diseño y del proceso de implementación del plan de transformación digital.</p> <p>d. Recomendaciones de mejora para el plan del siguiente período.</p> <p>e. Compromisos para mejorar el plan del siguiente período.</p> <p>2. La institución difunde el informe de evaluación del plan de transformación digital entre su personal.</p>
Red de expertos(as)	Secretaría de Gobierno Digital, Ministerio de Hacienda.

11.- El desarrollo de los Programas de Mejoramiento de la Gestión, 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 del Programa de Mejoramiento de la Gestión.

La jefatura superior del servicio deberá informar, previo al inicio de cada proceso, la propuesta de Programa de Mejoramiento de la Gestión a los funcionarios(as) de su repartición, a través de sus delegados 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 el Programa de Mejoramiento de la Gestión de sus servicios dependientes o relacionados.

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 expliquen las características particulares de la institución deberán ser informados y justificados en su propuesta de Programa de Mejoramiento de la Gestión para ser analizados, y si correspondiere, ser aprobados por el ministro de Hacienda. Una vez aprobado el Programa de Mejoramiento de Gestión del servicio, dichos antecedentes pasarán a formar parte de éste.

- b. La implementación del Programa de Mejoramiento de la Gestión será responsabilidad de la jefatura superior del 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 los Programas de Mejoramiento de la Gestión 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 los Programas de Mejoramiento de la Gestión 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 de enviar a más tardar el 15 de enero del año 2027, a través de la Secretaría Técnica, la evaluación inicial del Programa de Mejoramiento de la Gestión de cada servicio de su dependencia o con el cual se relaciona, para la validación técnica de los expertos(as) externos(as).

La evaluación inicial deberá contener como mínimo la cifra o valor efectivo alcanzado para cada uno de los objetivos de gestión, su grado de cumplimiento, un análisis relativo a las desviaciones de dichos objetivos y el grado de cumplimiento global del Programa de Mejoramiento de la Gestión de la institución, al 31 de diciembre del año 2026, así como los medios de verificación que lo respaldan.

El proceso de validación técnica del cumplimiento de los objetivos de gestión de los servicios será realizado por expertos(as) externos(as), contratados por la Dirección de Presupuestos vía licitación pública, con el apoyo de la red de expertos(as).

La determinación del grado de cumplimiento de los compromisos, establecidos en base al Programa Marco 2026 y el grado de cumplimiento global de la institución, será realizada por el ministro de Hacienda con el apoyo del Comité Técnico del Programa de Mejoramiento de la Gestión.

- d. El cumplimiento global del Programa de Mejoramiento de la Gestión 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 de Desempeño

El resultado de un indicador se obtendrá:

- Comparando el valor efectivo y su respectiva meta. El indicador estará cumplido si el resultado es al menos de un 100%, y estará parcialmente cumplido si el resultado es igual o mayor a 75% y menor a 100%. Si el resultado es de un 100% la ponderación del indicador se suma completamente al objetivo de gestión correspondiente. Si el resultado es mayor a 75% y menor a 100% la ponderación obtenida del indicador se suma parcialmente al objetivo de gestión correspondiente en la proporción que se obtiene de multiplicar el ponderador asignado por el grado de cumplimiento alcanzado.
- Respecto de aquellos indicadores que comprometen medir, se considerará cumplido si está correctamente medido al 31 de diciembre de 2026 y cumple con todos los requisitos técnicos establecidos en el Programa Marco. Por lo tanto, el cumplimiento para cada uno de estos indicadores tomará valores de 0% o 100%.

Un indicador se considerará no cumplido, y por tanto suma 0% del ponderador al objetivo correspondiente, cuando se presente alguna de las siguientes situaciones:

- Si el porcentaje de cumplimiento de la meta es menor a 75%.
- 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) y/o 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) Sistemas de Gestión.

La ponderación total obtenida en un sistema de gestión se obtendrá de la suma de las ponderaciones de cada etapa cumplida y parcialmente cumplida.

- Una etapa cumplida es aquella que logra el 100% de los requisitos técnicos comprometidos. Una etapa parcialmente cumplida es aquella que logra menos de un 100% de los requisitos técnicos comprometidos. Y una etapa no cumplida es la que logra 0% de los requisitos técnicos comprometidos.
- La ponderación de cada etapa es aquella que resulta de la división de la ponderación asignada al sistema por el servicio, respecto del número de etapas comprometidas.
- La ponderación de cada etapa cumplida y parcialmente cumplida corresponderá al porcentaje de requisitos técnicos cumplidos respecto del total de requisitos técnicos comprometidos de la respectiva etapa, multiplicado por su ponderación.
- Cada requisito técnico tomará valores de 100% si cumple y 0% si no cumple. Un requisito técnico está cumplido cuando es posible verificar 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 del Programa de Mejoramiento de la Gestión.

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 de 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 del Programa de Mejoramiento de la Gestión.

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 los servicios en la formulación e implementación de los Programas de Mejoramiento de la Gestión, 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 del Programa de Mejoramiento de la Gestión de la institución se efectuará en la aplicación dispuesta por la Dipres, con acceso restringido en su sitio web www.dipres.cl y seleccionar "Proceso Formulación PMG/MEI 2026" (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"



[Handwritten signature]
ÁLVARO ELIZALDE SOTO
MINISTRO DEL INTERIOR



[Handwritten signature]
NICOLÁS GRAU VELOSO
MINISTRO DE HACIENDA



[Handwritten signature]
MACARENA LOBOS PALACIOS
MINISTRA SECRETARIA GENERAL DE LA PRESIDENCIA