

Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s **SIAC**



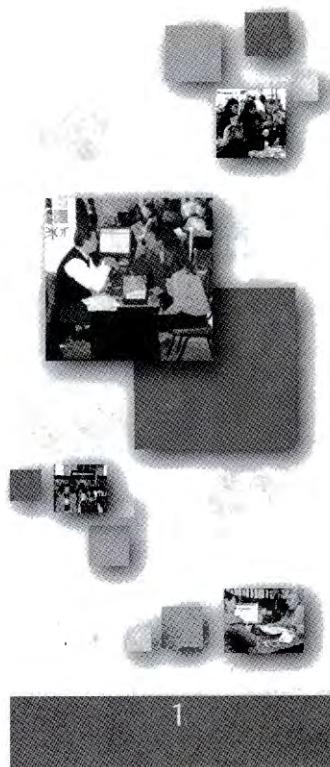
M665g
8215
c.1

Guía Metodológica 2008

M665g
8215
c.1



GUÍA METODOLÓGICA 2008
SISTEMA INTEGRAL DE ATENCIÓN A CLIENTE(A)S,
USUARIO(A)S Y BENEFICIARIO(A)S.



MINISTERIO SECRETARÍA GENERAL DE GOBIERNO
Ministro, Francisco Vidal Salinas

SUBSECRETARÍA GENERAL DE GOBIERNO
Subsecretario, Augusto Prado Sánchez

DIVISIÓN DE ORGANIZACIONES SOCIALES
Director, Francisco Estévez Valencia

DEPARTAMENTO DE INFORMACIÓN CIUDADANA
Jefa, Alejandra Díaz Hernández

GUÍA METODOLÓGICA 2008

Sección de Información Ciudadana y Atención al/a Usuario/a
Jefa de Sección: Ximena Rivillo Oróstica
Jefa (S) de Sección, Carolina Cordovez Arriagada

Coordinación del Proceso de Elaboración
Carola Córdova Manríquez

Elaboración de Contenidos
Juan Abarca Cordero, Carola Córdova Manríquez, Carolina Cordovez Arriagada, Silvana Gómez Núñez y Evelyn González Chávez.

Edición del Material
Juan Abarca Cordero, Carola Córdova Manríquez, Carolina Cordovez Arriagada, Silvana Gómez Núñez y Evelyn González Chávez.

Revisión de Estilo
Marcelo Dauros Inostroza

Diseño, diagramación, portada
Silvia Galaz Cañas
Sylvia Arenas Encinas

Fotografías
Servicio Nacional del Adulto del Adulto Mayor, SENAMA
Defensoría Penal Pública
Subsecretaría de Vivienda y Urbanismo
Fondo Solidario e Inversión Social, FOSIS

Impresión
Editorial Atenas Ltda.
3000 ejemplares

6ª Edición Año 2008

Registro de Propiedad Intelectual
N° 132.887

Santiago de Chile

INDICE

PRESENTACIÓN DE LAS AUTORIDADES

SUBSECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO, 5
Augusto Prado Sánchez

DIRECTOR DIVISIÓN DE ORGANIZACIONES SOCIALES, 7
Francisco Estévez Valencia

ORIENTACIONES PARA LA UTILIZACIÓN DE ESTA GUÍA 9

I. PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DE LA GESTIÓN 11
Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, usuario(a)s y beneficiario(a)s

II. SISTEMA INTEGRAL DE ATENCIÓN A CLIENTE(A)S, USUARIO(A)S Y 17
BENEFICIARIO(A)S
- Espacios de Atención en los Servicios Públicos

1. ¿Qué son los Espacios de Atención? 19
2. ¿Por qué es necesario contar con Espacios de Atención eficaces? 19
3. ¿Qué normas rigen a los Espacios de Atención? 20
4. ¿Cuáles son las funciones de los Espacios de Atención? 21
5. ¿Qué es el Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, usuario(a)s y 22
beneficiario(a)s (SIAC)?
6. ¿Cuál es el objetivo del Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, usuario(a)s 22
y beneficiario(a)s (SIAC)?
7. ¿Cuáles son las acciones necesarias para instaurar el Sistema Integral 22
de Atención a Cliente(a)s, usuario(a)s y beneficiario(a)s (SIAC)?
8. ¿Cómo se vincula el SIAC con la Agenda Pro-Participación Ciudadana? 23

III. LOS DERECHOS DE LOS Y LAS CIUDADANOS Y CIUDADANAS 29
ANTE LA ATENCIÓN DEL ESTADO

IV. LEY N° 19.880, QUE ESTABLECE BASES DE LOS PROCEDIMIENTOS 39
ADMINISTRATIVOS QUE RIGEN LOS ACTOS DE LOS ÓRGANOS DE LA
ADMINISTRACIÓN DEL ESTADO Y SU RELACIÓN CON LOS ESPACIOS
DE ATENCIÓN A USUARIOS Y USUARIAS.

1. ¿En qué consiste la Ley 19.880 y cómo influye en el Sistema Integral de 41
Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s del PMG?
2. ¿Qué organismos están obligados a cumplir con esta Ley? 41
3. ¿Quiénes son los destinatarios de esta Ley? 41
4. ¿Cómo se incorpora la Ley 19.880 a los Espacios de Atención de Usuarios 42
y Usuarías?
5. ¿Cuál es el rol del Ministerio Secretaría General de Gobierno en la 44
implementación de esta Ley?

V. EL DERECHO DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA DE 45
LA ADMINISTRACIÓN DEL ESTADO.

VI. APLICACIÓN DE INDICADORES DE GESTIÓN PARA EVALUAR 53
EL DESEMPEÑO DE LOS ESPACIOS DE ATENCIÓN.



VII. CERTIFICACIÓN ISO 9001:2000 DEL PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DE LA GESTIÓN, SISTEMA INTEGRAL DE ATENCIÓN A CLIENTE(A)S, USUARIO(A)S Y BENEFICIARIO(A)S 63

1. Estrategia de implantación 65
2. El estándar de calidad que queremos 67
3. Procesos involucrados 67
4. Aplicación de la Norma ISO 9001:2000 al Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, usuario(a)s y beneficiario(a)s como un Sistema de Gestión de Calidad 74

VIII. MEDIOS DE VERIFICACIÓN POR ETAPAS DEL SISTEMA INTEGRAL DE ATENCIÓN A CLIENTE(A)S, USUARIO(A)S Y BENEFICIARIO(A)S DEL PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DE LA GESTIÓN 2007 FORMULARIOS PARA PROCESO DE VALIDACIÓN, MINISTERIO SECRETARÍA GENERAL DE GOBIERNO 79

- Etapas 1: Diagnóstico de las OIRS. 81
- Etapas 2: Plan General de aplicación de las OIRS y Programa de trabajo. 97
- Etapas 3: Resultados de la implementación parcial de las OIRS. 101
- Etapas 4: Resultados finales de la implementación de las OIRS y Programa de Seguimiento de Recomendaciones. 109
- Etapas 5: Resultados del Programa de Seguimiento de Recomendaciones comprometido, Diagnóstico, Plan e Implementación Parcial del Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s (SIAC) 115
- Etapas 6: Resultado de la implementación del Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s (SIAC) y Programa de Seguimiento de Recomendaciones. 133
- Etapas 7: Preparación para la Certificación ISO 9001:2000 con Apoyo Externo 145
- Etapas 8: Certificación bajo Norma ISO 9001:2000 151
- Etapas 9: Primer año de mantención del SIAC en el Sistema de Gestión de Calidad con estándares de la Norma ISO 9001:2000 157
- Etapas 10: Segundo año de mantención y mejoramiento del SIAC en el Sistema de Gestión de Calidad con estándares de la Norma ISO 9001:2000 163

IX. ANEXOS 168

- Anexo 1: Glosario de conceptos utilizados en esta Guía Metodológica 171
- Anexo 2: Pauta para la elaboración de un Manual de Procedimientos de Atención al Usuario(a) 177
- Anexo 3: Propuesta de una Metodología de Atención de Usuarios(as) 183
- Anexo 4: Propuesta de un Sistema de Registro de Atención de Usuarios(as) 189
- Anexo 5: Pauta para la elaboración de un Plan de Difusión 195
- Anexo 6: Pauta para la elaboración de informes estadísticos 197
- Anexo 7: Documento Técnico y Medios de Verificación PMG 2008, Extracto Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s 199
- Anexo 8: Contenidos de las Cartas de Derechos Ciudadanos 219
- Anexo 9: Metodología para la creación de un perfil de cargo orientado a la atención de usuarios(as) 223
- Anexo 10: Instructivo Presidencial N° 008 del 04 de Diciembre de 2006, sobre Transparencia Activa y Publicidad de la Información de la Administración del Estado 231
- Anexo 11: Listado de las instituciones que comprometen el SIAC 273

PRESENTACIÓN

Durante estos 18 años de democracia, desde el Ministerio Secretaría General de Gobierno hemos trabajado arduamente para los ciudadanos y ciudadanas de nuestro país. Hoy, nos encontramos en la mitad del Gobierno de la Presidenta Michelle Bachelet, y reconocemos que gracias a este esfuerzo compartido con distintas instituciones, hemos sido capaces de desarrollar una gestión pública más participativa, transparente y representativa de las personas.

Estos avances, que forman parte fundamental de la misión de este Ministerio, se ven plasmados en hechos concretos de nuestra historia democrática. Uno de ellos es la publicación de la "Ley de Probidad" en el año 1999, donde se regulan temas como el acceso a la información administrativa y los conflictos de intereses en los que pueden verse inmersos los funcionarios públicos. Años más tarde, se dio curso a la "Ley de Procedimientos Administrativos", la cual, entre otras materias, nos compromete con plazos para la entrega de respuesta a solicitudes de la ciudadanía.

También hemos incorporado una reforma a la Constitución, donde se ha garantizado la publicidad de la información que generan los servicios públicos, cuyos efectos más visibles están en la proximidad de la promulgación de la Ley de Acceso a la Información, un hito central que en el perfeccionamiento de nuestro sistema democrático y en la relación que deseamos cultivar con la ciudadanía.

Frente a estos logros, los espacios de atención ciudadana juegan un rol fundamental. Más allá del fiel cumplimiento de estas leyes, los servicios públicos deben propiciar el empoderamiento de la ciudadanía para al ejercicio responsable de estos derechos, ante lo cual el Sistema Integral de Atención Ciudadana (SIAC) provee de herramientas que permiten que nosotros, como funcionarios y funcionarias de Gobierno, mostremos un trabajo transparente y que responda a las necesidades de la ciudadanía, sin discriminación alguna y enfocado en el respeto a la dignidad de los chilenos y chilenas.

Todo lo anterior, es un sello en el estilo de hacer Gobierno que tiene la Presidenta de la República, el cual grafica la importancia de los temas ciudadanos y la urgencia que se les ha puesto para ello en el Parlamento.

Esta Guía Metodológica y el trabajo que representa el desarrollo del SIAC en los servicios públicos, involucra a todos y cada uno de los funcionarios y funcionarias de Gobierno, para seguir avanzando en pro de nuestro país, ya que "Chile somos Todos".



Augusto Prado Sánchez
Subsecretario General de Gobierno





PRESENTACIÓN

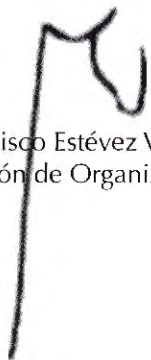
En Chile, en los últimos años se ha consolidado la institucionalidad democrática, sin embargo, se debe avanzar a un país más justo e inclusivo. Para lograrlo se debe establecer espacios de participación ciudadana, a través de la ampliación de las facilidades y garantías para las personas, que permitan contrapesar eventuales arbitrariedades. Es por ello que en el diseño e implementación del Sistema Integral de Atención a Clientes/as, Usuarios/as y Beneficiarios/as, SIAC, se han realizado esfuerzos para incorporar en la gestión de las instituciones el ejercicio ciudadano de derechos esenciales.

Durante el año 2007 el SIAC fue reconocido entre las “Buenas Prácticas en Probidad, Transparencia y Acceso a la Información de la Administración del Estado”, otorgado por la Secretaría Ejecutiva Agenda de Probidad y Transparencia. Este galardón plantea la responsabilidad de continuar trabajando para mejorar los procesos de atención a la ciudadanía y, por sobre todo, romper con paradigmas obsoletos respecto al manejo de la información y el uso del poder.

La División de Organizaciones Sociales trabaja comprometida con este anhelo ciudadano. La D.O.S. reconoce que son las instituciones y sus funcionarios y funcionarias, lo que dan forma al SIAC, para lo cual cuentan con el respaldo permanente.

Para cumplir con este compromiso, se presenta la Sexta Edición de la Guía Metodológica, reflejo de un trabajo consistente, y en la práctica, un paso más en materia de derechos ciudadanos.

En el año 2008 entrará en vigencia la Ley de Transparencia de la Función Pública y de Acceso a la Información de la Administración del Estado, la que podrá posibilitar la participación y el ejercicio corresponsable de la función pública. La presente Guía Metodológica contribuye a la cabal comprensión de los requisitos técnicos del PMG-SIAC, y a motivar a los servicios públicos en el conocimiento y aplicación de esta nueva normativa.


Francisco Estévez Valencia
Director División de Organizaciones Sociales





ORIENTACIONES PARA LA UTILIZACIÓN DE ESTA GUÍA

Hemos creado este material para los y las responsables institucionales del Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s (SIAC) en el Programa de Mejoramiento de la Gestión (PMG), con el objetivo de explicar lo esperado en cada etapa de desarrollo comprometida y transferir instrumentos de apoyo para su cumplimiento.

Este documento está organizado en capítulos, los que corresponden a:

- I. **Programa de Mejoramiento de la Gestión (PMG) - Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s (SIAC):** Este capítulo entrega antecedentes del PMG, y describe en términos generales, el SIAC.
- II. **Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s (SIAC) - Espacios de Atención en los Servicios Públicos:** Descripción del SIAC, sus objetivos, alcances, cómo se implementa y su relación con la Agenda Pro-Participación Ciudadana.
- III. **Los Derechos de la ciudadanía ante la atención del Estado:** En este apartado se enumeran los derechos ciudadanos consagrados en nuestra legislación y la forma en que se debe informar su cumplimiento al Gobierno.
- IV. **Ley N° 19.880, que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los actos de los Órganos de la Administración del Estado, y su relación con los Espacios de Atención a usuarios/as:** Este antecedente del Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s fue incorporado durante el 2004 y detalla los organismos que están obligados a cumplir con la ley y cómo ésta se vincula con los Espacios de Atención a las y los Usuarios.
- V. **El derecho de acceso a la información pública de la Administración del Estado:** En este capítulo se explican los avances y desafíos en materia de acceso a la información pública y cómo el SIAC puede aportar a su profundización.
- VI. **Aplicación de indicadores de gestión para evaluar el desempeño de los espacios de atención:** En esta sección se entregan recomendaciones para la formulación de indicadores y se define cuáles son los ámbitos sobre los cuáles se deben realizar las mediciones.
- VII. **Certificación ISO 9001:2000 del Programa de Mejoramiento de la Gestión, Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s:** Se explica en qué consiste, los objetivos, la forma en que los servicios se incorporarán, el estándar de calidad que se certificará, los procesos involucrados y la forma en que se aplica al SIAC.
- VIII. **Medios de Verificación por Etapas del SIAC dentro del PMG 2008 y formularios para el proceso de certificación técnica:** Esta parte del documento explica los objetivos para cada una de las etapas de desarrollo contenidas en el SIAC. Se presentan, además, los formularios que deben ser utilizados por las Instituciones para la elaboración de los informes de validación de requisitos técnicos, los que deben ser enviados a la Secretaría General de Gobierno (Organismo Técnico Validador) y cargados al sitio www.pmgsiac.gov.cl.

IX. **Anexos:** En este último capítulo se entregan elementos de apoyo para la elaboración de informes y una mejor comprensión del proceso de desarrollo del SIAC y la implementación del mismo. Se compone de:

1. Glosario de conceptos utilizados en esta Guía Metodológica.
2. Pauta para la elaboración de un Manual de Procedimientos de Atención al Usuario(a).
3. Propuesta de una Metodología de Atención de Usuarios(as).
4. Propuesta de un Sistema de Registro de Atención de Usuarios(as).
5. Pauta para la elaboración de un Plan de Difusión.
6. Pauta para la elaboración de informes estadísticos
7. Documento Técnico y Medios de Verificación PMG 2008, Extracto correspondiente al SIAC.
8. Contenidos de las Cartas de Derechos Ciudadanos.
9. Metodología para la creación de un perfil de cargo orientado a la atención de usuarios(as).
10. Instructivo Presidencial N° 008 del 04 de Diciembre de 2006, sobre Transparencia Activa y Publicidad de la Información de la Administración del Estado.
11. Listado de las instituciones que comprometen el SIAC.

CAPÍTULO I

PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DE LA GESTIÓN

Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s



CAPITULO 1

El presente capítulo tiene como objetivo principal presentar al lector los conceptos básicos de la programación de computadores, así como los elementos que conforman un programa de computadores.



PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DE LA GESTIÓN

Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s,

Usuario(a)s y Beneficiario(a)s

En el año 1998 se implementó la Ley 19.553¹, que instituye la creación y el desarrollo del Programa de Mejoramiento de la Gestión (PMG) en los Servicios Públicos (art.6), señalando que “incluirán objetivos específicos a cumplir cada año, cuyo grado de cumplimiento será medido por indicadores de gestión u otros instrumentos de similar naturaleza”.

Tal como señala el Documento Técnico de 2008, “la citada ley establece que el cumplimiento de los objetivos de gestión comprometidos en un PMG anual, dará derecho a los funcionarios(as) del servicio respectivo, en el año siguiente, a un incremento de sus remuneraciones. Este incremento será de un 5% siempre que la institución en la que se desempeñe haya alcanzado un grado de cumplimiento igual o superior al 90% de los objetivos anuales comprometidos, y de un 2,5% si dicho cumplimiento fuere igual o superior a 75% e inferior a 90%”².

Con relación a los contenidos del PMG, el año 2000 se consideró necesario perfeccionar la elaboración y aplicación de este instrumento con el objeto de contribuir, a partir del año 2001, al desarrollo de áreas estratégicas para la gestión pública. Así, el Programa Marco del PMG 2001 comprendió etapas de desarrollo o estados de avance posibles de los sistemas de gestión vinculados a las áreas de mejoramiento. Cada etapa de desarrollo fue definida especificando claramente sus contenidos y exigencias, constituyendo un objetivo de gestión posible de comprometer en un programa anual. De este modo y hasta ahora, con el cumplimiento de la etapa final, el sistema debe alcanzar su completo desarrollo según características y requisitos básicos.

Ya en el año 2004, el Programa de Mejoramiento de la Gestión, varió en la conformación de las áreas de gestión y sus respectivos sistemas. Con esta evolución, actualmente las áreas son:

- Recursos Humanos
- Calidad de Atención a Usuarios
- Planificación / Control / Gestión Territorial
- Administración Financiera
- Enfoque de Género

En el Área Calidad de Atención a Usuarios(as) se encuentra el Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s - SIAC (denominado Sistema OIRS hasta el año 2006). En el año 2003, se incorporaron dos etapas más a este Sistema, cuyo objetivo es **vincular las OIRS con los demás espacios de atención de usuarios(as) que exista en la repartición pública correspondiente (teléfono de información, buzones ciudadanos presenciales y virtuales, oficinas móviles, sitios en Internet, centros de documentación u otros), gestando una misma metodología y procedimiento para las solicitudes ciudadanas. Busca además, mejorar el**

¹ Ley N° 19.553 de febrero de 1998 y Decreto N° 475 de mayo de 1998 y sus modificaciones.

² Ley N° 19.882 que modifica el porcentaje de incentivo institucional de 3% a 5%.

estándar de los espacios de atención de usuarios(as), garantizando el ejercicio no discriminatorio de los derechos ciudadanos y su igualdad de acceso y oportunidad en el sector público. Con este énfasis se desarrolló el SIAC, el cual se explica detalladamente en esta Guía Metodológica.

En el mismo año se incorporaron al SIAC los principios de participación ciudadana y de igualdad y no discriminación. Ambos han orientado el quehacer de los espacios de atención en los Servicios Públicos comprometidos en el SIAC, mediante el desarrollo de iniciativas tales como la capacitación y sensibilización a funcionarios(as) para la atención de grupos vulnerables, el fortalecimiento de actividades en conjunto con organizaciones sociales, cuyos canales de comunicación han sido los espacios de atención que han implementado las instituciones, y la habilitación de infraestructura apropiada para personas con discapacidad física, entre otras múltiples acciones que comprometen el diseño de programas cuyos productos y/o servicios están dedicados -especialmente- al respeto de los derechos de todas las personas y sus particulares características. Cabe señalar que ambas variables están presentes en el Programa de Gobierno 2006-2010³, por lo cual se continuará profundizando, a través del SIAC, el desarrollo de este tipo de iniciativas.

Programa Marco Básico

Áreas	Sistemas	Nº Etapas Finales
Recursos Humanos	Capacitación	4
	Higiene - Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo	4
	Evaluación de Desempeño	4
Calidad de Atención a Usuarios	Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s (SIAC)	6
	Gobierno Electrónico	6
Planificación / Control / Gestión Territorial	Planificación / Control de Gestión	6
	Auditoría Interna	4
	Gestión Territorial	4
Administración Financiera	Sistema de Compras y Contrataciones del Sector Público	6
	Administración Financiero - Contable	5
Enfoque de Género	Enfoque de Género	4

En el año 2005, el Programa de Mejoramiento de la Gestión (PMG), agregó nuevas etapas para los Sistemas. Estas nuevas etapas tienen por objetivo que los servicios se incorporen, gradualmente, a un Programa Marco "Avanzado", consistente en la certificación de sus sistemas por parte de organismos reconocidos internacionalmente, externos al ejecutivo y al Servicio, a través de la aplicación de la Norma Internacional ISO 9001:2000. Esta norma permitirá certificar un Sistema de Gestión de Calidad en cada Servicio. En el caso de las Instituciones Públicas chilenas, el Sistema de Gestión de Calidad se basará en los actuales sistemas del Programa Marco del PMG.

³ Programa de Gobierno 2006-2010, páginas 83, 84, 87 y 88.

De acuerdo a lo señalado en el párrafo anterior, se avanzará desde un Programa Marco denominado “Básico”, el mismo que se ha trabajado anteriormente y que en la actualidad es acreditado por la “Red de Expertos”, a otro llamado Programa Marco “Avanzado”, que define nuevas etapas de desarrollo y será certificado por órganos externos⁴.

En el año 2007 el Sistema OIRS pasó a denominarse SIAC. La razón primordial de este cambio ha sido destacar que el objetivo de este Sistema va más allá de las OIRS. El SIAC involucra a todos los espacios de atención existentes en cada institución (portales web, oficinas móviles, teléfonos de información, buzones ciudadanos, centros documentales, etc.) y conlleva el funcionamiento de procesos institucionales, de responsabilidad para con los usuarios y las usuarias.

De esta manera, se entiende que el Sistema Integral de Atención a Cliente(a), Usuario(a)s y Beneficiario(a)s (SIAC) está compuesto por todos aquellos procesos, actividades e instrumentos de trabajo que se relacionan directa o indirectamente con la calidad de la atención ciudadana en los servicios públicos. Por lo tanto, las OIRS seguirán existiendo como espacios de atención, así como los call centers, buzones u otros. El SIAC involucra los procesos de retroalimentación en el servicio, la planificación de actividades para la difusión, el seguimiento de indicadores, el cumplimiento de metas y la detección de brechas para la mejora continua de los servicios de entrega de información, es decir, el cambio de nombre NO IMPLICA QUE LAS OIRS DEJEN DE EXISTIR, ESTAS SON UNA PARTE IMPORTANTE DEL SIAC, PERO NO CONSTITUYEN EL SISTEMA POR SÍ MISMAS.

Los cambios que se incorporan han sido propuestos y trabajados técnicamente con la Dirección de Presupuesto del Ministerio de Hacienda (Dipres), que forma parte de la Red de Expertos del PMG. En el caso del SIAC, le corresponde a la Secretaría General de Gobierno, realizar la validación técnica de las Instituciones que han comprometido este Sistema.

Por último, cabe señalar que para verificar el cumplimiento de la etapa comprometida como “objetivo de gestión”, se debe acreditar el cumplimiento total de los contenidos y exigencias establecidos en el Programa Marco (ya sea básico o avanzado) y en la Guía Metodológica para la etapa respectiva, a través de los medios de verificación señalados en el anexo del Documento Técnico 2008.

⁴ Ver Capítulo VII: Certificación ISO 9001:2000 del PMG-SIAC.



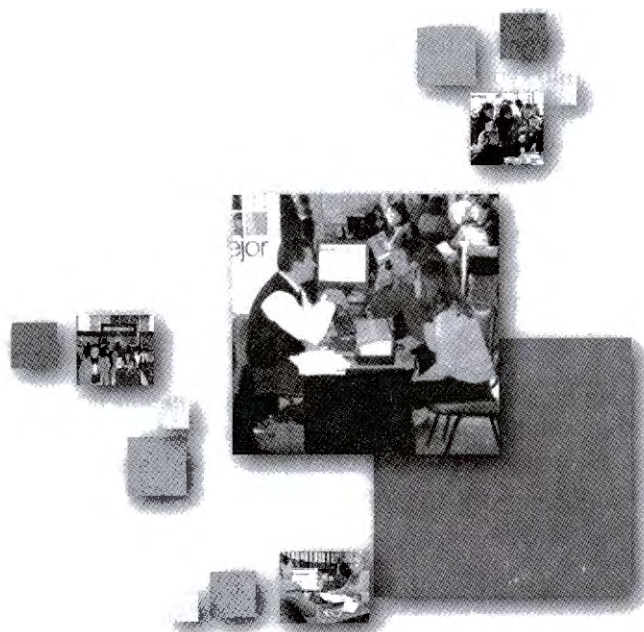
1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 52. 53. 54. 55. 56. 57. 58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 71. 72. 73. 74. 75. 76. 77. 78. 79. 80. 81. 82. 83. 84. 85. 86. 87. 88. 89. 90. 91. 92. 93. 94. 95. 96. 97. 98. 99. 100.



CAPÍTULO II

SISTEMA INTEGRAL DE ATENCIÓN A CLIENTE(A)S, USUARIO(A)S Y BENEFICIARIO(A)S (SIAC)

Espacios de Atención en los Servicios Públicos



THE 1990s

THE 1990s



SISTEMA INTEGRAL DE ATENCIÓN A CLIENTE(A)S, USUARIO(A)S Y BENEFICIARIO(A)S (SIAC) Espacios de Atención en los Servicios Públicos

1. ¿Qué son los Espacios de Atención?

Los Espacios de Atención son todos aquellos puntos de acceso o canales de comunicación, a través de los cuales las personas pueden participar en el quehacer de los servicios públicos, teniendo garantizada la oportunidad de acceso, sin discriminación de ninguna especie. Esta participación implica el ejercicio de sus derechos, el cumplimiento de sus deberes, el acceso a productos y servicios que proveen las instituciones, la recepción de información acerca de programas sociales y la expresión de sus expectativas e intereses a través de reclamos, sugerencias, consultas y opiniones.

Estos puntos de acceso pueden ser presenciales, telefónicos o electrónicos, o incluir otros espacios de atención menos convencionales, como lo son por ejemplo, las oficinas móviles.

2. ¿Por qué es necesario contar con Espacios de Atención eficaces?

En diversos estudios y mediciones de percepción ciudadana, se ha observado que las personas expresan necesidades y expectativas frente a los Servicios Públicos. Un ejemplo de ello, es el Estudio de Opinión sobre el Abuso de Poder, realizado en abril y mayo de 2005, ("El poder de los Derechos Ciudadanos" Corporación GENERA, Ideas y Acciones Colectivas), que arrojó importantes conclusiones, las que aportan al trabajo desarrollado por los diferentes espacios de atención, relacionadas con derechos que la ciudadanía considera vulnerados en nuestro país. Entre estas conclusiones podemos mencionar:

- a. "La demanda primordial por parte de la ciudadanía es de conocimiento e información de sus derechos como primer paso para su ejercicio". Frente a ello se presenta el desafío de generar, dentro de las instituciones, cambios culturales y orgánicos que garanticen este derecho. La implementación de espacios ciudadanos eficaces es uno de los cambios que se han impulsado en los últimos gobiernos democráticos.
- b. El 92% de las personas piensa que en el Estado, los derechos se respetan poco o nada (poco un 89% y nada un 23%). Del mismo modo, este estudio señala que hay otras investigaciones de desarrollo humano en Chile, que reflejan un fuerte sentimiento de desprotección en las personas.
- c. "... existe una tendencia a pensar que el respeto de los derechos puede mejorar en Chile. Un 68% de la población encuestada, señaló que en los últimos diez años en Chile el respeto por los derechos ha mejorado o se ha mantenido. Un 33% piensa que ha mejorado, un 35% que se ha mantenido y un 24% que ha disminuido."



- d. Al consultar a personas que han sufrido abuso de poder en servicios públicos, un 42% reconoció que no denunció ni reclamó, porque pensó que no se haría nada al respecto. Esto refleja una baja credibilidad en la institucionalidad para acoger los reclamos y resolver los problemas. Es decir, no basta con implementar espacios de atención eficaces, sino que también se debe contar con un soporte institucional que responda a las demandas que estos mismos espacios recogen.

Este tipo de antecedentes, y otros que se pueden obtener de la experiencia cotidiana de chilenos y chilenas, constituye la base para crear mejores espacios de atención a la ciudadanía, estructurados con metodologías comunes que permitan aceptar de mejor forma las percepciones de las personas, y valorarlas como medio de retroalimentación para la gestión del Gobierno.

3. ¿Qué normas rigen a los Espacios de Atención?

En una primera etapa, el interés se centró en los espacios de atención presenciales, lo que se vio reflejado en la dictación del Decreto Supremo N° 680, del 21 de Septiembre de 1990, del Ministerio del Interior, que establecía la creación y el funcionamiento de las Oficinas de Información, Reclamos y Sugerencias, OIRS. Este decreto, en su artículo 1° establece que Ministerios, Intendencias, Gobernaciones, Servicios Públicos y Empresas Públicas creadas por Ley, deberán establecer Oficinas de Información. Surgen como excepciones legales la Contraloría General de la República, el Banco Central, las Fuerzas Armadas y las Fuerzas de Orden y Seguridad Pública, las Municipalidades y el Consejo Nacional de Televisión. No obstante, algunas de estas instituciones tienen OIRS, dándole de esa forma, prioridad a sus usuarios/as.

El 29 de mayo del año 2003, fue publicada la Ley 19.880, que establece las Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado. Esta ley regula la relación de las instituciones públicas con la ciudadanía, por vías tradicionales o electrónicas, promoviendo sus derechos, garantizando su defensa y resguardando sus intereses. También establece los procedimientos, plazos y las tramitaciones de las solicitudes ciudadanas, garantizando al ciudadano/a la igualdad de oportunidades y acceso sin discriminación a los servicios públicos.

Por estos antecedentes, la Ley 19.880 se incorpora al SIAC a partir del año 2004. La forma en que ésta impacta en los espacios de atención, se tratará más adelante.

Recientemente, a partir de las reformas constitucionales instauradas con la Ley 20.050, del 26 de Agosto del año 2005, se presenta un nuevo marco normativo en materia de publicidad y acceso a información administrativa, estableciendo que *"Son públicos los actos y resoluciones de los órganos del Estado, así como sus fundamentos y los procedimientos que utilicen."*⁵ Esto refuerza el desafío para los espacios de atención de los servicios públicos, teniendo que modificar prácticas arraigadas institucional y culturalmente. Es preciso implantar procesos sistematizados de atención a la ciudadanía, de manera que se garantice efectivamente la transparencia y publicidad de los actos y resoluciones de los órganos del Estado. Éste es uno de los elementos fundamentales en la implementación del SIAC.

5 Esta reforma modifica el artículo 8° de la Constitución Política de la República. Ver "Guía de Reglas y Criterios actualmente aplicables en materia de Publicidad y Acceso a la Información Administrativa". Ministerio Secretaría General de la Presidencia.

4. ¿Cuáles son las funciones de los Espacios de Atención?

A partir de las tareas propias de las Oficinas de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS), se desprenden las de los espacios de atención. Estas son:

a. **Informar sobre:**

- Servicios que presta cada repartición.
- Requisitos para obtener la prestación de algún servicio.
- Formalidades para el acceso.
- Plazos para la tramitación de la prestación.
- Personas responsables de los procedimientos.
- Documentación y antecedentes que deben acompañar a la solicitud.
- Procedimientos para la tramitación.
- Ubicación, competencia y horarios del organismo al cual pertenecen o de otras entidades del aparato Gubernamental.

b. **Atender a los interesados:**

- Cuando encuentren dificultades en la tramitación de sus asuntos y requieran saber en qué estado de avance se encuentra su solicitud dentro del servicio.

c. **Recibir y estudiar Sugerencias:**

- A fin de mejorar el funcionamiento de la Oficina o la calidad de los servicios que se entregan en la institución.

d. **Recibir, responder y/o derivar solicitudes ciudadanas:**

- Para garantizar que los ciudadanos y las ciudadanas puedan presentar sus solicitudes a las autoridades y recibir respuestas correctas y oportunas.

e. **Registrar las solicitudes ciudadanas:**

- De manera que se pueda identificar el perfil del usuario o usuaria y categorizar las solicitudes, ofreciendo un servicio focalizado, retroalimentando la gestión de la institución y mejorando los niveles de satisfacción.

f. **Realizar Encuestas y Mediciones**

- Sobre la satisfacción de los usuarios y usuarias respecto de la calidad de la atención y las expectativas de éstos al acercarse al organismo.

g. **Establecer coordinación con otros espacios de atención:**

- Tanto con los pertenecientes al propio organismo como con aquellas reparticiones con las que exista relación temática o del destinatario.

h. **Difundir la Carta de Derechos Ciudadanos de la Institución:**

- Este documento, elaborado por la Institución, deberá ser difundido en la OIRS u otras instancias de atención de público, para consignar los derechos y deberes de los usuarios y usuarias respecto de la institución, los plazos estipulados para cada tarea y los medios de verificación a través de los cuales éstos se pueden hacer efectivos.

Los espacios de atención, que funcionan y desarrollan un rol comunicacional entre la ciudadanía y los servicios públicos, se han incorporado al Programa de Mejoramiento de la Gestión por medio del Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s, también denominado SIAC, el cual busca implementar una misma metodología de atención en las instituciones de Gobierno, para facilitar la derivación de las solicitudes ciudadanas, disminuyendo los tiempos de respuesta y permitiendo a la ciudadanía acceder en forma más transparente y participativa a la oferta pública.

Como ya hemos podido conocer, esta realidad se ha visto potenciada con la publicación de la Ley 19.880⁶ y el Instructivo Presidencial N° 04 para la aplicación de esta norma, con lo cual, la puesta en marcha del SIAC cuenta con un antecedente legal, y a su vez uno de carácter técnico, al estar presente en el PMG, reforzando así su desarrollo en los servicios públicos.

5. ¿Qué es el Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s (SIAC)?

Es el sistema que coordina todos los espacios de atención en los servicios públicos mediante una gestión con una metodología moderna, procedimientos de derivación expeditos, sistemas de registro, plan de difusión y sistematización de la información para retroalimentar al Servicio, todo ello basado en una perspectiva comunicacional participativa y no discriminatoria entre el Gobierno y la ciudadanía.

6. ¿Cuál es el objetivo del SIAC?

Contar con espacios de atención ciudadana en los servicios públicos, que faciliten la interacción entre éstos y las personas, mediante instrumentos de trabajo institucionales, que respondan a una misma lógica comunicacional y representen una forma de atención propia y distintiva del Gobierno, transparente, participativa y no discriminatoria.

7. ¿Cómo se relaciona el SIAC con la Agenda Pro-Participación Ciudadana?

El 29 de septiembre de 2006, la Presidenta Bachelet, presentó públicamente la Agenda Pro Participación Ciudadana de su gobierno. Dicha Agenda contiene un conjunto de iniciativas orientadas a promover la participación, el ejercicio de los derechos ciudadanos, el asociacionismo y el respeto a la diversidad. Sus ejes principales están referidos a la gestión pública participativa, al fortalecimiento de la asociatividad, al respeto a la diversidad, a la no discriminación y al acceso de la ciudadanía a información pública oportuna.

Dentro de este último eje, se encuentra la implementación del SIAC en los servicios públicos. Sin embargo, desde la perspectiva de la Agenda Pro-Participación Ciudadana, a las actuales funciones de los espacios de atención, se les agrega la de contribuir, además, a mejorar la vinculación y la comunicación entre el Gobierno y las Organizaciones de Interés Público, facilitando la expresión de necesidades de la ciudadanía y mejorando el conocimiento y comprensión de los

⁶ Ver Capítulo IV

ciudadanos y ciudadanas respecto de las oportunidades de participación con que cuenta el servicio⁷ y las iniciativas de las organizaciones sociales relacionadas, estimulando la colaboración y la integración social. Estos espacios de atención son denominados Portales Ciudadanos.

8. ¿Cuáles son las acciones necesarias para implantar el SIAC?

El SIAC propuesto por la Secretaría General de Gobierno, tiene como finalidad la coordinación de todos los espacios de atención de la Institución. En el largo plazo, se pretende que los usuarios y usuarias sean atendidos de la misma manera en cualquier repartición pública, mostrando unidad en la forma en que el Gobierno comunica sus servicios, programas sociales y beneficios.

Las acciones específicas son las siguientes:

1. Establecer procesos formales para la derivación de las solicitudes:

Es preciso definir las etapas que debe seguir una solicitud ciudadana dentro del servicio, desde que es recibida en un espacio de atención, hasta que es respondida. En este esfuerzo, la institución debe identificar los distintos tipos de solicitudes ciudadanas que atiende cada espacio de atención (consultas, reclamos, sugerencias, felicitaciones, etc.), en qué momento la tipifica en el sistema de registro, los tiempos involucrados, las responsabilidades, los requerimientos de información que intermedian en cada proceso y las formas en que se pueden satisfacer, las demoras y sus razones, la capacidad de respuesta inmediata y/o la derivación efectiva, entre otros elementos que pueda aportar la institución. Este tipo de diagnóstico del proceso, debiera entregar información relevante para la confección de **manuales de procedimientos**⁸ formales, institucionalizados y reconocidos en el Servicio, con flujogramas que describan detalladamente cada proceso.

El hecho de que los procedimientos sean formales, quiere decir que éstos se determinan internamente mediante resolución, por parte de la autoridad del servicio; y que sean institucionalizados y reconocidos, significa que forman parte de las prácticas cotidianas de los funcionarios y las funcionarias, para lo cual se deben establecer las instancias de **capacitación** que sean necesarias.

Esto permite a la vez, realizar **monitoreo y seguimiento de las solicitudes**, garantizando el derecho de todas las personas que acuden a los servicios públicos, a conocer el estado de tramitación de su solicitud, como ha sido consagrado en la Ley 19.880. Por lo tanto, una acción a desarrollar en las instituciones es generar mecanismos de monitoreo y seguimiento de las solicitudes a través de la modernización en la gestión de los procesos, transparentándolos y utilizando las facilidades que ofrece la tecnología.

2. Confeccionar un sistema de registro y seguimiento⁹:

Esta acción, no sólo permite obtener los datos que la institución requiere para la tramitación correspondiente y generar puntos de control de la misma; también contiene la información necesaria para conocer el **perfil del usuario o usuaria**, favoreciendo la focalización de los servicios que dicha institución presta.

⁷ La Agenda Pro-Participación Ciudadana especifica instrumentos a través de los cuales los servicios pueden generar oportunidades de participación. El documento completo está disponible en www.participemos.cl

⁸ Ver Anexo 2: Pauta para la elaboración de un Manual de Procedimientos de Atención al Usuario/a

⁹ Ver Anexo 4: Propuesta de un Sistema de Registro de Atención de Usuarios/as



Para la creación de un sistema de registro y monitoreo, ya sea manual, informático o una combinación de ambos, se debe considerar lo siguiente:

- Datos básicos que contempla la ley 19.880¹⁰.
- Datos que la Institución estime relevantes para la solicitud, según el espacio de atención (por ejemplo, sexo y temática, para las consultas telefónicas; nombre, rut y otros, para los reclamos que ingresen a la OIRS y demás espacios de atención).
- Puntos de control, es decir, debe contemplar que las solicitudes ingresadas que requieran una derivación interna, sean monitoreadas para su respuesta dentro de los plazos legales. Esto necesariamente implica que el sistema de registro debe estar alineado con el procedimiento de derivación, definido en el manual correspondiente, con los plazos y responsables.
- Información estadística para realizar informes de resultados con los datos recogidos, referidos al perfil de los usuarios y usuarias por espacio de atención, por tipo de solicitud, de cumplimiento de plazos, entre otros. Esta información es fundamental para verificar el cumplimiento de indicadores y retroalimentar la gestión.

El sistema de registro y monitoreo debe recoger la información más relevante, según el espacio de atención, de manera tal que al usuario y usuaria se le pida el mínimo de datos, sin dejar su solicitud en segundo plano. Por ejemplo, el sistema diseñado para la atención telefónica debe ser más sencillo que el de la atención presencial, puesto que la atención telefónica es más rápida y sólo atiende consultas, en cambio, por la vía presencial pueden ingresar reclamos y otras solicitudes que requieren mayores antecedentes.

Se debe **capacitar** al funcionario o funcionaria que atiende público, para captar la información más relevante sin perjudicar la calidad del servicio.

- 3. Establecer una metodología de atención¹¹:** Esta medida requiere que la institución determine la forma en que serán atendidas las personas en los diversos espacios. Por ejemplo, el saludo, la obtención de los datos, el registro de la solicitud en sí y la forma en que se responde (si la respuesta es inmediata o se deja establecido el tiempo que demorará) y la despedida, diferenciando la forma de comunicación según el espacio de atención. La manera en que esto se concreta es mediante la redacción de instructivos, formalizados al interior de los servicios (igual que los procedimientos).

En este sentido, un factor fundamental es la **capacitación** que se entrega al funcionario y funcionaria que atiende público, en aspectos como la comunicación asertiva, manejo de conflictos, autocuidado, atención para determinado grupos de personas (con discapacidad, tercera edad o grupos étnicos) Por esta razón, desde el momento que la institución determina una metodología de atención, debe habilitar a los funcionarios y funcionarias responsables para que esa metodología se lleve a la práctica.

10 Ver Capítulo IV

11 Ver Anexo 3: Propuesta de una Metodología de Atención de Usuarios/as

4. Realizar planes de difusión¹²: Por el rol comunicacional de los espacios de atención, es preciso que cada Servicio desarrolle un plan de difusión, que contenga objetivos claros, con una programación de las actividades a realizar, para dar a conocer la existencia de los espacios, los servicios que prestan, las políticas gubernamentales que se incorporan en ellos y la forma en que se puede acceder. Es fundamental que los objetivos y metas de estos planes sean coherentes con los lineamientos estratégicos de la institución, de modo que puedan contribuir a su gestión, facilitando la llegada de los productos a la ciudadanía.

5. Evaluar y planificar acciones correctivas: Los espacios de atención deben ser entendidos como una instancia que contribuye a la gestión de la institución retroalimentándola con información relevante, que ayude a tomar acciones correctivas que mejoren continuamente sus servicios. Entre las iniciativas más significativas están:

- **La aplicación de instrumentos para medir la satisfacción del usuario(a)**, en los cuales se valora la evaluación que las personas puedan realizar de la calidad del servicio que reciben. Ésta es fundamental al retroalimentar y rectificar las formas en que se está trabajando, no sólo en los espacios de atención, sino también en el resto del servicio.

Al momento de elaborar encuestas y mediciones se debe tener en cuenta que normalmente, los usuarios(as) no están dispuestos a responder dichas encuestas, por lo que éstas deben contener preguntas muy precisas, de respuesta rápida, que no compliquen a la persona que concurre al servicio. De ser posible, estas encuestas deben ser externalizadas a empresas especializadas con experiencia en estudios de esta índole.

- La **elaboración de informes de resultados** es fundamental para reconocer periódicamente los logros que se obtienen y replantear el trabajo a futuro, donde se consideren las estadísticas de atención, el cumplimiento de los indicadores, el balance del logro de las metas comprometidas, las condiciones en que se está desarrollando el trabajo, los resultados de auditorías, el estado de acciones correctivas y preventivas, y el seguimiento de acciones derivadas de evaluaciones anteriores. De esa evaluación se obtendrán conclusiones para identificar las oportunidades de mejora, evaluar la necesidad de realizar cambios y determinar los recursos que serán necesarios para implementarlos.
- También se debe **incorporar el perfil del usuario(a) en la evaluación**, entendiendo que si los servicios públicos cuentan con sistemas de registro completos, deben estar en condición de reconocer el perfil de sus usuarios(as). Muchas veces, tras realizar este tipo de evaluación, es posible verificar que los servicios cuentan con perfiles diferenciados según los distintos espacios de atención, lo cual permite focalizar las acciones. Por ejemplo, identificar a determinado grupo etario -niños o jóvenes- como usuarios(as) mayoritarios de un centro de documentación; o adultos mayores como los que más consultan a través de la OIRS. Esto permite centrar la capacitación que se

¹² Ver Anexo 5: Pauta para la elaboración de un Plan de Difusión

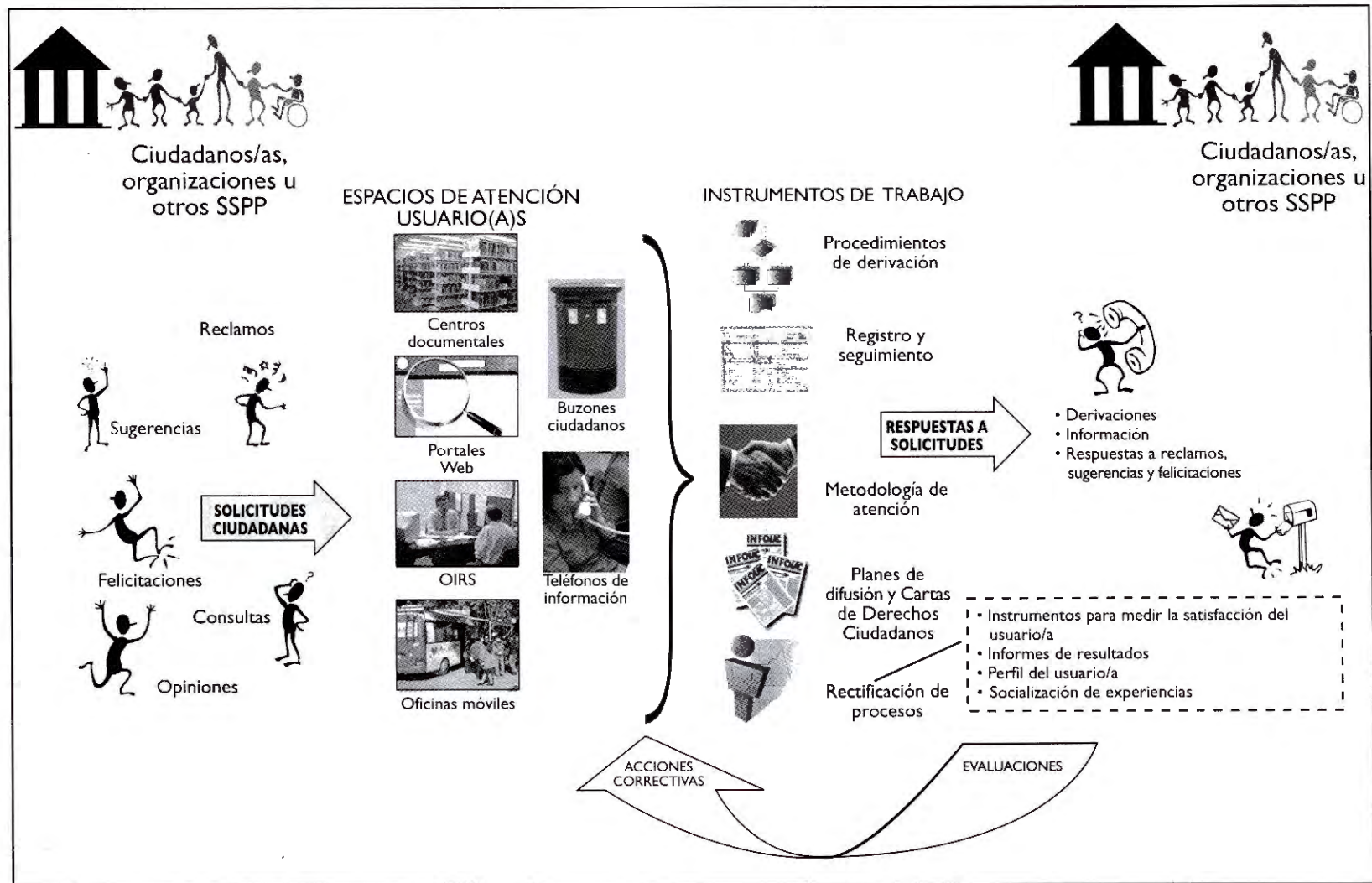


entrega a los funcionarios(as) en metodologías de atención para esos grupos, racionalizar los espacios físicos o mejorar la difusión de aquellos servicios sobre los cuales hay mayor cantidad de consultas, entre otros aspectos a considerar.

- Otra medida que permite apoyar la gestión institucional es la **socialización de experiencias**. Cuando las instituciones trabajan en conjunto, es posible reconocer los logros y compartir las experiencias que puedan replicarse en otros servicios, permitiendo potenciar y sumar los esfuerzos en lugar de duplicar trabajo y desaprovechar recursos. En este sentido, hay diversas iniciativas que se pueden reproducir, como son la elaboración de sistemas de registro, la capacitación en aspectos que interesan a diferentes servicios a la vez, la habilitación de espacios de atención presenciales (como las mismas OIRS) en un mismo edificio donde funcionan varios servicios, entre otras medidas.

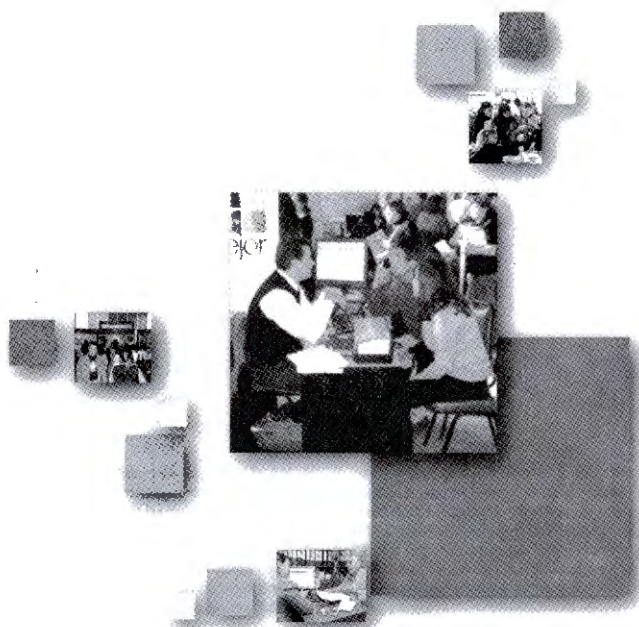


SISTEMA INTEGRAL DE ATENCIÓN A CLIENTE(A)S, USUARIO(A)S Y BENEFICIARIO(A)S



CAPÍTULO III

LOS DERECHOS DE LOS CIUDADANOS Y LAS CIUDADANAS ANTE LA ATENCIÓN DEL ESTADO



THE
C
C
C



LOS DERECHOS DE LOS CIUDADANOS Y LAS CIUDADANAS ANTE LA ATENCIÓN DEL ESTADO¹³

Cuando un ciudadano o ciudadana acude a un servicio público a postular a un beneficio, solicitar un certificado o realizar un trámite, no va a pedir un favor, sino a ejercer un derecho¹⁴.

Los espacios de atención ciudadana, llámense OIRS, oficinas móviles, teléfonos de información, etc., son los puntos de contacto con las personas que concurren a los servicios públicos. Estos espacios, gestionados desde el SIAC, deben entregar a las autoridades institucionales y al Gobierno en su conjunto, información respecto de las atenciones y la forma en que se ejercen los derechos ciudadanos. De esta manera podremos reconocer en qué medida estamos concretando este compromiso del Programa de Gobierno.

Tres objetivos:

- ⇒ Realizar un tratamiento más adecuado de las presentaciones ciudadanas con un instrumento común para poder procesarlas.
- ⇒ Contar con una ciudadanía responsable y conciente de sus derechos en su relación con la Administración del Estado.
- ⇒ Conocer más profundamente las demandas de las personas a los servicios públicos.

¹³ El presente capítulo fue elaborado por la Comisión Asesora Presidencial para la Protección de los Derechos de las Personas en conjunto con la División de Organizaciones Sociales (DOS), para contar con instrumentos de análisis más completos que faciliten el cumplir la labor de velar por la defensa y promoción de los derechos e intereses de las personas ante actos u omisiones de los órganos de la administración del Estado, en lo relativo a la satisfacción de necesidades públicas. Las principales funciones de la Comisión Asesora Presidencial para la Protección de los Derechos de las Personas son: Observar y estudiar la actividad que desarrollan los órganos de la administración del Estado frente a los ciudadanos, informando a la Presidenta de la República y formular sugerencias, recomendaciones a la Presidenta de la República, que no tendrán carácter de vinculantes, destinados a que ésta ordene la adopción de medidas que corrijan o eviten acciones que afecten la regularidad, continuidad e igualdad en la satisfacción de las necesidades públicas a su cargo.

¹⁴ Programa de Gobierno 2006 - 2010, página 76

Tres pasos:

a) Conocer los derechos¹⁵

Los derechos provienen de la Constitución Política del Estado, de las Leyes y de Tratados Internacionales vigentes y reconocidos por Chile. El siguiente recuadro explica cada uno de ellos y su origen específico.

| Derecho | ¿Qué significa? | ¿Cuál es su origen? |
|---|---|--|
| 1. Derecho a prestaciones de Seguridad Social | Garantizar el acceso de todos a prestaciones básicas uniformes, emanadas del sistema previsional. | Emana del numeral 18 del artículo 19 de la Constitución Política del Estado que consagra el derecho a la seguridad social, contemplándose como núcleo esencial del derecho que la acción del Estado tiene por objeto garantizar el acceso de todos a prestaciones básicas uniformes, es decir, emanadas del mismo sistema previsional, y debe supervigilar el adecuado ejercicio del derecho de la ciudadanía a la seguridad social, lo que se cumple a través de las facultades de control, vigilancia y fiscalización de las Superintendencias de Seguridad Social y de Administradoras de Fondos de Pensiones. No tiene acción de tutela en el artículo 20 de la CPR. |
| 2. Derecho a una atención oportuna y de calidad | El deber del Estado en general y de la Administración del Estado en particular de estar al servicio de la persona humana y promover el bien común. | Se desprende del inciso 3° del artículo 1° de la Constitución, del artículo 3° de la Ley N° 18.575 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, y del artículo 17 de la Ley N° 19.880 de Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los actos de los Órganos de la Administración del Estado, normas que establecen el deber del Estado en general y de la Administración del Estado en particular, de estar al servicio de la persona humana y promover el bien común, y de establecer derechos de los ciudadanos respecto a su relación con la Administración. |
| 3. Derecho a recibir respuesta en un tiempo prudente | La Ley fija los siguientes plazos:
<ul style="list-style-type: none"> • Los informes, dictámenes y otras actuaciones análogas deben evacuarse dentro del plazo de 10 días, contados desde la petición de la diligencia. • Las decisiones definitivas deben emitirse dentro de 20 días contados desde que, a petición del interesado, se certifique que el acto se encuentra en estado de resolverse. • El conjunto del procedimiento administrativo, desde su inicio hasta la fecha de la decisión final, no podrá exceder de 6 meses, salvo caso fortuito o fuerza mayor. De estimar que un procedimiento no podrá concluirse dentro del tiempo estipulado y antes que éste concluya, debe requerirse la ampliación del plazo. | Se desprende del artículo 24 de la Ley N° 19.880 que establece los plazos de los procedimientos administrativos, debiendo considerar que de acuerdo a la jurisprudencia administrativa de la Contraloría General de la República, los plazos no son fatales para la Administración en cuanto a la validez de los actos administrativos que se generen, pero su incumplimiento puede dar lugar a responsabilidad administrativa funcionaria. En este aspecto es de vital importancia resaltar las consecuencias que se derivan del silencio de la administración ante las peticiones de los ciudadanos, que se tratan en la institución doctrinaria denominada Silencio Administrativo. |

¹⁵ GLOSARIO:

* Constitución Política de la República: CPR.

* Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de Administración del Estado: LOCBGAE.

* Ley de Bases de los Procedimientos Administrativos: LBPA.

* Acción de Tutela de Derecho: Recurso de protección fundado en el artículo 20 de la CPR, resguarda la protección de un determinado derecho que se ve avasallado.

| | | |
|--|--|---|
| 4. Derecho a obtener reparación del Estado. | Cualquier persona que sea lesionada en sus derechos por la Administración del Estado, de sus organismos o de las municipalidades, podrá reclamar reparación ante los tribunales o por los mecanismos que determine la ley. | Emana del artículo 38, inciso segundo de la Constitución, que establece que "cualquier persona que sea lesionada en sus derechos por la Administración del Estado, de sus organismos o de las municipalidades, podrá reclamar ante los tribunales que determine la ley, sin perjuicio de la responsabilidad que pudiese afectar al funcionario que ha causado el daño", y del artículo 4° de la Ley 18.575 que señala que el Estado será responsable por los daños que causen los órganos de la Administración en el ejercicio de sus funciones, sin perjuicio de las responsabilidades que pudiesen afectar al funcionario que los hubiere ocasionado. |
| 5. Derecho a obtener prestaciones de salud. | Destinado a asegurar la expedita prestación de acciones de salud a la población. | Emana del numeral 9° del artículo 19 de la Constitución, que establece el derecho a la protección de la salud. El sentido de la norma es asegurar la expedita prestación de acciones de salud a la población. Tiene acción de tutela de acuerdo al artículo 20 de la Constitución. |
| 6. Derecho a denunciar falta de celo fiscalizador. | El ciudadano o ciudadana podrá exigir responsabilidad administrativa de los organismos y sus funcionarios(as), por el incumplimiento de la obligación de fiscalizar de acuerdo a la competencia legal que se les ha otorgado, especialmente a los órganos fiscalizadores como son las Superintendencias. | Se desprende del artículo 17 de la Ley 19.880. Se relaciona con la obligación funcionaria de actuar de acuerdo a la competencia legal que se les ha otorgado, especialmente a los órganos fiscalizadores, que si no cumplen el mandato legal para los que fueron creados, podrían ser objeto del ejercicio de los recursos administrativos existentes y, eventualmente, de acciones judiciales por parte de los ciudadanos que se vean o se sientan afectados por sus resoluciones administrativas. Este derecho se relaciona con el principio de legalidad o juridicidad que rige a los órganos del Estado, en virtud de los artículos 6° y 7° de la CPR y también de las normas de responsabilidad del artículo 38 de la CPR y del artículo 4° de la LOCBGAE. |
| 7. Derecho a la corrección de errores u omisiones: | La autoridad administrativa podrá, de oficio o a petición del interesado, aclarar los puntos dudosos u oscuros y rectificar los errores de copia, de referencia, de cálculos numéricos y, en general, los puramente materiales o de hechos que aparecieren de manifiesto en el acto administrativo. Este derecho también podría ser llamado derecho de aclaración del acto . | Emana del artículo 17 de la Ley 19.880. Debe considerarse que de acuerdo al artículo 62 de la citada Ley, siempre la autoridad administrativa podrá, de oficio o a petición del interesado, aclarar los puntos dudosos u oscuros y rectificar los errores de copia, de referencia, de cálculos numéricos y, en general, los puramente materiales o de hechos que aparecieren de manifiesto en el acto administrativo. |

| | | |
|--|---|---|
| 8. Derecho a la información por parte de la autoridad. | Establece la publicidad de los actos y resoluciones de los órganos del Estado, así como sus fundamentos y los procedimientos que utilicen. | <p>Emana actualmente del nuevo artículo 8° inciso 2° de la Carta Fundamental, que establece la publicidad de los actos y resoluciones de los órganos del Estado, así como sus fundamentos y los procedimientos que utilicen. La reserva o secreto de estos sólo podrá establecerse por una ley de quórum calificado cuando la publicidad afectare el debido cumplimiento de las funciones de dichos órganos, los derechos de las personas, la seguridad de la Nación o el interés nacional; y del artículo 13 de la LOCBGAE. El proyecto de ley de acceso a la información pública contempla la creación del Consejo para la Transparencia, organismo que contará con las herramientas necesarias para velar por su correcto ejercicio y respeto.</p> |
| 9. Derecho a la razonabilidad de la decisión administrativa | Toda decisión emanada de la autoridad administrativa debe contener los fundamentos en que se apoya. | <p>Este derecho se desprende de los principios clásicos del Derecho Administrativo y Constitucional moderno, ya que toda decisión emanada de la autoridad administrativa debe contener los fundamentos en que se apoya, ya que de no hacerlo, el acto administrativo podrá ser objeto de una acción de tutela de derechos, que en nuestro ordenamiento jurídico se materializa en el artículo 20 de la Constitución Política.</p> |
| 10. Derecho de Petición | Presentar peticiones a la autoridad, sobre cualquier asunto de interés público o privado, sin otra limitación que la de proceder en términos respetuosos y convenientes. | <p>Consagrado en el numeral 14 del artículo 19 de la CPR, que establece el derecho de presentar peticiones a la autoridad, sobre cualquier asunto de interés público o privado, sin otra limitación que la de proceder en términos respetuosos y convenientes.</p> |
| 11. Derecho de acceso a la justicia | Derecho a defensa jurídica, en un sentido amplio, se cumple con el reconocimiento de este derecho fundamental, cada vez que un/a ciudadano/a plantea una queja, sugerencia o consulta. | <p>Constitucionalmente está consagrado en el inciso segundo del numeral 3° del artículo 19, como el derecho a defensa jurídica, pero la doctrina lo extiende a un concepto amplio que no se acote en la judicialización de los conflictos. En este sentido, los mecanismos defensoriales son propiamente un tipo de relación que permite entender que se cumple con este derecho fundamental cada vez que un ciudadano plantea una queja, sugerencia o consulta. Tiene acción de tutela sólo en lo referente a no ser juzgado por comisiones especiales, de acuerdo a lo establecido en el artículo 20 de la CPR.</p> |

| | | |
|---|--|---|
| <p>12. Derecho a impugnar posibles abusos de poder</p> | <p>Interponer un recurso efectivo, cuando la violación de un derecho hubiere sido cometida por personas que actuaban en ejercicio de sus funciones oficiales.</p> | <p>Se desprende del artículo 5° inciso 2° y del artículo 20 de la Constitución en concordancia con el artículo 2° del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, que establece la posibilidad de interponer un recurso efectivo, aún cuando la violación de un derecho hubiere sido cometida por personas que actuaban en ejercicio de sus funciones oficiales. Se pueden encontrar los siguientes recursos administrativos, a saber:</p> <p><i>Recurso de reposición</i>, artículo 59 de la ley 19.880 y 10 de la ley 18.575, que tiene por objeto obtener la invalidación, revocación o modificación del acto administrativo en contra del cual se recurre, de manera que la Administración, que ha manifestado ya su voluntad, debe estudiar nuevamente el asunto concreto y decretar otra vez.</p> <p><i>Recurso jerárquico</i>, artículo 59 de la LBPA y artículo 10 de la LOCBGAE, y es resuelto, no por el órgano que dictó el acto que se estima contrario a derecho, sino por el superior jerárquico de esa autoridad en ejercicio de su potestad de control.</p> <p><i>Recurso extraordinario de revisión</i>, artículo 60 de la LBPA, que se interpone por causales precisas que provengan de un defecto en la resolución del acto administrativo que la transforma en injusta para la persona que soporta sus efectos.</p> <p>En este caso, el ciudadano siempre podrá intentar interponer el recurso de protección del artículo 20 de la CPR siempre que el abuso de poder implique una vulneración de un derecho del catálogo del artículo 19 que esté contemplado como hipótesis normativa del precepto constitucional de la acción de tutela.</p> |
| <p>13. Derecho a la no discriminación</p> | <p>Establece la igualdad ante la ley, no pudiendo ni la ley ni autoridad alguna establecer diferencias arbitrarias.</p> | <p>Emana del numeral 2° del artículo 19 de la Constitución, que establece la igualdad ante la ley, no pudiendo ni la ley ni autoridad alguna establecer diferencias arbitrarias. Por consiguiente, no es posible efectuar distinciones favorables o adversas en razón de la raza, de la nacionalidad, del sexo, de la profesión, actividad u oficio y del grupo o sector social o categoría económica a que se pertenezca. Esa conducta configura una discriminación arbitraria susceptible de ser impugnada por una acción de tutela de derechos. Tiene acción de tutela de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 20 de la CPR.</p> |

| | | |
|--|---|---|
| 14. Derecho a la educación | El derecho preferente de educar a sus hijos/as y la facultad de elegir para ellos/as el establecimiento de enseñanza que ha de completar la educación recibida en el medio familiar. | Es otro importante Derecho económico, social y cultural (DESC), establecido en el numeral 10° del artículo 19 de la Constitución que consagra el derecho a la educación, entendiéndose por tal el derecho preferente de educar a sus hijos y la facultad de elegir para ellos el establecimiento de enseñanza que ha de completar la educación recibida en el medio familiar. Es importante destacar que actualmente no contempla la posibilidad de ser reclamado judicialmente por el recurso de protección. |
| 15. Derecho a criticar políticas públicas | Cualquier ciudadano/a puede plantear en términos respetuosos sus legítimas críticas a las políticas públicas . | Manifestación del derecho de petición consagrado en el numeral 14 del artículo 19 de la CPR, en el sentido de que cualquier ciudadano informado e interesado, puede plantear en términos respetuosos sus legítimas críticas a las políticas públicas. |
| 16. Derecho a recibir un trato digno | Ser tratado/a con respeto y deferencia por las autoridades y funcionarios/as , que habrán de facilitarles el ejercicio de sus derechos y el cumplimiento de sus obligaciones. | Se desprende del artículo 1° de la Constitución y se consagra a nivel legal, en el literal e) del artículo 17 de la LBPA, que establece el derecho a ser tratado con respeto y deferencia por las autoridades y funcionarios, que habrán de facilitarles el ejercicio de sus derechos y el cumplimiento de sus obligaciones. |
| 17. Derecho a vivir en un medio ambiente libre de contaminación | Es deber del Estado tutelar la preservación de la naturaleza . | Emana del numeral 8° del artículo 19 que señala que es deber del Estado velar para que este derecho no sea afectado y tutelar la preservación de la naturaleza. La doctrina ha señalado que es un derecho específico para los seres humanos, consecuencia del derecho a la vida, a la integridad física y psíquica y del derecho a la salud. Tiene acción de tutela en el artículo 20 de la CPR. |

b) Difundir los derechos

Comunicar y enseñar los derechos impacta en la ciudadanía (son más activos, responsables y cooperan a mejorar los servicios), en los funcionarios y funcionarias (comprenden mejor las demandas, su trabajo toma mayor sentido) y en quien los difunde (colabora activamente a construir un mejor país). Para esto, Las Cartas de Derechos son una excelente herramienta. Una buena Carta de Derechos nos permite llegar a estos tres receptores - usuarios, trabajadores, y autoridades- si en el proceso participativo que permite crear o mejorar las Cartas están presentes los derechos de los ciudadanos(as), en particular aquellos que guardan relación con el Servicio, sus responsabilidades y accionar.

c) Clasificar los derechos

Junto con conocer y difundir los derechos, es necesario pensar en ellos cada vez que recibimos un reclamo o petición. El desafío de un Estado más atento a las personas y sus demandas, sólo podrá ser abordado si conocemos profundamente las necesidades y orientaciones de éstas.

Por esto, necesitamos generar información a partir de los reclamos gestionados en cada espacio de atención. Los informes estadísticos emanados de las atenciones ingresadas en los sistemas de registro y seguimiento deben contener un apartado donde se analice cuántos reclamos se relacionan con la vulneración de derechos y de cuáles se trata, atendiendo las definiciones del cuadro anterior.

Este esfuerzo tiene sentido si los datos de derechos requeridos serán evaluados anualmente para visualizar así qué derechos son los más reclamados por las personas, focalizando las acciones en pos de responder mejor a la demanda ciudadana allí expresada.

En coherencia con lo anterior, se deberá incorporar la siguiente Matriz de Vulneración de Derechos, clasificando si el reclamo recibido se enmarca dentro de alguno de los siguientes derechos vulnerados:

| Derecho | Indicar N° de casos | Observación |
|---|---------------------|-------------|
| Derecho a prestaciones de seguridad social | | |
| Derecho a una atención oportuna y de calidad | | |
| Derecho a recibir respuesta en tiempo prudente | | |
| Derecho a obtener reparación del Estado | | |
| Derecho a obtener prestaciones de salud | | |
| Derecho a denunciar falta de celo fiscalizador | | |
| Derecho a la corrección de errores u omisiones | | |
| Derecho a la información por parte de la autoridad | | |
| Derecho a la razonabilidad de la decisión administrativa | | |
| Derecho a petición | | |
| Derecho de acceso a la justicia | | |
| Derecho a impugnar posibles abusos de poder | | |
| Derecho a la no discriminación | | |
| Derecho a la educación | | |
| Derecho a criticar políticas públicas | | |
| Derecho a recibir un trato digno | | |
| Derecho a vivir en un medio ambiente libre de contaminación | | |
| TOTAL DE RECLAMOS RECIBIDOS | | |
| PERÍODO OBSERVADO (FECHA) | | |
| DESDE: | | HASTA: |

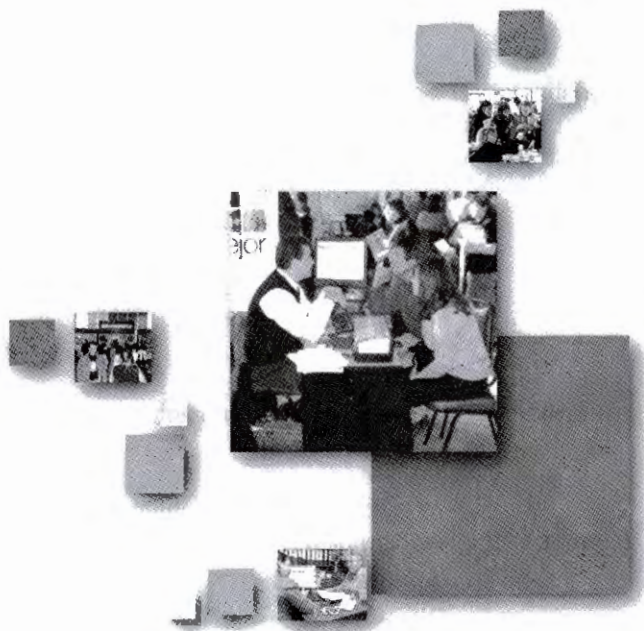
Lo importante es poder contar a fin de año con una estadística por institución sobre la vulneración de estos derechos en los casos atendidos por espacios de atención.

Esta matriz debe estar presente en los informes estadísticos, especificando el N° de casos en que la vulneración de uno de estos derechos se relaciona con el reclamo.

CAPÍTULO IV

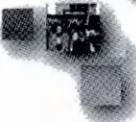
LEY N° 19.880, QUE ESTABLECE BASES DE LOS
PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS QUE RIGEN LOS
ACTOS DE LOS ÓRGANOS DE LA ADMINISTRACIÓN
DEL ESTADO

Y su relación con los espacios de Atención a
usuarios y usuarias.



1971-1972

1. The first part of the report is a general introduction to the project. It describes the objectives of the study and the methods used to collect data. The second part of the report is a detailed description of the results of the study. It includes a discussion of the findings and their implications for the field of research. The third part of the report is a conclusion and a list of references.



**LEY N° 19.880, QUE ESTABLECE BASES DE LOS
PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS QUE RIGEN LOS ACTOS
DE LOS ÓRGANOS DE LA ADMINISTRACIÓN DEL ESTADO,
Y su relación con los espacios de atención a usuarios/as.**

1. ¿En qué consiste la Ley 19.880 y cómo influye en el Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s del PMG?

Como ya se ha mencionado en esta Guía Metodológica, una prioridad de Gobierno es facilitar la relación entre el Estado y las personas, garantizando y fortaleciendo la participación, aumentando la eficacia y eficiencia de la Administración y, en definitiva, incrementar y reforzar el principio del Estado al servicio de las personas¹⁶. Es en este sentido que la Ley 19.880 de Bases de los Procedimientos Administrativos, se constituye en un hito esencial para avanzar en esta materia.

Ella establece las normas particulares para los Servicios Públicos en el tratamiento de solicitudes de las personas en sus diferentes espacios de atención, tales como OIRS, teléfonos de información, buzones presenciales o virtuales, móviles, centros de documentación u otro espacio que realice atención de público.

La ley citada, regula la relación de las instituciones públicas con las personas, promoviendo sus derechos, garantizando su defensa y resguardando sus intereses; transparenta los procedimientos y plazos de tramitación de las solicitudes; y garantiza a las personas igualdad de oportunidad y acceso no discriminatorio a los servicios públicos.

La inclusión de la Ley 19.880 en la administración pública y sus procedimientos de derivación de las solicitudes, permiten por tanto, concretar el SIAC, aportando un marco legal que resguarda derechos y deberes ciudadanos en este ámbito.

2. ¿Qué organismos están obligados a cumplir con esta Ley?

Esta Ley se aplica y rige en los ministerios, los servicios públicos, las intendencias, las gobernaciones, la Contraloría General de la República, las Fuerzas Armadas y de Orden y Seguridad Pública, los gobiernos regionales y las municipalidades. (art. 2°)

3. ¿Quiénes son los destinatarios de esta Ley? (art. 20)

- Todas las personas con capacidad para actuar.
- Los menores de edad para el ejercicio o defensa de sus derechos, sin la asistencia de padres, tutores u otros.

Dentro de ellos, se consideran interesados en los procedimientos administrativos (art. 21):

- Titulares de derecho o intereses individuales o colectivos.
- Los afectados individual o colectivamente por las resoluciones que se adopten.

¹⁶ Instrutivo Presidencial N° 04, del 19 de Junio de 2003, que imparte instrucciones sobre aplicación de la Ley 19.880.

Estas personas, es decir, los interesados, pueden actuar mediante apoderados (art.22).

4. ¿Cómo se incorpora la Ley 19.880 a los Espacios de Atención de Usuarios/as?

⇒ Reconociendo los derechos de las personas

La Ley 19.880, en su artículo 17 señala cuáles son los derechos de las personas en su relación con los órganos de la Administración:

- ☑ Conocer en cualquier momento el estado de tramitación de su solicitud y obtener copia de los documentos asociados y/o devolución de los originales. **Para esto se deben implementar sistemas de registro y seguimiento de las solicitudes, que permitan saber en qué unidad y bajo qué funcionario responsable se encuentra un trámite en sus diferentes etapas.**
- ☑ Identificar a las autoridades y al personal bajo cuya responsabilidad se tramiten los procedimientos ligados a su solicitud, es decir contar con perfiles adecuados donde se especifiquen las funciones de cada cargo responsable, que sean coherentes con los manuales de procedimientos de cada trámite.
- ☑ Eximirse de presentar documentos que no correspondan o que estén en poder de la Administración, **manteniendo un sistema en línea que permita actualizar la información y datos de uso frecuente de los usuarios/as de tal modo que puedan realizar el trámite requerido en un sólo lugar, sin la necesidad de trasladarse a otros servicios públicos e instituciones.**
- ☑ Acceder a los actos administrativos y sus documentos, **manteniendo el carácter público de los trámites y sus respectivos procedimientos promoviendo la transparencia y probidad ante la ciudadanía del servicio que otorga la institución.**
- ☑ Ser tratados con respeto y deferencia por autoridades y funcionarios/as, quienes deben facilitarles el ejercicio de sus derechos y el cumplimiento de sus obligaciones, **fomentando el respeto a la diversidad y no discriminación establecidos como uno de los ejes de la Agenda Pro Participación Ciudadana. Ésta contiene un conjunto de iniciativas orientadas a promover la participación a través de acciones concretas que requieren distintos tiempos y medios de aplicación.**
- ☑ Formular alegaciones y aportar documentos antes de las resoluciones, **con el fin ampliar las opciones para mejorar la respuesta a las solicitudes.**
- ☑ Exigir la responsabilidad de la Administración Pública y del personal a su servicio, **de modo que la aplicación de esta Ley obliga a los funcionarios y las funcionarias a asumir la responsabilidad de su actuar frente a la ciudadanía. Por esta misma razón es importante que los servicios públicos cuenten con procedimientos claros donde se explique quién está a cargo de las distintas etapas que debe seguir una solicitud, de forma que la ciudadanía sepa bajo qué responsabilidad se producen las demoras o vulneraciones de derechos, y así, las medidas disciplinarias -de ser necesarias- se adopten de manera correcta.**



- ☑ Obtener información sobre requisitos jurídicos y técnicos de sus solicitudes, lo cual se verá fortalecido por la "Ley de Acceso a la Información", próxima a su publicación.
- ☑ Cualquier otro derecho constitucional y legal **entendiendo como tal los que afectan directamente a la ciudadanía que recurre al servicio público, con respecto al cumplimiento de plazos, calidad del servicio otorgado, tiempos de respuesta y espera, difundidos a través de la Carta de derechos Ciudadanos de cada servicio o institución pública.**

⇒ **Estableciendo distintas vías de recepción de solicitudes y la obligatoriedad de registrar**

La Ley 19.880 señala que los procedimientos administrativos pueden desarrollarse tanto vía física o presencial, como a través de medios electrónicos (art. 19).

Establece, además, que las instituciones deben llevar registro de los procedimientos, ya sea escrito o electrónico, con toda la documentación que se haya intercambiado con los interesados, a la cual tendrán acceso permanente (art. 18, inc. 2° y 3°).

⇒ **Definiendo los plazos para las tramitaciones (arts. 23, 24, 25 y 27)**

- ☑ Desde el momento que el funcionario/a recibe la solicitud, debe remitirla a la oficina correspondiente dentro de 24 horas como plazo máximo.
- ☑ Las providencias de mero trámite deben dictarse dentro de las 48 horas siguientes a la recepción de la solicitud.
- ☑ Los informes, dictámenes y otros similares deben evacuarse dentro de 10 días, desde la petición de la diligencia.
- ☑ Si el interesado consulta y se le certifica que su solicitud está en situación de resolverse, desde ese momento, hay 20 días de plazo para dictar la decisión definitiva. Si esta certificación se prolonga injustificadamente, se originará responsabilidad administrativa.
- ☑ Desde su inicio hasta el momento en que se emite la decisión final, el trámite no debe exceder más de 6 meses.
- ☑ Estos plazos se establecen en días hábiles (define como días inhábiles los sábados, domingos y festivos).
- ☑ Los plazos establecidos se informan dentro de los compromisos de calidad mencionados en la Carta de Derechos Ciudadanos que difunda cada institución pública.

⇒ **Precisando la forma y el contenido de las solicitudes ciudadanas (art. 30)**

Define qué datos del interesado y de la solicitud deben registrarse:

- ☑ Nombre y apellidos.
- ☑ Lugar de notificación del interesado.
- ☑ Hechos, razones y peticiones en que consiste la solicitud.
- ☑ Lugar y fecha.
- ☑ Firma del solicitante.
- ☑ Órgano administrativo al que dirige la solicitud.
- ☑ Se deberán establecer formularios de las solicitudes y ponerlos a disposición de los usuarios(as) en los espacios de atención, cuando se trate de solicitudes que impliquen una serie de procedimientos.



⇒ **Estipulando el acuse de recibo y la notificación de las resoluciones al interesado**

- ☑ El acuse de recibo deberá acreditar la fecha de presentación, admitiéndose una copia de ella, en la que figure la fecha registrada (art. 29).
- ☑ Las notificaciones se realizarán mediante carta certificada o de forma personalizada o en la oficina del servicio público, conteniendo íntegramente el texto de la resolución (arts. 45, 46 y 47).
- ☑ El plazo para notificar es de cinco días desde que se ha tramitado totalmente la solicitud (art. 45, inc. 2).

⇒ **Estableciendo el silencio positivo y negativo, cuando la Administración no responda dentro de los plazos legales**

En sus artículos 64, 65 y 66, la Ley 19.880 dispone medidas que permiten al interesado asumir una resolución para su solicitud, cuando la institución no le haya respondido, transcurridos los plazos estipulados por ley. Las situaciones son:

- ☑ Si la institución no se pronuncia sobre una solicitud, el interesado puede hacer la denuncia ante la autoridad que debía resolver, requiriendo una respuesta.
- ☑ Dicha autoridad debe entregarle un recibo de la denuncia con fecha, y remitir una copia a su superior jerárquico en menos de 24 horas.
- ☑ La autoridad que recibió la denuncia cuenta con cinco días para resolver el caso, de lo contrario la solicitud se considera aceptada. Esta condición es denominada como "silencio positivo".
- ☑ En la misma situación anterior, pero cuando se trate de procedimientos que afecten el patrimonio fiscal, se entenderá como rechazada la solicitud. En este caso, se produce el "silencio negativo".
- ☑ En ambos casos, el interesado puede pedir un certificado que señale que su solicitud no fue resuelta dentro del plazo, el cual deberá ser entregado sin más trámite.
- ☑ Los efectos del silencio administrativo son los mismos que tendría una resolución expresa.
- ☑ Los mecanismos de reclamo, queja y compensación se deben difundir a través en la Carta de Derechos Ciudadanos de cada institución.

5. ¿Cuál es el rol del Ministerio Secretaría General de Gobierno en la implementación de esta Ley?

De acuerdo al Instructivo Presidencial N° 04, del 19 de Junio de 2003, que imparte instrucciones sobre la aplicación de la Ley 19.880, "corresponderá al Ministerio Secretaría General de Gobierno, por medio de su trabajo con las Oficinas de Información, Reclamos y Sugerencias, asegurar el cumplimiento de los derechos que la ley entrega al usuario".

CAPÍTULO V

EL DERECHO DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA DE LA ADMINISTRACIÓN DEL ESTADO.



EL DERECHO DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA DE LA ADMINISTRACIÓN DEL ESTADO¹⁷.

Ad portas de promulgarse se encuentra la nueva "Ley de transparencia de la función pública y de acceso a la información de la Administración del Estado".

¿Por qué es importante otorgar el acceso a la información de los órganos y servicios públicos?

El derecho de acceso a la información pública del Estado es muy importante por varias razones. En primer lugar, porque permite que los ciudadanos puedan resolver problemas inmediatos que afectan sus vidas, como, por ejemplo, tomar conocimiento de beneficios sociales a que pueden postular, cuáles son sus requisitos y los procedimientos para obtenerlos, no sólo a nivel de órganos y servicios centrales, sino que también, y, muy especialmente, a nivel local en sus respectivos municipios. En segundo lugar, porque contribuye a prevenir actos de corrupción, en la medida que reduce los espacios de secreto que siempre necesita el abuso de las funciones y de los recursos públicos y permite verificar el correcto uso de recursos públicos. En tercer lugar, porque permite una mejor comunicación entre los funcionarios públicos y los ciudadanos. En cuarto lugar, porque ayuda a mejorar la fluidez y la calidad de la información que proporcionan los medios de comunicación social. Y, en quinto lugar, porque mejora el conocimiento que deben tener los ciudadanos acerca de las decisiones que las autoridades y funcionarios adoptan en el ejercicio de sus funciones, así como de los fundamentos y razones que han tenido para adoptar esas decisiones, permitiendo que los ciudadanos puedan evaluar mejor su desempeño.

¿Desde cuándo existe el Derecho de Acceso a la información pública del Estado?

Este derecho existe en nuestro país desde 1999. A partir de ese año, todas las personas tienen el derecho de solicitar información a los distintos órganos y servicios del Estado, y cuentan con un recurso judicial que ampara ese derecho.

En efecto, el 14 de diciembre de 1999 se publicó en el Diario Oficial la Ley N° 19.653, "Sobre probidad administrativa aplicable a los órganos de la administración del estado"¹⁸. Esta ley modificó la Ley N° 18.575, "Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado" (LOCBGAE), a fin de establecer, por una parte, el deber de los funcionarios públicos de actuar con transparencia¹⁹, y, por otra, el mencionado derecho de acceso a la información del Estado y un recurso judicial que permite hacerlo efectivo²⁰.

Posteriormente, el 26 de agosto de 2005, se publicó en el Diario Oficial la Ley

¹⁷ Este capítulo ha sido desarrollado por la Secretaría Ejecutiva de la Agenda de Probidad y Transparencia, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, con la finalidad de explicar los avances y desafíos en materia de acceso a la información pública y cómo el SIAC puede aportar a su profundización.

¹⁸ Ver su artículo 1°, N° 7.

¹⁹ El deber de transparencia funcionaria. A partir de 1999, el Artículo 13 de la LOCBGAE, en su inciso 2°, impuso expresamente a los servidores públicos el deber de ejercer su función con transparencia, y precisó en qué consistía este mandato en los siguientes términos: "La función pública se ejercerá con transparencia, de manera que permita y promueva el conocimiento de los procedimientos, contenidos y fundamentos de las decisiones que se adopten en ejercicio de ella". Asimismo, dicho artículo se ocupó de precisar los alcances de esta publicidad, al estipular en su inciso 3° que "Son públicos los actos administrativos de los órganos de la Administración del Estado y los documentos que les sirvan de sustento o complemento directo y esencial".

²⁰ Amparo del Derecho de Acceso. En el artículo 14, inciso 1°, establece que: "Vencido el plazo previsto en el Artículo anterior para la entrega de la documentación requerida, o denegada la petición por una causa distinta de la seguridad de la Nación o el interés nacional, el requirente tendrá derecho a recurrir al juez de letras en lo civil del domicilio del órgano de la Administración requerido, que se encuentre de turno según las reglas correspondientes, solicitando amparo al derecho consagrado en el Artículo precedente".



Nº 20.050 ²¹, la cual reformó la Constitución Política de la República ²², a fin de establecer expresamente - junto al deber de probidad funcionaria - el llamado Principio de Publicidad de los actos y resoluciones del Estado. Esto significa que los actos y resoluciones del Estado son todos públicos, por regla general, y sólo en casos excepcionales se puede denegar su acceso.

No obstante, existe un gran desconocimiento de este derecho y una muy escasa utilización de él por parte de los ciudadanos.

Es por lo anterior que se ha estimado necesario mejorar la regulación de este derecho, a fin de que todas las personas puedan hacerlo efectivo con mayor facilidad. Es así que la Presidenta de la República envió el 6 de diciembre de 2006 una indicación legislativa al Congreso Nacional, destinada, justamente, a regular el principio de transparencia de la función pública, el derecho de acceso a la información de los órganos de la Administración del Estado, los procedimientos para el ejercicio del derecho y para su amparo, y las excepciones a la publicidad de la información.

A continuación veremos algunos aspectos importantes de la nueva legislación que se ha propuesto y que muy pronto entrará a regir en nuestro país.

El Principio de Transparencia de la función pública. ¿En qué consiste?

El proyecto de ley se encarga de definir el Principio de Transparencia de la función pública, diciendo que consiste en respetar y cautelar la publicidad de los actos, resoluciones, procedimientos y documentos de la Administración, así como la de sus fundamentos, y en facilitar el acceso de cualquier persona a esa información, a través de los medios y procedimientos que al efecto establezca la ley.

Agrega al respecto que, en virtud de este principio, los actos y resoluciones de los órganos de la Administración del Estado, sus fundamentos, los documentos que les sirvan de sustento o complemento directo y esencial, y los procedimientos que se utilicen para su dictación, son públicos, salvo únicamente las excepciones que establece el mismo proyecto u otras leyes de quórum calificado. También dice que es pública la información elaborada con presupuesto público y toda otra información que obre en poder de los órganos de la Administración, cualquiera sea su formato, soporte, fecha de creación, origen, clasificación o procesamiento, a menos que esté sujeta a las excepciones señaladas.

¿A qué órganos y servicios públicos se aplicará?

El proyecto de ley se encarga también de precisarlos, para que el ciudadano no tenga dudas al momento de ejercer este derecho. Dice que sus normas se aplicarán a todos los ministerios, las intendencias, las gobernaciones, los gobiernos regionales, las municipalidades, las Fuerzas Armadas, de Orden y Seguridad Pública, y los órganos y servicios públicos creados para el cumplimiento de la función administrativa.

Es importante destacar que, de acuerdo a este proyecto, el derecho de acceso

²¹ Ver su artículo 1º, Nº 3.

²² Ver su inciso 2º al Artículo 8º. Desde entonces dice esta norma constitucional: "Son públicos los actos y resoluciones de los órganos del Estado, así como sus fundamentos y los procedimientos que utilicen. Sin embargo, sólo una ley de quórum calificado podrá establecer la reserva o secreto de aquéllos o de éstos, cuando la publicidad afectare el debido cumplimiento de las funciones de dichos órganos, los derechos de las personas, la seguridad de la Nación o el interés nacional".

a la información pública no sólo se puede ejercer respecto de los mencionados órganos y servicios de la Administración del Estado, sino que también, y muy especialmente, respecto de las municipalidades, puesto que es en el ámbito local donde se resuelven los problemas comunitarios que más directamente afectan la vida de los ciudadanos.

El deber de Transparencia Activa.

Uno de los avances más significativos que este proyecto de ley introduce en favor de la transparencia de la función pública, es que impone a los órganos y servicios públicos la obligación de mantener a disposición permanente del público, a través de sus sitios web, un conjunto de antecedentes actualizados, al menos, una vez al mes. Entre tales antecedentes se encuentran, por ejemplo, su estructura orgánica; las facultades, funciones y atribuciones de cada una de sus unidades u órganos internos; el marco normativo que les sea aplicable; la planta del personal y el personal a contrata y a honorarios, con las correspondientes remuneraciones; las contrataciones y transferencias de fondos públicos que efectúe; los trámites y requisitos que debe cumplir el interesado para tener acceso a los servicios que preste el respectivo órgano; el diseño, montos asignados y criterio de acceso a los programas de subsidios y otros beneficios que entregue el respectivo órgano, además de las nóminas de beneficiarios de los programas sociales en ejecución; los mecanismos de participación ciudadana que existan; y el presupuesto asignado.

¿Quiénes tienen derecho a acceder a la información?

De acuerdo al proyecto de ley toda persona tiene derecho a solicitar y recibir información de cualquier órgano de la Administración del Estado, en la forma y condiciones que él establece.

¿De que se trata el derecho a la información pública?

El proyecto de ley dice que el acceso a la información comprende el derecho de acceder a las informaciones contenidas en actos, resoluciones, actas, expedientes, contratos y acuerdos, así como a toda información elaborada con presupuesto público, cualquiera sea el formato o soporte en que se contenga, salvo las excepciones legales.

La entrega de copia de los actos y documentos se debe hacer por parte del órgano o servicio requerido sin imponer condiciones de uso o restricciones a su empleo, salvo las expresamente estipuladas por la ley.

¿Cómo se hace efectivo el derecho de acceso a la información?

Dice el proyecto de ley que la solicitud de acceso a la información debe ser formulada por escrito o por sitios electrónicos, y contener lo siguiente: a) Nombre, apellidos y dirección del solicitante y de su apoderado, en su caso; b) Identificación clara de la información que se requiere; c) Firma del solicitante estampada por cualquier medio habilitado; y d) Órgano administrativo al que se dirige. Si la solicitud no reúne estos requisitos, dice el proyecto que se deberá requerir al solicitante para que, en un plazo de cinco días, subsane la falta. Si así no lo hace, se le tendrá por desistido de su petición.



Ahora bien, la autoridad o jefatura o jefe superior del órgano o servicio de la Administración del Estado, requerido, deberá pronunciarse sobre la solicitud, sea entregando la información solicitada o negándose a ello, en un plazo máximo de veinte días hábiles, contado desde la recepción de la solicitud. Este plazo podrá ser prorrogado excepcionalmente por otros diez días hábiles, cuando existan circunstancias que hagan difícil reunir la información solicitada.

La misma autoridad o jefatura o jefe superior requerido, está obligado, según el proyecto de ley, a proporcionar la información que se le solicite, salvo únicamente que concurra la oposición de terceras personas a quienes afecte la publicidad de la información solicitada, o alguna de las causales de secreto o reserva que el mismo proyecto de ley establece.

¿Qué rol juegan los espacios de atención frente al acceso a la información?

Los espacios de atención tienen un rol relevante en la puesta en marcha de esta ley pues a través de ellos se pueden recibir las solicitudes ciudadanas de información y dar las respuesta a ellas.

Por otra parte, como funcionarios que estamos en contacto directo con el público, debemos ser capaces de informar a las personas que tienen este derecho, y los espacios que conforman el SIAC institucional pueden hacer una gran labor de difusión de aquello.

Junto con lo anterior el proyecto de ley estipula que un conjunto muy amplio de información que pertenece a los órganos y servicios, los cuales, en su mayoría son parte del Sistema de Atención Ciudadana, debe ser publicada por éstos en su respectiva página web y ser actualizada periódicamente.

Es importante destacar, además, que el Sistema Integral de Atención a Clientes, Usuarios y Beneficiarios, cuenta con herramientas de trabajo que se encuentran operativas y que resultarán fundamentales para recibir las solicitudes de la ciudadanía y dar respuesta en los plazos establecidos. Estas herramientas son: Manuales de Procedimientos, Metodologías de Atención, Sistemas de Registro y Seguimiento de Información, las que deben entenderse como mecanismos adicionales a los Planes de Difusión.

¿Hay información a la cual se pueda denegar el acceso?

El proyecto de ley dispone que los órganos y servicios podrán denegar total o parcialmente el acceso a la información, únicamente, cuando su publicidad, comunicación o conocimiento afecte: el debido cumplimiento de las funciones del órgano requerido; los derechos de las personas, particularmente tratándose de su seguridad, su salud, la esfera de su vida privada o derechos de carácter comercial o económico; la seguridad de la Nación, particularmente si se refiere a la defensa nacional o la mantención del orden público o la seguridad pública; el interés nacional, en especial si se refieren a la salud pública o las relaciones internacionales y los intereses económicos o comerciales del país; o cuando se trate de documentos, datos o informaciones que una ley de quórum calificado haya declarado reservados o secretos.

Como puede apreciarse, se trata de casos excepcionales en que el interés público está a favor de restringir este derecho. Fuera de ellos, rige el principio general de la publicidad.

¿Qué ocurre si no se otorga la información solicitada por una persona?

Si la autoridad, jefatura o jefe superior requerido niega el acceso a la información, el afectado podrá reclamar, solicitando amparo a su derecho de acceso a la información, ante el Consejo para la Transparencia, que es un órgano nuevo, autónomo respecto del Gobierno, que el proyecto de ley crea. Esta reclamación deberá presentarse dentro del plazo de quince días. Cuando el requirente tenga su domicilio fuera de Santiago, podrá presentar su reclamo en la respectiva gobernación. La resolución del Consejo que otorgue el acceso a la información, fijará un plazo prudencial para su entrega por parte del órgano requerido.

Señala también el proyecto de ley que en contra de la resolución del Consejo que deniegue el acceso a la información, el afectado podrá interponer un reclamo de ilegalidad ante la Corte de Apelaciones de su domicilio. Cabe destacar a este respecto que los órganos de la Administración del Estado no tendrán derecho a reclamar ante la Corte de Apelaciones, en contra de la resolución del Consejo que otorgue el acceso a la información que hubieren denegado fundados en que su publicidad, comunicación o conocimiento afecte el cumplimiento de sus funciones.

Ahora bien, la autoridad, jefatura o jefe superior del órgano o servicio requerido, que hubiere denegado infundadamente el acceso a la información, contraviniendo, así, el derecho de acceso, debe ser sancionado con una multa de 20% a 50% de su remuneración. Esta sanción debe ser aplicada por el Consejo, previa instrucción de una investigación sumaria o sumario administrativo, y ajustándose a las normas del Estatuto Administrativo.

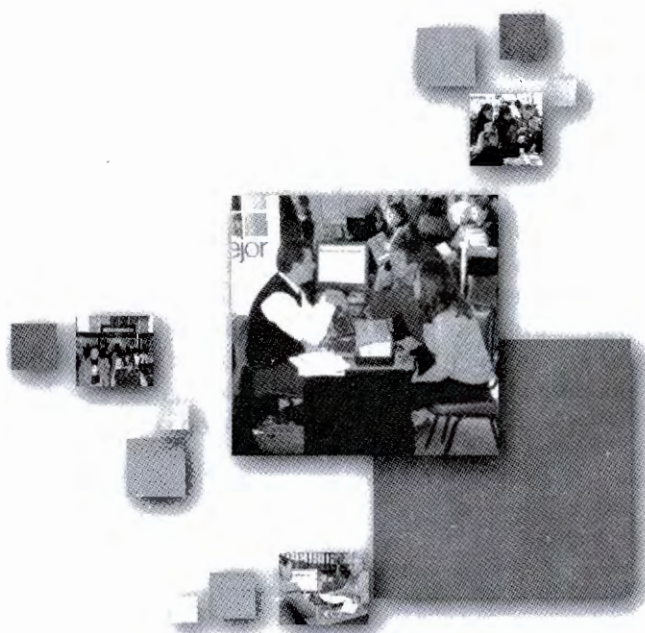


THE UNIVERSITY OF CHICAGO



CAPÍTULO VI

APLICACIÓN DE INDICADORES DE GESTIÓN PARA EVALUAR EL DESEMPEÑO DE LOS ESPACIOS DE ATENCIÓN.



CAPITULO VI

LA ORGANIZACIÓN DE LA EMPRESA

1. LA ORGANIZACIÓN DE LA EMPRESA

2. LA ORGANIZACIÓN



APLICACIÓN DE INDICADORES DE GESTIÓN PARA EVALUAR EL DESEMPEÑO DE LOS ESPACIOS DE ATENCIÓN²³

¿Por qué medir indicadores de gestión?

En el ámbito institucional, la evaluación cualitativa y cuantitativa del desempeño conlleva el compromiso de todas las personas involucrados en la generación del servicio o "producto" que ofrece su respectiva organización o unidad, y permite detectar inconsistencias entre el quehacer de la institución y sus objetivos prioritarios e induce a realizar adecuaciones en los procesos internos y aporta mayor transparencia a la gestión pública.

El proceso de modernización del Estado tiene por finalidad elevar las competencias y la capacidad de movilizar los recursos públicos de manera más eficiente, comprometiendo en su gestión y en sus resultados al conjunto de los actores que intervienen en la generación de los respectivos servicios, orientándolos a satisfacer los requerimientos de la comunidad nacional.

Se trata entonces de procurar que el funcionamiento regular de los servicios, junto con respetar los principios de transparencia, equidad y disciplina fiscal, considere de manera prioritaria la satisfacción de los usuarios(as), la realización personal y profesional de los funcionarios(as), la asignación eficiente de los recursos y la capacidad de respuesta ante las nuevas demandas que plantea la modernización del país.

Lograr una gestión más eficiente y comprometida con los resultados implica transformaciones importantes en el funcionamiento de las instituciones públicas. Para una gestión de mejor calidad se requiere, entre otras cosas, desarrollar liderazgos que impulsen el cambio, incorporar técnicas modernas de gestión, establecer metas medibles de desempeño, todo ello dentro de un marco de participación y compromiso de los distintos estamentos.

Una herramienta útil para el desarrollo de una gestión de calidad, es la medición y evaluación del servicio o producto que provee cada unidad u organización, a través de un conjunto de indicadores claves.

Un sistema que entregue información regular sobre la calidad de la gestión posibilitará mayor eficiencia en la asignación de recursos físicos, humanos y financieros, proporcionará una base de seguridad y confianza en su desempeño al conjunto de los y las funcionarias implicadas en su implementación e incrementará la autonomía y responsabilidad de los directivos o directivas. Para los primeros delimita mejor su campo de atribuciones y deberes, mientras que los últimos pueden así contar con bases sustentables de información para la toma de decisiones. Todo ello ayudará a mejorar la coordinación con los demás niveles del aparato público.

23 Extraído de "Indicadores de gestión en los servicios públicos. Serie Guía Metodológica. Santiago de Chile, junio de 1996". Dirección de Presupuestos; aplicación al Sistema Integral de Atención a Clientes(as), Usuarios(as) y Beneficiarios(as) del PMG y algunos ejemplos puntuales, son de elaboración propia.



Aplicar estas premisas al funcionamiento de los espacios de atención de público con que cuenta una institución, entendiéndolos como unidades gestoras de productos y servicios propios (como puede ser la respuesta a consultas, la recepción de los reclamos, e incluso la realización de algún trámite del servicio), interesa conocer qué evaluación se realiza desde la perspectiva de las y los usuarios, cuya opinión tiene gran relevancia para la medición de la gestión global de la institución.

Cuando se dice que para esto se debe contar con un sistema que entregue información regular, nos referimos, para el caso de los espacios de atención de público, a medios fidedignos de procesamiento de datos, como son los sistemas de registro y seguimiento de atenciones, que ampliamente se han exigido como medio de validación del SIAC-PMG, cuya puesta en marcha debiera entregar información relevante y oportuna que satisfaga las demandas de información para medir la gestión.

¿En qué consiste la medición de gestión?

Evaluar la gestión es posible en cualquier contexto. En el contexto de la función pública implica desarrollar sistemas que ponderen adecuadamente los elementos cualitativos de la gestión, capaces de asimilar la multiplicidad de objetivos y la heterogeneidad de las acciones que realizan las instituciones del Estado.

La calidad de la gestión de una institución puede ser un factor invisible e imponderable, en tanto no se desarrolle la capacidad de medir sus resultados, es decir, si por ejemplo, en una OIRS no se han definido estándares de atención, será imposible saber si la atención prestada es o no de calidad.

La medición que se aplique debe ser constante. Por ejemplo, si en una institución durante un mes se registran todos los reclamos, y al mes siguiente no se hace lo mismo, será imposible comparar un período con el otro, saber si aumentó o disminuyó, saber qué materias originan los reclamos en determinados momentos, etc. Evaluar la gestión implica medir sistemáticamente los resultados obtenidos, sobre una base continua en el tiempo, y comparar dichos resultados con lo deseado o planificado.

¿A quién interesa o beneficia la medición de gestión?

La medición de indicadores de gestión, que en estricta lógica tendría que iniciarse en el Proceso Integral de Planificación Estratégica, debe involucrar en forma democrática y participativa a todas las funcionarias y funcionarios implicados en el otorgamiento de un servicio o que desarrollan una tarea específica, por lo que su desarrollo e implementación debería beneficiar tanto a sus productores como a sus destinatarios.

A pesar de las dificultades que puedan enfrentar las instituciones del Estado para aplicar estrategias de gestión, más propias del sector privado financiero e industrial, aparece conveniente hoy en día, por ejemplo, que los servicios públicos se abran a la utilización de conceptos tales como "cliente" o "producto", que aportan el sentido de un conjunto de obligaciones y derechos mutuos entre las respectivas unidades y las personas, instituciones o empresas con las que se relacionan.

Sus principales ventajas son:

- Entregar elementos objetivos de evaluación ciudadana para la toma de decisiones en la institución, en el caso específico de la aplicación de indicadores en los espacios de atención de público.
- Inducir un proceso de participación en la responsabilidad que implica prestar el servicio o ejercer una función, así como compartir el mérito que significa alcanzar niveles superiores de eficiencia.
- Adecuar los procesos internos, detectando inconsistencias entre los objetivos de la institución y su quehacer cotidiano. Es frecuente que como resultado de la implementación de un sistema de evaluación, se eliminen tareas innecesarias o repetitivas o se efectúe un proceso de adecuación organizacional.
- Apoyar el proceso de planificación y de formulación de políticas de mediano y largo plazo, en la medida en que todos los implicados tienen la oportunidad de analizar el qué y el cómo de sus afanes cotidianos.
- Mejorar la información respecto del uso de los recursos públicos y sentar las bases de un mayor compromiso y confianza entre los productores del servicio, que facilite la relación entre las instituciones públicas, los ministerios, la administración central y el Congreso Nacional.
- Integrar en el sentido del trabajo funcionario/a la satisfacción de expectativas y necesidades de realización personal y profesional, a las que todos tienen derecho, introduciendo sistemas de reconocimiento al buen desempeño, tanto institucional como grupal e individual, sobre bases más objetivas.

¿Cómo se construyen los indicadores de gestión?

La medición de la gestión global de una institución requiere del desarrollo de un conjunto armónico y sistemático de indicadores que abarquen, con un adecuado conocimiento de sus posibles interrelaciones, las dimensiones de Economía (manejo adecuado de los recursos financieros), Eficacia (logro de los objetivos institucionales), Eficiencia (ejecución de las acciones usando el mínimo de recursos) y Calidad del Servicio (satisfacción de los requerimientos de los usuarios/as).

La calidad de la gestión de una institución sólo puede ser evaluada en relación a alguna base o estándar.

Siempre se debe considerar las cambiantes condiciones de la institución y del entorno, de modo de hacer comparables los datos de los períodos escogidos.

La experiencia acumulada en esta materia sugiere tres posibles bases de comparación, las cuales no son excluyentes entre sí:

- a. Con respecto a la calidad de la gestión de la institución en los años anteriores.
- b. Con respecto a la calidad de la gestión de instituciones similares o comparables.
- c. Con respecto a lo que fue planeado o presupuestado para un período determinado.



Algunas definiciones conceptuales.

Considerando que algunos términos técnicos son también de uso corriente y se les atribuyen diversos significados, se precisan a continuación las definiciones que se usan en esta guía.

Indicadores.

Son instrumentos de medición de las variables asociadas a las metas. Al igual que estas últimas, pueden ser cuantitativos o cualitativos. En este último caso pueden ser expresados en términos de “logrado”, “no logrado” o sobre la base de alguna otra escala cualitativa.

Para obtener resultados cuantificables, el indicador debe plantearse matemáticamente, siendo éste una razón, cuyo numerador es el número de situaciones que cumplen con una condición determinada y el denominador es el universo de situaciones que están sujetas a esa condición.

Ejemplo:

| Meta | Fórmula de Cálculo del Indicador | Frecuencia de medición | Sistema de Registro y Recolección de datos |
|---|---|------------------------|--|
| Al menos el 80% de los usuarios/as del Servicio se declarará satisfecho con la atención recibida, durante el año 2008 | $(N^{\circ} \text{ de usuarios/as que se declara satisfecho} / N^{\circ} \text{ total de usuarios/as encuestados}) * 100$ | Tres veces al año | Encuestas de satisfacción de usuarios(as) |
| | $(480 / 600) * 100$ | Abril 2008 | |
| | $(520 / 650) * 100$ | Agosto 2008 | |
| | $(560 / 700) * 100$ | Diciembre 2008 | |

Indicadores de Gestión.

Son un subconjunto de los anteriores y se refieren a mediciones relacionadas con el modo en que los servicios o productos son generados por la institución.

Valor del Indicador.

Es el resultado de la medición del indicador y constituye un valor de comparación, referido a su meta asociada. Por ejemplo, la relación entre el número de atenciones y la cantidad de reclamos puede ser un 25%. Si hemos fijado previamente una meta de 15%, estaremos en presencia de un mal resultado, en cambio si la meta era de 30%, esto indicará un buen resultado.

Dimensiones de la gestión.

Los aspectos o dimensiones de la gestión de una institución que son factibles y relevantes de medir, son:

- Economía:** Este concepto se relaciona con la capacidad de una institución para generar y movilizar adecuadamente los recursos financieros en pos de su misión institucional.

- b) *Eficiencia*: El concepto de eficiencia describe la relación entre dos magnitudes: la producción física de un bien o servicio y los insumos o recursos que se utilizaron para alcanzar ese producto.
- c) *Eficacia*: El concepto se refiere al grado de cumplimiento de los objetivos planteados, es decir, en qué medida el área, o la institución como un todo, está cumpliendo con sus objetivos fundamentales, sin considerar necesariamente los recursos asignados para ello.
- d) *Calidad del Servicio*: Para efectos de los espacios de atención, ésta es la más importante. La calidad del servicio es una dimensión específica del concepto de eficacia y se refiere a la capacidad de la institución para responder en forma rápida y directa a las necesidades de sus usuarios/as. Son elementos de la calidad factores tales como: Oportunidad, accesibilidad, precisión y continuidad en la entrega del servicio, comodidad y cortesía en la atención.

Un modo directo de medir estos conceptos es a través de encuestas periódicas a los usuarios(as). Una manera indirecta de conocer su grado de satisfacción con el producto, es el resultado de registrar y procesar la información recibida a través de los espacios de atención.

Algunos ejemplos son:

| Institución | Indicador |
|---|--|
| Instituto de Normalización Previsional, (INP). | Tiempo máximo de tramitación de beneficios a activos del S.S.S. |
| Servicio Médico Legal. | Tiempo máximo de despacho de peritajes. |
| Dirección de Previsión de Carabineros. | Tiempo máximo de tramitación para primer pago de pensión. |
| Instituto de Desarrollo Agropecuario, (INDAP). | Nº máximo de días de tramitación de créditos. |
| Servicio de Registro Civil. | Número de personas atendidas en lugares apartados (Oficina Móvil). |
| Servicio de Tesorería. | % de prestaciones de usuarios(as) resueltas en menos de 20 días hábiles. |
| Ministerio de Obras Públicas - Dirección de Vialidad. | Tiempo máximo de espera en peaje en días peak. |
| Servicio Nacional de Capacitación y Empleo, (SENCE). | Tiempo máximo de autorización de cursos a Organismos Capacitadores. |
| Servicio de impuestos Internos, (SII). | Calidad de atención a usuarios(as), (encuesta). |
| Central de Abastecimientos de los Servicios de Salud. | Tiempo máximo de tramitación de pedidos. |
| Caja de Previsión de la Defensa Nacional. | Tiempo máximo de tramitación de pensiones y montepíos. |

¿Qué requisitos deben cumplir los indicadores de gestión?

El proceso por el cual se obtienen los indicadores de gestión determina de manera importante su legitimidad y aplicabilidad. Dicho proceso debe garantizar que los indicadores resultantes satisfagan los requisitos de validez, confiabilidad y mínimo costo.

El desarrollo de indicadores de gestión debe ser abordado con criterios técnicos y en un ambiente de amplia participación, ya que el proceso mediante el cual se obtengan los indicadores, determinará de manera importante su legitimidad y aplicabilidad.

Requisitos básicos de los indicadores de gestión:

- La pertinencia, esto es, deben referirse a los procesos y productos esenciales para la institución o bien, al espacio de atención que se quiera evaluar, de modo que reflejen integralmente el grado de cumplimiento de sus objetivos.
- Las actividades o servicios que se escojan para ser medidos deben ser comparables en términos de calidad, costo y usuarios(as) a quienes van dirigidas.
- Los indicadores deben ser independientes y responder a las acciones desarrolladas por la institución. Se debe evitar usar indicadores que puedan estar condicionados en sus resultados por factores externos al servicio.
- Los indicadores deben tomar en cuenta las situaciones extremas, -no para promediarlas y esconder por este medio las falencias de algunas de las unidades o elementos del sistema-, sino por el contrario, para sugerir indicadores específicos para cada elemento, especialmente cuando sus resultados sean demasiado divergentes con los otros. (Ejemplo: el promedio de tiempo de atención por cliente de un servicio puede ser de un minuto, siendo que en alguno de los puntos de atención puede ser de diez segundos y en otro, de una hora).
- La información que sirva de base para la elaboración de indicadores de gestión debe ser recolectada a un costo razonable y con la garantía de confiabilidad necesaria, vale decir, que los resultados deben ser independientes de quien efectúe la medición.
- Los indicadores deben ser públicos; esto es, conocidos y accesibles a todos los niveles y estamentos de la institución, así como al público usuario y al resto de la administración pública.
- Los indicadores deben ser generados en un medio participativo, que involucre en el proceso de elaboración a todos los actores relevantes (funcionarios(as), directivos(as), autoridades, usuarios(as)), como una forma de asegurar la legitimidad y reforzar el compromiso con las metas e indicadores resultantes.
- Nunca se debe determinar un objetivo a partir de un indicador; el razonamiento es inverso.
- Finalmente, respecto al número y calidad de los indicadores, en un sistema de evaluación de gestión, hay que tener en cuenta que siempre debe existir un balance entre los requerimientos de simplicidad y de comprehensividad.

Los indicadores deben cubrir los aspectos más significativos de la gestión, privilegiando los principales objetivos de los espacios de atención, pero su número no puede exceder la capacidad de análisis de quienes los van a usar.

En suma, la medición de Indicadores de Gestión en estos espacios está destinada a dar cuenta de la actividad y calidad del servicio que prestan, lo que significa que la medición del conjunto de los indicadores seleccionados debe entregar un perfil de lo que dicho espacio es y hace.

¿Cómo podemos saber si los indicadores con los cuales trabajamos son los adecuados?

Recapitulando lo anterior, se sugiere tomar las siguientes consideraciones para comprobar que los indicadores son útiles y que el costo de obtención realmente produce beneficios a la institución²⁴:

Como resultado de esta evaluación se espera tener claridad sobre la idoneidad de los indicadores para cumplir el propósito por el cual fueron creados.

Es importante plantearse algunas preguntas:

- ¿Es útil el indicador?
- ¿El indicador sirve para tomar decisiones?
- ¿Simboliza y representa claramente el concepto que se desea conocer?
- ¿Es compatible con el resto de indicadores de forma que permita contrastar los resultados?
- ¿Compensa la utilidad que genera con el costo de recolección de información y desarrollo del indicador?
- ¿Está suficientemente definido de tal forma que el resultado pueda ser comparable en el tiempo, sin que haya dudas sobre la fiabilidad de los datos?
- ¿Es clara la representación gráfica utilizada?
- ¿Es redundante con otros indicadores ya existentes?
- ¿Es adecuada la periodicidad establecida?
- ¿Existe una forma más sencilla de obtener la información?
- ¿Se aprovechan adecuadamente los medios informáticos para optimizar el proceso de obtención del indicador?
- ¿Se comunica el indicador a las personas involucradas en el área, actividad o proceso?

¿Existe un método paso a paso?

A continuación se propone una "Ruta metodológica para establecer indicadores":

| | |
|-------------------------------------|---|
| Objetivo | Declaración de lo que la estrategia debe lograr y qué es crítico para su éxito |
| Aclarar | Qué queremos realmente conseguir (aclarar cuál es el objetivo buscado) |
| Variables que muestren logro | Hallar las variables críticas del objetivo buscado (cómo nos damos cuenta de que lo estamos logrando) |
| Indicador | Hallar los indicadores adecuados para cada variable ¿Cuáles son los indicadores críticos que indican nuestra dirección estratégica? |

Ejemplo:

| | |
|-------------------------------------|---|
| Objetivo | Aumentar la satisfacción ciudadana respecto a la atención |
| Aclarar | Utilizar todas las herramientas que entrega el SIAC institucional para mejorar la atención y satisfacer a la ciudadanía |
| Variables que muestren logro | Si se atiende bien al ciudadano
Si se utilizan las herramientas del SIAC
Si se cumplen los plazos legales
Si se difunden todos los canales o espacios de atención |
| Indicador | % de usuarios/as que se declara satisfecho del total de encuestados/as
Grado de aplicación de la metodología de atención diseñada
% de solicitudes que se responden dentro del plazo legal, respecto del total ingresado
% de usuarios/as que se enteró del servicio en alguna actividad de difusión institucional (presente en el plan de difusión) |

²⁴ Estos son los mismos criterios con los cuales se validan los indicadores como requisito técnico del PMG SIAC por parte de la Red de Expertos SEGEGB.

¿Cuáles son los indicadores claves para el SIAC?

Considerando que los indicadores se deben obtener a partir de objetivos estratégicos existentes y que deben reflejar el nivel de logro de dichos objetivos, es preciso determinar algunos indicadores básicos para comprobar el logro de los objetivos del SIAC.

Los indicadores que **no deben faltar**²⁵ se relacionan con las siguientes variables:

- Satisfacción de cliente(a)s, usuario(a)s y beneficiario(a)s, considerando las variables de infraestructura para la atención ciudadana, calidad de la respuesta recibida y tiempo de espera para la atención.
- Cumplimiento del plazo legal estipulado para la tramitación de las solicitudes ciudadanas.
- Capacitación funcionaria en temas que se vinculen directamente con el funcionamiento y mejora continua del SIAC.
- Grado de efectividad de los procedimientos relativos a derivaciones internas y externas que operan en el SIAC.

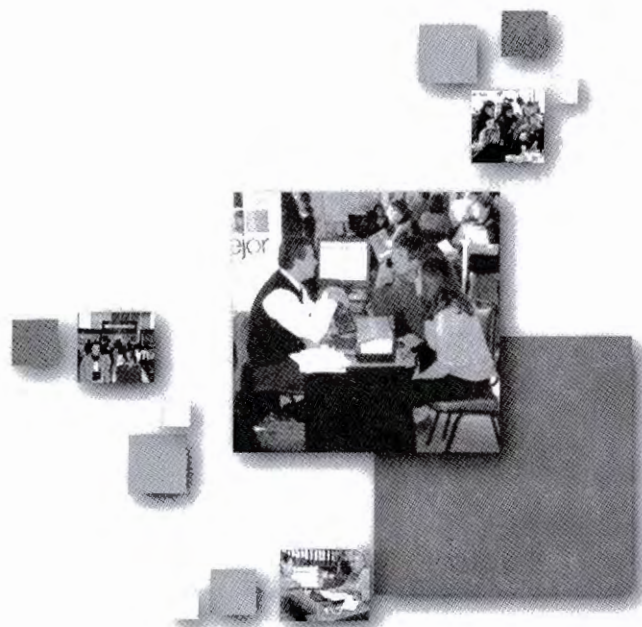
Algunos ejemplos de metas e indicadores para los espacios de atención.

| Nombre del Indicador | Meta / Estándar | Fórmula de cálculo | Medio de verificación de datos |
|--|--|---|--|
| Porcentaje de usuarios/as atendidos en menos de 15 minutos | Al menos el 80% de los usuarios/as presenciales no esperará más de 15 minutos para ser atendido | $(N^{\circ} \text{ de usuarios/as atendidos en menos de 15 min} / N^{\circ} \text{ total de usuarios/as atendidos}) \times 100$ | Sistema de registro de atención presencial / Encuesta aplicada al momento de la atención |
| Reducción de tiempos de respuestas en el buzón ciudadano | Se reducirá en 3 días el tiempo promedio de respuesta a consultas ingresadas al buzón ciudadano, respecto del año pasado | $\text{Tiempo promedio año } t - \text{tiempo promedio año } t-1$ | Sistema de registro y seguimiento de solicitudes ciudadanas |
| Capacidad de solución de reclamos | Se solucionará el 95% de los reclamos factibles | $(N^{\circ} \text{ de reclamos resueltos} / N^{\circ} \text{ total de reclamos}) \times 100$ | Sistema de registro y seguimiento de solicitudes ciudadanas |
| Tiempo de espera en atención telefónica | Todas las llamadas se atenderán en menos de 15 segundos | $(N^{\circ} \text{ de llamadas que se atienden en menos de 15 seg} / N^{\circ} \text{ total de llamadas}) \times 100$ | Sistema de medición de tiempos de atención telefónica |
| Efectividad de las redes de derivación | El 100% de los casos derivados serán respondidos por la otra institución | $N^{\circ} \text{ de casos respondidos} / N^{\circ} \text{ total de casos derivados}$ | Sistema de seguimiento de solicitudes ciudadanas |
| Efectividad de las actividades de difusión | Al menos el 30% de los usuarios/as se enterará de los beneficios a través de las plazas ciudadanas | $(N^{\circ} \text{ de usuarios/as enterados} / N^{\circ} \text{ de usuarios/as atendidos}) \times 100$ | Sistema de registro de atención presencial / Encuesta aplicada al momento de la atención |
| Porcentaje de usuarios/as satisfechos | Al menos el 70% de los usuarios/as se declara satisfecho con la atención recibida | $(N^{\circ} \text{ de usuarios/as satisfechos} / N^{\circ} \text{ total de usuarios/as}) \times 100$ | Encuesta de satisfacción de usuarios(as) |
| Calidad de la respuesta a solicitudes de información | Al menos el 80% de las respuestas a consultas serán evaluadas con nota 6 ó 7 | $(N^{\circ} \text{ de respuestas evaluadas con nota 6 ó 7} / N^{\circ} \text{ total de usuarios consultados}) \times 100$ | Encuesta de satisfacción de usuarios(as) |

²⁵ Estos indicadores se solicitan de manera explícita en los requisitos técnicos del PMG SIAC 2008

CAPÍTULO VII.

CERTIFICACIÓN ISO 9001:2000 DEL PROGRAMA DE
MEJORAMIENTO DE LA GESTIÓN, SISTEMA INTEGRAL
DE ATENCIÓN A CLIENTES/AS, USUARIOS/AS Y
BENEFICIARIOS/AS.



Л.В. СЕРГЕЕВ

В.В. СЕРГЕЕВ, доктор физико-математических наук, профессор
Института математики и механики Уральского государственного университета
имени С.М. Ковалева, Челябинск



CERTIFICACIÓN ISO 9001:2000 EN EL PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DE GESTIÓN, SISTEMA INTEGRAL DE ATENCIÓN A CLIENTES/AS, USUARIOS/AS Y BENEFICIARIOS/AS.

Como se ha señalado en esta Guía Metodológica, la implementación de espacios de atención en los servicios públicos ha evolucionado significativamente en los últimos diecisiete años. Se comenzó con la instalación de las Oficinas de Información, luego se desarrolló el Programa de Mejoramiento de la Gestión, se publicó la Ley 19.880, se ha implantado un Sistema Integral de Atención a la Ciudadanía y se reformó la Constitución Política, estipulando la transparencia y publicidad de los actos y resoluciones. Todas estas iniciativas dan cuenta de un trabajo permanente que refleja el esfuerzo por avanzar en el acceso equitativo a la información, la participación y el mejoramiento de nuestra democracia.

Puntualmente, en el contexto del Programa de Mejoramiento de la Gestión (PMG), se han desarrollado iniciativas institucionales sin precedentes, con la finalidad de realizar cambios estructurales y culturales, como es la creación de las OIRS y su correspondiente ubicación en el organigrama de los servicios, la generación de iniciativas de capacitación y sensibilización a funcionarios y funcionarias públicos en lo referido a la atención a la ciudadanía, la redefinición de procesos con apoyo de tecnología para mejorar los estándares de atención, el planteamiento de metas e indicadores para medir el desempeño de los espacios de atención y se ha evaluado dicho cumplimiento por parte del Ministerio Secretaría General de Gobierno.

Con estos y otros avances en materia de modernización de la gestión pública, surge la necesidad de consolidar a los PMG como instrumento de promoción de excelencia del *Servicio Público*²⁶. De esta forma, en el protocolo suscrito por el Gobierno y la Comisión Mixta de Presupuestos del Congreso Nacional, en el marco de la discusión del Proyecto de Ley de Presupuestos del Sector Público para el año 2004, se acuerda promover un mecanismo de certificación externa reconocible internacionalmente, como son las normas ISO.

1. Estrategia de Implantación

En el año 2005, se instauró en el PMG el desarrollo del Programa Marco "Avanzado", que consiste en la incorporación paulatina de los diferentes sistemas del PMG a la certificación ISO 9001:2000.

26 "Mecanismo de Certificación Externa de Sistemas de Gestión de los PMG. Aspectos Generales. División de Control de Gestión, DIPRES. Santiago, Agosto de 2005.



Programa Marco Avanzado

| Áreas | Sistemas | Objetivo |
|---|---|---|
| Recursos Humanos | Capacitación | Normalizar, según el Sistema de Certificación Internacional Norma ISO 9001:2000, el funcionamiento de los Comités Bipartitos de Capacitación y los procesos de elaboración y ejecución del Plan Anual de Capacitación del Servicio, con el objeto de desarrollar competencias que permitan a los funcionarios/as mejorar su desempeño en las áreas clave de funcionamiento de su Institución, Plan que debe contar con participación de los propios funcionarios/as. |
| | Higiene, Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo | Normalizar, según el Sistema de Certificación Internacional Norma ISO 9001:2000, el funcionamiento de los Comités Paritarios y los procesos de elaboración y ejecución del Plan Anual de Prevención de Riesgos y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo del Servicio, con el objeto de formalizar y fortalecer los procesos asociados al mejoramiento de los ambientes de trabajo de los funcionarios/as, la prevención de riesgos y en general, de las condiciones del lugar de trabajo con participación de los trabajadores. |
| | Evaluación de Desempeño | Normalizar, según el Sistema de Certificación Internacional Norma ISO 9001:2000, el Proceso de Evaluación de Desempeño, con el objeto de reconocer el buen desempeño mediante un sistema de evaluación objetivo, transparente e informado. |
| Calidad de Atención a Usuarios | Sistema Integral de Atención a Clientes | Normalizar, según el Sistema de Certificación Internacional Norma ISO 9001:2000, los procesos del SIAC, con el fin de contar con mecanismos que faciliten el acceso oportuno a la información y el ejercicio de los derechos ciudadanos. |
| | Gobierno Electrónico | Normalizar, según el Sistema de Certificación Internacional Norma ISO 9001:2000, el funcionamiento de las Tecnologías de Información y Comunicación (TIC), con el objeto de mejorar y simplificar los servicios ofrecidos por el Estado y la información que entrega a la ciudadanía, mejorar y simplificar los procesos de soporte institucional y facilitar la creación de canales tecnológicos que permitan aumentar la transparencia y participación ciudadana. |
| Planificación / Control de Gestión | Planificación / Control de Gestión | Normalizar, según el Sistema de Certificación Internacional Norma ISO 9001:2000, los procesos de planificación y los sistemas de información para la gestión, que permitan a la Institución disponer de la información necesaria para apoyar la toma de decisiones respecto de los procesos y resultados de la provisión de sus Productos, y rendir cuentas de su gestión institucional. |
| | Auditoría Interna | Normalizar, según el Sistema de Certificación Internacional Norma ISO 9001: 2000, el funcionamiento de Unidades de Auditoría, con el objeto de desarrollar en forma permanente y continua, auditorías de carácter general y estratégico, pero fundamentalmente preventivas y de apoyo a la gestión. |
| Administración Financiera | Sistema de Compras y Contrataciones del Sector Público | Normalizar, según el Sistema de Certificación Internacional Norma ISO 9001:2000, los procesos de compra y contrataciones, con el objeto de fortalecer el acceso a mayor y mejor información y aumentar así la transparencia, la eficiencia y la calidad de este. |
| | Administración financiero-Contable | Normalizar, según el Sistema de Certificación Internacional Norma ISO 9001: 2000, los procesos de Administración Financiero-Contable mejorándolos, de manera que la información cumpla con los requisitos básicos de pertinencia, oportunidad, consistencia, calidad y confiabilidad. |

Los servicios que opten por la Certificación ISO 9001:2000 en el Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s u otros, deben tener presente lo siguiente:

- a) Se deberá comenzar comprometiéndose dos Sistemas. Uno debe ser el de Planificación y Control de Gestión, más otro que pueda escoger el servicio. Como se ha dicho, a partir del año 2006, el SIAC también puede ser una de estas alternativas.
- b) La institución deberá tener cumplidas todas las etapas del Programa Marco Básico en Control de Gestión y el Sistema escogido. Si se tratara del SIAC, deberá tener cumplida la sexta etapa, para comprometer la siguiente, que corresponde a la preparación de la certificación.
- c) El costo que implique la preparación para la certificación se financiará en forma compartida, donde el 50% provendrá desde la DIPRES, y la otra mitad del presupuesto del servicio.

2. El estándar de calidad que queremos

Para garantizar el cumplimiento de los lineamientos gubernamentales en materia de atención al usuario(a), se imparten las siguientes instrucciones para la formulación de la política de calidad a certificar en el SIAC del PMG:

- **Respecto a la satisfacción de los clientes del Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s:**

Implantar un SIAC que proporcione información relevante para la toma de decisiones del Jefe de Servicio y su Equipo Directivo. Ello se lograría mediante la integración y rediseño de los espacios de atención presenciales, telefónicos o virtuales con los que cuenta la organización, utilizando estándares de atención que aseguren la excelencia y eficiencia operacional, en un clima de respeto por el ejercicio de los derechos ciudadanos y de un trato no discriminatorio.

- **Respecto al mejoramiento continuo:**

Para lograr el mejoramiento continuo del SIAC, el Servicio debe monitorear, evaluar y retroalimentar periódicamente todos los instrumentos de trabajo implementados para llevar a cabo sus procesos: metodología de atención, sistema de registro y seguimiento de las solicitudes, procedimientos de atención y planes de difusión, de modo de mejorar la gestión organizacional, las definiciones estratégicas, las prioridades ministeriales y las políticas gubernamentales.

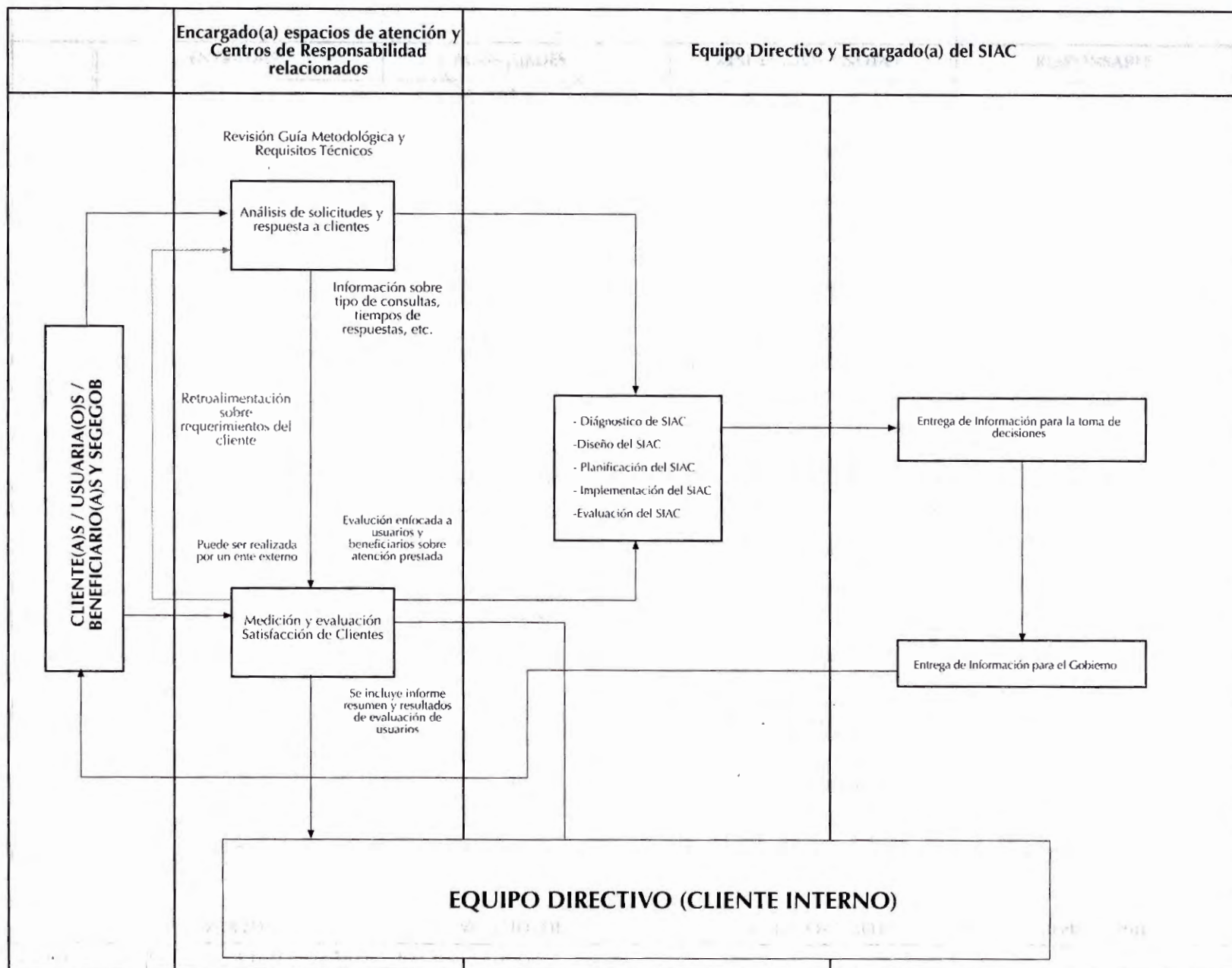
3. Procesos involucrados

Para definir el alcance del Sistema de Gestión de Calidad que se certificará, es decir, qué procesos incluye, resultará útil identificar primeramente, los actores que intervienen en el Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s:



| Proveedores | Sistema OIRS | Clientes |
|---|--|---|
| <p>Proveedores Internos
Entidad o actores pertenecientes al Servicio que proveen información relevante al Sistema Integral de Atención a usuario(a)s como por ejemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Centros de Responsabilidad •Jefe/a de área. <p>Proveedores Externos
Entidad o actores que proveen información relevante al Sistema Integral de Atención a usuario(a)s como por ejemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Otros Servicios públicos •Servicios del sector privado | <ul style="list-style-type: none"> •Identificación de requerimientos del Cliente •Diagnóstico del sistema integral de usuario(a)s •Diseño del Modelo integral de atención al usuario(a) •Plan General de aplicación del Modelo y Programa de trabajo •Implementación del Modelo, resultados y diseño de programa de seguimiento •Identificación, recepción y Registro de Solicitud de información (web, móvil, OIRS, fono, otros) •Estudio del tipo de respuesta (inmediata o con derivación) •Respuesta de solicitudes al Cliente | <p>Clientes Internos
Conjunto de personas pertenecientes al Servicio que reciben directamente información relevante para la toma de decisiones del Sistema Integral de Atención al usuario(a) como por ejemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Jefe(a) de Servicio. •Equipo directivo. <p>Clientes Externos
Conjunto de personas externas al Servicio, que reciben información relevante del Sistema Integral de Atención a usuario(a)s:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Cliente(a)s, usuario(a)s y beneficiario(a)s •SEGEOB •Otros |

Una vez reconocidos los actores que intervienen en el Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s, podemos definir el siguiente mapa de procesos:

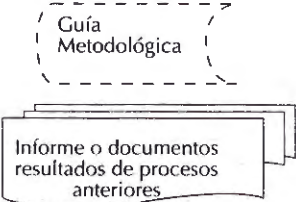


Interacción detallada entre los procesos operativos:

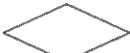
| | ENTRADAS | ACTIVIDADES | RESULTADOS / NOTAS | RESPONSABLE |
|---|--------------------------------------|---|--|--|
| Análisis de solicitudes y respuestas a clientes | <p>Diseño del SIAC Institucional</p> | <p>Inicio</p> | <p>Se reciben las consultas, reclamos, sugerencias u otra información desde los usuarios, por medio de los espacios de atención.</p> | <p>Encargado(a) espacios de atención</p> |
| | <p>Ley 19.880</p> | <p>Recepción y registro de solicitud</p> | <p>Se registra la solicitud en el sistema existente.</p> <p>el Sistema de Registro y Seguimiento se elabora considerando los tiempos y plazos legales.</p> | |
| | | <p>No</p> <p>¿ Deriva? Si</p> | <p>Sistema de Registro y seguimiento</p> | <p>Encargado(a) espacios de atención</p> |
| | | <p>Recepción y registro de solicitud</p> | <p>Debe ser necesario se deriva la solicitud a quien corresponda (Centros de Responsabilidad, Organismo externo u otro).</p> <p>Concidera lo estipulado en la ley 19.880</p> <p>Sistema de Registro y seguimiento</p> <p>Solicitud</p> | |
| | | <p>Recepción y Elaboración de respuesta</p> | <p>Quien recibe la derivación estructura la respuesta que se entregará y la envía al encargado/a del espacio de atención que corresponda.</p> <p>Respuesta de la derivación</p> | <p>Centro de responsabilidad, Organismo externo u otro</p> |
| | | <p>Se Responde</p> | <p>Se da respuesta a la solicitud del cliente/a Usuario(a), Beneficiario(a).</p> <p>Respuesta</p> <p>Sistema de Registro y seguimiento</p> | <p>Encargado(a) espacios de atención</p> |
| | | <p>Fin</p> | | |

| | ENTRADAS | ACTIVIDADES | RESULTADOS / NOTAS | RESPONSABLE |
|--|---|--|---|--|
| Medición y evaluación Satisfacción de Clientes | <div> <div>Sistema de Registro y seguimiento</div> </div> | <pre> graph TD Inicio([Inicio]) --> Elaboracion[Elaboración encuesta de Satisfacción] Elaboracion --> Aplicacion[Aplicación encuesta] Aplicacion --> Consolidacion[Consolidación de resultados y registros] Consolidacion --> Informe[Elaboración y envío de Informe] Informe --> Fin([Fin]) </pre> | <p>Se elabora encuesta de Satisfacción del Cliente con contenidos que entreguen información relevante para el SIAC, esta actividad puede ser realizada por una empresa externa.</p> <div>Formato Encuesta</div> <p>Se aplica encuesta de acuerdo a lo indicado para cada espacio de atención, esta tarea puede ser realizada por un organismo externo.</p> <div>Encuesta Aplicadas</div> <p>Se consolidan las encuestas con los respectivos resultados y se procesan dichos datos. Esta actividad puede ser realizada por una empresa externa.</p> <div>Datos obtenidos de las encuestas</div> <p>Se elabora informe con los resultados obtenidos, Es importante la participación del equipo directivo en esta actividad. Finalmente se envían los resultados a las partes que lo requieren.</p> <div>Informe de Resultados de Satisfacción del Cliente</div> | <p>Equipo Directivo</p> <p>Encargado(a) SIAC
Encargado/a espacios de atención</p> <p>Encargado(a) SIAC</p> <p>Equipo Directivo
Encargado(a) SIAC</p> |

| | ENTRADAS | ACTIVIDADES | RESULTADOS / NOTAS | RESPONSABLE |
|---|---|--|--|--|
| Entrega de Informe para la toma de decisiones | <div data-bbox="373 317 583 409">Sistema de Registro y seguimiento</div> <div data-bbox="359 430 621 484">Informe de resultados de Satisfacción del Cliente</div> | <div data-bbox="758 321 953 404">Inicio</div> <div data-bbox="743 441 989 535">Consolidación de información registrada</div> <div data-bbox="743 608 989 703">Diseño/mejoramiento del SIAC institucional</div> <div data-bbox="743 768 989 863">Elaboración de Plan de Trabajo</div> <div data-bbox="743 928 989 1023">Realización de ajustes</div> <div data-bbox="743 1081 989 1154">Difusión</div> <div data-bbox="768 1198 963 1281">Fin</div> | <p data-bbox="1077 321 1434 409">Se consolida la información a los resultados del SIAC, es decir información como: Estadística de espacios de atención, resultados</p> <div data-bbox="1178 441 1402 492">Consolidado la Información</div> <p data-bbox="1077 569 1434 634">Se debe diagnosticar la situación actual del sistema y, posteriormente, evaluar si se rediseña o mejora.</p> <div data-bbox="1178 652 1402 703">Rediseña o Mejora</div> <p data-bbox="1077 754 1434 819">Se debe diagnosticar la situación actual del sistema y, posteriormente, evaluar si se rediseña o mejora.</p> <div data-bbox="1192 848 1402 899">Plan de Trabajo</div> <p data-bbox="1077 936 1434 987">Se aplican las acciones correctivas necesarias.</p> <div data-bbox="1192 1016 1402 1067">Acciones Correctivas/ ajustes</div> <p data-bbox="1077 1096 1434 1147">Se difunden los resultados obtenidos y mejoras a realizar.</p> <div data-bbox="1234 1169 1402 1220">Difusión</div> | <p data-bbox="1545 368 1713 390">Encargado(a) SIAC</p> <p data-bbox="1545 572 1713 615">Equipo Directivo
Encargado(a) SIAC</p> <p data-bbox="1545 761 1713 805">Equipo Directivo
Encargado(a) SIAC</p> <p data-bbox="1545 936 1713 979">Equipo Directivo
Encargado(a) SIAC</p> <p data-bbox="1545 1096 1713 1140">Equipo Directivo
Encargado(a) SIAC</p> |

| | ENTRADAS | ACTIVIDADES | RESULTADOS / NOTAS | RESPONSABLE |
|---|---|---|--|---|
| Entrega de Información para el Gobierno |  |  | <p>Para realizar este proceso es necesario apoyarse en informes o documentos resultados de procesos anteriores.</p> <p>Respecto a los resultados del SIAC se establecen compromisos y metas para el trabajo del año siguiente.</p> <p>Compromisos y metas</p> <p>Se realiza el diagnóstico del SIAC y se establecen brechas existentes.</p> <p>Diagnóstico y/o brechas</p> <p>Compromisos y metas</p> <p>Se elabora el informe y preinforme en los periodos correspondientes.</p> <p>- Preinforme
- Informe</p> <p>Se envían los resultados de la implementación y del mejoramiento del SIAC, compromisos y programas de trabajo, entre otros, plasmados en el informe a la SEGEGOB.</p> <p>Acuse de recibo</p> <p>Se debe realizar los ajustes respectivos en los antecedentes enviados.</p> <p>Informe con Ajustes</p> <p>Se envía informe final para la validación técnica del SIAC.</p> <p>Informe Final</p> | <p>Equipo Directivo
Encargado(a) SIAC</p> <p>Equipo Directivo
Encargado(a) SIAC</p> <p>Equipo Directivo
Encargado(a) SIAC</p> <p>Equipo Directivo
Encargado(a) SIAC</p> <p>Equipo Directivo
Encargado(a) SIAC</p> <p>Equipo Directivo</p> |

Simbología:

| | |
|---|---|
|  | Inicio o término de un diagrama de flujo |
|  | Actividad |
|  | Documento o registro |
|  | Multidocumento o multiregistro (más de una copia) |
|  | Decisión |
|  | Datos almacenados |
|  | Conector |

4. Aplicación de la Norma ISO 9001:2000 al SIAC como parte del Sistema de Gestión de Calidad (SGC), en el contexto del Programa de Mejoramiento de la Gestión

En términos generales, los lineamientos que orientan la implementación del SIAC recogen el enfoque basado en procesos, en el cual se sustenta el Sistema de Gestión de Calidad que norma la ISO 9001:2000.

Este capítulo tiene por objeto, explicar cómo los requisitos normativos se aplican al SIAC y definir aquéllos que se deben reforzar a fin de mejorar el sistema implementado, cumplir con esta norma y lograr la etapa de certificación del Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s.

| Elementos de análisis | Requisitos normativos ISO 9001:2000 | Aplicación al Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s. |
|-----------------------------------|---|--|
| 1. Sistema de Gestión de Calidad: | <ul style="list-style-type: none"> Identificar los procesos, su secuencia e interacción. | <ul style="list-style-type: none"> Los cuatro procesos operativos que están en el Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s y la relación con los procesos obligatorios de la Norma y los de apoyo, se detallan en el mapa de procesos anterior. En el mismo se puede observar su secuencia e interacción. |
| | <ul style="list-style-type: none"> Determinar los métodos de operación, control, seguimiento, medición y análisis de los procesos. | <ul style="list-style-type: none"> En términos generales están dados por las tareas de registro de las atenciones, de medición de niveles de satisfacción de usuarios/as, de registro de cumplimiento de indicadores y metas, de elaboración de informes para las autoridades de la institución y/o el Gobierno, así como otros métodos propios de cada servicio. |

| | | |
|--|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> Asegurar la disposición de recursos e información. | <ul style="list-style-type: none"> La disposición de recursos y de información no aparece en forma explícita en el Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s, sin embargo algunos de estos elementos se vinculan al Área de Administración Financiera Contable del PMG. En cuanto a la información, la institución debe proveer de ésta a los espacios de atención para que ellos la entreguen a los usuarios/as. |
| | <ul style="list-style-type: none"> Implementar acciones para alcanzar resultados planificados y mejora continua. | <ul style="list-style-type: none"> El Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s contempla la realización de planes de trabajo anuales, donde se desarrollan actividades en torno al cumplimiento de objetivos, con aplicación de indicadores que permitan realizar evaluaciones y proponer mejoramiento (detección de brechas y planteamiento de Programas de Seguimiento de Recomendaciones). |
| | <ul style="list-style-type: none"> Controlar los procesos contratados externamente | <ul style="list-style-type: none"> Se puede mencionar como ejemplo el servicio para realizar encuestas y mediciones del nivel de satisfacción de los usuarios/as o los servicios de atención de público a través de call centers externos, entre otros. |
| 2. Requisitos de la documentación | <ul style="list-style-type: none"> Política de calidad y objetivos de calidad | <ul style="list-style-type: none"> Para determinar la política se deben considerar los lineamientos dados en esta Guía Metodológica. Los objetivos de calidad se deben enmarcar en esa política, deben ser específicos, medibles, alcanzables, provocar impacto y tener plazos determinados. |
| | <ul style="list-style-type: none"> Manual de calidad | <ul style="list-style-type: none"> Este documento que sirve para presentar el Sistema de Gestión de Calidad, no es un elemento que contemple el SIAC; es uno de los requisitos de la etapa VII del Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s. |
| | <ul style="list-style-type: none"> Procedimientos documentados: Control de documentos, control de registros, auditoría interna, control de no conformidades, acciones correctivas y acciones preventivas. | <ul style="list-style-type: none"> El único procedimiento documentado que exige el Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s, es aquél en el cual se describe el o los procesos de recepción y respuesta de solicitudes del cliente. Los procedimientos obligatorios de la Norma no están explícitos en el SIAC. Cabe señalar que al implementarse el Sistema de Gestión de Calidad en el SIAC, el procedimiento de atención al cliente pasará a ser un documento controlado, lo mismo las instrucciones y registros incluidos en él. |



| | | |
|---|---|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> Registros | <ul style="list-style-type: none"> El SIAC considera fundamentalmente los registros de las atenciones, los tiempos de respuesta, la satisfacción del cliente, cumplimiento de metas e indicadores y los formularios de reclamos, entre otros que puede determinar el servicio. |
| | <ul style="list-style-type: none"> Otros | <ul style="list-style-type: none"> Acá podemos mencionar instructivos que se imparten internamente, como la metodología de atención al Usuario/a²⁷. |
| | <ul style="list-style-type: none"> Compromiso con el Sistema de Gestión de Calidad | <ul style="list-style-type: none"> El SIAC no contempla este requisito. Sin embargo, se solicita a las instituciones que las etapas sean aprobadas por la autoridad antes de ser conocidas por SEGEOB. Además, es responsabilidad del Jefe de Servicio el cumplimiento de metas comprometidas en el Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s del PMG. Estas condiciones implican -necesariamente- la responsabilidad de la autoridad. |
| 3. Responsabilidad de la Dirección | <ul style="list-style-type: none"> Enfoque al cliente | <ul style="list-style-type: none"> El Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s, y específicamente el Sistema Integral de Atención al Usuario/a, se centran en el cliente. Los requerimientos de éste son los elementos de entrada en el SIAC²⁸ y retroalimentan el sistema, mediante información para la toma de decisiones de la autoridad del servicio. |
| | <ul style="list-style-type: none"> Política de calidad | <ul style="list-style-type: none"> Dado que el SIAC no contempla la declaración de una política, no se ha especificado responsabilidad del Jefe de Servicio en este sentido. Sin embargo, a partir del año 2007 se incorpora el desarrollo de Cartas de Derechos Ciudadanos, en la cual se establecen compromisos con determinados estándares en cumplimiento de los derechos que la ley reconoce al usuario/a²⁹. La responsabilidad de la autoridad sólo se ha explicitado en el requerimiento formal de su aprobación para los envíos de información a la SEGEOB. |

27 Ver Anexo 3: Propuesta de una Metodología de Atención de Usuarios(as)

28 Ver Capítulo II

29 Ver Capítulo III.

| | | |
|------------------------------------|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> Planificación (objetivos de calidad y planificación del SGC) | <ul style="list-style-type: none"> El hecho de que sea el Jefe de Servicio quien debe aprobar los planes para cumplir con los objetivos y metas del Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s, debe comprometerlo al punto de que él o ella asegure que se cumplen los requisitos y los objetivos de calidad y que la integridad del SGC, se mantiene cuando se planifican y realizan cambios en éste. |
| | <ul style="list-style-type: none"> Responsabilidad, autoridad y comunicación | <ul style="list-style-type: none"> En este sentido se ha contemplado que sea el Jefe de Servicio quien nombre un encargado de Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s, el que tiene la función de asegurar la implementación y mantención de los procesos del SIAC, informar al Jefe de Servicio y promover dicho Sistema y sus implicancias dentro de la institución. |
| 4. Gestión de los Recursos | <ul style="list-style-type: none"> Recurso humano competente | <ul style="list-style-type: none"> Es un requisito técnico el diagnóstico de las competencias del personal encargado de la atención al cliente, la detección de brechas y planificación, pidiéndose resultados en cuanto a la capacitación de estos funcionarios/as. Unido a lo anterior, dicho requisito está vinculado al Sistema de Capacitación del PMG. |
| | <ul style="list-style-type: none"> Infraestructura y ambiente de trabajo | <ul style="list-style-type: none"> No es un elemento que haya considerado de manera explícita el SIAC, excepto por el uso de sistemas de registro, ya sean éstos computacionales y manuales, para asegurar el seguimiento de las solicitudes de los clientes en las instituciones. |
| 5. Realización del producto | <ul style="list-style-type: none"> Planificación | <ul style="list-style-type: none"> Se ha determinado que el SIAC de cada institución responda a una planificación, que concuerde con las definiciones estratégicas del servicio, que se establezcan procedimientos documentados para la entrega de respuestas a solicitudes ciudadanas, así como los instrumentos para el seguimiento y evidencia de que estas respuestas cumplen con los estándares mínimos, por ejemplo, los tiempos de respuesta. |



| | | |
|--------------------------------|---|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Procesos relacionados con el cliente | <ul style="list-style-type: none"> • No se ha contemplado de manera explícita. Hay algunos servicios que han desarrollado cartas de derechos ciudadanos, donde establecen ciertos requisitos de las respuestas a solicitudes que constituyen derechos ciudadanos que deben respetar las instituciones. |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Diseño y desarrollo | <ul style="list-style-type: none"> • No se ha especificado este requisito en el SIAC. Sin embargo, en aquellas instituciones que deban diseñar nuevos espacios de atención o diseñar productos para satisfacer requerimientos del cliente SEGEOB, tendrán que incluir este requisito normativo en el alcance. |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Compras | <ul style="list-style-type: none"> • Estos procesos no se han incorporado en el SIAC. Es factible considerarlo en el Sistema de Compras y Contrataciones del Sector Público, del PMC. |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Producción y prestación del servicio | <ul style="list-style-type: none"> • Estos procesos no se han incorporado en el SIAC. Sin embargo, hay algunos elementos puntuales que aparecen en forma implícita, como es el caso del control de la producción y prestación del servicio de entrega de información al cliente, la identificación y trazabilidad, reforzados con la ley 19.880. |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Control de los dispositivos de seguimiento y medición | <ul style="list-style-type: none"> • Acá es posible aplicarlo, básicamente, en los equipos computacionales, en los cuales se archivan las solicitudes de los clientes y se contabiliza el tiempo de respuesta, las derivaciones, acuse recibo, etc. |
| 6. Medición, análisis y mejora | <ul style="list-style-type: none"> • Demostrar la conformidad con el producto • Asegurarse de la conformidad del sistema de gestión de calidad • Mejorar continuamente | <ul style="list-style-type: none"> • En este caso se contempla la aplicación de encuestas que permitan a la institución conocer la satisfacción del usuario/a con la respuesta recibida, el control de los procesos mediante el estudio de las estadísticas de atención al usuario/a, el cumplimiento de indicadores y la implementación de planes de seguimiento de recomendaciones para superar las brechas que presente el SIAC en su funcionamiento. |

CAPÍTULO VIII

MEDIOS DE VERIFICACIÓN POR ETAPAS DEL SISTEMA INTEGRAL DE ATENCIÓN A CLIENTE(A)S, USUARIO(A)S Y BENEFICIARIO(A)S DEL PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DE LA GESTIÓN 2008

Formularios para Proceso de Validación,
Ministerio Secretaría General de Gobierno



CAPITULO III

El presente capítulo tiene como objetivo principal
describir el proceso de desarrollo de un sistema de
información, desde la identificación de las necesidades
hasta la implementación y evaluación del mismo.

El desarrollo de un sistema de información
se realiza en etapas sucesivas, las cuales son:



ETAPA I: DIAGNÓSTICO DE LAS OIRS

¿Qué se espera de esta etapa?

En esta primera etapa se elabora un diagnóstico del estado de la institución en materia de Atención al Usuario(a) (sea éste una persona natural o se trate de organizaciones públicas o privadas), que sirva de base para el desarrollo del plan de implementación o mejoramiento de las Oficinas de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS) a elaborar en la etapa II.

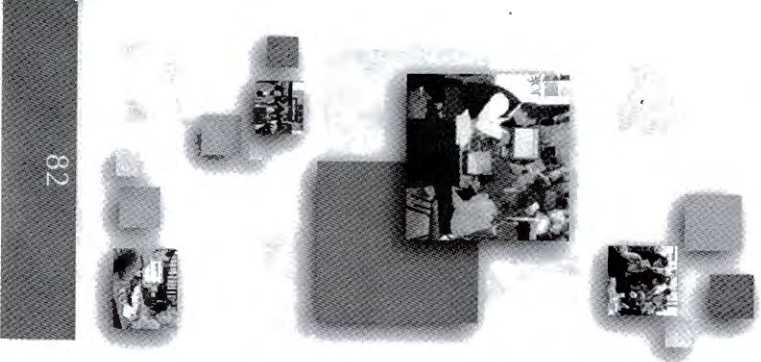
MEDIO DE VERIFICACIÓN:

Diagnóstico de las OIRS, aprobado por el Jefe de Servicio

¿Para qué sirve?

A través de este diagnóstico la institución recaba datos y antecedentes de su propia realidad en cuanto a la atención de usuarios/as que realiza. Además, deberá analizar tales datos y determinar los aspectos a mejorar.





Nombre de la Institución:

FORMULARIO PARA PRESENTACIÓN DE INFORME³⁰
ETAPA I: DIAGNÓSTICO DE LAS OIRS

1. Informe de Diagnóstico de las Oficinas de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS)³¹.

1.1 Requisito Técnico: Definiciones Estratégicas de la institución, considerando su Misión, Objetivos Estratégicos, Productos Estratégicos y Clientes(as)/ Usuarios(as)/ Beneficiarios(as).

Anexar Formulario A1 - Definiciones Estratégicas de Proceso de Formulación del Proyecto de Presupuesto para el Año 2008 solicitado por DIPRES.

1.2 Requisito Técnico: Funciones y atribuciones del servicio en materias de atención de Clientes(as), Usuarios(as) y Beneficiarios(as), detallando aquellos casos en que éstos sean ciudadanos/as y/o sus organizaciones.

Para el reporte de este requisito técnico se sugiere considerar la información contenida en la Ficha A1 y legislación vigente.

³⁰ Los recuadros de este formulario se pueden extender para un adecuado reporte de los requisitos técnicos, aumentando el número de filas o ampliando su tamaño. También, en caso de que la institución así lo requiera, es posible incorporar otro/s cuadro/s, conservando la pertinencia con los requisitos solicitados. Sin embargo, no está permitida la eliminación de ningún cuadro del formulario.

³¹ El Diagnóstico, Diseño y Plan, deberán considerar para su análisis el Instructivo Presidencial N° 008, sobre Transparencia Activa y Publicidad de la Información de la Administración del Estado, del 04/12/2006. Ver anexo X de la Guía Metodológica 2008.

| Funciones y atribuciones en materia de atención a Clientes(as), Usuarios(as) y Beneficiarios(as) | Tipo de Usuarios(as)/ tipo de Organización |
|--|--|
| 1. | |
| 2. | |
| 3. | |
| ... | |

Transparencia Activa y Publicidad de la Información³²

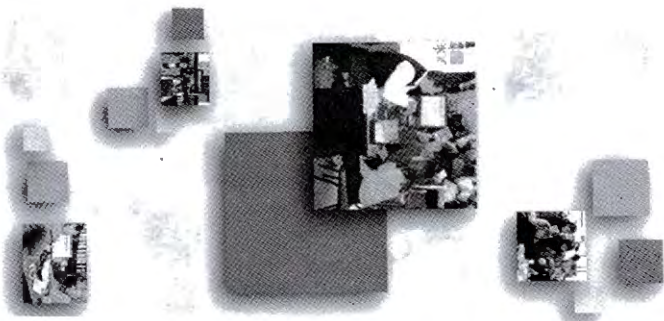
¿Su institución considera, en el funcionamiento de la OIRS u otros espacios de atención, el Instructivo Presidencial N° 008 sobre Transparencia Activa y Publicidad de la Información de la Administración del Estado?

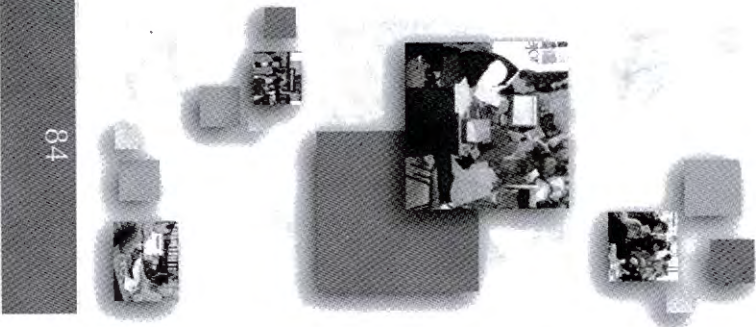
Si _____ No _____

Si la respuesta es afirmativa, señale la forma en que se considera.

1.3 Requisito Técnico: Catastro de las OIRS a lo largo del país, especificación de sus productos, tipificación de sus Clientes/as, Usuarios/as y Beneficiarios/as y su vínculo con los productos estratégicos de la institución.
Se sugiere identificar e incorporar otros espacios de atención en el análisis.

³² Ver anexo X de la Guía Metodológica 2008





| OIRS u otros Espacios de atención | Cobertura Territorial (nacional regional, provincial o comunal) | Dirección y Horarios de atención | Responsable (nombre y Cargo) | Tipificación de Usuarios/as (detalle porcentual) | Servicios o Productos que Ofrece | Difunde Carta de Derechos Ciudadanos | |
|-----------------------------------|---|----------------------------------|------------------------------|--|----------------------------------|--------------------------------------|----|
| | | | | | | Si | No |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

1.4 Requisito Técnico: Ubicación de las OIRS en la estructura organizacional, identificando los flujos comunicacionales entre las OIRS y otras secciones del servicio.

Anexar Organigrama Institucional (se debe describir la dependencia jerárquica de las OIRS u otros espacios de atención).

1.5 Requisito Técnico: Grado de Cumplimiento de la Ley 19.880 en cada OIRS; Reconocimiento de los derechos de las personas mediante la sistematización de metodologías de atención, procedimientos de recepción y respuesta de reclamos y sugerencias, que respeten los plazos legales, e instrumentos para el registro y seguimiento de las solicitudes.

Metodologías de Atención:

¿Su Institución cuenta con una sistematización de metodologías de atención de usuarios/as (presencial, telefónico, virtual, etc.)?

Si _____

No _____

Si respondió afirmativamente, describa la metodología de atención que utiliza su Institución en las OIRS u otros espacios de Atención de Público existentes. Considere, en la especificación, qué elementos comunes hay entre tales espacios. De ser necesario, adjunte el detalle de la información.

| OIRS u otros Espacio de Atención | Tipo de Atención (telefónico, virtual, etc.) | Descripción de Metodología |
|----------------------------------|--|----------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Procedimiento de recepción y respuesta de reclamos y sugerencias:

Especifique por qué medio la institución recibe las solicitudes ciudadanas, marcando con una "x" la columna que corresponda e indicando el tipo de solicitud recibida en cada una. Indique si la solicitud es respondida dentro del plazo legal estipulado en la Ley 19.880; en caso de que la respuesta sea negativa, explicar la causa dentro de las observaciones.

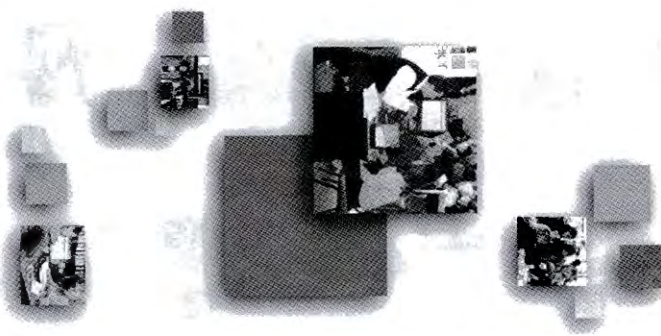
| Medio | SÍ | NO | Especifique el tipo de solicitud que
recepiona (reclamos, opiniones,
sugerencias) | Responde dentro
de plazo legal | | Observaciones |
|--------------------------------|----|----|---|-----------------------------------|----|---------------|
| | | | | SÍ | NO | |
| • Presencial | | | | | | |
| • Telefónico | | | | | | |
| • Buzón | | | | | | |
| • Sitio Web | | | | | | |
| • Correo Electrónico | | | | | | |
| • Otros | | | | | | |
| • No Existe un medio
formal | | | | | | |

Instrumentos para el registro y seguimiento de las solicitudes:

Señale los instrumentos con los que cuenta la institución, para registrar y realizar el seguimiento de las solicitudes en la OIRS u otros espacios de atención existentes³³

| OIRS u otros Espacios de atención | Instrumento para registro y seguimiento de las solicitudes |
|-----------------------------------|--|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

³³ Si procede, para el adecuado cumplimiento de este requisito técnico, en el informe se debe considerar la consistencia con el Sistema de Gobierno Electrónico del PMG.



1.6 Requisito Técnico: Personal de las OIRS: Identificación de la dotación y las competencias necesarias para desarrollar los procesos de atención de clientes(as), usuarios(as), beneficiarios(as) y la comparación con el perfil de los/as funcionarios/as, identificando la calificación, habilidades, aptitudes, actitudes y manejo de herramientas del sistema³⁴.

De acuerdo a lo establecido en el Anexo IX de la presente Guía Metodológica, realice un diagnóstico de las competencias del personal encargado de la atención de público. Adjuntar el Perfil del Funcionario/a encargado de atención de público.

Acciones Correctivas:

- A. Capacitación.
- B. Reordenamiento del equipo de trabajo o reasignación de funciones.
- C. Reinstrucción del personal (sea en forma verbal o escrita).
- D. Redefinición de perfiles y mecanismos de selección.
- E. Otras (especifique)

| OIRS u otros espacios de atención | Nº de funcionarios(as) por OIRS ³⁵ | Porcentaje de funcionarios(as) que no encuadran en el perfil diseñado. | Brecha (diferencia entre funcionario(a) actual y perfil diseñado) | Acciones correctivas (elija opciones) |
|-----------------------------------|---|--|---|---------------------------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

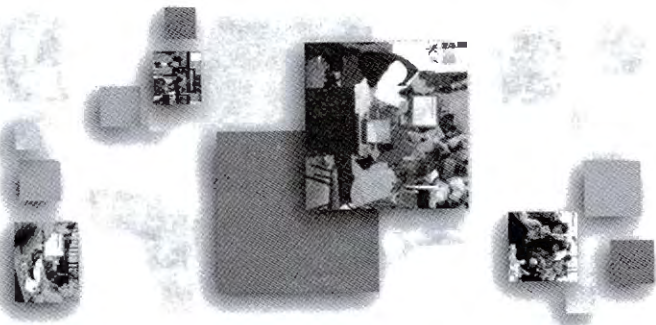
³⁴ El diagnóstico de este perfil corresponde al diagnóstico de competencias realizado por la institución en el marco del Sistema de Capacitación del PMG.

³⁵ Si el número de funcionarios es sólo uno, el análisis se realiza en relación al 100% de competencias que debiera poseer dicho cargo.

1.7 Requisito Técnico: Infraestructura existente para la atención de cliente(a)s, usuario(a)s, y beneficiario(a)s. Equipamiento tecnológico, conexión a redes, facilidad de acceso para los clientes/as, visibilidad de la oficina, calidad de ubicación, otros.

Evalúe, marcando con una "X", el nivel de equipamiento e infraestructura de la OIRS u espacios de atención existentes en su servicio (en forma genérica). Si la respuesta es regular o deficiente especificar el motivo en el cuadro de observación. Todos los espacios de atención deben ser claramente explicados.

| OIRS u otros Espacios de atención | Nivel de Equipamiento e Infraestructura | O = OPTIMA R = REGULAR D = DEFICIENTE | | | |
|-----------------------------------|---|---------------------------------------|---|---|---------------|
| | | O | R | D | Observaciones |
| 1. | Infraestructura para la atención de cliente(a)s, usuario(a)s y beneficiario(a)s | | | | |
| | Equipamiento tecnológico | | | | |
| | Conexiones a redes y herramientas tecnológicas | | | | |
| | Nivel de accesibilidad y visibilidad | | | | |
| | Calidad de ubicación | | | | |
| | Otro (especifique) | | | | |
| 2. | Infraestructura para la atención de cliente(a)s, usuario(a)s y beneficiario(a)s | | | | |
| | Equipamiento tecnológico | | | | |
| | Conexiones a redes y herramientas tecnológicas | | | | |
| | Nivel de accesibilidad y visibilidad | | | | |
| | Calidad de ubicación | | | | |
| | Otro (especifique) | | | | |
| ... | | | | | |



1.8 **Requisito Técnico:** Nivel de adaptación de los actuales procedimientos, metodologías y recursos físicos y humanos, para evitar toda forma de discriminación y promover el respeto a la diversidad.

| Nivel de adaptación | Modalidad para evitar toda forma de discriminación y promover el respeto a la diversidad |
|---------------------|--|
| Procedimientos | |
| Metodologías | |
| Recursos físicos | |
| Recursos humanos | |
| Otros (especifique) | |

1.9 **Requisito Técnico:** Metodología existente para la aplicación de instrumentos para medir los niveles de satisfacción de los cliente(a)s, usuario(a)s, y beneficiario(a)s.

¿Su Institución cuenta con instrumentos para medir el nivel de satisfacción de los usuarios/as?

Si _____

No _____

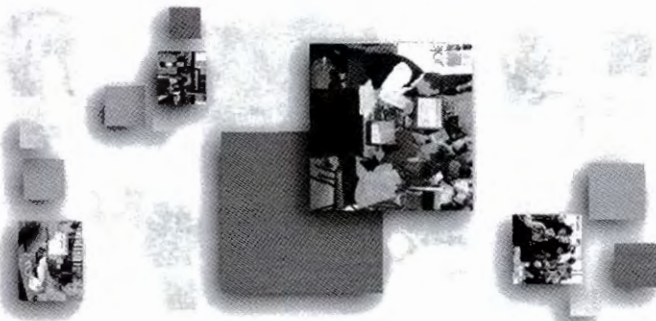
Si respondió afirmativamente, ¿Cuáles son los instrumentos? y ¿Con qué periodicidad los aplica?. Si dispone de algún material, adjúntelo como anexo.

| Instrumento de Medición | Periodicidad de la Medición | Variables evaluadas | Indicadores utilizados actualmente |
|-------------------------|-----------------------------|---------------------|------------------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

1.10 **Requisito Técnico:** Actuales indicadores de gestión para medir los procesos de atención y satisfacción de cliente(a)s, usuario(a)s, y beneficiario(a)s del Servicio y de las OIRS y describir los instrumentos de registro y recolección de datos para su medición³⁶.

| Categoría de Indicadores | Existencia de medición | | Nombre del indicador y formula de calculo | Frecuencia de medición | Medio de verificación |
|---|------------------------|----|---|------------------------|-----------------------|
| | Si | No | | | |
| Satisfacción al Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s | | | | | |
| Cumplimiento de Plazos Legales | | | | | |
| Capacitación Funcionaria | | | | | |
| Efectividad de las Derivaciones Internas y Externas | | | | | |
| Funcionamiento de los distintos espacios de atención | | | | | |
| Otros Indicadores | | | | | |

36 El diagnóstico deberá especificar si la institución cuenta, al menos, con los siguientes tipos de indicadores: Satisfacción de cliente(a)s, usuario(a)s, beneficiario(a)s (en cuanto a la infraestructura, calidad de respuesta recibida, tiempo de espera para la atención); cumplimiento de los plazos legales (según lo establecido en la Ley 19.880); capacitación funcionaria en temas que se vinculen directamente con el funcionamiento y mejora continua del SIAC; grado de efectividad de los procedimientos relativos a derivaciones internas y externas que operan en el SIAC; funcionamiento de los distintos espacios de atención existentes en el servicio.



1.11 Requisito Técnico: Estrategia de difusión de las OIRS del Servicio: Existencia de planes anuales de difusión, de acuerdo al perfil de cliente(a)s, usuario(a)s, y beneficiario(a)s de las OIRS.

¿Existe Plan Anual de Difusión de actividades, de acuerdo al perfil de cliente(a)s, usuario(a)s, y beneficiario(a)s?

Si _____ No _____

Si la respuesta es afirmativa, adjuntar Plan Anual de Difusión como anexo.

1.12 Requisito Técnico: Existencia de instrumentos para la entrega de información acerca de los productos y servicios institucionales.

| Instrumentos de Difusión | Productos / Servicios considerados en los materiales de Difusión. |
|--------------------------|---|
| 1) | |
| 2) | |
| 3) | |

1.13 Requisito Técnico: Existencia de Carta de derechos ciudadanos y/o cliente(a)s, usuario(a)s y beneficiario(a)s, según especificaciones contenidas en la Guía Metodológica 2008.

Si_____

No_____

Si la respuesta es afirmativa, adjuntar como anexo la Carta de Derechos Ciudadanos y/o cliente(a)s, usuario(a)s y beneficiario(a)s.

1.14 Requisito Técnico: Existencia de informes para retroalimentar la gestión institucional, que especifiquen las estadísticas de las atenciones, los perfiles de los clientes/as, usuarios/as y beneficiarios/as, sus demandas y los niveles de satisfacción.

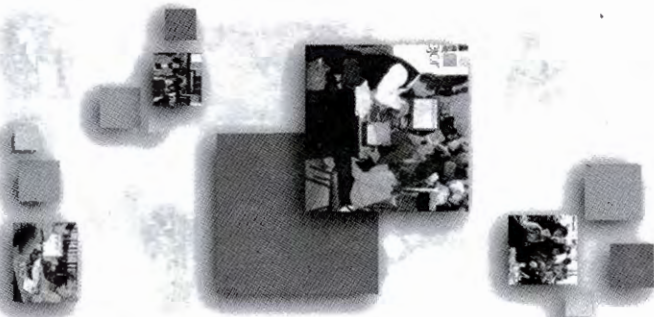
La institución debe adjuntar como parte de los anexos los informes, los que deben especificar:

- Estadísticas de las atenciones.
- Perfiles de Clientes / as, usuarios / as, y beneficiarios / as, y de sus demandas (ver anexo VI)
- Niveles de Satisfacción.
- Matriz de Vulneración de Derechos³⁷
- Otros Informes utilizados para la retroalimentación de la gestión institucional en relación al PMG SIAC.

2. Identificación de brechas del estado actual de las OIRS

De acuerdo al análisis efectuado en el apartado N° 1, analice las principales brechas de la institución para la implementación de una OIRS u otro espacio de atención, teniendo especial consideración en las deficiencias detectadas los puntos 1.3 al 1.14.

³⁷ Ver Capítulo III



Estas conclusiones son fundamentales para el desarrollo del plan, medio de verificación de la siguiente etapa³⁸.

| Variables | Brechas | Causas |
|-----------|---------|--------|
| 1.1 | | |
| 1.2 | | |
| 1.3 | | |
| 1.4 | | |
| 1.5 | | |
| 1.6 | | |
| 1.7 | | |
| 1.8 | | |

| | | |
|------|--|--|
| 1.9 | | |
| | | |
| 1.10 | | |
| | | |
| 1.11 | | |
| | | |
| 1.12 | | |
| | | |
| 1.13 | | |
| | | |
| 1.14 | | |
| | | |

DOCUMENTACIÓN DEL MANEJO DE BRECHAS

38 Por cada variable se puede detectar una o más brechas y, de ser necesario, se puede extender el cuadro de identificación de brechas.

DOCUMENTACIÓN ADJUNTA OBLIGATORIA:

Estos son los documentos mencionados en el formulario anterior, que permiten complementar el cumplimiento de los requisitos técnicos:

1. Organigrama Institucional (se debe describir la dependencia jerárquica de las OIRS u otros espacios de atención).
2. Informe con estadísticas de las atenciones.
3. Perfiles de Clientes (as), usuarios (as), y beneficiarios (as) y de sus demandas.
4. Niveles de satisfacción.
5. Matriz de vulneración de derechos.
6. Instrumentos para el registro y seguimiento de las solicitudes.
7. Perfil de funcionarios(as) de atención de público y espacios de atención.
8. Plan Anual de Difusión.
9. Carta de derechos ciudadanos y/o cliente(a)s, usuario(a)s y beneficiario(a)s.

ETAPA II: PLAN GENERAL DE APLICACIÓN DE LAS OIRS

¿Qué se espera de esta etapa?

En esta etapa la Institución diseña el plan general de aplicación del Modelo OIRS, de acuerdo a los resultados de la etapa anterior. Por lo tanto, es en esta etapa donde la institución planifica las acciones concretas que permitan solucionar los aspectos críticos detectados en el diagnóstico. Este plan se debe pensar para su ejecución de mediano plazo, pues los resultados serán presentados en las etapas 3 y 4 de este sistema.

MEDIO DE VERIFICACIÓN: PLAN GENERAL Y PROGRAMA DE TRABAJO.

¿Para qué sirve?

Sirve para ordenar el conjunto de iniciativas y actividades que permitirán enfrentar las áreas críticas o brechas detectadas en el diagnóstico. Es decir, se trata de ordenar actividades, medios y recursos en función de objetivos y metas, orientados a lograr la posterior implementación o mejoramiento de los espacios de atención ciudadana.





Nombre de la Institución:

FORMULARIO PARA PRESENTACIÓN DE INFORME³⁹
ETAPA II
 PLAN GENERAL DE APLICACIÓN DE LAS OIRS

1. PLAN GENERAL DE LA APLICACIÓN DEL MODELO

1.1 Requisito Técnico: Objetivos Generales y específicos del Plan, contemplando coherencia con las definiciones estratégicas, incluyendo las funciones específicas del servicio, y las brechas detectadas en el diagnóstico.

| Objetivo/s General/es | Objetivos Específicos |
|-----------------------|-----------------------|
| 1. | |
| 2. | |
| 3. | |
| 4. | |

Instrumentos y descriptores⁴⁰ del registro de solicitudes.

- **Sistemas de registro único de atención a usuarios/as**

Adjuntar fichas de registro, imágenes de la pantalla del sistema de registro u otros, con el objetivo de describir las iniciativas de mejoramiento o implementación que desarrollará en la OIRS para alcanzar un sistema de registro único de atención de usuarios(as) de la(s) OIRS de su

³⁹ Los recuadros de este formulario se pueden extender para un adecuado reporte de los requisitos técnicos, aumentando el número de filas o ampliando su tamaño. También, en caso de que la institución así lo requiera, es posible incorporar otros cuadros, conservando la pertinencia con los requisitos solicitados. Sin embargo, no está permitida la eliminación de ningún cuadro del formulario.

⁴⁰ Los descriptores corresponden a los parámetros por los cuales se registra al usuario (datos de: perfil, localización - contacto) y clasifica la solicitud (tipología: reclamo - queja, consulta, opinión, sugerencia u otra) u otros descriptores propios de la institución.

servicio, teniendo en cuenta la forma y contenidos de los instrumentos de recolección de datos (planillas, fichas, formularios, etc.), de acuerdo a la Ley 19.880⁴¹.

- **Instrumentos y medios para la difusión.**

Detalle de las iniciativas de mejoramiento que realizarán en la difusión de los productos o servicios de su institución. Considere las actividades y materiales de información y difusión.

| Instrumentos de Difusión | Productos / Servicios considerados en los materiales de Difusión. |
|--------------------------|---|
| 1) | |
| 2) | |
| 3) | |

- **Metodología a utilizar para la Atención de usuarios/as**

Adjuntar Metodología de Atención y Plan de Capacitación de funcionarios(as) de atención de público, para enseñarles a aplicar esta metodología.

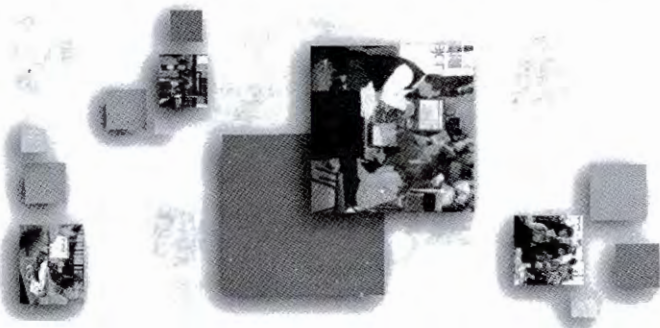
- **Indicadores de resultados para evaluar la gestión de las OIRS u otros espacios de atención, y metas para estos indicadores.**⁴²

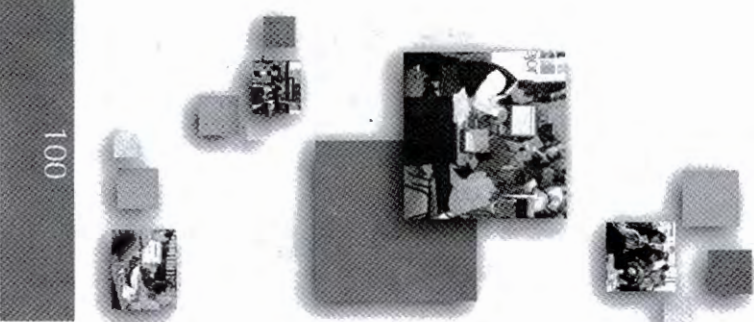
Establezca las metas y los indicadores, su frecuencia de medición y el sistema de registro y recolección de datos. Estas metas permitirán evaluar el adecuado desempeño de las OIRS u otros espacios de atención⁴³.

⁴¹ Ver Capítulo IV de la Guía Metodológica 2008.

⁴² Ver capítulo VI de la Guía Metodológica 2008

⁴³ La institución deberá confeccionar indicadores que reporten información respecto a las siguientes variables: Satisfacción de clientela(s), usuaria(s), beneficiaria(s) (en cuanto a la infraestructura, calidad de respuesta recibida, tiempo de espera para la atención); cumplimiento de los plazos legales (según lo establecido en la Ley 19.880); capacitación funcionaria en temas que se vinculen directamente con el funcionamiento y mejora continua del SIAC; grado de efectividad de los procedimientos relativos a derivaciones internas y externas que operan en el SIAC.





| Nombre del indicador | Metas de Gestión de los espacios de atención | Formula de cálculo del indicador | Frecuencia de medición | Medios de verificación |
|----------------------|--|----------------------------------|------------------------|------------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

2. PROGRAMA DE TRABAJO

2.1 **Requisito Técnico:** Programa de trabajo de implementación y/o mejoramiento, identificando las actividades, plazos y responsables, de acuerdo a la Guía Metodológica 2008.

| Objetivos específicos | Actividades | Responsable
(cargo / nombre) | Año: 2009 | | | |
|-----------------------|-------------|---------------------------------|-----------|---------|-------|-----------|
| | | | Enero | Febrero | Marzo | Abril ... |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

DOCUMENTACIÓN ADJUNTA OBLIGATORIA:

Estos son los documentos mencionados en el formulario anterior, que permiten complementar el cumplimiento de los requisitos técnicos:

1. Metodología de Atención (debe incorporar resguardo de Derechos y Deberes estipulados en Ley 19.880)
2. Perfil de funcionarios(as) de atención de público y espacios de atención

ETAPA III

RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN PARCIAL DE LAS OIRS

¿Qué se espera de esta etapa?

En esta etapa la institución ejecuta parcialmente el Plan y el Programa de Trabajo de la etapa 2, es decir, es el momento en que se comienza a implementar las acciones definidas en la etapa anterior.

MEDIO DE VERIFICACIÓN: INFORME DE AVANCE

¿Para qué sirve?

Para conocer los logros alcanzados en el proceso de implementación de la OIRS e incorporar ajustes al plan que permitan conseguir aquellos objetivos que aún no se han cumplido.



Nombre de la Institución:

FORMULARIO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORME⁴⁴

ETAPA III

RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN PARCIAL DE LAS OIRS

1. INFORME DE RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN PARCIAL DE LA OIRS⁴⁵

1.1 Requisito Técnico: Resultados del Plan General de Aplicación de las OIRS, identificando las brechas entre los logros alcanzados y los objetivos específicos del Plan y las actividades del Programa de Trabajo.

| Objetivos Específicos Comprometidos | Actividades Desarrolladas | Fechas de ejecución | Nivel de Cumplimiento |
|-------------------------------------|---------------------------|---------------------|-----------------------|
| 1. | | | |
| | | | |
| 2 | | | |
| | | | |
| 3. | | | |
| | | | |
| Etc. | | | |
| | | | |

⁴⁴ Los recuadros de este formulario se pueden extender para un adecuado reporte de los requisitos técnicos, aumentando el número de filas o ampliando su tamaño. También, en caso de que la Institución así lo requiera, es posible incorporar otro/s cuadro/s, conservando la pertinencia con los requisitos solicitados. Sin embargo, no está permitida la eliminación de ningún cuadro del formulario.

⁴⁵ El resultado de la implementación de la OIRS, deberá considerar para el análisis, el instructivo Presidencial N° 008, sobre Transparencia Activa y Publicidad de la Información de la Administración del Estado del 04/12/2006. Ver anexo X de la Guía Metodológica 2008.

Indique las brechas encontradas en el punto anterior a partir del análisis de cada objetivo comprometido y actividad desarrollada⁴⁶.

| Objetivos específicos comprometidos | Brechas | Causas |
|-------------------------------------|---------|--------|
| 1. | | |
| | | |
| | | |
| 2. | | |
| | | |
| | | |
| Etc. | | |
| | | |
| | | |

⁴⁶ Por cada objetivo comprometido se puede detectar una o más brechas de acuerdo a la realidad de cada institución; de ser necesario, se puede extender el cuadro de análisis de brechas.

[illegible][illegible]

1.3 **Requisito Técnico:** Plan de Ajuste de la implementación de las OIRS que contenga:

- Nuevos objetivos, actividades, fechas y responsables para la superación de las brechas detectadas en los aspectos analizados anteriormente, contemplando las definiciones estratégicas y las funciones del Servicio.

| Nuevos Objetivos
específicos a cumplir | Actividades | Responsable (cargo / nombre) | Año: 2009 | | | |
|---|-------------|------------------------------|-----------|---------|-------|-----------|
| | | | Enero | Febrero | Marzo | Abril ... |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

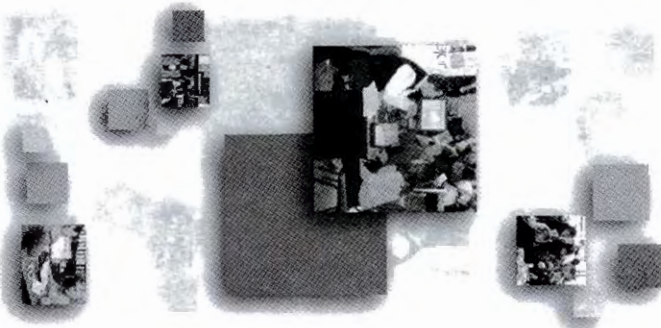
- Sobre la base del análisis realizado en el punto 1.2 indique las nuevas OIRS u otros Espacios de Atención que la institución creará, estableciendo su cobertura y ubicación territorial.

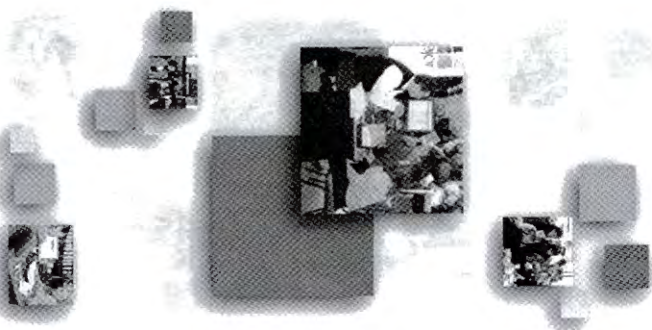
[illegible]

- Seguimiento de las metas de los indicadores de gestión para medir los procesos de atención y satisfacción de cliente(a)s, usuario(a)s y beneficiario(a)s definidos, y/o reformulación de éstos, de acuerdo a los resultados obtenidos⁴⁷. Ver capítulo VI de la Guía Metodológica 2008

| Nombre del indicador | Meta de gestión comprometida en etapa anterior | Fórmula de cálculo | Resultado del indicador | Medio de verificación |
|----------------------|--|--------------------|-------------------------|-----------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

47 La institución deberá confeccionar indicadores que reporten información respecto a las siguientes variables: Satisfacción de clientes(als/usuarios)als y beneficiarios(als (infraestructura para la atención ciudadana, calidad de la respuesta recibida, tiempo de espera para la atención); cumplimiento de plazos legales (según lo establecido en ley 19.800); capacitación funcionaria en temas que se vinculen directamente con el funcionamiento y mejora continua del SIAC; grado de efectividad de los procedimientos relativos a derivaciones internas y externas que operan en el SIAC





- Reformulación de indicadores de acuerdo a resultados obtenidos

| Nombre del indicador | Meta de gestión comprometida en etapa anterior | Fórmula de cálculo | Resultado del indicador | Medio de verificación |
|----------------------|--|--------------------|-------------------------|-----------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

DOCUMENTACIÓN ADJUNTA OBLIGATORIA:

Estos son los documentos mencionados en el formulario anterior, que permiten complementar el cumplimiento de los requisitos técnicos:

1. Informe con estadísticas de las atenciones.
2. Perfiles de Clientes (as), usuarios(as), y beneficiarios (as).
3. Niveles de satisfacción.
4. Matriz de vulneración de derechos
5. Instrumentos para el registro y seguimiento de las solicitudes.
6. Perfil de funcionarios(as) de atención de público y espacios de atención.
7. Plan Anual de Difusión (resultados del anterior y planificación del período siguiente)
8. Carta de derechos ciudadanos

ETAPA IV:

RESULTADOS FINALES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS OIRS

¿Qué se espera de esta etapa?

En esta etapa la Institución entrega los resultados finales de la ejecución del Plan y del Programa de Trabajo definidos en la Etapa II y del Plan de Ajuste propuesto en la Etapa III.

MEDIO DE VERIFICACIÓN: INFORME FINAL Y PROGRAMA DE SEGUIMIENTO DE RECOMENDACIONES

¿Para qué sirve?

Para observar lo que ha sido el proceso de implementación de la OIRS y determinar cuáles son los aspectos que se han desarrollado conforme a lo programado y que debieran ser replicados a futuro, y asimismo, señalar las brechas en la Implementación de las OIRS.

El programa de Seguimiento de Recomendaciones permite imaginar nuevas tareas para mejorar todo aquello que no pudo concretarse del modo esperado, incrementando las posibilidades de lograr los objetivos y las metas propuestos para la OIRS.



Nombre de la Institución:

FORMULARIO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORME⁴⁸

ETAPA IV

RESULTADOS FINALES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS OIRS

1. INFORME DE RESULTADOS FINALES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS OIRS⁴⁹.

1.1 **Requisito Técnico:** Catastro de todas las OIRS del servicio implementadas en el territorio, de acuerdo a la estrategia comprometida.

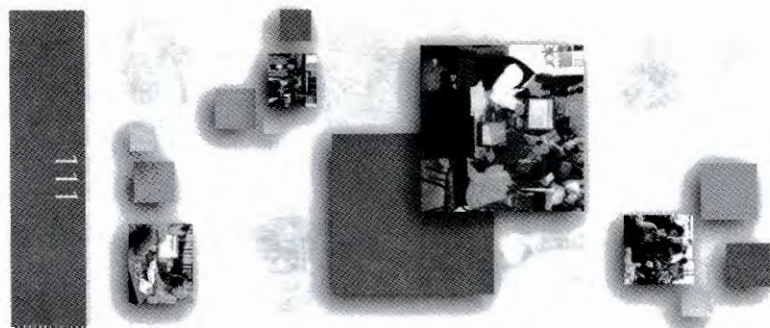
| Región | Dirección /comuna | Horarios de atención | Fono/fax e-mail | Responsable (Nombre y Cargo) | Tipificación de usuarios/as ⁵⁰ (Detalle Porcentual) | Servicios o productos que ofrece | Actividades y medios de difusión que utiliza por servicio o producto |
|--------------------|-------------------|----------------------|-----------------|------------------------------|--|----------------------------------|--|
| Arica y Parinacota | | | | | | | |
| Tarapacá | | | | | | | |
| Antofagasta | | | | | | | |
| Atacama | | | | | | | |
| Coquimbo | | | | | | | |

⁴⁸ Los recuadros de este formulario se pueden extender para un adecuado reporte de los requisitos técnicos, aumentando el número de filas o ampliando su tamaño. También, en caso de que la Institución así lo requiera, es posible incorporar otros cuadros, conservando la pertinencia con los requisitos solicitados. Sin embargo, no está permitida la eliminación de ningún cuadro del formulario.

⁴⁹ El resultado de la implementación de la OIRS, deberá considerar para el análisis, el instructivo Presidencial N° 008, sobre Transparencia Activa y Publicidad de la Información de la Administración del Estado del 04/12/2006. Ver anexo X de la Guía Metodológica 2008.

⁵⁰ Este se reportará de acuerdo al plazo de implementación comprometido.

| | | | | | | | |
|--------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| Valparaíso | | | | | | | |
| Lib. Gral. Bernardo
O'higgins | | | | | | | |
| Maule | | | | | | | |
| Bío- Bío | | | | | | | |
| Araucanía | | | | | | | |
| Los Ríos | | | | | | | |
| Los Lagos | | | | | | | |
| Gral. Carlos Ibáñez
del Campo | | | | | | | |
| Magallanes y la
Antártica Chilena | | | | | | | |
| Metropolitana | | | | | | | |



1.2 Requisitos Técnicos: Resultados de la ejecución del Plan de Ajuste de la implementación de las OIRS, identificando las brechas entre los logros alcanzados y los objetivos específicos, considerando cada uno de los elementos diagnosticados

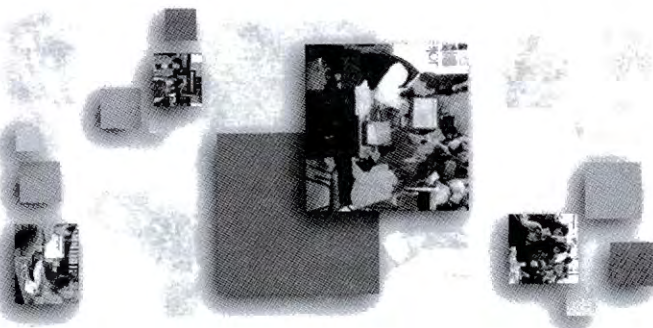
| Objetivos Específicos Comprometidos | Actividades Desarrolladas | Fechas de ejecución | Nivel de Cumplimiento | Brechas |
|-------------------------------------|---------------------------|---------------------|-----------------------|---------|
| 1. | | | | |
| | | | | |
| 2 | | | | |
| | | | | |
| 3. | | | | |
| | | | | |
| Etc. | | | | |
| | | | | |

2. Programa de Seguimiento de Recomendaciones.

2.1 Requisito Técnico:

- Recomendaciones derivadas de la implementación de las OIRS en el servicio, que permitan superar las brechas detectadas en los aspectos analizados anteriormente, considerando las definiciones estratégicas y las funciones de la Institución.
- Actividades, identificando los plazos de ejecución y responsables

| Recomendaciones (nuevos objetivos a cumplir) | Actividades | Responsable (cargo / nombre) | Año: 2009 | | | |
|--|-------------|------------------------------|-----------|---------|-------|-----------|
| | | | Enero | Febrero | Marzo | Abril ... |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |



2.2 Requisito Técnico: Metas e indicadores de atención de Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s con estándares iguales o superiores a los cumplidos⁵¹. Ver capítulo VI de Guía Metodológica 2008.

| Nombre del indicador | Metas de gestión de los espacios de atención | Formula de cálculo del indicador | Frecuencia de medición | Medio de Verificación |
|----------------------|--|----------------------------------|------------------------|-----------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

DOCUMENTACIÓN ADJUNTA OBLIGATORIA:

Estos son los documentos mencionados en el formulario anterior, que permiten complementar el cumplimiento de los requisitos técnicos:

1. Informe con estadísticas de las atenciones. (Ver Anexo VI)
3. Perfiles de Clientes (as), usuarios (as), y beneficiarios (as), y de sus demandas.
4. Niveles de satisfacción.
5. Matriz de vulneración de derechos
6. Instrumentos para el registro y seguimiento de las solicitudes.
7. Perfil de funcionarios(as) de atención de público y espacios de atención
8. Plan Anual de Difusión
9. Carta de derechos ciudadanos

⁵¹ La institución deberá confeccionar indicadores que reporten información respecto a las siguientes variables: satisfacción de clientes(as)/usuarios(as) y beneficiarios(as) (infraestructura para la atención ciudadana, calidad de la respuesta recibida, tiempo de espera para la atención); cumplimiento de plazos legales (según lo establecido en ley 19.800); capacitación funcionaria en temas que se vinculen directamente con el funcionamiento y mejora continua del SIAC; grado de efectividad de los procedimientos relativos a derivaciones internas y externas que operan en el SIAC.

ETAPA V:

RESULTADO DEL PROGRAMA DE SEGUIMIENTO DE RECOMENDACIONES COMPROMETIDO, DIAGNOSTICO, PLAN E IMPLEMENTACIÓN PARCIAL DEL SISTEMA INTEGRAL DE ATENCIÓN AL USUARIO/A

¿Qué se espera de esta Etapa?

En esta etapa la institución debe realizar cuatro grandes acciones:

Primero, aplicar las recomendaciones formuladas en la etapa anterior y entregar los resultados de ellas;

Segundo, elaborar un diagnóstico de la institución, tomando como referente el Sistema Integral de Atención a Clientes(as), Usuarios(as) y Beneficiarios(as); Tercero, realizar el Diseño del SIAC que implementará la institución; y por último, presentar el plan de trabajo de implementación de SIAC.

MEDIO DE VERIFICACIÓN: INFORME DE AVANCE PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE ATENCIÓN AL USUARIO/A

¿Para qué sirve?

Es un Informe que da cuenta, después de cierto tiempo de funcionamiento, del estado en que se encuentra la Institución para lograr la integración de los espacios de Atención de Usuarios/as (sitios web, teléfonos, móviles, centros de documentación, buzones, OIRS, otros). Asimismo, consigna las iniciativas que la institución desarrollará para alcanzar el Sistema Integral de Atención de Clientes(as), Usuarios(as) y Beneficiarios(as), entregando finalmente un plan de trabajo de implementación del Sistema al interior de la institución.

Nombre de la Institución:

FORMULARIO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORME⁵²

ETAPA V

RESULTADO DEL PROGRAMA DE SEGUIMIENTO DE RECOMENDACIONES COMPROMETIDO, DIAGNOSTICO, PLAN E IMPLEMENTACIÓN PARCIAL DEL SISTEMA INTEGRAL DE ATENCIÓN AL USUARIO/A

1. INFORME DE RESULTADOS DEL PROGRAMA DE SEGUIMIENTO DE RECOMENDACIONES

Explique los resultados obtenidos con la implementación del Programa de Seguimiento de Recomendaciones formulado al término de la etapa IV. Considere las actividades y plazos propuestos.

| Recomendaciones | Actividades desarrolladas | OIRS (u otro espacio de atención) en que se desarrolló la actividad | Fechas de ejecución |
|-----------------|---------------------------|---|---------------------|
| | | | |

⁵² Los recuadros de este formulario se pueden extender para un adecuado reporte de los requisitos técnicos, aumentando el número de filas o ampliando su tamaño. También, en caso de que la institución así lo requiera, es posible incorporar otros cuadros, conservando la pertinencia con los requisitos solicitados. Sin embargo, no está permitida la eliminación de ningún cuadro del formulario.

2. INFORME DE DIAGNÓSTICO, DISEÑO Y PLAN PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE ATENCIÓN A CLIENTES(AS), USUARIOS(AS) Y BENEFICIARIOS(AS)⁵³.

DIAGNÓSTICO:

- 2.1 **Requisito Técnico:** Definiciones estratégicas de la institución, considerando su Misión, Objetivos Estratégicos, Productos Estratégicos y Clientes(as)/Usuarios(as)/Beneficiarios(as).

Anexar el Formulario A1 - Definiciones Estratégicas de Procesos de Formulación del Proyecto para el Año 2008 solicitado por DIPRES.

- 2.2 **Requisito Técnico:** Funciones y atribuciones del servicio en materias de atención de clientes(as) usuarios(as) y beneficiarios(as), detallando aquellos casos en que éstos sean ciudadanos/as y/o sus organizaciones.

Para el reporte de este requisito técnico se sugiere considerar la información contenida en la Ficha A1 y legislación vigente.

| Funciones y atribuciones en materias de atención de Clientes(as),
Usuarios(as) y Beneficiarios(as) | Tipo de Usuarios(as)/ tipo de Organización |
|---|--|
| 1. | |
| 2. | |
| 3. | |
| ... | |

⁵³ El Diagnóstico, Diseño y Plan deberá considerar para el análisis el Instructivo Presidencial N° 008, sobre Transparencia Activa y Publicidad de la Información de la Administración del Estado, del 04/12/2006. Ver anexo X de la Guía Metodológica 2008.

Transparencia Activa y Publicidad de la Información⁵⁴

¿Su institución considera en el funcionamiento del SIAC el Instructivo Presidencial N° 008 sobre Transparencia Activa y Publicidad de la Información de la Administración del Estado?

Si _____

No _____

Si la respuesta es afirmativa, señale la forma en que se considera.

| |
|--|
| |
|--|

2.3 Requisito Técnico: Metas en la Política de Participación Ciudadana en Políticas Públicas e Igualdad y no Discriminación.

| Metas atención en que se desarrolló la | |
|--|--|
| 1. | |
| 2. | |
| 3. | |
| ... | |

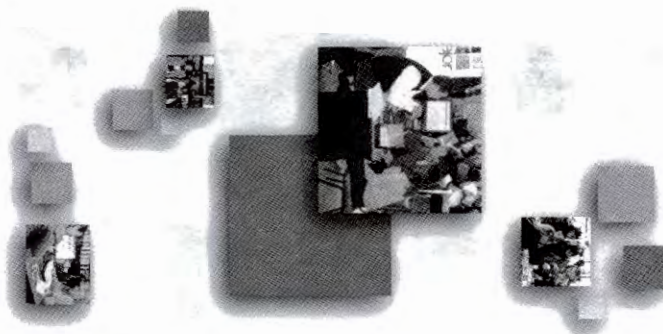
⁵⁴ Ver anexo X de la Guía Metodológica 2008.

2.4 **Requisito Técnico:** Catastro de los espacios de atención del servicio (teléfonos, call center, sitios web, buzones, OIRS, móviles, centros de documentación, otros) y su cobertura territorial.

| Espacio de atención | Cobertura Territorial (nacional regional, provincial o comunal) | Dirección y Horarios de atención | Responsable (nombre y Cargo) | Servicios o Productos que Ofrece | Difunde Carta de Derechos Ciudadanos | |
|---------------------|---|----------------------------------|------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------|----|
| | | | | | Si | No |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

2.5 Requisitos Técnicos:

- Tipificación de sus usuarios(as) (ver anexo VI de la Guía Metodológica 2008)
- Descripción de la ubicación de los espacios de atención en la estructura del servicio, mediante un organigrama.
- Descripción de los instrumentos de trabajo de acuerdo al Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s:
 - Metodologías de atención. (Ver anexo III)
 - Procedimientos para la atención y derivación, basados en flujogramas. (Ver anexo II)
 - Sistema de registro y seguimiento de solicitudes. (Ver anexo IV)
 - Planes anuales de difusión y diseños de instrumentos para la información y difusión de los productos y servicios institucionales. (Ver anexo V)



- Instrumentos para la evaluación (metodologías para medir la satisfacción de las usuarios(as), informes de resultado, perfiles de usuarios(as) más relevantes, otros).

Adjuntar organigrama institucional, (se debe describir la dependencia jerárquica de los espacios de atención del Servicio)

Adjuntar Flujoograma de los procedimientos de atención y derivación.

Completar el siguiente cuadro detallando la información solicitada por cada espacio de atención.

| | |
|---|--|
| Espacio de Atención | |
| Tipificación de Usuarios(as) | |
| Procedimientos para la atención y derivación, basados en flujogramas <ul style="list-style-type: none"> • Procedimiento • Documentos involucrados • Plazos estipulados | |
| Sistema de registro y seguimiento de solicitudes⁵⁵ <ul style="list-style-type: none"> • Datos que recoge • Análisis de los datos • Informes de Gestión | |
| Planes anuales de difusión y diseños de instrumentos para la información y difusión de los productos y servicios institucionales <ul style="list-style-type: none"> • Actividades • Medios utilizados • Instrumentos de información | |

⁵⁵ Si procede, para el adecuado cumplimiento de este requisito técnico, en el informe se debe considerar la consistencia con el Sistema Gobierno Electrónico del PMG.

| | |
|--|--|
| Metodologías de Atención <ul style="list-style-type: none"> • Recepción del Usuario(a) • Proceso de escucha • Tipificación de la solicitud • Respuesta de la solicitud • Despedida e invitación • Registro y derivación | |
| Instrumentos de evaluación <ul style="list-style-type: none"> • Metodologías para medir la satisfacción de los usuarios(as) • Informes de resultado • Otros | |

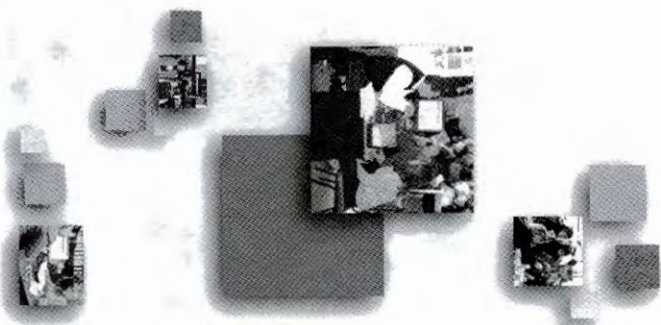
2.6 **Requisito Técnico:** Diagnóstico de las competencias del personal encargado de atención de público que incorpora el diagnóstico y mejoramiento del personal de las OIRS desarrollado en las etapas anteriores⁵⁶.

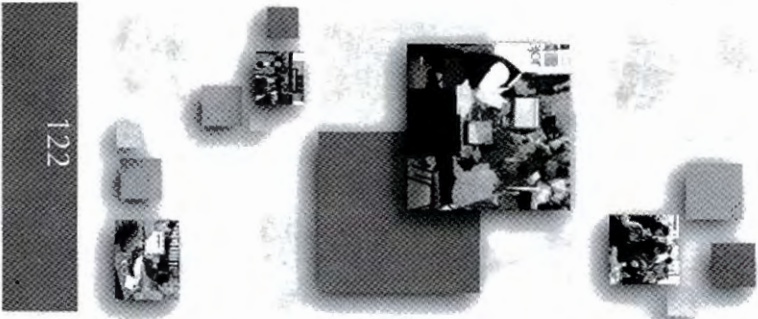
De acuerdo a lo establecido en el anexo IX de la presente Guía Metodológica, realice un diagnóstico de las competencias del personal encargado de la atención de público. Adjuntar el Perfil de Funcionario/a encargado de atención de público.

Acciones Correctivas:

- A. Capacitación.
- B. Reordenamiento del equipo de trabajo y/o reasignación de funciones.
- C. Reinstrucción del Personal (ya sea en forma verbal o escrita).
- D. Redefinición de perfiles y mecanismos selección.
- E. Otras (especifique)

⁵⁶ El diagnóstico de este perfil corresponde al diagnóstico de competencias realizado por la institución en el marco del sistema de capacitación del PMG.





| Espacio de atención | Nº de funcionarios(as) por espacio ⁵⁷ | Porcentaje de funcionarios(as) que no encuadran en el perfil diseñado | Brecha (diferencia entre funcionario(a) actual y perfil diseñado) | Acciones correctivas (elija opciones) |
|---------------------|--|---|---|---------------------------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

⁵⁷ Si el número de funcionarios es sólo uno, el análisis se realiza en relación al 100% de las competencias que debiera poseer dicho cargo.

2.7 Requisito Técnico: Equipamiento: Infraestructura para la atención de Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s, herramientas tecnológicas, conexión a redes, accesibilidad y/o visibilidad, otros.

Evalúe, marcando con una "X", el nivel de equipamiento e infraestructura de los espacios de atención existentes en su servicio (en forma genérica). Si la respuesta es regular o deficiente especificar el motivo en el cuadro de observación. Todos los espacios de atención deben ser claramente explicados.

| Espacio de atención | Nivel de Equipamiento e Infraestructura | O = OPTIMA R= REGULAR D = DEFICIENTE | | | Observaciones |
|---------------------|---|--------------------------------------|---|---|---------------|
| | | O | R | D | |
| 1. | Infraestructura para la atención de cliente(a)s, usuario(a)s y beneficiario(a)s | | | | |
| | Conexiones a redes y herramientas tecnológicas | | | | |
| | Nivel de accesibilidad y visibilidad | | | | |
| | Otro (especifique) | | | | |
| 2. | Infraestructura para la atención de cliente(a)s, usuario(a)s y beneficiario(a)s | | | | |
| | Conexiones a redes y herramientas tecnológicas | | | | |
| | Nivel de accesibilidad y visibilidad | | | | |
| | Otro (especifique) | | | | |

2.8 Requisito Técnico: Modalidades en que los procedimientos, metodologías y recursos físicos y humanos, evitan toda forma de discriminación y promueven el respeto a la diversidad.

| Nivel de adaptación | Modalidad para evitar toda forma de discriminación y promover el respeto a la diversidad |
|---------------------|--|
| Procedimientos | |
| Metodologías | |
| Recursos físicos | |
| Recursos humanos | |
| Otros (especifique) | |

2.9 Requisito Técnico: Diagnóstico del uso de indicadores de gestión para medir los procesos de atención y satisfacción de clientes(as), usuarios(as) y beneficiarios(as)⁵⁸ (ver capítulo VI).

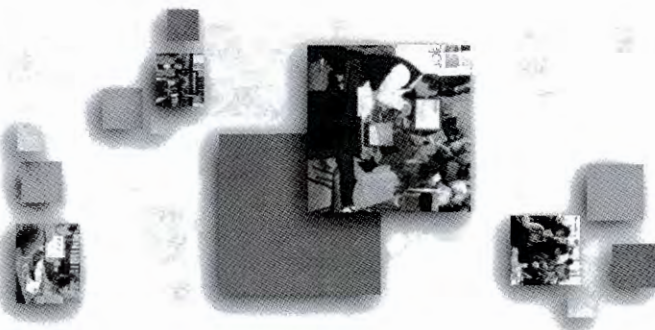
En el análisis, debe considerar todos los espacios de atención e indicadores con los cuales cuenta actualmente su institución. De no existir o en el caso que el indicador no esté cumpliendo su función, declárelo como brecha.

⁵⁸ El diagnóstico institucional deberá especificar si la institución cuenta, al menos, con los siguientes tipos de indicadores: satisfacción de cliente(as), usuario(as), beneficiario(as) (en cuanto a la infraestructura, calidad de respuesta recibida, tiempo de espera para la atención); cumplimiento de los plazos legales (según lo establecido en la Ley 19.880); capacitación funcionaria en temas que se vinculen directamente con el funcionamiento y mejora continua del SIAC; grado de efectividad de los procedimientos relativos a derivaciones internas y externas que operan en el SIAC; funcionamiento de los distintos espacios de atención existentes en el servicio.

| Categoría de Indicadores | Existencia de medición | | Nombre del indicador y fórmula de cálculo | Frecuencia de medición | Medio de verificación |
|---|------------------------|----|---|------------------------|-----------------------|
| | Si | No | | | |
| Satisfacción al Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s | | | | | |
| | | | | | |
| Cumplimiento de Plazos Legales | | | | | |
| | | | | | |
| Capacitación Funcionaria | | | | | |
| | | | | | |
| Efectividad de las Derivaciones Internas y Externas | | | | | |
| | | | | | |
| Funcionamiento de los distintos espacios de atención | | | | | |
| | | | | | |
| Otros Indicadores | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

2.10 Requisito Técnico: Diagnóstico de la Carta de Derechos Ciudadanos y/o Clientes(as), Usuarios(as) y Beneficiario(as), considerando la difusión de ésta en los espacios de atención catastrados

Adjuntar Carta de Derechos Ciudadanos elaborada de acuerdo al anexo VIII de la presente Guía Metodológica.



2.11 Requisito Técnico: Análisis de las variables anteriores para la detección de brechas, entre la realidad descrita y el Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s, explicado en la Guía Metodológica 2008⁵⁹.

| Variables anteriores | Brechas |
|----------------------|---------|
| 2.1 | |
| | |
| | |
| 2.2 | |
| | |
| | |
| 2.3 | |
| | |
| | |
| 2.4 | |
| | |
| | |
| 2.5 | |
| | |
| | |

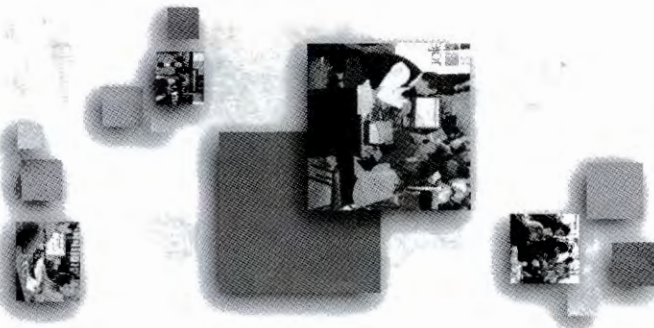
⁵⁹ Por cada variable se puede detectar una o más brechas de acuerdo a la realidad de cada institución, de ser necesario, se puede extender el cuadro de análisis de brechas.

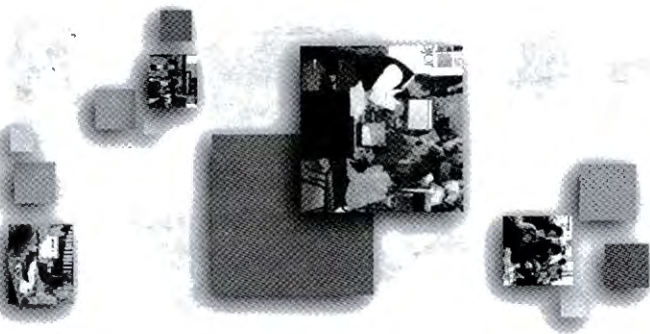
| | |
|------|--|
| 2.6 | |
| | |
| | |
| 2.7 | |
| | |
| | |
| 2.8 | |
| | |
| | |
| 2.9 | |
| | |
| | |
| 2.10 | |
| | |
| | |

3. DISEÑO DEL SIAC QUE IMPLEMENTARÁ LA INSTITUCIÓN PARA SUPERAR LAS BRECHAS DETECTADAS EN EL DIAGNÓSTICO, DESCRIBIENDO EN TÉRMINOS GENERALES LOS ASPECTOS DIAGNOSTICADOS.

Adjuntar el diseño del SIAC que será implementado por la Institución.

Para el desarrollo de este requisito es importante aplicar el Sistema Integral de Atención a Clientes(as), Usuarios(as) y Beneficiarios(as) descrito en el Capítulo II a la realidad institucional, además, se debe considerar el punto 2.5 de la Etapa V de la presente Guía Metodológica.





4. PLAN DE TRABAJO.

4.1 **Requisito Técnico:** Objetivo general y objetivos específicos del Plan, para la implementación del SIAC.

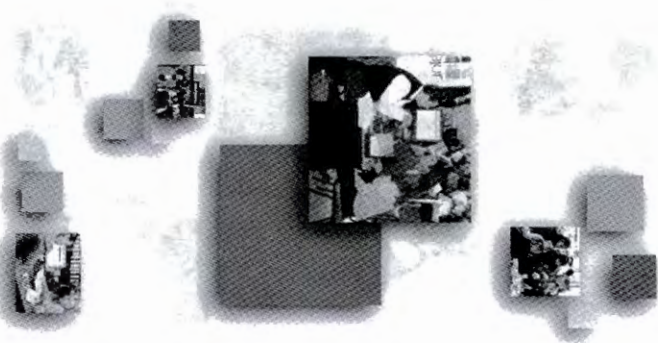
Enuncie su objetivo general y enumere los objetivos específicos del Plan. Éstos deben ser coherentes con las brechas detectadas en el diagnóstico realizado en esta etapa, considerando el diseño del SIAC que implementará su institución (punto 3).

| Objetivo General | Objetivos Específicos del Plan |
|------------------|--------------------------------|
| | |
| | |
| | |

4.2 **Requisito Técnico:** Cronograma de implementación, identificando -a partir de los objetivos- las actividades, plazos y responsables.

Adjuntar Carta Gantt, de acuerdo a este ejemplo, identificando actividades, responsables y fechas de cumplimiento.
Colocar el nombre correspondiente a cada mes.

| Objetivos específicos | Actividades | Responsable (cargo / nombre) | Año: 2009 | | | |
|-----------------------|-------------|------------------------------|-----------|---------|-------|-----------|
| | | | Enero | Febrero | Marzo | Abril ... |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |



4.3 Requisito Técnico: Indicadores con metas para evaluar el desempeño de los espacios de atención⁶⁰.

Determine cuáles serán las metas de gestión que permitirán evaluar la atención de los usuarios/as en los diferentes espacios de atención. Describa los indicadores correspondientes. Para desarrollar este requisito, considere el Capítulo VI de la presente Guía Metodológica.

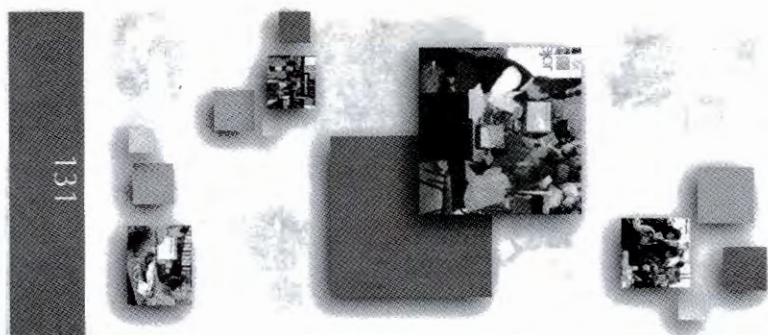
| Nombre del indicador | Metas de gestión de los espacios de atención | Formula de cálculo del indicador | Frecuencia de medición | Medio de Verificación |
|----------------------|--|----------------------------------|------------------------|-----------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

⁶⁰ La institución deberá confeccionar indicadores que reporten información respecto a las siguientes variables: satisfacción de cliente(a)s, usuario(a)s, beneficiario(a)s (en cuanto a la infraestructura, calidad de respuesta recibida, tiempo de espera para la atención); cumplimiento de los plazos legales (según lo establecido en la Ley 19.880); capacitación funcionaria en temas que se vinculen directamente con el funcionamiento y mejora continua del SIAC; grado de efectividad de los procedimientos relativos a derivaciones internas y externas que operan en el SIAC.

DOCUMENTACIÓN ADJUNTA OBLIGATORIA:

Estos son los documentos mencionados en el formulario anterior, que permiten complementar el cumplimiento de los requisitos técnicos:

1. Diseño del SIAC que será implementado en la institución.
2. Perfil de funcionarios/as de atención de público y espacios de atención.
3. Organigrama institucional (debe incluir descripción de la ubicación de los espacios de atención).
4. Flujograma de los procedimientos de atención y derivación.
5. Carta de derechos ciudadanos
6. Matriz de vulneración de derechos





ETAPA VI:

RESULTADO DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE ATENCIÓN AL USUARIO/A Y PROGRAMA DE SEGUIMIENTO DE RECOMENDACIONES

¿Qué se espera de esta Etapa?

Durante esta Etapa el Servicio implementa totalmente el Sistema Integral de Atención al Usuario/a de acuerdo al Plan de Trabajo desarrollado en la etapa anterior. Además, entrega resultados finales de la implementación y genera recomendaciones de mejoramiento para el año siguiente.

MEDIOS DE VERIFICACION: INFORME FINAL DE LA APLICACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE ATENCIÓN AL USUARIO/A.

¿Para qué sirve?

Es un informe de los resultados finales que, como tal, permite conocer los logros alcanzados en la Integración de los Espacios de Atención al Usuario(a) (sitio web, teléfonos, móviles, centros de documentación, buzones, OIRS y otros), con la incorporación de sistemas comunes de registro, metodologías de atención, planes de difusión y procedimientos de canalización de solicitudes ciudadanas. Además, sirve para incorporar nuevas actividades que permitan conseguir aquellos propósitos que aún no han sido alcanzados.

Nombre de la Institución:

FORMULARIO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORME⁶¹

ETAPA VI

RESULTADO DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE ATENCIÓN A CLIENTE(A)S, USUARIO(A)S Y BENEFICIARIO(A)S Y PROGRAMA DE SEGUIMIENTO DE RECOMENDACIONES

1. INFORME DE APLICACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE ATENCIÓN A CLIENTE(A)S, USUARIO(A)S Y BENEFICIARIO(A)S⁶²

- 1.1 **Requisito Técnico:** Definiciones estratégicas de la institución, considerando su Misión, Objetivos Estratégicos, Productos Estratégicos y Clientes(as)/ Usuarios(as)/ Beneficiarios(as).

Anexar Formulario A1 - Definiciones Estratégicas de Proceso de Formulación del Proyecto de Presupuesto para el Año 2008 solicitado por DIPRES.

- 1.2 **Requisito Técnico:** Funciones y atribuciones del servicio en materias de atención de clientes(as), usuarios(as) y beneficiarios(as), detallando aquellos casos en que éstos sean personas particulares o representantes de organizaciones.
Para el reporte de este requisito técnico se sugiere considerar la información contenida en la Ficha A1 y legislación vigente.

⁶¹ Los recuadros de este formulario se pueden extender para un adecuado reporte de los requisitos técnicos, aumentando el número de filas o ampliando su tamaño. También, en caso de que la Institución así lo requiera, es posible incorporar otros cuadros, conservando la pertinencia con los requisitos solicitados. Sin embargo, no está permitida la eliminación de ningún cuadro del formulario.

⁶² El resultado de la implementación del SIAC, deberá considerar para el análisis, el instructivo Presidencial N° 008, sobre Transparencia Activa y Publicidad de la Información de la Administración del Estado del 04/12/2006. Ver anexo X de la Guía Metodológica 2008.

| Funciones y atribuciones en materias de atención a Clientes(as), Usuarios(as) y Beneficiarios(as) | Tipo de Usuarios(as)/ tipo de Organización |
|---|--|
| 1. | |
| 2. | |
| 3. | |
| Etc. | |

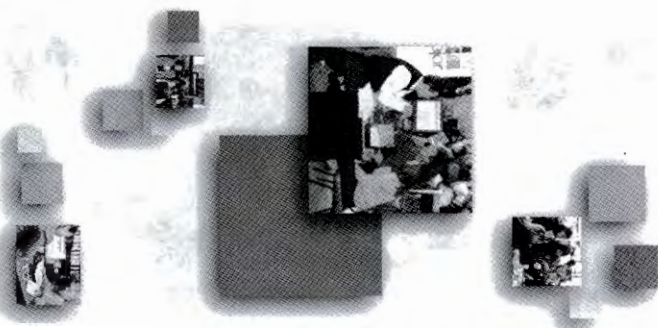
Transparencia Activa y Publicidad de la Información⁶³

¿Su institución considera en el funcionamiento de la OIRS u otros espacios de atención el Instructivo Presidencial N° 008 sobre Transparencia Activa y Publicidad de la Información de la Administración del Estado?

Si _____ No _____

Si la respuesta es afirmativa, señale la forma en que se considera.

⁶³ Ver anexo X de la Guía Metodológica 2008



| Metas | |
|-------|--|
| 1. | |
| 2. | |
| 3. | |
| ... | |

1.3 Requisito Técnico: Metas en la Política de Participación Ciudadana en Políticas Públicas e Igualdad y No Discriminación.

1.4 Requisitos Técnicos:

- Catastro de los espacios de atención del servicio (teléfonos, call center, sitios web, buzones, OIRS, móviles, centros de documentación, otros) y su cobertura territorial.
- Tipificación de sus usuarios(as).

| Espacio de atención | Cobertura territorial (nacional, regional, provincial, comunal) | Dirección y horarios de atención | Responsable (Nombre y Cargo) | Tipificación de usuarios(as) (Detalle Porcentual) | Servicios o productos que ofrece | Actividades y medios de difusión que utiliza por servicio o producto | Difunde Carta de Derechos Ciudadanos | |
|---------------------|---|----------------------------------|------------------------------|---|----------------------------------|--|--------------------------------------|----|
| | | | | | | | Sí | No |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

1.5 **Requisito Técnico:** Diagnóstico de las competencias del personal encargado de atención de público que incorpora el diagnóstico y mejoramiento del personal de las OIRS desarrollado en las etapas anteriores⁶⁴.

De acuerdo a lo establecido en el anexo IX de la presente Guía Metodológica, realice un diagnóstico de las competencias del personal encargado de la atención de público. Adjuntar el Perfil de Funcionario(a) encargado de atención de público.

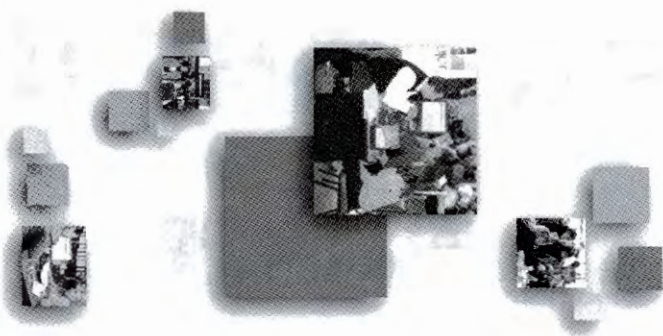
Acciones Correctivas:

- A. Capacitación.
- B. Reordenamiento del equipo de trabajo y/o reasignación de funciones.
- C. Reinstrucción del Personal (ya sea en forma verbal o escrita).
- D. Redefinición de perfiles y mecanismos selección.
- E. Otras (especifique)

| Espacio de atención | Nº de funcionarios(as) por espacio ⁶⁵ | Porcentaje de funcionarios(as) que no encuadran en el nuevo perfil diseñado | Brechas (diferencia entre funcionario(a) actual y perfil diseñado) | Acciones correctivas (elija opciones) |
|---------------------|--|---|--|---------------------------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

⁶⁴ El diagnóstico de este perfil corresponde al diagnóstico de competencia realizado por la institución en el marco del Sistema de Capacitación PMG.

⁶⁵ Si el número de funcionarios es sólo uno, el análisis se realiza en relación al 100% de las competencias que debiera poseer dicho cargo.



1.6 Requisito Técnico: Equipamiento: Infraestructura para la atención de cliente(a)s, usuario(a)s y beneficiario(a)s, herramientas tecnológicas, conexiones a redes, accesibilidad y/o visibilidad, otros.

Evalúe, marcando con una "X", el nivel de equipamiento e infraestructura de los espacios de atención existentes en su servicio (en forma genérica). Si la respuesta es regular o deficiente especificar el motivo en el cuadro de observación. Todos los espacios de atención deben ser claramente explicados.

| Espacio de atención | Nivel de Equipamiento e Infraestructura | O = OPTIMA R= REGULAR D = DEFICIENTE | | | |
|---------------------|---|--------------------------------------|---|---|---------------|
| | | O | R | D | Observaciones |
| 1. | Infraestructura para la atención de cliente(a)s, usuario(a)s y beneficiario(a)s | | | | |
| | Conexiones a redes y herramientas tecnológicas | | | | |
| | Nivel de accesibilidad y visibilidad | | | | |
| | Otro (especifique) | | | | |
| 2. | Infraestructura para la atención de cliente(a)s, usuario(a)s y beneficiario(a)s | | | | |
| | Conexiones a redes y herramientas tecnológicas | | | | |
| | Nivel de accesibilidad y visibilidad | | | | |
| | Otro (especifique) | | | | |

1.7 **Requisito Técnico:** Diagnóstico de la Carta de Derechos Ciudadanos y/o clientes(as), usuarios(as) y beneficiario(as), considerando la difusión de ésta en los espacios de atención catastrados.

Adjuntar Carta de Derechos Ciudadanos elaborada de acuerdo al anexo VIII de la presente Guía Metodológica.

1.8 **Requisito Técnico:** Resultado de la implementación del SIAC, de acuerdo a los objetivos comprometidos, considerando el diseño comprometido.

| Objetivos específicos comprometidos | Actividades Desarrolladas | Fechas de ejecución | Nivel de Cumplimiento |
|-------------------------------------|---------------------------|---------------------|-----------------------|
| 1. | | | |
| | | | |
| | | | |
| 2. | | | |
| | | | |
| | | | |
| 3. | | | |
| | | | |
| | | | |
| Etc. | | | |
| | | | |
| | | | |

1.9 Requisito Técnico: Análisis de brechas y sus causas en la implementación del SIAC, para su mejoramiento continuo.

Indique las brechas encontradas en los puntos 1.3 - 1.4 - 1.5 - 1.6 - 1.7 y las detectadas a partir del análisis entre de las actividades desarrolladas y los resultados obtenidos (punto 1.8).

| Variables | Brechas | Causas |
|-----------|---------|--------|
| 1.3 | | |
| | | |
| | | |
| 1.4 | | |
| | | |
| | | |
| 1.5 | | |
| | | |
| | | |
| 1.6 | | |
| | | |
| | | |
| 1.7 | | |
| | | |
| | | |
| 1.8 | | |
| | | |
| | | |

1.10 **Requisito Técnico:** Resultado de los indicadores de gestión para medir los procesos de atención y satisfacción de clientes(as), usuarios(as) y beneficiarios(as), identificando las brechas entre el resultado y la meta comprometida en la etapa anterior.

| Nombre del indicador | Meta de gestión comprometida en etapa anterior | Fórmula de cálculo | Resultado del Indicador | Medio de verificación |
|----------------------|--|--------------------|-------------------------|-----------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

2. PROGRAMA DE SEGUIMIENTO DE RECOMENDACIONES.

2.1 Requisitos Técnicos:

- Recomendaciones derivadas de la implementación del SIAC, que permitan superar las brechas y sus causas (punto 1.9).
- Actividades, identificando los plazos de ejecución y responsables.

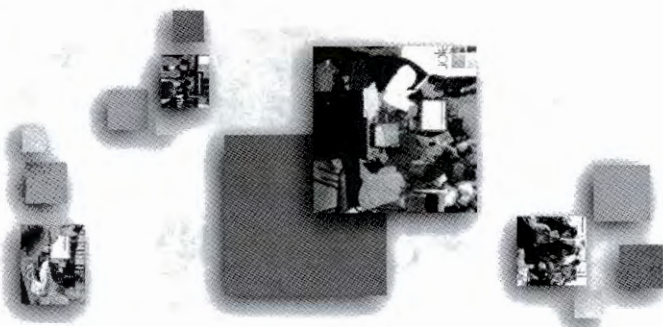
| Recomendaciones (nuevos objetivos a cumplir) | Actividades | Recomendaciones (nuevos objetivos a cumplir) | Año: 2009 | | | |
|--|-------------|--|-----------|---------|-------|-----------|
| | | | Enero | Febrero | Marzo | Abril ... |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

2.2 **Requisito Técnico:** Metas e indicadores de gestión para medir los procesos de atención y satisfacción de cliente(a)s, usuarios/as, beneficiarios(a)s con estándares iguales o mayores a los cumplidos⁶⁶.

Señale los indicadores de atención de cliente(a)s, usuarios(as) y beneficiario(a)s que la institución comprometerá, los cuales deberán reportar resultados iguales o superiores al año anterior. Ver capítulo VI Guía Metodológica 2008.

| Nombre del indicador | Metas de gestión de los espacios de atención | Fórmula de cálculo del indicador | Frecuencia de medición | Medio de Verificación |
|----------------------|--|----------------------------------|------------------------|-----------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

66 La institución deberá confeccionar indicadores que reporten información respecto a las siguientes variables: satisfacción de cliente(a)s, usuario(a)s, beneficiario(a)s (en cuanto a la infraestructura, calidad de respuesta recibida, tiempo de espera para la atención); cumplimiento de los plazos legales (según lo establecido en la Ley 19.880); capacitación funcionaria en temas que se vinculen directamente con el funcionamiento y mejora continua del SIAC; grado de efectividad de los procedimientos relativos a derivaciones internas y externas que operan en el SIAC.



2.3 Requisito Técnico: Plan de difusión y diseño de instrumentos para la difusión y entrega de información sobre los productos y servicios institucionales, para el periodo siguiente, considerando todos los espacios de atención.

- Adjuntar resultados del Plan de Difusión comprometido año anterior.
- Adjuntar Plan de Difusión 2009.

DOCUMENTACIÓN ADJUNTA OBLIGATORIA:

Estos son los documentos mencionados en el formulario anterior, que permiten complementar el cumplimiento de los requisitos técnicos:

1. Manual de Procedimientos (debe incluir Flujograma y descripción de procedimientos de los espacios de atención). Ver anexo II
2. Informe estadístico anual de atención de clientes(as), usuarios(as) y beneficiarios(as), desde enero a diciembre (incorporar matriz de vulneración de derechos, capítulo III). Ver anexo VI
3. Informe del nivel de satisfacción de clientes(as), usuarios(as) y beneficiarios(as).
4. Organigrama institucional (debe incluir dependencia jerárquica de los espacios de atención).
5. Carta de Derechos Ciudadanos.
6. Metodología de atención (debe incorporar resguardo de derechos y deberes estipulados en Ley 19.880).
7. Perfil de funcionarios/as de atención de público y espacios de atención. Ver anexo IV
8. Plan de difusión comprometido y plan de difusión del año siguiente.

ETAPA VII:

PREPARACIÓN PARA LA CERTIFICACIÓN ISO 9001: 2000 CON APOYO EXTERNO

¿Qué se espera de esta Etapa?

Durante esta Etapa el Servicio aplica la norma ISO 9001:2000 al SIAC implementado en las etapas anteriores, considerando los requisitos técnicos 2008.

Medios de verificación: Informe aprobado por el jefe de servicio que incluya

- Carta del jefe/a de servicio que informa respecto al cumplimiento del plan para la implementación de la certificación
- Manual de calidad
- Manual de procedimientos del siac.
- Resultados de auditorías de calidad señalando no conformidades detectadas
- Estado de avance de las acciones correctivas realizadas para resolver las no conformidades detectadas
- Resultados de la implementación / mejoramiento del siac

¿Para qué sirve?

El informe de resultados permite demostrar el cumplimiento de Requisitos Técnicos adicionales, para el control de las metas de Gobierno en cuanto al mejoramiento continuo del SIAC.



Nombre de la Institución:

FORMULARIO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORME⁶⁷
ETAPA VII: PREPARACIÓN PARA LA CERTIFICACIÓN ISO 9001:2000 CON APOYO EXTERNO

RESULTADOS DE RECOMENDACIONES Y ACTIVIDADES COMPROMETIDAS EN LA ETAPA ANTERIOR

| Objetivos específicos comprometidos | Actividades Desarrolladas | Fechas de ejecución | Nivel de Cumplimiento |
|-------------------------------------|---------------------------|---------------------|-----------------------|
| 1. | | | |
| | | | |
| | | | |
| 2. | | | |
| | | | |
| | | | |
| 3. | | | |
| | | | |
| | | | |
| Etc. | | | |
| | | | |
| | | | |

⁶⁷ Los recuadros de este formulario se pueden extender para un adecuado reporte de los requisitos técnicos, aumentando el número de filas o ampliando su tamaño. También, en caso de que la Institución así lo requiera, es posible incorporar otros cuadros, conservando la pertinencia con los requisitos solicitados. Sin embargo, no está permitida la eliminación de ningún cuadro del formulario.

RESULTADO DE INDICADORES Y METAS DE GESTIÓN COMPROMETIDAS EN LA ETAPA ANTERIOR

| Nombre del indicador | Meta de gestión comprometida en etapa anterior | Fórmula de cálculo | Resultado del Indicador | Medio de verificación |
|----------------------|--|--------------------|-------------------------|-----------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

1. DIAGNÓSTICO DE LOS PROCESOS DEL SIAC, RESPECTO A LA EXIGENCIAS DEFINIDAS EN LA NORMA ISO 9001:2000.

1.1 Requisitos Técnicos:

- Identificación de los requerimientos de las normas ISO, correspondientes a requisitos técnicos de etapas anteriores del sistema.
- Identificación de los requerimientos de las normas ISO, no considerados en los requisitos técnicos de etapas anteriores del sistema.
- Identificación de los requerimientos de las normas ISO, correspondientes a otros desarrollos del sistema por parte del Servicio no considerados en los requisitos técnicos y sus necesarias adecuaciones a la norma.

Adjuntar la documentación que respalde el cumplimiento de estos requisitos como apartado anexo.

1.2 Requisito Técnico: Programa de trabajo de implementación del Plan para la preparación de la Certificación, el que debe incluir actividades, plazos, responsables.

Adjuntar la documentación que respalde el cumplimiento de estos requisitos como apartado anexo.

1.3 Requisito Técnico: Antecedentes respecto de la implementación del Plan para la preparación de la certificación el que debe incluir, al menos, lo siguiente:

- Manual de Calidad
- Manual de Procedimientos del SIAC, que incluya al menos lo siguiente:
 - Los procedimientos estratégicos del sistema, es decir, aquellos procesos relacionados con el diagnóstico, diseño, planificación y entrega de resultados del SIAC.

Adjuntar la documentación que respalde el cumplimiento de estos requisitos como apartado anexo.

- Los procedimientos estratégicos del SIAC deben contener los controles explícitos y los requisitos técnicos relevantes de estos procesos⁶⁸ del sistema, considerando los requisitos definidos por el cliente:

⁶⁸ Considerar los Requisitos Técnicos más relevantes de las etapas V y VI, es decir:

* Instrumentos de trabajo del SIAC y su Grado de cumplimiento de la Ley 19.880;

* Instrumentos para la evaluación, es decir: metodologías para medir la satisfacción de los usuarios/as,
 - informes de resultados,
 - perfiles de usuarios/as más relevantes, otros.

* Indicadores de gestión para medir el desempeño de los espacios de atención y los procesos de atención y satisfacción de cliente(a)s, usuarios(a)s y beneficiario(a)s de acuerdo a estándares definidos en etapas anteriores del sistema (Esta información está incluida en los procedimientos del SIAC, además el incumplimiento de cualquiera de estos indicadores será considerado una No Conformidad y se señalará en los informes de auditorías respectivos).

* Carta de derechos ciudadanos y/o clientes(as), usuarios(as) y beneficiarios(as), considerando la difusión de ésta en los espacios de atención (Señalar cómo se difunde esta carta en cada uno de los espacios de atención en el Plan de Difusión).

* Plan de difusión y diseño de instrumentos para la difusión y entrega de información sobre los productos y servicios institucionales.

* Asimismo, lo señalado en Instructivo Presidencial N° 008 sobre Transparencia Activa y Publicidad de la Información de la Administración del Estado, del 04/12/2006.

Adjuntar sistema de registro utilizado por cada espacio de atención (formularios, pantallas, etc.)

Adjuntar el informe de resultados de la Encuesta de Satisfacción de Clientes(as), incluyendo la metodología utilizada, los perfiles de usuarios(as) u otra información considerada relevante para la institución.

Adjuntar Carta de Derechos Ciudadanos como apartado anexo

Adjuntar Plan de Difusión como apartado anexo.

- Definir el incumplimiento de indicadores de gestión para medir los procesos de atención y satisfacción del SIAC como una no conformidad.

Las No Conformidades estarán incluidas en los informes de auditorías de calidad realizados al SIAC. Adjuntar la documentación de respaldo como apartado anexo.

- Definir como una No Conformidad el incumplimiento de la ley 19.880 a través de los instrumentos de trabajo del SIAC⁶⁹.

- Informe con resultados de las auditorías de calidad señalando: no conformidades detectadas; observaciones y oportunidades de mejora, si corresponde.

Las No Conformidades estarán incluidas en los informes de auditorías de calidad realizados al SIAC.

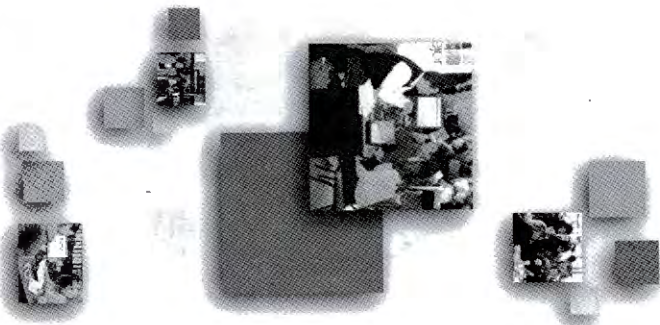
Adjuntar la documentación de respaldo como apartado anexo.

- Informe con el estado de avance de las acciones correctivas⁷⁰ y preventivas realizadas para resolver las no conformidades detectadas en las auditorías internas de calidad.

Adjuntar la documentación que respalde el cumplimiento de estos requisitos como apartado anexo.

69 Idem (remítase al pie de página anterior).

70 Esto incluye la detección de oportunidades de mejora para el sistema.



2. CATASTRO ACTUALIZADO DE LOS ESPACIOS DE ATENCIÓN DE LA INSTITUCIÓN SEÑALANDO SU INCLUSIÓN EN EL ALCANCE DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

| Espacio de atención | Cobertura Territorial (nacional, regional, provincial, comunal) | Dirección y horarios de atención | Responsable (Nombre y Cargo) | Tipificación de usuarios(as) (Detalle Porcentual) | Servicios o productos que ofrece | Actividades y medios de difusión que utiliza por servicio o producto | Difunde Carta de Derechos Ciudadanos |
|----------------------------|--|---|-------------------------------------|--|---|---|---|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

DOCUMENTACIÓN ADJUNTA OBLIGATORIA:

Estos son los documentos mencionados en el formulario anterior, que permiten complementar el cumplimiento de los requisitos técnicos:

1. Plan de Trabajo institucional
2. Manual de Calidad
3. Manual de procedimientos
4. Informe de resultados de la Encuesta de Satisfacción de Clientes/as
5. Carta de Derechos Ciudadanos
6. Plan de Difusión
7. Informe de Auditorias de Calidad
8. Informe Estadístico Anual de Atención de Clientes(as), Usuarios(as) y Beneficiarios(as), desde Enero a Diciembre (incorporar matriz de vulneración de derechos, capítulo III).

ETAPA VIII:

CERTIFICACIÓN DEL SIAC CON ESTÁNDARES DE LA NORMA ISO 9001:2000

¿Qué se espera de esta Etapa?

Durante esta Etapa el Servicio certifica el SIAC implementado en las etapas anteriores bajo estándares de la norma ISO 9001:2000, con apoyo de una empresa externa. Además, se sugiere que comience su ampliación de alcance territorial, si corresponde.

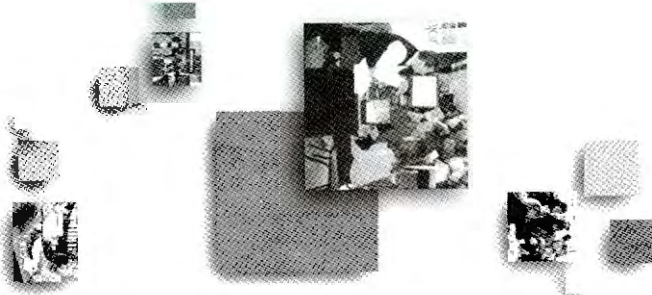
MEDIOS DE VERIFICACION: INFORME APROBADO POR EL/LA JEFE/A DE SERVICIO QUE INCLUYA

- Certificado del sistema bajo norma iso 9001:2000, según alcance definido.
- Resultados de la auditoria de pre-certificación, señalando no conformidades detectadas.
- Acciones correctivas realizadas para resolver las no conformidades detectadas en la auditoria de pre-certificación.
- Resultados de la auditoria de certificación, señalando no conformidades detectadas, observaciones y/o oportunidades de mejora, si corresponde.
- Acciones correctivas realizadas para resolver las no conformidades detectadas en la auditoria de certificación.
- Resultados de la implementación / mejoramiento del siac.

¿Para qué sirve?

El certificado del sistema bajo norma ISO 9001:2000 permite demostrar el cumplimiento de estándares de Calidad internacional, y de los Requisitos Técnicos para el control de las metas de Gobierno en cuanto al mejoramiento continuo del SIAC institucional.





Nombre de la Institución:

FORMULARIO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORME⁷¹ ETAPA VIII: CERTIFICACIÓN BAJO NORMA ISO 9001: 2000 CON APOYO EXTERNO

1. EL SERVICIO DESARROLLA EL PROCESO DE SOLICITUD DE CERTIFICACIÓN BAJO LA NORMA ISO 9001:2000.

1.1 Requisito Técnico: Los antecedentes de la empresa certificadora seleccionada considerando, entre otros aspectos, los requisitos definidos por DIPRES.

Adjuntar la documentación que respalde el cumplimiento de estos requisitos como apartado anexo.

1.2 Requisito Técnico: Los resultados de la auditoria de Pre-Certificación, del sistema, señalando las no conformidades detectadas en dicha auditoria.

El incumplimiento de indicadores o de Requisitos Técnicos relevantes⁷² para medir el desempeño de los espacios de atención, se debe considerar como una no conformidad.

Adjuntar la documentación que respalde el cumplimiento de estos requisitos como apartado anexo.

⁷¹ Los recuadros de este formulario se pueden extender para un adecuado reporte de los requisitos técnicos, aumentando el número de filas o ampliando su tamaño. También, en caso de que la Institución así lo requiera, es posible incorporar otros cuadros, conservando la pertinencia con los requisitos solicitados. Sin embargo, no está permitida la eliminación de ningún cuadro del formulario.

⁷² Instrumentos de trabajo del SIAC y su Grado de cumplimiento de la Ley 19.880;

* Instrumentos para la evaluación, es decir: -metodologías para medir la satisfacción de los usuarios/as,

- informes de resultados,

- perfiles de usuarios/as más relevantes, otros.

* Indicadores de gestión para medir el desempeño de los espacios de atención y los procesos de atención y satisfacción de cliente(as), usuarios(as) y beneficiarios(as) de acuerdo a estándares definidos en etapas anteriores del sistema (Esta información está incluida en los procedimientos del SIAC, además el incumplimiento de cualquiera de estos indicadores será considerado una No Conformidad y se señalará en los informes de auditorías respectivos).

* Carta de derechos ciudadanos y/o cliente(as), usuarios(as) y beneficiarios(as), considerando la difusión de ésta en los espacios de atención (Señalar cómo se difunde esta carta en cada uno de los espacios de atención en el Plan de Difusión).

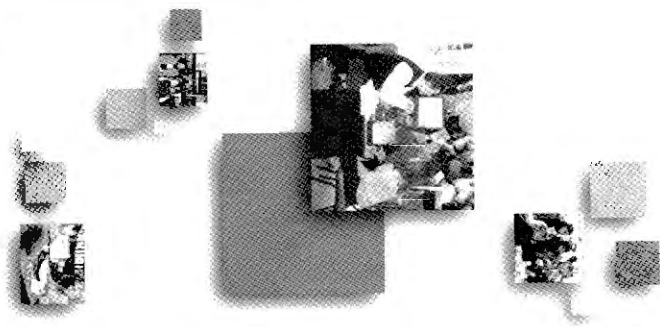
* Plan de difusión y diseño de instrumentos para la difusión y entrega de información sobre los productos y servicios institucionales.

- 1.3 **Requisito Técnico:** Las acciones correctivas realizadas para resolver las no conformidades detectadas en la auditoria de pre-certificación. Adjuntar la documentación que respalde el cumplimiento de estos requisitos como apartado anexo.
- 1.4 **Requisito Técnico:** Los resultados de la auditoria de certificación, señalando las no conformidades detectadas, observaciones y/u oportunidades de mejora, si corresponde.
El incumplimiento de indicadores o de Requisitos Técnicos relevantes⁷³ para medir el desempeño de los espacios de atención, se debe considerar como una no conformidad.
Adjuntar la documentación que respalde el cumplimiento de estos requisitos como apartado anexo.
- 1.5 **Requisito Técnico:** Las acciones correctivas realizadas para resolver las no conformidades detectadas en la auditoria de certificación. Adjuntar la documentación que respalde el cumplimiento de estos requisitos como apartado anexo.

2. EL SERVICIO CERTIFICA EL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD APROBADO EN LA ETAPA ANTERIOR.

El Sistema de Gestión de Calidad debe incluir el SIAC institucional, señalando el alcance comprometido para este periodo.
Adjuntar la documentación que respalde el cumplimiento de estos requisitos como apartado anexo.

⁷³ Idem remítase al pie de página anterior.

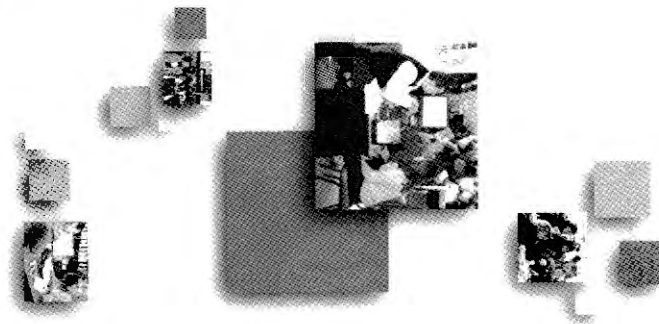


| Espacio de atención | Cobertura Territorial (nacional, regional, provincial, comunal) | Dirección y horarios de atención | Responsable (Nombre y Cargo) | Tipificación de usuarios(as) (Detalle Porcentual) | Servicios o productos que ofrece | Actividades y medios de difusión que utiliza por servicio o producto | Difunde Carta de Derechos Ciudadanos |
|----------------------------|--|---|-------------------------------------|--|---|---|---|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

DOCUMENTACIÓN ADJUNTA OBLIGATORIA:

Estos son los documentos mencionados en el formulario anterior, que permiten complementar el cumplimiento de los requisitos técnicos:

1. Antecedentes empresa certificadora
2. Certificado del sistema bajo norma ISO 9001:2000, según alcance definido.
3. Manual de Calidad
4. Informes de Auditorias de Calidad (pre certificación y certificación)
5. Informe con acciones correctivas realizadas
6. Manual de procedimientos
7. Informe de resultados de la Encuesta de Satisfacción de Clientes/as
8. Carta de Derechos Ciudadanos
9. Plan de Difusión
10. Informe Estadístico Anual de Atención de Clientes(as), Usuarios(as) y Beneficiarios(as), desde Enero a Diciembre (incorporar matriz de vulneración de derechos, capítulo III).





ETAPA IX:

PRIMER AÑO DE MANTENCIÓN DEL SIAC EN EL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD CON ESTÁNDARES DE LA NORMA ISO 9001:2000

¿Qué se espera de esta Etapa?

Durante esta Etapa el Servicio debe mantener el SIAC en el Sistema de Gestión de Calidad institucional, demostrando que los procesos correspondientes siguen operando con estándares ISO 9001:2000. Además, la institución debe continuar ampliando el alcance territorial, si corresponde.

MEDIOS DE VERIFICACION: INFORME APROBADO POR EL/LA JEFE/A DE SERVICIO QUE INCLUYA

- Carta de jefe/a de servicio señalando que mantiene la certificación del sistema bajo norma iso 9001:2000, según alcance definido.
- Resultados de auditorias de seguimiento del primer año de mantención señalando no conformidades detectadas, observaciones y/u oportunidades de mejora, si corresponde.
- Acciones correctivas realizadas a las no conformidades detectadas en la auditoria de seguimiento del primer año de mantención.
- Resultados de la implementación/mejoramiento del siac

¿Para qué sirve?

La mantención del SIAC en el Sistema de Gestión de Calidad bajo norma ISO 9001:2000, permite demostrar el cumplimiento de estándares de Calidad internacional, y de los Requisitos Técnicos para el control de las metas de Gobierno en cuanto al mejoramiento continuo del SIAC institucional.



Nombre de la Institución:

FORMULARIO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORME⁷⁴
ETAPA IX: PRIMER AÑO DE MANTENCIÓN DEL SIAC EN EL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD CON
ESTÁNDARES DE
LA NORMA ISO 9001:2000

1. EL SERVICIO DESARROLLA LA/S AUDITORÍA/S DE SEGUIMIENTO⁷⁵ CON EL OBJETIVO DE DEMOSTRAR QUE EL SIAC SIGUE OPERANDO SEGÚN LA NORMA ISO 9001:2000, ASEGURANDO AL MENOS EN EL PROCESO DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN LO SIGUIENTE:

- 1.1 **Requisito Técnico:** Que se revisan y analizan los resultados de la auditoria de seguimiento realizadas en la institución por la empresa certificadora, producto no conforme, las no conformidades detectadas, observaciones y/u oportunidades de mejora, si corresponde.

Adjuntar la documentación que respalde el cumplimiento de estos requisitos como apartado anexo.

- 1.2 **Requisito Técnico:** Que se han realizado las acciones correctivas y preventivas para resolver las no conformidades detectadas en la auditoria de seguimiento.

Adjuntar la documentación que respalde el cumplimiento de estos requisitos como apartado anexo.

⁷⁴ Los recuadros de este formulario se pueden extender para un adecuado reporte de los requisitos técnicos, aumentando el número de filas o ampliando su tamaño. También, en caso de que la Institución así lo requiera, es posible incorporar otros cuadros, conservando la pertinencia con los requisitos solicitados. Sin embargo, no está permitida la eliminación de ningún cuadro del formulario.

⁷⁵ Para los 72 Servicios que deberán mantener este año la certificación de los sistemas del PMC y que además certificarán nuevos sistemas, se sugiere considerar lo siguiente:

- Realizar la auditoria de pre certificación de los nuevos sistemas.

- Realizar la auditoria de mantención de los sistemas certificados en el 2006 y 2007 cuando corresponda, incorporando a los nuevos sistemas a certificar el 2008, ampliando así el alcance de su Sistema de Gestión de Calidad.

- 1.3 **Requisito Técnico:** Que se han tomado acciones para incorporar los requerimientos de los clientes del sistema (a través de la encuesta de satisfacción del cliente, requerimientos específicos del cliente u otro⁷⁶).

Adjuntar la documentación que respalde el cumplimiento de estos requisitos como apartado anexo.

- 1.4 **Requisito Técnico:** Se registran las acciones de seguimiento realizadas por la dirección sobre la operación del sistema.

Adjuntar la documentación que respalde el cumplimiento de estos requisitos como apartado anexo.

2. EL SERVICIO MANTIENE LA CERTIFICACIÓN DEL SISTEMA⁷⁷.

Adjuntar la documentación que respalde el cumplimiento de estos requisitos como apartado anexo.

⁷⁶ Instrumentos de trabajo del SIAC y su Grado de cumplimiento de la Ley 19.880:

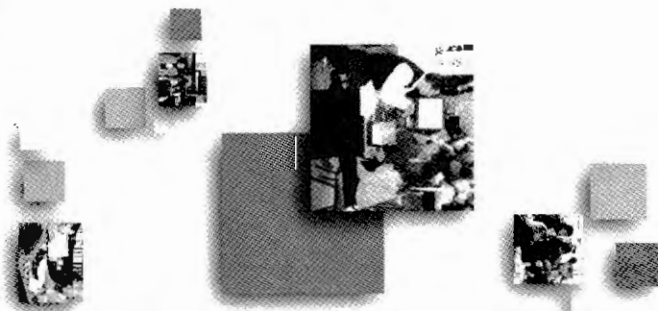
* Instrumentos para la evaluación, es decir: -metodologías para medir la satisfacción de los usuarios/as,
- informes de resultados,
- perfiles de usuarios/as más relevantes, otros.

* Indicadores de gestión para medir el desempeño de los espacios de atención y los procesos de atención y satisfacción de clientelas, usuarios/as y beneficiarios/as de acuerdo a estándares definidos en etapas anteriores del sistema (Esta información está incluida en los procedimientos del SIAC, además el incumplimiento de cualquiera de estos indicadores será considerado una No Conformidad y se señalará en los informes de auditorías respectivos).

* Carta de derechos ciudadanos y/o clientelas, usuarios/as y beneficiarios/as), considerando la difusión de ésta en los espacios de atención (Señalar cómo se difunde esta carta en cada uno de los espacios de atención en el Plan de Difusión).

* Plan de difusión y diseño de instrumentos para la difusión y entrega de información sobre los productos y servicios institucionales.

⁷⁷ Nota: En el periodo que corresponda incorporar nuevos sistemas del PMG a la certificación o incluir nuevas áreas geográficas u otro, el servicio puede solicitar a la empresa certificadora la ampliación del alcance.

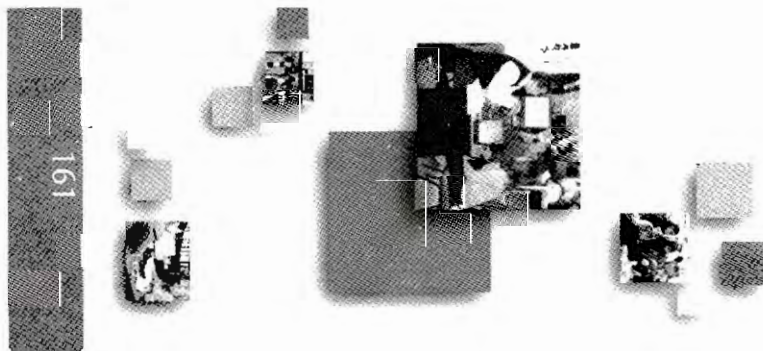


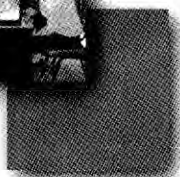
DOCUMENTACIÓN ADJUNTA OBLIGATORIA:

Estos son los documentos mencionados en el formulario anterior, que permiten complementar el cumplimiento de los requisitos técnicos:

1. Certificado del sistema bajo norma ISO 9001:2000, según alcance comprometido⁷⁸.
2. Manual de Calidad
3. Informes de Auditorías de Calidad y Revisión por la Dirección
4. Informe con acciones correctivas realizadas
5. Manual de procedimientos
6. Informe de resultados de la Encuesta de Satisfacción de Clientes/as
7. Carta de Derechos Ciudadanos
8. Plan de Difusión
9. Informe Estadístico Anual de Atención de Clientes(as), Usuarios(as) y Beneficiarios(as), desde Enero a Diciembre

⁷⁸ El certificado debe incluir la ampliación del alcance territorial del SIAC, si corresponde.





ETAPA X:

SEGUNDO AÑO DE MANTENCIÓN Y MEJORAMIENTO DEL SIAC EN EL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD CON ESTÁNDARES DE LA NORMA ISO 9001:2000

¿Qué se espera de esta Etapa?

Durante esta Etapa el Servicio debe mantener el SIAC en el Sistema de Gestión de Calidad institucional, demostrando que los procesos correspondientes han mejorado y siguen operando con estándares ISO 9001:2000. Además, la institución debe completar el alcance territorial, si corresponde.

MEDIOS DE VERIFICACION: INFORME APROBADO POR EL/LA JEFE/A DE SERVICIO QUE INCLUYA

- Carta de jefe/a de servicio señalando que mantiene la certificación del sistema bajo norma iso 9001:2000, según alcance definido.
- Resultados de auditorias de seguimiento del primer año de mantención señalando no conformidades detectadas, observaciones y/u oportunidades de mejora, si corresponde.
- Acciones correctivas realizadas a las no conformidades detectadas en la auditoria de seguimiento del primer año de mantención.
- Resultados de la implementación/mejoramiento del siac

¿Para qué sirve?

La mantención del SIAC en el Sistema de Gestión de Calidad bajo norma ISO 9001:2000, permite demostrar el cumplimiento de estándares de Calidad internacional, y de los Requisitos Técnicos para el control de las metas de Gobierno en cuanto al mejoramiento continuo del SIAC institucional.





Nombre de la Institución:

FORMULARIO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORME⁷⁹

ETAPA X: SEGUNDO AÑO DE MANTENCIÓN Y MEJORAMIENTO DEL SIAC EN EL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD CON ESTÁNDARES DE LA NORMA ISO 9001:2000

1. EL SERVICIO DESARROLLA LA/S AUDITORÍA/S DE SEGUIMIENTO⁸⁰ CON EL OBJETIVO DE DEMOSTRAR QUE EL SIAC SIGUE OPERANDO SEGÚN LA NORMA ISO 9001:2000, ASEGURANDO AL MENOS EN EL PROCESO DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN LO SIGUIENTE:

- 1.1 Requisito Técnico: Que se revisan y analizan los resultados de la auditoría de seguimiento realizadas en la institución por la empresa certificadora, producto no conforme, las no conformidades detectadas, observaciones y/u oportunidades de mejora, si corresponde.

Adjuntar la documentación que respalde el cumplimiento de estos requisitos como apartado anexo.

- 1.2 Requisito Técnico: Que se han realizado las acciones correctivas y preventivas para resolver las no conformidades detectadas en la auditoría de seguimiento.

Adjuntar la documentación que respalde el cumplimiento de estos requisitos como apartado anexo.

⁷⁹ Los recuadros de este formulario se pueden extender para un adecuado reporte de los requisitos técnicos, aumentando el número de filas o ampliando su tamaño. También, en caso de que la Institución así lo requiera, es posible incorporar otros cuadros, conservando la pertinencia con los requisitos solicitados. Sin embargo, no está permitida la eliminación de ningún cuadro del formulario.

⁸⁰ Para los 72 Servicios que deberán mantener este año la certificación de los sistemas del PMG y que además certificarán nuevos sistemas, se sugiere considerar lo siguiente:

- Realizar la auditoría de pre certificación de los nuevos sistemas.

- Realizar la auditoría de mantención de los sistemas certificados en el 2006 y 2007 cuando corresponda, incorporando a los nuevos sistemas a certificar el 2008, ampliando así el alcance de su Sistema de Gestión de Calidad.

1.3 Requisito Técnico: Que se han tomado acciones para incorporar los requerimientos de los clientes del sistema (a través de la encuesta de satisfacción del cliente, requerimientos específicos del cliente u otro⁸¹).

Adjuntar la documentación que respalde el cumplimiento de estos requisitos como apartado anexo.

1.4 Requisito Técnico: Se registran las acciones de seguimiento realizadas por la dirección sobre la operación del sistema.

Adjuntar la documentación que respalde el cumplimiento de estos requisitos como apartado anexo.

2. EL SERVICIO MANTIENE LA CERTIFICACIÓN DEL SISTEMA⁸².

Adjuntar la documentación que respalde el cumplimiento de estos requisitos como apartado anexo.

81 Instrumentos de trabajo del SIAC y su Grado de cumplimiento de la Ley 19.880:

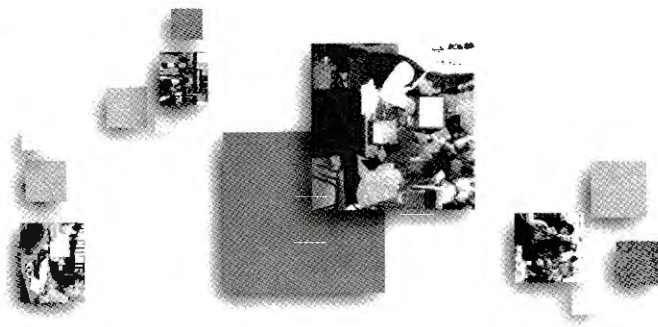
* Instrumentos para la evaluación, es decir: -metodologías para medir la satisfacción de los usuarios/as,
- informes de resultados,
- perfiles de usuarios/as más relevantes, otros.

* Indicadores de gestión para medir el desempeño de los espacios de atención y los procesos de atención y satisfacción de clientel(as), usuarios(as) y beneficiari(as) de acuerdo a estándares definidos en etapas anteriores del sistema (Esta información está incluida en los procedimientos del SIAC, además el incumplimiento de cualquiera de estos indicadores será considerado una No Conformidad y se señalará en los informes de auditorías respectivos).

* Carta de derechos ciudadanos y/o clientel(as), usuarios(as) y beneficiari(as), considerando la difusión de ésta en los espacios de atención (Señalar cómo se difunde esta carta en cada uno de los espacios de atención en el Plan de Difusión).

* Plan de difusión y diseño de instrumentos para la difusión y entrega de información sobre los productos y servicios institucionales.

82 Nnta: En el período que corresponda incorporar nuevos sistemas del PMG a la certificación o incluir nuevas áreas geográficas u otro, el servicio puede solicitar a la empresa certificadora la ampliación del alcance.



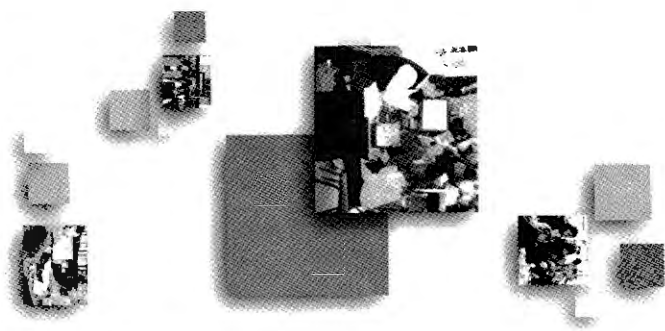
[illegible]

DOCUMENTACIÓN ADJUNTA OBLIGATORIA:

Estos son los documentos mencionados en el formulario anterior, que permiten complementar el cumplimiento de los requisitos técnicos:

1. Certificado del sistema bajo norma ISO 9001:2000, según alcance comprometido⁸³.
2. Manual de Calidad
3. Informes de Auditorías de Calidad y Revisión por la Dirección
4. Informe con acciones correctivas realizadas
5. Manual de procedimientos
6. Informe de resultados de la Encuesta de Satisfacción de Clientes/as
7. Carta de Derechos Ciudadanos
8. Plan de Difusión
9. Informe Estadístico Anual de Atención de Clientes(as), Usuarios(as) y Beneficiarios(as), desde Enero a Diciembre (incorporar matriz de vulneración de derechos, capítulo III).

⁸³ El certificado debe incluir la ampliación del alcance territorial del SIAC, si corresponde.

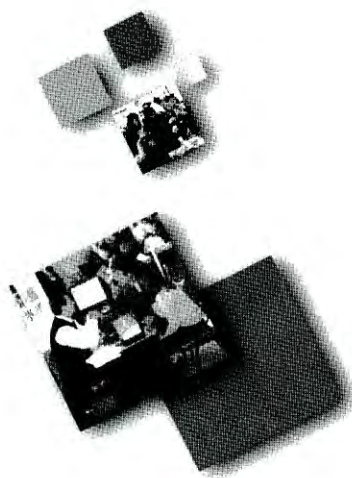




CAPÍTULO IX

ANEXOS





170

Anexo 1:

Glosario de conceptos utilizados en esta Guía Metodológica

GLOSARIO DE CONCEPTOS UTILIZADOS EN ESTA GUÍA METODOLÓGICA (ordenados alfabéticamente)

1. **ACTIVIDADES:** Son todas aquellas acciones concretas y programadas que permiten el logro de los objetivos específicos y las metas de un plan.
2. **ACTIVIDADES DE DIFUSIÓN:** Son aquellas acciones específicas que desarrolla una institución, haciendo uso de diversos materiales o instrumentos, para dar a conocer alguna actividad gubernamental o materias de interés para los usuarios/as de dicha institución. Un ejemplo de ellas son las campañas mediales, la distribución de información escrita (a través de la OIRS u otras instancias), las plazas ciudadanas, etc.
3. **BALANCE DE GESTIÓN INTEGRAL:** Es un informe, estipulado en el artículo 20 de la Ley 19.774, en el cual los órganos y servicios públicos regidos por el Título II de la ley 18.575, tienen la obligación de proporcionar información de su ejecución presupuestaria y una cuenta de los resultados de su gestión operativa y económica del año precedente, que indique el cumplimiento de objetivos, tareas y metas a que se hubieren obligado o que se les fijaron.
4. **BRECHAS:** Son conclusiones que se obtienen al realizar una evaluación entre la realidad y un modelo dado, o entre lo ejecutado y lo planificado (objetivos, metas y estándares). Es decir, considera aquellas debilidades que han impedido realizar una acción planificada, y las fortalezas que han facilitado un desarrollo más allá de lo proyectado, de cuya experiencia se puede generar alguna iniciativa para el mejoramiento. También es posible identificarlas al realizar un diagnóstico, observando aquellas áreas críticas en las cuales es necesario aplicar un proyecto, tanto para potenciar fortalezas como para disminuir debilidades.
5. **VALIDACIÓN TÉCNICA:** Consiste en la validación del cumplimiento de los requisitos técnicos de cada "objetivo de gestión". Dichos requisitos son certificados técnicamente por instituciones (red de expertos) que tienen la responsabilidad del desarrollo del sistema. Para el caso del Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s (SIAC), a partir del año 2003, la certificación técnica estará bajo la responsabilidad del Ministerio Secretaría General de Gobierno, a través de la División de Organizaciones Sociales. La metodología utilizada en este proceso es la revisión de informes de resultados que contienen los requisitos técnicos de cada etapa. Aquí, también se contempla la opción de pedir documentos y de realizar visitas para verificar el cumplimiento de compromisos.



6. **CLIENTES(AS) / BENEFICIARIOS(AS) / USUARIOS(AS):** Son aquellas personas que reciben o utilizan los servicios o productos que se generan bajo la responsabilidad de la institución.⁸⁴
7. **CUMPLIMIENTO DEL PMG:** Se entenderá cumplido el PMG si el cumplimiento global ponderado de la institución es, al menos de un 75%. Se entenderá cumplido cada "objetivo de gestión" si cumple con TODOS los requisitos técnicos acreditados por los medios de verificación. La medición del grado de cumplimiento del "objetivo de gestión" tomará sólo dos valores: de 100% si cumple y 0% en caso contrario.⁸⁵
8. **DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DE LA INSTITUCIÓN:** Es la definición de la misión institucional, la expresión de esta misión en objetivos, y el establecimiento de metas concretas de productividad y de gestión, para la entrega de productos o servicios relevantes a los usuarios / clientes / beneficiarios, claramente identificados.
9. **DIAGNÓSTICO:** Es el primer paso en el proceso de planificación, cuyo propósito es analizar, medir e interpretar datos, para conocer la realidad de un sector determinado. Para ello se debe establecer una metodología clara en la cual se considere cada una de las variables necesarias para conocer esa realidad, y así, detectar las brechas o aspectos críticos susceptibles de ser mejorados.
10. **ESPACIOS DE ATENCIÓN:** Son canales o medios con que cuenta una institución para atender adecuadamente las solicitudes ciudadanas. Entre otros podemos mencionar: teléfonos de información, buzones, sitios web, oficinas móviles, módulos de atención, OIRS u otros.
11. **ESTÁNDARES:** Es el valor mínimo que puede tomar el indicador, como límite para el cumplimiento.
Por ejemplo, "Al menos el 90% de los reclamos se responden en menos de 10 días"
12. **ETAPAS DE DESARROLLO:** Corresponden a una secuencia de desarrollo y por tanto acumulativas. Así, una etapa incluye el cumplimiento de la anterior. Esto quiere decir que es indispensable que concluya una etapa en su totalidad para comenzar a desarrollar la siguiente, ya que la una entrega información importante para la consecución de la otra. Cada etapa se define especificando claramente sus contenidos y exigencias, de modo tal que con el cumplimiento de la etapa final, el sistema o proyecto se encuentre implementado según características y requisitos básicos.⁸⁶
13. **FRECUENCIA:** Es la periodicidad con la cual se efectúan las diversas mediciones que permiten aplicar adecuadamente los indicadores.

84 Programa de Mejoramiento de la Gestión. Año 2003. Medios de Verificación. DIPRES

85 Programa de Mejoramiento de la Gestión, Año 2003. Medios de Verificación. DIPRES

86 ídem

14. **FUNCIONES Y ATRIBUCIONES:** Una función es la capacidad de acción o quehacer propio de una institución, unidad organizacional o una persona, todo lo cual, en su conjunto, contribuye al logro de los objetivos de una organización mayor. En otras palabras, es la variedad de tareas que debe realizar de manera sistemática y reiterada una institución, unidad organizacional o una persona. Una atribución es una facultad, derecho o atributo que posee una persona por el hecho de ocupar un cargo determinado.⁸⁷
15. **MATERIAL O INSTRUMENTOS DE DIFUSIÓN:** Son todos los elementos que utiliza una institución en una actividad de difusión. Entre otros, es posible distinguir: Folletos, volantes, afiches, sitios web, televisión, radio, etc.
16. **METAS:** Estado futuro deseado, expresado en términos específicos, medibles, factibles, con un nivel de impacto, acotadas a un tiempo determinado y relevantes, cuyo cumplimiento contribuye al logro de los objetivos específicos de un plan.
17. **METAS DE GESTIÓN DE LOS ESPACIOS DE ATENCIÓN:** Son expresiones de un propósito con el cual la institución medirá su desempeño. Esto, mediante la aplicación de indicadores que demuestren el modo en que los espacios de atención informan acerca de los servicios o productos estratégicos, así como la forma en que recibe y procesa los reclamos, sugerencias y felicitaciones de los ciudadanos/as. Pueden entenderse al igual que los estándares.
Ejemplo: "Al menos el 80% de los usuarios(as) del Servicio se declarará satisfecho con la atención recibida.
18. **MEDIOS DE VERIFICACIÓN:** Es el instrumento a través del cual se acredita (o audita) el cumplimiento de los "objetivos de gestión".⁸⁸
19. **MISIÓN INSTITUCIONAL:** Es una declaración que define el propósito o la razón de ser de un servicio y permite orientar las acciones que realicen los funcionarios(as) hacia el logro de un resultado esperado. De esta manera, una buena misión debe ser operacionalizada por la institución, esto es, ser comprehensiva en cuanto a identificar claramente los productos estratégicos o relevantes y los clientes/usuarios/beneficiarios a los cuales se orientan dichas acciones. En otras palabras, la misión responde a la pregunta ¿para qué existimos?, ¿De qué inquietud, insatisfacción o necesidad de la ciudadanía nos hacemos cargo?, o bien ¿qué pasaría si no existiéramos?
20. **OBJETIVOS:** Son fines o estado deseado que pretende alcanzar una organización por medio de su existencia y operaciones.
Dentro del proceso de planificación, la formulación de objetivos es un paso muy importante, puesto que proporciona orientación acerca de lo que se busca con ese Plan, permite medir los éxitos de la ejecución proporcionando ciertas reglas y son fuente de motivación y desempeño para quienes deben ejecutar el plan, puesto que sabrán hacia dónde se quiere llegar. También son fuente de legitimidad, ya que justifica las actividades y los recursos invertidos en la ejecución.

87 "Diccionario de Administración Pública Chilena" Subsecretaría de Desarrollo Regional y Administrativo - Universidad Central de Chile, Escuela de Ciencias Políticas y Administrativas.

88 Programa de Mejoramiento de la Gestión, Año 2003, Medios de Verificación. DIPRES



21. **OBJETIVOS DE GESTIÓN:** Se refiere al compromiso propuesto por la institución y corresponde a la etapa que alcanzará cada sistema del PMG.⁸⁹
22. **OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DE LA INSTITUCIÓN:** Son la expresión de los logros que el Gobierno espera que los Ministerios y sus Servicios alcancen en el mediano plazo (o plazo mayor a un año).
Deben cumplir con los siguientes requisitos:
- Ser consistentes con la misión del Servicio, sea por su impacto al interior de la organización o por su impacto hacia sus clientes, usuarios o beneficiarios.
 - Especificar efectos o impactos deseados, susceptibles de revisar y evaluar.
 - Ser traducidos a tareas asignables a personas o equipos.
 - Ser factibles de realizar en plazos determinados y con los recursos disponibles.
 - Ser posibles de traducir en objetivos específicos.⁹⁰
23. **PERFIL DE DEMANDA:** Es el tipo de producto o servicio, con determinadas características, que requiere el usuario(a) de una Institución, de acuerdo a sus condiciones particulares.
24. **PLAN:** Corresponde a un segundo paso en el proceso de planificación. Es la definición de los objetivos, metas y acciones que la institución deberá realizar, para lograr superar las brechas o aspectos críticos detectados en el diagnóstico.
25. **PROCEDIMIENTOS:** Conjunto de actividades estructuradas que fijan el orden cronológico y establecen la forma de ejecutar un trabajo. Forma sistemática de ejecutar un trabajo para lograr una meta determinada.⁹¹
26. **PROCESO:** Conjunto de actividades que realizadas en forma secuencial, permiten transformar uno o más insumos en un producto o servicio.⁹²
27. **PRODUCTIVIDAD MEDIA DEL PERSONAL:** La productividad es una razón entre una cantidad dada de insumos y la cantidad de producto obtenido en un periodo de tiempo, considerando debidamente la calidad. Por lo tanto, una actividad o bien de producción será más productivo cuando se puede tener una cantidad mayor de producto con un mismo costo de producción. La productividad media es la cantidad de producto considerando cada unidad de factor productivo.
Para el caso de una OIRS, si se considera como factor productivo al personal, se puede ejemplificar señalando que si los cuatro funcionarios(as) (factor productivo) que trabajan en una OIRS realizan un total de 60 atenciones diarias (cantidad de producto), esa OIRS tiene una productividad media de 15 atenciones/funcionario(a) al día.

⁸⁹ Programa de Mejoramiento de la Gestión, Año 2003, Medios de Verificación. DIPRES

⁹⁰ www.dipres.cl

⁹¹ "Diccionario de Administración Pública Chilena" Subsecretaría de Desarrollo Regional y Administrativo - Universidad Central de Chile, Escuela de Ciencias Políticas y Administrativas.

⁹² "Diccionario de Administración Pública Chilena" Subsecretaría de Desarrollo Regional y Administrativo - Universidad Central de Chile, Escuela de Ciencias Políticas y Administrativas.

| | | |
|-------------------------------|---|---------------------|
| Producción total en t | = | Productividad media |
| Unidades de factor productivo | | |

| | | |
|-------------------------|---|---------------------------------------|
| 60 atenciones en un día | = | 15 atenciones diarias / funcionario/a |
| 4 funcionarios(as) | | |

28. **PRODUCTOS ESTRATÉGICOS DE LA INSTITUCIÓN:** Es la materialización de la misión institucional. Se conforma mediante el conjunto de bienes y servicios prioritarios que entrega la institución y que contribuyen al logro de su misión.⁹³
29. **PROGRAMA MARCO:** Comprende etapas de desarrollo o estados de avance posibles para cada uno de los sistemas de gestión establecidos en dicho programa.⁹⁴
30. **RECOMENDACIONES O AJUSTES:** Son propuestas destinadas a resolver brechas detectadas en la evaluación, o bien acciones nuevas para perfeccionar la ejecución del plan.
31. **REQUISITOS TÉCNICOS:** Son especificaciones en detalle de los contenidos y exigencias básicas establecidas para cada etapa de desarrollo. Dichos requisitos definen la calidad exigida para cada "objetivo de gestión", y por lo tanto son imprescindibles para la validación en el proceso de certificación técnica.⁹⁵
32. **SERVICIOS Y PRODUCTOS:** Se refiere a todas las prestaciones que entrega una institución al usuario/a externo, cumpliendo sus funciones y satisfaciendo sus necesidades. Estas prestaciones pueden ser la entrega de documentación, la tramitación de subsidios, la entrega de pensiones, una atención médica, etc.
33. **SOLICITUDES CIUDADANAS:** Son todas aquellas consultas, opiniones, reclamos, sugerencias o felicitaciones que realiza el una persona ante la Administración del Estado. Toda persona, a su vez, puede colaborar a un mejor servicio a través de la presentación de sus inquietudes.

93 www.dipres.cl

94 Programa de Mejoramiento de la Gestión, Año 2003, Medios de Verificación. DIPRES

95 *ibidem*





Anexo 2:

Pauta para la elaboración de un Manual de Procedimientos de Atención al Usuario(a)

INTRODUCCIÓN

El manual de procedimientos de atención al usuario(a) es el documento que contiene la descripción de actividades que se deben seguir en la realización de funciones de los espacios de atención.

Es un medio de verificación exigido para dar cumplimiento al Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s (SIAC), del Programa de Mejoramiento de la Gestión (PMG), propuesto por SEGEOB.

1. OBJETIVO DE LA PAUTA

Proporcionar elementos de apoyo técnicos, sencillos y de fácil comprensión para la definición, diseño y redacción de un manual de procedimientos de atención a usuarios y usuarias en las instituciones comprometidas en el Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s del PMG.

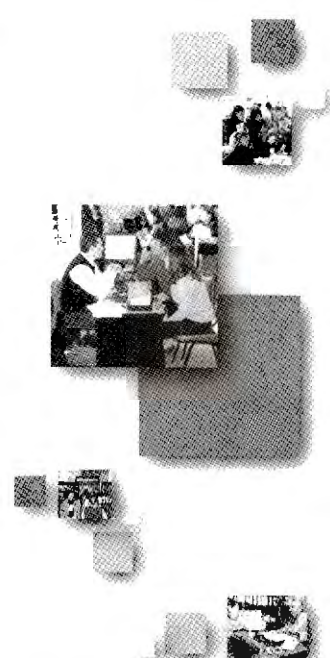
No obstante, cada servicio puede utilizar la metodología que mejor se adapte a sus necesidades y características propias.

2. VENTAJAS DEL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

- Permite conocer el funcionamiento interno mediante la descripción de tareas y ubicación de las unidades responsables de su ejecución. Por ejemplo, el registro de las solicitudes ingresadas en el espacio presencial.
- Es un insumo en la inducción del personal, ya que describe en forma detallada las actividades de cada unidad.
- Sirve para el análisis o revisión del procedimiento de un sistema.
- Uniforma y controla el cumplimiento de las rutinas de trabajo y evita su alteración arbitraria.
- Facilita las labores de auditoría, control interno y evaluación.
- Aumenta la eficiencia de los funcionarios(as), indicándoles lo que deben hacer y cómo.
- Ayuda a la coordinación de actividades y evita duplicidades.
- Construye una base para el análisis posterior del trabajo y el mejoramiento de los sistemas, procedimientos y métodos.

3. LINEAMIENTOS GENERALES PARA LA ELABORACIÓN DE LOS MANUALES DE PROCEDIMIENTOS

- La elaboración del manual de procedimientos debe ser un proceso participativo al interior de la institución, incluyendo en su confección a la autoridad del servicio, a los profesionales, los técnicos y a quienes atienden público.
- Se recomienda que los manuales se elaboren según los lineamientos y formatos contenidos en el presente documento.



- Mantener la interrelación e identificación de los procedimientos con la estructura orgánica vigente.
- En la elaboración del manual, debe existir plena congruencia entre éste y las funciones asignadas a las unidades de que se trate.
- El Manual deberá contener las políticas, normas y actividades a realizar por los espacios de atención, para contribuir al cumplimiento de sus objetivos y de las políticas institucionales.
- Los procedimientos deben dar una proyección general de forma sistemática y dinámica de las actividades y secuencia en que se desarrollan; lo anterior deberá reflejar de forma lógica las actividades que integran el proceso.
- Deberán describirse los mecanismos y medios utilizados (oficios, memorandos, formatos, instructivos, etc.) para el trámite respectivo, así como los sistemas para obtener el resultado final correspondiente.
- Las funciones genéricas deberán dar origen a un procedimiento, a lo menos.
- A partir de la autorización y registro del manual de procedimientos, será responsabilidad de la institución la difusión, implantación y la actualización permanente de dicho instrumento.

4. COMPONENTES DEL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

- I. Portada**
- II. Índice**
- III. Objetivos del Manual**
- IV. Disposiciones Generales**
- V. Conceptos y Glosario**
- VI. Alcance**
- VII. Descripción del Procedimiento**
- VIII. Anexos**
Registros

I. PORTADA

Esta deberá contemplar:

1. Logotipo de Gobierno
2. Nombre del Procedimiento
3. Nombre de la Institución
4. Unidad de Dependencia.
5. Fecha de elaboración y versión del documento.

II. INDICE

Se debe establecer una relación de contenidos de cada capítulo que constituye la estructura del Manual, así como el número de hoja en que se encuentra cada uno de éstos. Además, se debe señalar en cada página el número a la que corresponde.

III. OBJETIVO DEL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.

Se debe explicar el propósito que se persigue con la implementación del documento. La formulación del objetivo debe ser breve, clara y precisa, atendiendo a las siguientes indicaciones:

- Iniciar con un verbo en infinitivo.

- Señalar el qué y el para qué servirá el Manual.
- Evitar el uso de adjetivos calificativos.
- Evitar el incluir las expresiones “para” y “por medio de”.

IV. DISPOSICIONES GENERALES

En este apartado se deben mencionar todos aquellos documentos, normas o manuales de apoyo, entre otros, que sirven de marco general o legal en la confección del manual de procedimientos, tales como la Guía Metodológica SEGEOB 2006, Instructivo Presidencial N° 04, Ley 19.880, Decreto Supremo N° 680 del 21/09/1990, entre otros que determine la institución.

V. CONCEPTOS Y/O GLOSARIO

Es importante señalar aquellas palabras y términos de carácter técnico empleados en el procedimiento y que por su significado o grado de especialización, requiere mayor información o ampliación del significado para hacer más accesible al usuario la consulta del manual.

VI. ALCANCE

En esta apartado se describe brevemente el área o campo de aplicación del procedimiento, es decir, a quiénes afecta, o qué límites o influencia tiene. En este sentido, también se deben señalar las exclusiones, o procesos a los cuales no se aplicará. Se puede tomar como referencia la Ley 19.880.

VII. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Cuadro de descripción del procedimiento

A continuación un ejemplo del cuadro anterior, utilizando el espacio de atención: Teléfono de Información Ciudadana (TIC).

El cuadro de descripción del procedimiento, es la narración cronológica y secuencial de cada una de las actividades que deben agruparse en etapas, y que se deben realizar al interior de un procedimiento, explicando “quién, qué, cómo, dónde y cuándo se hace”, a través de la narrativa de las etapas que constituyen las

| Secuencia de etapas | Actividad | Responsable |
|---------------------|---|---------------|
| 1. Etapa | 1.1 Actividad
1.2 Actividad
1.3 Actividad, etc. | Responsable A |
| 2. Etapa | 2.1 Actividad
2.2 Actividad
2.3 Actividad, etc. | Responsable B |
| 3. Etapa | 3.1 Actividad
3.2 Actividad
3.3 Actividad, etc. | Responsable A |
| 4. Etapa | 4.1 Actividad
4.2 Actividad
4.3 Actividad, etc. | Responsable A |

diferentes fases del procedimiento. Esta es la parte más importante del manual de procedimientos.

| Secuencia de etapas | Actividad | Responsable |
|---|--|---------------------------------|
| 1. Etapa de Inicio. | 1.1 Solicita Información a través del TIC. | Ciudadano/a. |
| 2. Etapa al Interior de la Institución. | 2.1 Contesta el llamado
2.2 Identifica Naturaleza del requerimiento.
2.3 Si el ciudadano/a solicita información del servicio. Se entrega respuesta inmediata.
2.4. Si no se puede dar respuesta, se toman datos del ciudadano/a y se deriva al departamento correspondiente.
2.5. Si la solicitud no puede ser solucionada por el servicio se deriva a otra institución. | Encargado/a de TIC. |
| 3. Etapa de Derivación al interior de la Institución. | 3.1 Recibe Derivación.
3.2 Verifica Fuentes de Información.
3.3 Entrega respuesta. | Departamentos de la Institución |
| 4. Etapa de Derivación a otras instituciones. | 4.1 Recibe Derivación.
4.2 Realiza acciones de acuerdo a su procedimiento | OIRS otras instituciones. |
| 5.- Etapa de Término. | 5.1. Se entrega la respuesta al Ciudadano/a. | Encargado/a OIRS o TIC |

Indicaciones para completar el cuadro de descripción de procedimientos

- El nombre del procedimiento debe dar una idea clara de su contenido.
- La descripción del procedimiento se debe redactar en forma clara y sencilla.
- No se deben incluir dos procedimientos diferentes en uno.
- Si el inicio de un procedimiento indica la recepción de documentos, mencionar de quién los recibe.
- Toda actividad debe iniciarse con un verbo presente, en tercera persona singular, ejemplo: elabora, envía, etc.
- Se deberá buscar que las actividades sean agrupadas en etapas para facilitar su diagramación.
- Enumere cada una de las etapas que se realizan conforme a la secuencia lógica del procedimiento. Las etapas deben comenzar con sustantivos como: autorización, verificación, etc.
- Pueden incluirse dos o tres actividades en una sola etapa, siempre y cuando sea comprensible su redacción.

Diagrama de flujos

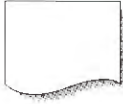
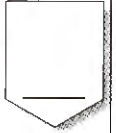
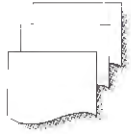
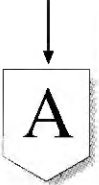
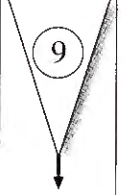
Es la representación esquemática de los procedimientos, donde se ilustra gráficamente con símbolos convencionales la estructura, la dinámica, las etapas y las unidades que intervienen en su desarrollo.

Para su elaboración se establecen los siguientes pasos:

1. Identificar el área responsable del procedimiento, la denominación y las unidades que intervienen en su desarrollo, señalándolas explícitamente.
2. Basado en la simbología establecida, se determinan los símbolos que deben utilizarse en el diseño del diagrama, dependiendo de la modalidad o naturaleza de las etapas definidas en los formatos. El punto de partida en todo diagrama se simboliza con una elipse, anotando en el espacio en blanco "inicio".
3. Las siguientes etapas son diagramadas conforme a lo descrito anteriormente.
4. Cuando en el desarrollo del procedimiento se presenten dos alternativas, deberán representarse inmediatamente después de la actividad el símbolo de toma de decisión (rombo), y deberá anotarse la palabra "procede". De estas dos alternativas:
 - En el caso de que el producto no satisfaga los requerimientos establecidos, se calificará como "no procede", lo cual se simbolizará con un "NO".
 - Al contrario, ante la posibilidad afirmativa "si procede", se describirá con un "SI" la instrucción correspondiente.
5. A semejanza del inicio, la conclusión del procedimiento debe simbolizarse mediante una línea direccional y una elipse en el extremo, en cuyo espacio se anotará la frase "FIN" ó "TÉRMINO".
6. En caso de que el procedimiento continúe en otra página o una actividad se descontinúe para seguir en otro procedimiento se debe simbolizar mediante un conector con letra o número que se unirá con su par en la página o procedimiento que corresponda.
7. El número de secuencia de la etapa debe coincidir con la descripción de ésta, la que se encuentra descrita en el procedimiento.



SIMBOLOGÍA PARA LA DIAGRAMACIÓN DE PROCEDIMIENTOS

| | | | | | |
|---|--|---|--|--|---|
|  | Distribución. Indica que un documento utilizado, es distribuido en una actividad determinada. |  | Terminal. Indica el inicio o terminación de procedimientos. |  | Actividad. Representa la realización de una actividad, relativa a un procedimiento. |
|  | Decisión o alternativa. Indica un punto dentro del flujo en que son posibles caminos alternativos. |  | Dirección de flujo o línea de unión. Conecta los símbolos señalando el orden en que se deben realizar las distintas actividades. |  | Conector de página. Representa una conexión o enlace con otra hoja diferente, en la que continua el diagrama de flujo. |
|  | Copia se utiliza cuando un documento es distribuido a diversas autoridades o a varias unidades. |  | Conector de página (fin de página), representa la conexión o enlace de página con otra diferente en la que continuará. Utilice conectores alfabéticos. |  | Archivo temporal (sale de), representa un archivo provisional, el número indica en que actividad se archiva temporalmente el documento. |
|  | Datos almacenados, se utiliza cuando el sistema de registro y seguimiento da soporte a la información ingresada en la actividad. | | | | |

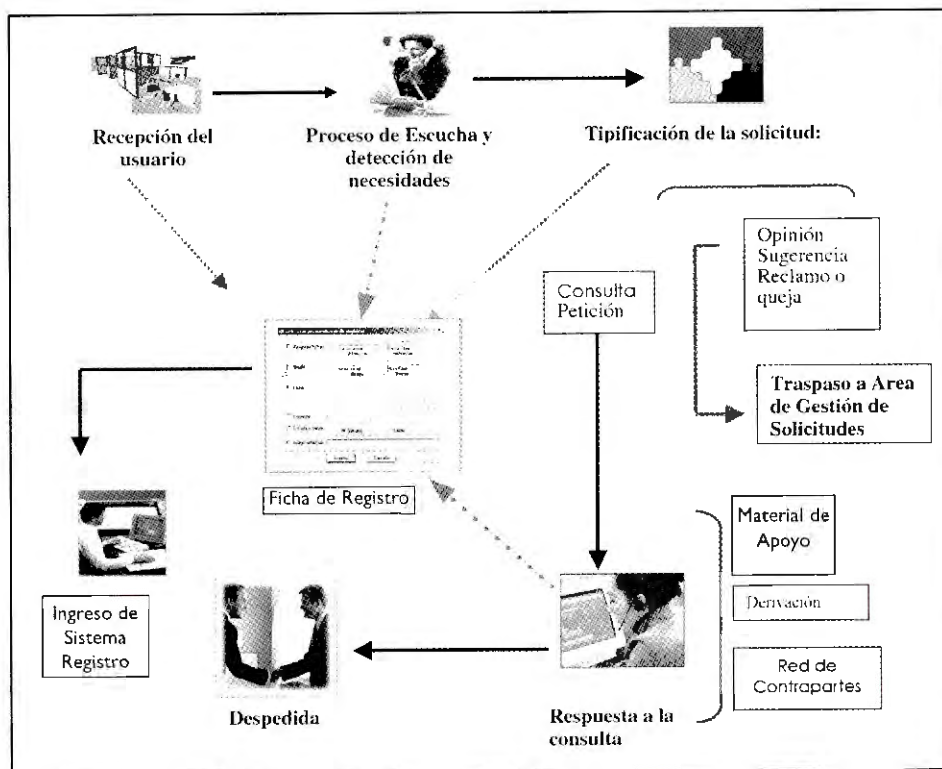
VIII. ANEXOS

Documentos que sirven como complemento para la aplicación del procedimiento, y que se utilizan o generan durante las actividades del procedimiento.

En el caso de los procedimientos de atención de público, un anexo importante son los medios de registro de las solicitudes ciudadanas.

Anexo 3:

Propuesta de una Metodología de Atención de Usuarios/as



1° Recepción del usuario(a)

Cuando el usuario/a ingresa a la Oficina, lo primero que hay que distinguir es si viene en busca información u orientación, o bien requiere otro servicio por parte de la institución.

Si viene por una **consulta**, se le invita a sentarse en un lugar apropiado para iniciar una conversación.

Al atender las consultas del público lo que hacemos no es sólo transmitirles información sobre algún programa o beneficio. En realidad lo que estamos generando son conversaciones para la acción ⇒ son aquellas mediante las cuales logramos que las cosas sucedan.⁹⁶

Es importante tener en cuenta que es en la recepción donde el usuario/a se crea la primera imagen referida al servicio, difícil de modificar con posterioridad. Por tanto la comunicación tanto verbal, como no verbal tiene una importancia relevante.

⁹⁶ Manual de Capacitación "Comunicación de programas sociales y atención de usuarios" Departamento de Información y Comunicación, DCS

Buena acogida

- **En lo verbal;** se manifiesta en un saludo cordial y dentro de lo posible referirse a la persona por su nombre. Esto permite que la atención sea más personalizada.
- **En lo corporal;** una actitud de acogida se observa en el gesto de mirar a la persona directamente mientras se le da la bienvenida.⁹⁷

Es muy probable que la persona se encuentre enfrentando una situación difícil y que su estado de ánimo sea de especial sensibilidad, ya sea por:

- Desesperación por no obtener solución a su problema.
- Rabia por no ser bien atendida en alguna institución.
- Ansiedad ocasionada por algún problema.

Por tanto, aquí radica la importancia de la acogida, al comunicarle a la persona que está en el lugar correcto, donde hay alguien dispuesto a escucharla.

2° Proceso de escucha: detección de necesidades

Esta es la etapa de escuchar e interpretar. Es necesario escuchar con atención, para detectar cuál es el sentido de la visita y de este modo poder entregar una orientación correcta para la solución de sus problemas. Por ejemplo se puede empezar preguntando ¿Qué le trae por aquí? O ¿En qué le puedo ayudar?.

Se pueden dar situaciones distintas:

1. Usuarios que ingresan por simple curiosidad y quieran conocer lo que en ese lugar se realiza. Una vez que se explica, podemos entregar folletos o invitarlos a acercarse a los computadores (Infocentro).
2. Usuario que sepa exactamente lo que requiere. Ocurre principalmente con la búsqueda de alguna dirección, o cuando la persona tiene claro el beneficio que necesita. En esos casos la atención es directa y rápida.
3. Personas que llegan desorientadas y que no son capaces de plantear el motivo concreto que las lleva a acercarse al servicio. En esos casos se debe mantener una actitud cordial, animando a la persona a plantear abiertamente su solicitud, en forma paciente; Hacerle preguntas y guiar la conversación de modo que la persona pueda ir reconstruyendo y aclarando su propia situación. Sin embargo, hay que tener claro que en algunos casos la mejor ayuda para la persona es simplemente ser escuchada.
4. Personas que llegan directamente a plantear un problema, pero en el desarrollo de la conversación, les surgen otros problemas, consultas o reclamos. Para eso, es importante llegar al fondo del problema, poniendo atención en que la persona no se sienta invadida en su privacidad. En estos casos es necesario plantearle al usuario(a) las distintas soluciones que puedan existir.

⁹⁷ Idem

3° Tipificación de la Solicitud

Este procedimiento es interno, el funcionario(a) lo realiza cuando tiene claro el por qué la persona acudió a nuestra oficina.

Por ello, si la solicitud se refiere a una **Consulta**, esta debe ser respondida, de manera inmediata, a menos que requiera de gestiones.

Si la solicitud fue tipificada como **Petición**, debe ser evaluada por el profesional a cargo, de acuerdo a la urgencia o gravedad de la misma. Si la petición corresponde a una solicitud de carácter inmediato, se debe gestionar la ayuda, a través de la red de contrapartes ministeriales externas para contribuir a la solución de la solicitud. En caso contrario, debe ser ingresada al sistema computacional y traspasada al área de gestión de solicitudes para que sea derivada.

Si corresponde a una **Opinión, Sugerencia, Reclamo o queja**, debe ser traspasada al área de gestión de solicitudes, pero de todas formas se deben registrar los datos de la persona.

Está claro que una atención puede contener más de una solicitud, lo importante es saber que si no es una consulta o una petición urgente se debe traspasar al área de gestión para su canalización, **pero cada atención debe contener todos los pasos del flujograma.**

Las Solicitudes Ciudadanas están definidas de la siguiente manera:

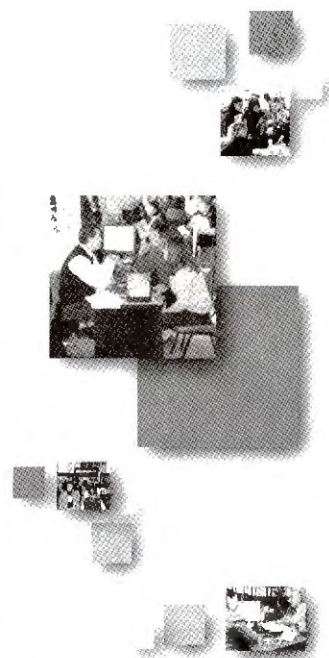
Consultas: Corresponde a las demandas de información y orientación sobre programas o beneficios sociales del Estado, trámites o puntos de acceso. Se refieren principalmente a requisitos necesarios, lugares de postulación, fecha de vencimiento, etc. (Ej. Solicitud sobre postulación a beca de estudio para estudiantes indígenas u orientación sobre trámite para solicitar una pensión de alimento).

En el caso del Centro de Documentación, las consultas son de tipo bibliográfico.

Peticiones: Son aquellas solicitudes de ayuda asistencial concreta, que permiten solucionar alguna situación de necesidad o carencia puntual y en la mayoría de los casos en forma urgente (Ej. Solicitar medicamentos, silla de ruedas, oxígeno, pañales etc.)

Opiniones: Se definen como solicitudes de juicio en la cual el usuario/a expresa una idea o un modo de sentir sobre algún tema determinado, relacionado con algún aspecto de la realidad nacional, o bien, de una situación dada (Ej: Opinión general sobre pena de muerte, ley de divorcio o cesantía).

Sugerencias: Es aquella proposición, idea o iniciativa que ofrece o presenta una persona para incidir o mejorar un proceso cuyo objeto está relacionado con la prestación de un servicio o el cumplimiento de una función pública (Ej: Establecer cobro de basura domiciliaria proporcional al consumo de agua potable o crear ciclovías en las principales calles de la ciudad como una manera de incentivar el deporte).



Reclamo o Queja: Es aquella solicitud en donde el usuario(a) exige, reivindica o demanda una solución, ya sea por motivo general o particular, referente a la prestación indebida de un servicio público o la inatención oportuna de una solicitud, o bien, la manifestación de descontento o disconformidad frente a una conducta irregular de uno o varios funcionarios/as públicos (Ej: reclamo por mala atención en consultorio, reclamo por respuesta inoportuna del INP en apelación para obtención de bono de reconocimiento de exonerado político).

Felicitaciones: Es aquella declaración explícita de satisfacción por parte del usuario/a por el servicio recibido, ya sea por la calidad de la información, la rapidez, la efectividad en la solución del problema o el buen trato que se le otorgó. Este tipo de manifestación también debe ser registrada y darse a conocer, pues aporta a la motivación del personal e incentiva a la mejora continua del trabajo.

4° Respuesta a la solicitud

Una vez que se tiene claro el tipo de solicitud, se procede a entregar la información y orientación respectiva.

En caso de ser una opinión, sugerencia, reclamo o queja, se invita a la persona a dejar constancia en el formulario autocopiativo. Para eso el funcionario/a le explica que también es posible realizar una solicitud vía Internet a través del Buzón Ciudadano, y que los procedimientos y plazos de respuestas son los mismos.

Es necesario además explicarle el procedimiento que tiene ese tipo de solicitud e insistir en que debe proporcionar todos los datos estipulados. También se le informa de los plazos que tiene cada una de dichas solicitudes.

Si es una consulta o una petición urgente:

- ✦ Se utilizan los materiales de apoyo: sitios web de Gobierno, Guía SILVER, material de difusión impreso de otros Ministerios o Servicios.
- ✦ Se deriva a la institución pública correspondiente, si fuere necesario.
- ✦ Existe un porcentaje de atenciones que requieren gestiones personales con la red de contrapartes para su orientación y/o resolución. Por lo general son casos más complejos, con múltiples problemas y dichas gestiones necesitan seguimiento.

Es muy importante no generar falsas expectativas en los usuarios/as. La información que se entrega debe ser clara y precisa, y debe ser entregada por escrito cuando es mucha o cuando el usuario(a) lo requiera.

En el caso de los programas sociales, beneficios o tramites es preciso entregar la siguiente información: La descripción, los requisitos y la documentación necesaria, los lugares de postulación, el costo (si lo tiene) y las fechas determinadas para la postulación. Además, dejar muy claro que no hay una relación directa entre la entrega de información y la obtención del beneficio.

5° Despedida e invitación

La despedida es importante por cuanto es la última impresión que tendrá la persona del servicio entregado. En esta etapa se interpela a la persona por su nombre y se le invita a visitarnos nuevamente, ya sea para otra consulta o para contarnos como le fue en sus gestiones.

6° Ingreso al Sistema de Registro

Es importante que el registro sea lo más “invisible” posible. En cada uno de los pasos es posible ir “capturando” información, a través del dialogo que se establece.

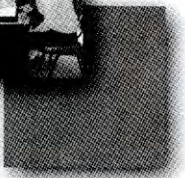
En cuanto a la información que no se pueda deducir de la conversación, es importante que se explique al usuario(a) por qué la necesitamos; nos ayuda a mejorar el servicio si conocemos cual es nuestro público objetivo.

PARA CADA ATENCIÓN SE DEBE COMPLETAR UNA FICHA, AUNQUE LA VISITA NO TENGA RELACIÓN CON EL SERVICIO QUE SE PRESTA.

Una vez a la semana se deben ingresar todas las fichas al Sistema de Registro.⁹⁸

⁹⁸ Ver propuesta de sistema de registro y ficha autocopiativa, en anexos.





Anexo 4:

Propuesta de un Sistema de Registro de Atención de Usuarios/as

1º PANTALLA (Será igual para todos los espacios de atención).

DIVISIÓN DE ORGANIZACIONES SOCIALES PROGRAMA DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

ESPACIOS DE ATENCIÓN

TIC OIRS INFOCENTRO CEDOC BUZON CIUDADANO

DATOS PERFIL DE USUARIO/AS

☐ Fecha de la Atención
☐ Sexo ☐ Femenino ☐ Masculino
☐ Nombre
☐ Apellido
☐ Dirección
☐ Teléfono
☐ Correo electrónico
☐ Comuna
☐ Región
☐ País
☐ Edad
☐ 15 - 29
☐ 30 - 49
☐ 50 - 69
☐ 70 - y más
☐ Ocupación
☐ Dueña/o de casa
☐ Estudiante
☐ Jubilado/a pensionado/a
☐ Cesante
☐ Trabajador/a asalariado/a
☐ Patrón/a o Empleador/a
☐ Trabajador/a Independiente
☐ Trabajador/a servicio doméstico
☐ Temática
 (Se pueden elegir más de una.)

☐ Básica
☐ Media
☐ Técnica
☐ Universitaria
☐ Post Grado
☐ Agrícola/a
☐ Comerciante
☐ Maestro/a
☐ Mecánico/a
☐ Profesionales diversas

☐ Secretaria/o
☐ Ingeniero/a
☐ Electricista
☐ Vendedor/a
☐ Parvulario/a
☐ Garzón/a
☐ Arquitecto/a
☐ Trabajador/a Social
☐ Programador/a
☐ Publicista
☐ Bibliotecario/a
☐ Conserje
☐ Recepcionista
☐ Antropólogo/a
☐ Temporero/a
☐ Administrador/a
☐ Profesor/a
☐ Contador/a
☐ Comunicador/a
☐ Social
☐ Abogado/a
☐ Vigilante
☐ Chofer
☐ Cajero/a
☐ Periodista
☐ Promotor/a
☐ Fuerzas Armadas
☐ Profesionales de la Salud
☐ Maestro/a
☐ Sociólogo/a
☐ Terapeuta
☐ Ocupacional Público/a

☐ Capacitación
☐ Civismo
☐ Contribuciones
☐ Cultura
☐ Educación
☐ Fomento productivo (financiamiento)
☐ Fondos Concursables
☐ Información
☐ Integración Social
☐ Justicia
☐ Medio Ambiente
☐ Participación Ciudadana
☐ Pensiones / Subsidios
☐ Recreación / Deporte
☐ Relaciones Exteriores
☐ Salud
☐ Trabajo (empleo)
☐ Turismo
☐ Vivienda/Infraestructura

☐ Tipificación de la Solicitud
 Consulta Reclamo Sugerencia Opinión Petición

2° Pantalla

DIVISIÓN DE ORGANIZACIONES SOCIALES
PROGRAMA DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

RECLAMO

»» Enviar

➡ Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS)

TIPO DE CONSULTA

- ☐ Por acuso de recibo
- ☐ Consulta sobre dirección, email, fono, fax
- ☐ Consulta sobre Programa Social
- ☐ Consulta sobre tramite
- ☐ Gestión
- ☐ Tema no relacionado *(si se selecciona esta opción, no se abren las siguientes preguntas.)*

INSTITUCIÓN DERIVADA Y/O CONSULTADA

| | |
|-----------------------------------|--------|
| Todas los Ministerios y Servicios | |
| Empresas privadas | ¿Cuál? |
| Corporaciones, Fundaciones, ONGs | ¿Cuál? |
| Universidades / Institutos | ¿Cuál? |
| Otros | ¿Cuál? |

INSTRUMENTO UTILIZADO PARA RESPONDER

| |
|------------------------------------|
| Catastro OIRS |
| Suplementos Programa |
| Guía SILVER |
| Página web de Instituciones |
| Folletería de los Servicios |
| Contactos / Red de contrapartes |
| Acervo del Centro de Documentación |
| www.chileparticipa.gov.cl |
| Navegando por Internet (usuario/a) |
| Otros |

DIFUSION

- ☐ Radio
☐ Televisión
☐ Prensa Escrita
☐ Navegando por Internet
☐ Buzón / Acuso de Recibo
☐ Dúptico / Volante / Afiche

Programa:

Programa:

¿Cuál?

- ☐ Consultorio
☐ Municipalidad
☐ Institución Pública
☐ Otro

- ☐ Actividad D.O.S. ¿Dónde?
☐ Por funcionarios/as de Institución Pública Cuál: _____
☐ Por Organización Social Cuál: _____
☐ Colegios/Instituto/ Universidades Cuál: _____
☐ Amigo / Pariente / Vecino
☐ Palacio de La Moneda
☐ Otros _____

ASOCIATIVIDAD

- ☐ Participa en una Organización Social ☐ SI
☐ NO

Si marca esa opción, se muestran las siguientes preguntas:

- ☐ Es dirigente social ☐ SI
☐ NO

⇒ Tipo de Organización en la que participa

| TIPO DE ORGANIZACION | FRECUENCIA |
|---|--|
| ☐ Centro de Padres | ☐ Frecuentemente |
| ☐ Club Deportivo | ☐ De vez en cuando |
| ☐ Colegios Profesionales / Técnicos | ☐ Casi nunca |
| ☐ Cooperativas | ☐ Sólo estoy inscrito |
| ☐ Iglesia / Grupos religiosos | |
| ☐ Club Adultos Mayores (Org.) | |
| ☐ Organizaciones Juveniles/estudiantiles _____ | |
| ☐ Organizaciones de Mujeres | |
| ☐ Organizaciones vecinales _____ | |
| ☐ Participación Política | |
| ☐ Organizaciones Sindicales | |
| ☐ Organizaciones culturales | |
| ☐ Organizaciones medio ambientalistas | |
| ☐ Otros Grupo | |



PROPUESTA DE FORMULARIO AUTOCOPIATIVO⁹⁹

Lugar donde
presenta la solicitud _____

Fecha: _____

I. ANTECEDENTES DEL USUARIO/A

Nombre: _____
Apellidos: _____
Edad: _____ RUN: _____ Correo Electrónico: _____
Dirección: _____ Comuna: _____
Teléfono: _____

II. TIPO DE SOLICITUD

- ☐ Reclamo
☐ Sugerencia
☐ Petición
☐ Opinión

III. INSTITUCIÓN A LA QUE DIRIGE SU SOLICITUD

¿Adjunta documentación?
Sí _____ No _____

IV. DESCRIBA SU SOLICITUD

FUNCIONARIO/A RESPONSABLE

FIRMA DEL USUARIO/A

⁹⁹ Acoge los campos mínimos estipulados por la Ley 19.880 y otros de interés. Ver capítulo IV.



Anexo 5:

Pauta para la elaboración de un Plan de Difusión

¿Por qué hacer un Plan de Difusión?

La elaboración de un Plan de Difusión nace de la necesidad de contar con un instrumento que permita dar a conocer las funciones de los diferentes espacios de atención de una institución.

Este Plan debe contemplar y ordenar todas las actividades a realizar en pos de difundir tanto interna como externamente el SIAC definido, con el objetivo de entregar a las personas, acceso a la información y las diferentes modalidades de atención ciudadana.

En este plan también se deberá contemplar la difusión de las Cartas de Derechos Ciudadanos de los servicios.

A.- PRIMERA FASE:

BREVE DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN ACTUAL

En esta fase se debe describir brevemente la situación actual de la Institución con relación a la difusión con que cuentan las OIRS, los diferentes espacios de atención y la carta de derechos ciudadanos, es importante considerar los aspectos de difusión tanto al interior de la Institución como hacia el exterior.

B.- SEGUNDA FASE:

PLANTEAMIENTO DEL OBJETIVO GENERAL

Aquí se plantea una declaración de lo que se desea lograr con la elaboración del Plan de Difusión, se redacta el propósito por cual se crea el instrumento respondiendo a las siguientes preguntas ¿Qué queremos hacer? ¿Qué cambios queremos generar con este plan?.

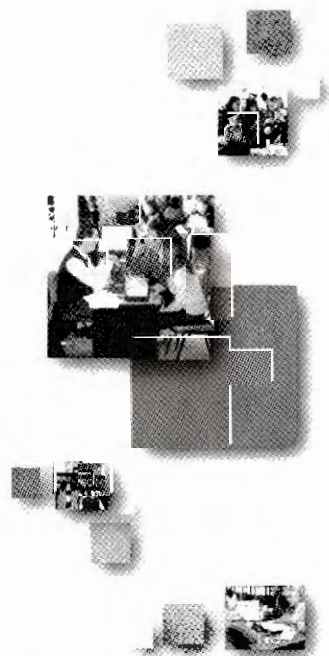
PLANTEAMIENTO DE OBJETIVOS ESPECÍFICOS

En esta fase es necesario desglosar nuestro planteamiento general en fines parciales que apunten a la consecución del objetivo general. Es importante que estos abarquen los diferentes espacios de atención de usuarios/as con que cuenta la institución, que sean acotados y medibles, focalizando el público objetivo al cual está dirigido el Plan de Difusión. Éste puede ser tanto a los Usuarios / Clientes / Beneficiarios de la Institución, como los propios miembros de ella.

C.- TERCERA FASE:

ACTIVIDADES E INDICADORES:

En esta fase la Institución planifica las acciones concretas a realizar de acuerdo a los objetivos específicos planteados y a los aspectos críticos detectados en el diagnóstico de la situación actual de la Institución.



Este plan debe ser pensado a corto plazo, ya que sus resultados se presentarán y evaluarán de año en año. Este plan de acción debe definir actividades, medios y recursos en pos de la consecución de los objetivos específicos planteados.

Cuadro de Metas e Indicadores

| Objetivos
específicos | Meta
Comprometida | Indicador | Medios de
verificación | Recursos
disponibles |
|--------------------------|----------------------|-----------|---------------------------|-------------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

D.- CUARTA FASE:

CRONOGRAMA

Corresponde a esta fase, definir todas las actividades que en su conjunto darán cumplimiento a los objetivos del plan de difusión, considerando fechas de cumplimiento y responsables. Esta definición debe ser presentada en una Carta Gantt.

| Objetivos | Actividades | Responsable
(cargo/
nombre) | Fecha de inicio y término de la actividad
programada | | | | | | | | | | | |
|-----------|-------------|-----------------------------------|---|----|----|----|-------|----|----|----|-------|----|----|----|
| | | | Mes 1 | | | | Mes 2 | | | | Mes 3 | | | |
| | | | S1 | S2 | S3 | S4 | S1 | S2 | S3 | S4 | S1 | S2 | S3 | S4 |
| 1. | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. | | | | | | | | | | | | | | |

Anexo 6:

Pauta para la elaboración de informes estadísticos

El presente apartado tiene como objetivo orientar en la elaboración del informe estadístico, a aquellas instituciones que han comprometido el Sistema Integral de Atención a Clientes/as, Usuarios/as, Beneficiarios/as, en el marco del Programa de Mejoramiento de Gestión.

1. ¿Qué es un Informe Estadístico?

El informe estadístico es un documento oficial de una institución, el cual presenta un estudio de los datos extraídos de las solicitudes ingresadas al sistema de registro habilitados en el SIAC de cada servicio. Los datos captados a través de este sistema son sistematizados, permitiendo a la institución reconocer además a quiénes atiende y cuáles son sus requerimientos, siendo la base para la confección de los perfiles de usuarios/as y sus demandas.

Esta información es crucial para toda institución, y su finalidad es la retroalimentación para la mejora continua de la calidad de sus productos y servicios entregados a la ciudadanía. Permite, además, reconocer aquellos ámbitos donde se requiera la implementación de una política pública específica.

2. Principales contenidos del Informe Estadístico

El informe se organiza en dos partes:

La primera describe la metodología utilizada para su elaboración, en donde se explica el tipo de información que se recopiló y como ha sido procesada.

La segunda, corresponde a los principales resultados obtenidos, describiendo los datos relacionados con las distintas solicitudes como consulta, reclamo, sugerencia o felicitaciones.

Presentando la información en tablas y gráficos, que dan origen al informe para una revisión y análisis cuantitativo y cualitativo de la información.¹⁰⁰

El análisis requiere de la siguiente información:

- **Solicitud: Tipos de solicitud:** Consultas, peticiones, opiniones, sugerencias, reclamos y felicitaciones, u otras tipificaciones con que cuente la institución.
- **Determinación de perfiles de usuarios/as:** En este caso se deben clasificar los usuarios considerando los datos del sistema de registro, como la edad, género, lugar de procedencia, ocupación, u otros datos de interés institucional.
- **Materia de la consulta o reclamo:** Se debe identificar el contenido de la solicitud ingresada con más frecuencia asociada al departamento que se deriva.

¹⁰⁰ Informe Estadístico de Solicitudes de Información, Primer Semestre 2006. Instituto de Acceso a la Información Pública del Distrito Federal, México.



- **Separación por regiones, provincias o comunas:** En aquellos servicios desconcentrados, de regiones, provincias o comunas, se debe analizar la información en forma segmentada, considerando este ordenamiento territorial.
- **Comparación en el tiempo:** Puesto que el informe estadístico es un documento que se realiza periódicamente en el servicio, éste debe facilitar la comparación de los flujos de atención de un período a otro y revisar la evolución de las atenciones dentro de un año.
- **Segmentación por espacio de atención:** Otro nivel de análisis será la comparación de tipos de usuarios/as y solicitudes por cada espacio de atención, de manera que se pueda observar el uso que la ciudadanía hace de un espacio respecto de otro y así, focalizar la gestión de los mismos.
- **Principales demandas de los usuarios/as:** Se analizan los requerimientos de los usuarios/as, lo que permite establecer tendencias en las temáticas más consultadas. Con estos datos se facilita la confección de informes que retroalimentan la gestión institucional.

Cabe señalar que no necesariamente se pueden obtener los mismos datos en todos los espacios de atención; puede haber algunos cuyos registros sean más transversales, o dada la naturaleza de la atención que presta cada espacio, tengan mayor nivel de profundidad. Con esto se puede lograr canalizar la información necesaria para el desarrollo de las herramientas del PMG SIAC en sus distintas etapas. Un ejemplo de ello es el teléfono, cuyo tipo de servicio debe ser rápido, por tanto los datos que se registran serán menos que en la atención presencial; esto nos lleva a pensar que la estadística de la atención presencial será más detallada que la telefónica, aunque habrá algunos datos en común para realizar comparaciones más gruesas (por género o por temática de la consulta, por ejemplo).

Anexo 7

Documento Técnico y Medios de Verificación 2008 Extracto del Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s del PMG¹⁰¹.

| AREA | CALIDAD DE ATENCIÓN A USUARIOS | | |
|---|---|--|--|
| Sistema | Objetivo | Antecedentes | Meta |
| SISTEMA INTEGRAL DE ATENCIÓN A CLIENTE(A)S, USUARIO(A)S Y BENEFICIARIO(A)S. | Contar con mecanismos que faciliten el acceso oportuno a la información, la transparencia ¹⁰² de los actos y resoluciones y el ejercicio de los derechos ciudadanos. | <ul style="list-style-type: none"> • Ley 19.553, febrero 1998. Concede asignación de modernización y otros beneficios que indica. Ministerio de Hacienda. • Decreto 475. Reglamento Ley 19.553 para la aplicación del incremento por Desempeño institucional del artículo 6° de la Ley y sus modificaciones. • Sistema Integral de Atención a Clientes/as, Usuarios/as y Beneficiarios/as. Guía Metodológica, 2008. • Programa de Gobierno 2006 - 2010, capítulo: Nuevo Trato Ciudadano. • Decreto N° 680 de 21 de septiembre de 1990, del Ministerio del Interior. • Ley N° 19.880, que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los actos de los Órganos de la Administración del Estado. • Instructivo Presidencial N° 04 del 19 de Junio de 2003, sobre aplicación de la Ley de Bases de Procedimientos Administrativos. • Reforma Constitucional año 2005 que modifica el artículo 8 de la Constitución. • GAB. PRES. N° 008: Instructivo presidencial sobre transparencia activa y publicidad de la información de la Administración de Estado, del 04 de Diciembre de 2006. | Funcionamiento del Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s, con el objeto de facilitar su acceso oportuno a la información la transparencia ¹⁰³ de los actos y resoluciones y el ejercicio de los derechos ciudadanos. |

¹⁰¹ Fuente: Dirección de Presupuesto, Ministerio de Hacienda: www.dipres.cl

¹⁰² Según lo establecido en el Oficio de Instrucciones de Transparencia, Instructivo Presidencial N° 008.

¹⁰³ Idem.

| CALIDAD DE ATENCIÓN A USUARIOS | ETAPA 1 | ETAPA 2 | ETAPA 3 |
|--|--|---|---|
| SISTEMA INTEGRAL DE ATENCIÓN A CLIENTE (AIS, USUARIO(A)S Y BENEFICIARIO(A)S. | <ul style="list-style-type: none"> El Servicio elabora un diagnóstico¹⁰⁴ del estado de las Oficinas de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS)¹⁰⁵, y presenta informe a la Secretaría General de Gobierno (SEGEOB) para validación, en base a Guía Metodológica. Para esto el Servicio: <ul style="list-style-type: none"> Identifica la situación actual de las oficinas, realiza comparaciones con el estándar señalado en Guía Metodológica, y establece las diferencias o brechas de funcionamiento. Identifica instrumentos de registro, recolección y análisis de datos sobre solicitudes ciudadanas. | <ul style="list-style-type: none"> El Servicio diseña Plan General de Aplicación del Modelo establecido en Guía Metodológica de acuerdo a los resultados del diagnóstico y presenta informe a la SEGEOB para validación. El plan especifica: <ul style="list-style-type: none"> Objetivo General y específicos del plan. Instrumentos y descriptores¹⁰⁶ del registro de solicitudes. Los instrumentos y medios para la difusión. Metodología a utilizar para la Atención de usuarios. Indicadores de resultados para evaluar la gestión de la oficina, y metas para estos indicadores. El Servicio elabora un programa de trabajo de acuerdo al Plan General de Aplicación del Modelo, y presenta el informe a la SEGEOB para validación, el que incluye: <ul style="list-style-type: none"> Principales hitos de la implementación de las OIRS de acuerdo al modelo. Cronograma de implementación, identificando las actividades, plazos y responsables. | <ul style="list-style-type: none"> El Servicio implementa¹⁰⁷ parcialmente las OIRS en base a Guía Metodológica y al programa de trabajo antes definido, para lo cual debe realizar las siguientes actividades: <ul style="list-style-type: none"> Implementa metodología de Atención y derivación de usuarios, incorporando sistemas de registro y seguimiento. Análisis de los instrumentos y medios de difusión. Capacita a los funcionarios para asegurar el nivel de conocimientos y destrezas adecuado para el desempeño de las funciones de las OIRS, dispuesto en Párrafo II, Título II de la Ley N° 18.834. Identifica brechas entre resultados efectivos y metas comprometidas. |

104 El diagnóstico e implementación del Modelo debe considerar los requisitos señalados en la Ley de Bases de Procedimientos Administrativos 19.880 e Instructivo Presidencial N° 04.

105 En esta etapa se deberá especificar de qué forma las OIRS entregan la información que se debe transparentar a la ciudadanía, según Instructivo Presidencial N°008.

106 Los descriptores corresponden a los parámetros por los cuales se registra al usuario (datos de: perfil, localización - contacto) y clasifica la solicitud (tipología: reclamo - queja, consulta, opinión, sugerencia u otra) u otros descriptores propios de la Institución.

107 El diagnóstico e implementación del Modelo debe considerar los requisitos señalados en la Ley de Bases de Procedimientos administrativos 19.880 e Instructivo Presidencial N° 04.

| CALIDAD DE ATENCIÓN A USUARIOS | ETAPA 4 | ETAPA 5 |
|---|--|---|
| SISTEMA INTEGRAL DE ATENCIÓN A CLIENTE(A)S, USUARIO(A)S Y BENEFICIARIO(A)S. | <ul style="list-style-type: none"> El Servicio implementa y opera en régimen las OIRS, en base a Guía Metodológica, incorporando a las actividades de la etapa anterior lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> ☐ Operan los instrumentos de trabajo implementados para la entrega de información a través de las OIRS, de acuerdo al diseño de la etapa anterior. ☐ Evalúa el funcionamiento de las OIRS, midiendo los niveles de satisfacción de los usuarios/as. ☐ Analiza el perfil de usuarios/as a los que atiende la OIRS. ☐ Mide los indicadores de resultados para evaluar la gestión de la oficina respecto de los resultados y sugerencias recibidos. El Servicio elabora informe de resultado y lo presenta a la SEGEGOB para validación, considerando: <ul style="list-style-type: none"> ☐ Informes Ejecutivos de las evaluaciones realizadas. ☐ Identificación de resultados y recomendaciones para los siguientes períodos. El Servicio diseña un Programa de Seguimiento de las recomendaciones formuladas en el Informe de Resultados. | <ul style="list-style-type: none"> El Servicio aplica el Programa de Seguimiento de las recomendaciones diseñado en la etapa anterior respecto a las OIRS, en base a Guía Metodológica 2008 e informa sus resultados a la SEGEGOB. El Servicio perfecciona la implementación de la(s) OIRS pasando a un Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s¹⁰⁸, establecido por SEGEGOB en la Guía Metodológica 2008. Para lo cual debe realizar las siguientes actividades: <ul style="list-style-type: none"> ☐ Diagnóstico de todos los espacios de atención¹⁰⁹ existentes en el Servicio, y los vincula a las definiciones estratégicas institucionales en materias de atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s. ☐ Diagnóstico de los instrumentos de trabajo para los espacios de atención, determinando las brechas entre el estado actual y el Sistema Integral de Atención a Usuarías y Usuarios establecido por SEGEGOB. El Servicio diseña el Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s con procedimientos de atención y derivación, sistema de seguimiento y plan de difusión. El Servicio elabora un Plan de Trabajo para la implementación del Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s, en el año en curso y el siguiente, y lo presenta a la SEGEGOB para validación. Éste incluye: <ul style="list-style-type: none"> ☐ Objetivos del Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s, metas e indicadores de calidad. ☐ Cronograma de implementación, identificando las actividades, plazos y responsables. |

108 El SIAC (Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s) es la coordinación de los espacios de atención institucionales (OIRS, Centros de documentación, buzónes ciudadanos, portales Web, teléfonos, oficinas móviles, etc.), por medio de herramientas como: procedimientos, Sistemas de registro y seguimiento, metodologías de atención y Planes de difusión que permiten la implementación del sistema en forma integral.

109 En esta etapa se deberá especificar de qué forma las OIRS entregan la información que se debe transparentar a la ciudadanía, según Instructivo Presidencial N°008.



| CALIDAD DE ATENCIÓN A USUARIOS | ETAPA 6 | ETAPA 7 |
|--|---|---|
| SISTEMA INTEGRAL DE ATENCIÓN A CLIENTE(A)S, USUARIO(A)S Y BENEFICIARIO(A)S. | <ul style="list-style-type: none"> El Servicio implementa el Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s validado por SEGEOB, según Guía Metodológica 2008, con base al programa de trabajo antes definido, para lo cual debe realizar al menos las siguientes actividades: <ul style="list-style-type: none"> ☐ Implementa procedimientos de atención y derivación de solicitudes para todos los espacios de atención. ☐ Implementa sistema de registro y seguimiento de solicitudes. ☐ Ejecuta el Plan de difusión. ☐ Capacita a los funcionarios para asegurar el desempeño adecuado del Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s. ☐ Mide los Indicadores de calidad de atención para evaluar el cumplimiento de metas. El Servicio elabora Informe de Resultado de la implementación del Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s y lo presenta a la SEGEOB, considerando: <ul style="list-style-type: none"> ☐ Informes Ejecutivos con perfiles de Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s y encuestas de satisfacción aplicadas. ☐ Identificación de Resultados y recomendaciones para los siguientes periodos. El Servicio diseña el Programa de Seguimiento de las recomendaciones formuladas en los Informes de Resultado e informa sus resultados a la SEGEOB. El Servicio implementa los compromisos establecidos en el programa de Seguimiento del año anterior¹¹⁰. | <ul style="list-style-type: none"> El servicio prepara la certificación del sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s de según la Norma ISO 9001:2000, lo que incluye: <ul style="list-style-type: none"> ☐ Elaboración de un Diagnóstico de los procesos del Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s necesarios de normalizar para ser certificados según la Norma ISO 9001:2000, señalando los requerimientos de la Norma que no se encuentran considerados en los procesos del sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s. ☐ Elaboración de un Plan para la preparación de la Certificación del Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s incluyendo un Programa para llevar a cabo dicho Plan, el que debe definir actividades, responsables y fechas. ☐ Implementación del Plan para la preparación de la certificación del Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s, el que debe incluir, al menos: <ul style="list-style-type: none"> ○ El Manual de Calidad¹¹¹. ○ Los Procedimientos estratégicos¹¹² que deberán contener al menos: <ul style="list-style-type: none"> Los controles explícitos de los procesos del sistema definidos por el cliente. Los requisitos técnicos relevantes de los procesos del sistema ○ Ejecución de auditorías internas de calidad a los procesos del Sistema para detectar no conformidades¹¹³ a la implementación. ○ Incorporación de las acciones correctivas a las no conformidades detectadas en las auditorías internas de calidad. |

110 Este objetivo no es aplicable a los Servicios que comprometen por primera vez la etapa 6

111 Manual de Calidad: Herramienta que incluye a) el alcance del sistema de gestión de la calidad, incluyendo los detalles y la justificación de cualquier exclusión, b) los procedimientos documentados establecidos para el sistema de gestión de la calidad, o referencia a los mismos, y c) una descripción de la interacción entre los procesos del sistema de gestión de la calidad. El Manual de Calidad debe considerar los lineamientos establecidos en el Manual de Referencia, Guía para la Implementación ISO 9001:2000 Sistema Integral de Atención a Clientes(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s.

112 Se entiende por procedimientos estratégicos aquellos que se deben controlar y normalizar para cumplir con los requisitos técnicos definidos por la Red de Expertos como clientes del sistema del PMG.

113 Incumplimiento de un requisito establecido.

| CALIDAD DE ATENCIÓN A USUARIOS | ETAPA 8 | ETAPA 9 | ETAPA 10 |
|---|--|---|--|
| SISTEMA INTEGRAL DE ATENCIÓN A CLIENTE (A)S, USUARIO(A)S Y BENEFICIARIO(A)S. | <ul style="list-style-type: none"> • Certificación de los procesos asociados al desarrollo del Sistema Integral de Atención a Clientel(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s. El servicio solicita la Certificación a empresas certificadoras¹¹⁴ para lo cual debe realizar: <ul style="list-style-type: none"> ☐ El proceso de selección de la empresa certificadora¹¹⁵ considerando, entre otros los requisitos definidos la Secretaría General de Gobierno. ☐ La auditoría de Pre-Certificación. ☐ El proceso de incorporación de las acciones correctivas para resolver las no conformidades detectadas. ☐ Certificación¹¹⁶ del Sistema según alcance definido. | <ul style="list-style-type: none"> • Primer año de mantención de la certificación mediante Auditorías de Seguimiento que demuestren que los procesos del sistema Integral de Atención a Clientel(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s siguen operando según la Norma ISO 9001: 2000, asegurando al menos en Revisión por la dirección: <ul style="list-style-type: none"> ☐ Los resultados de auditoría. ☐ El cumplimiento de los requerimientos del cliente del sistema. ☐ Las acciones correctivas¹¹⁷ y preventivas realizadas para resolver las no conformidades detectadas. ☐ Conformidad del producto¹¹⁸. ☐ Las acciones de seguimiento realizadas por la dirección sobre la operación del sistema. ☐ La extensión del alcance del sistema, cuando corresponda. | <ul style="list-style-type: none"> • Segundo año de mantención de la certificación mediante Auditorías de Seguimiento que demuestren que los procesos del sistema Integral de Atención a Clientel(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s han mejorado y siguen operando según la Norma ISO 9001: 2000, asegurando al menos en Revisión por la dirección: <ul style="list-style-type: none"> ☐ Los resultados de auditoría. ☐ El mejoramiento en el cumplimiento de los requerimientos del cliente del sistema. ☐ Las acciones correctivas¹¹⁹ y preventivas realizadas para resolver las no conformidades detectadas. ☐ El mejoramiento en la conformidad del producto. ☐ Las acciones de seguimiento realizadas por la dirección sobre la operación del sistema. ☐ La extensión del alcance del sistema, cuando corresponda. |

114 Los organismos certificadores deben estar inscritos en el Instituto Nacional de Normalización (INN) acreditándose mediante certificado de vigencia otorgado por el organismo y/o certificado de inscripción de un miembro del International Accreditation Forum (IAF) u otro organismo que agrupe a auditadores en norma ISO 9001:2000.

115 La empresa certificadora no debe tener ninguna relación con la empresa que realizó la preparación para la certificación.

116 La duración de la certificación será de 3 años, período en el cual el servicio debe mantener los estándares de sus procesos certificados, los cuales serán auditados, a través de las auditorías de mantención realizadas por la empresa certificadora, en las etapas 9 y 10 del sistema.

117 En el caso de acciones correctivas y preventivas cuya ejecución se ha programado en un plazo superior al 31 de diciembre, éstas deben ser informadas y debidamente justificadas.

118 Se entiende por producto del sistema Integral de Atención a Clientel(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s los siguientes: 1)Atención, Información al Usuario (Servicios que presta cada repartición, requisitos para obtener prestaciones, formalidades para el acceso, procedimientos para tramitación, estado de avance en que se encuentra una solicitud, otros). 2)Respuesta a solicitudes del Usuario (Solicitud; Reclamo, queja, consulta, opinión, sugerencia). 3)Informes a SEGEGOB.

119 En el caso de acciones correctivas y preventivas cuya ejecución se ha programado en un plazo superior al 31 de diciembre, éstas deben ser informadas y debidamente justificadas.



ÁREA: CALIDAD DE ATENCIÓN A USUARIOS

SISTEMA: SISTEMA INTEGRAL DE ATENCIÓN A CLIENTE (A)S, USUARIO(A)S Y BENEFICIARIO(A)S.

MEDIO DE VERIFICACIÓN

Organismo Técnico Validador: Secretaría General de Gobierno (SEGEOB)

Etapa I

Informe aprobado por Jefe/a de Servicio, enviado a la Secretaría General de Gobierno, que deberá contener lo siguiente:

- ☐ Diagnóstico de las OIRS.

Etapa II

Informe aprobado por Jefe/a de Servicio, enviado a la Secretaría General de Gobierno, que deberá contener lo siguiente:

- ☐ Diagnóstico de las OIRS.
- ☐ Plan General de aplicación de las OIRS.
- ☐ Programa de trabajo para la aplicación del Plan de las OIRS.

Etapa III

Informe aprobado por Jefe/a de Servicio, enviado a la Secretaría General de Gobierno, que deberá contener lo siguiente:

- ☐ Diagnóstico de las OIRS.
- ☐ Plan General de aplicación de las OIRS.
- ☐ Programa de trabajo para la aplicación del Plan de las OIRS.
- ☐ Resultados de la implementación parcial de las OIRS, que contenga plan de ajuste de actividades y metas de acuerdo a los resultados parciales obtenidos.

Etapa IV

Informe aprobado por Jefe/a de Servicio, enviado a la Secretaría General de Gobierno, que deberá contener lo siguiente:

- ☐ Diagnóstico de las OIRS.
- ☐ Plan General de aplicación de las OIRS.
- ☐ Resultados de la implementación parcial de las OIRS, que contenga plan de ajuste de actividades y metas de acuerdo a los resultados parciales obtenidos.
- ☐ Resultados finales de la implementación de las OIRS.
- ☐ Programa de Seguimiento de Recomendaciones formuladas a partir de los resultados.

Etapa V

Informe aprobado por Jefe/a de Servicio, enviado a la Secretaría General de Gobierno, que deberá contener lo siguiente:

- ☐ Diagnóstico de las OIRS.
- ☐ Plan General de aplicación de las OIRS.
- ☐ Programa de trabajo para la aplicación del Plan de las OIRS.
- ☐ Resultados de la implementación parcial de las OIRS, que contenga plan de ajuste de actividades y metas de acuerdo a los resultados parciales obtenidos.
- ☐ Resultados finales de la implementación de las OIRS. Programa de Seguimiento de Recomendaciones formuladas a partir de los resultados.
- ☐ Resultados del Programa de Seguimiento de Recomendaciones comprometido.
- ☐ Diagnóstico, Diseño y Plan para la Implementación del Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s.

Etapa VI

Informe aprobado por Jefe/a de Servicio, enviado a la Secretaría General de Gobierno, que deberá contener lo siguiente:

- ☐ Diagnóstico de las OIRS.
- ☐ Plan General de aplicación de las OIRS.
- ☐ Programa de trabajo para la aplicación del Plan de las OIRS.
- ☐ Resultados de la implementación parcial de las OIRS, que contenga plan de ajuste de actividades y metas de acuerdo a los resultados parciales obtenidos.

MEDIO DE VERIFICACIÓN

- ☐ Resultados finales de la implementación de las OIRS.
- ☐ Programa de Seguimiento de Recomendaciones formuladas a partir de los resultados.
- ☐ Resultados del Programa de Seguimiento de Recomendaciones comprometido.
- ☐ Diagnóstico, Diseño y Plan para la Implementación del Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s.
- ☐ Resultados de la implementación del Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s.
- ☐ Programa de Seguimiento de las Recomendaciones, derivadas de los resultados de la implementación del Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s.

Etapas VII

Informe aprobado por Jefe/a de Servicio, enviado a la Secretaría General de Gobierno, que deberá contener lo siguiente:

- ☐ Carta del Jefe/a de Servicio que informa respecto del cumplimiento del Plan para la implementación de la Certificación.
- ☐ Manual de Calidad
- ☐ Manual de Procedimientos del SIAC.
- ☐ Resultados de auditorías de calidad, señalando no conformidades detectadas.
- ☐ Estado de avance de las acciones correctivas realizadas para resolver las no conformidades detectadas.
- ☐ Resultados de la implementación/mejoramiento del Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s.

Etapas VIII

Informe aprobado por Jefe/a de Servicio, enviado a la Secretaría General de Gobierno, que deberá contener lo siguiente:

- ☐ Certificado del sistema bajo Norma ISO 9001:2000, según alcance definido.
- ☐ Resultados de la auditoría de pre-certificación, señalando no conformidades detectadas.
- ☐ Acciones correctivas realizadas para resolver las no conformidades detectadas en la auditoría de pre-certificación.
- ☐ Resultados de la auditoría de certificación, señalando no conformidades detectadas, observaciones y/o oportunidades de mejora, si corresponde.
- ☐ Acciones correctivas realizadas para resolver las no conformidades detectadas en la auditoría de certificación.
- ☐ Resultados de la implementación/mejoramiento del Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s.

Etapas IX

Informe aprobado por Jefe/a de Servicio, enviado a la Secretaría General de Gobierno, que deberá contener lo siguiente:

- ☐ Carta de Jefe/a de Servicio señalando que mantiene la certificación del sistema bajo Norma ISO 9001:2000, según alcance definido. (1° año de mantención).
- ☐ Resultados de auditorías de seguimiento del primer año de mantención señalando no conformidades detectadas, observaciones y/o oportunidades de mejora, si corresponde.
- ☐ Acciones correctivas realizadas a las no conformidades detectadas en la auditoría de seguimiento del primer año de mantención.
- ☐ Resultados de la implementación/mejoramiento del Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s.

Etapas X

Informe aprobado por Jefe/a de Servicio, enviado a la Secretaría General de Gobierno, que deberá contener lo siguiente:

- ☐ Carta de Jefe/a de Servicio señalando que mantiene la certificación del sistema bajo Norma ISO 9001:2000, según alcance definido. (2° año de mantención).
- ☐ Resultados de auditorías de seguimiento del segundo año de mantención señalando no conformidades detectadas, observaciones y/o oportunidades de mejora, si corresponde.
- ☐ Estado de avance de las acciones correctivas a las no conformidades detectadas en las auditorías de seguimiento del segundo año de mantención.
- ☐ Resultados de la implementación/mejoramiento del Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s.



ÁREA: CALIDAD DE ATENCIÓN A USUARIOS

SISTEMA: SISTEMA INTEGRAL DE ATENCIÓN A CLIENTE (A)S, USUARIO(A)S Y BENEFICIARIO(A)S.

| ETAPA I | REQUISITOS TÉCNICOS |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> El Servicio elabora un diagnóstico¹²⁰ del estado de las Oficinas de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS)¹²¹, y presenta informe a la Secretaría General de Gobierno (SEGEOB) para validación, en base a Guía Metodológica. Para esto el Servicio: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Identifica la situación actual de las oficinas, realiza comparaciones con el estándar señalado en Guía Metodológica, y establece las diferencias o brechas de funcionamiento. ➤ Identifica instrumentos de registro, recolección y análisis de datos sobre solicitudes ciudadanas. | <ul style="list-style-type: none"> El servicio presenta a la SEGEOB, en base a lo estipulado en Guía Metodológica 2008, el Informe de Diagnóstico¹²² de las Oficinas de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS) aprobado por el/la Jefe/a de Servicio, donde la institución identifica las brechas del estado actual de las OIRS, considerando los siguientes aspectos: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Definiciones Estratégicas¹²³ de la institución, considerando su Misión, Objetivos Estratégicos, Productos Estratégicos y Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s. ➤ Funciones y atribuciones del servicio en materias de atención a Clientes(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s, detallando aquellos casos en que éstos sean ciudadano(a)s y/o sus organizaciones. ➤ Catastro de las OIRS a lo largo del país, especificación de sus productos, tipificación de sus cliente(a)s, usuario(a)s y beneficiario(a)s y su vínculo con los productos estratégicos de la Institución. ➤ Ubicación de las OIRS en la estructura organizacional, identificando los flujos comunicacionales entre las OIRS y otras secciones del servicio. ➤ Grado de cumplimiento de la Ley 19.880 en cada OIRS: Reconocimiento de los derechos de las personas¹²⁴ mediante la sistematización de metodologías de atención, procedimientos de recepción y respuesta de reclamos y sugerencias, que respeten los plazos legales¹²⁵, e instrumentos para el registro y seguimiento¹²⁶ de las solicitudes¹²⁷. |

120 El diagnóstico e implementación del Modelo debe considerar los requisitos señalados en la Ley de Bases de Procedimientos Administrativos 19.880 e Instructivo Presidencial N° 04.

121 En esta etapa se deberá especificar de qué forma las OIRS entregan la información que se debe transparentar a la ciudadanía, según Instructivo Presidencial N° 008.

122 Debe considerar para la realización del diagnóstico institucional, el Instructivo Presidencial N° 008, sobre Transparencia Activa y Publicidad de la Información de la Administración del Estado, del 04/12/2006.

123 Las Definiciones Estratégicas deberán ser consistentes con las presentadas en la Ley de Presupuestos 2008 (ficha A1).

124 Los derechos de las personas que estipula la Ley 19.880 son: Conocer en cualquier momento el estado de tramitación de su solicitud y obtener copia de los documentos asociados y/o devolución de los originales; Identificar autoridades y personal bajo cuya responsabilidad se tramitan los procedimientos ligados a su solicitud; Eximirse de presentar documentos que no correspondan o que estén en poder de la Administración; Acceder a los actos administrativos y sus documentos; Ser tratados con respeto y deferencia por autoridades y funcionarios/as, quienes deben facilitarles el ejercicio de sus derechos y el cumplimiento de sus obligaciones; Formular alegaciones y aportar documentos antes de las resoluciones; Exigir la responsabilidad de la Administración Pública y del personal a su servicio; Obtener información sobre requisitos jurídicos y técnicos de sus solicitudes; Cualquiera otros derechos constitucionales y legales.

125 Los plazos que estipula la Ley 19.880, aplicables a las OIRS son: 24 horas para derivar a otra oficina cuando corresponda; 48 horas para emitir providencias de mero trámite; 10 días para emitir informes, dictámenes y otros similares; Si el interesado consulta y se le certifica que su solicitud está en situación de resolverse, desde ese momento, hay 20 días de plazo para dictar la decisión definitiva; Estos plazos se establecen en días hábiles y van desde la recepción de la solicitud.

126 La Ley 19.880 estipula que se debe registrar los siguientes datos del interesado y su solicitud: Nombre y apellidos; Lugar de notificación; Hechos, razones y peticiones en que consiste la solicitud; Lugar y fecha; Firma del solicitante; Órgano administrativo al que dirige la solicitud; Se deberá establecer formularios de las solicitudes y ponerlos a disposición de los usuarios/as en los espacios de atención, cuando se trate de solicitudes que impliquen una serie de procedimientos.

127 Para el adecuado cumplimiento de este requisito, en el informe se debe señalar expresamente la consistencia con los compromisos establecidos institucionalmente en el Sistema Gobierno Electrónico.

| ETAPA I | REQUISITOS TÉCNICOS |
|---------|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Personal de las OIRS: Identificación de la dotación y las competencias¹²⁸ necesarias para desarrollar los procesos de atención a clientes(as), usuarios(as) y beneficiario(a)s y la comparación con el perfil de los/as funcionarios/as, identificando la calificación, habilidades, aptitudes, actitudes y manejo de las herramientas del sistema. ➤ Infraestructura existente para la atención de cliente(a)s, usuarios(a)s y beneficiario(a)s: Equipamiento tecnológico, conexión a redes, facilidad de acceso para los clientes/as, visibilidad de la oficina, calidad de ubicación, otros. ➤ Nivel de adaptación de los actuales procedimientos, metodologías y recursos físicos y humanos, para evitar toda forma de discriminación y promover el respeto a la diversidad. ➤ Metodología existente para la aplicación de instrumentos para medir los niveles de satisfacción de los cliente(a)s, usuario(a)s y beneficiario(a)s. ➤ Actuales indicadores de gestión para medir los procesos de atención y satisfacción de cliente(a)s, usuarios(a)s y beneficiario(a)s del Servicio y de las OIRS y describir los instrumentos de registro y recolección de datos para su medición¹²⁹. ➤ Estrategia de difusión de las OIRS del Servicio: Existencia de planes anuales de difusión, de acuerdo al perfil de cliente(a)s, usuarios(a)s y beneficiario(a)s de las OIRS. ➤ Existencia de instrumentos para la entrega de información acerca de los productos y servicios institucionales. ➤ Existencia de Carta de derechos ciudadanos y/o cliente(a)s, usuario(a)s y beneficiario(a)s, según especificaciones contenidas en la Guía 2008. ➤ Existencia de informes para retroalimentar la gestión institucional, que especifiquen las estadísticas de las atenciones, los perfiles de los clientes/as, usuarios/as y beneficiarios/as, sus demandas y los niveles de satisfacción. |

¹²⁸ El diagnóstico de este perfil corresponde al diagnóstico de competencias realizado por la institución en el marco del sistema de capacitación del PMG.

¹²⁹ El diagnóstico institucional deberá especificar si la institución cuenta, al menos, con los siguientes tipos de indicadores: satisfacción de clientes/as/ usuarios/as y beneficiario(a)s (en cuanto a infraestructura, calidad de la respuesta recibida, tiempo de espera para la atención); cumplimiento de plazos legales (según lo establecido en Ley 19.880); capacitación funcionaria en temas que se vinculen directamente con el funcionamiento y mejora continua del SIAC; grado de efectividad de los procedimientos relativos a derivaciones internas y externas que operan en el SIAC.

ÁREA: CALIDAD DE ATENCIÓN A USUARIOS

SISTEMA: SISTEMA INTEGRAL DE ATENCIÓN A CLIENTE (A)S, USUARIO(A)S Y BENEFICIARIO(A)S.

| ETAPA II | REQUISITOS TÉCNICOS |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">• El Servicio diseña Plan General de Aplicación del Modelo establecido en Guía Metodológica de acuerdo a los resultados del diagnóstico y presenta informe a la SEGEFOB para validación. El plan especifica:<ul style="list-style-type: none">➤ Objetivo General y específicos del plan.➤ Instrumentos y descriptores¹³⁰ del registro de solicitudes.➤ Los instrumentos y medios para la difusión.➤ Metodología a utilizar para la atención de usuarios.➤ Indicadores de resultados para evaluar la gestión de la oficina, y metas para estos indicadores.• El Servicio elabora un programa de trabajo de acuerdo al Plan General de Aplicación del Modelo, y presenta el informe a la SEGEFOB para validación, el que incluye:<ul style="list-style-type: none">➤ Principales hitos de la implementación de las OIRS de acuerdo al modelo.➤ Cronograma de implementación, identificando las actividades, plazos y responsables. | <ul style="list-style-type: none">□ De acuerdo a los resultados del Diagnóstico, el servicio presenta a la SEGEFOB el informe del plan general de aplicación de las OIRS y programa de trabajo, aprobado por el/la Jefe/a de Servicio, en base a la Guía Metodológica 2008, el cual deberá incluir los siguientes aspectos:<ul style="list-style-type: none">➤ Objetivos generales y específicos del Plan, contemplando coherencia con las definiciones estratégicas, incluyendo las funciones específicas del servicio, y las brechas detectadas en el diagnóstico¹³¹.➤ Programa de trabajo de implementación y/o mejoramiento, identificando las actividades, plazos y responsables, de acuerdo a la Guía Metodológica 2008. |

¹³⁰ Los descriptores corresponden a los parámetros por los cuales se registra al usuario (datos de: perfil, localización - contacto) y clasifica la solicitud (tipología: reclamo - queja, consulta, opinión, sugerencia u otra) u otros descriptores propios de la Institución.

¹³¹ Este diagnóstico corresponde al realizado en la etapa I, el cual consideró instrumentos y descriptores del registro de solicitudes, instrumentos y medios de difusión, metodología para la atención de usuarios/as e indicadores y metas.

ÁREA: CALIDAD DE ATENCIÓN A USUARIOS

SISTEMA: SISTEMA INTEGRAL DE ATENCIÓN A CLIENTE (A)S,
USUARIO(A)S Y BENEFICIARIO(A)S.

| ETAPA III | REQUISITOS TÉCNICOS |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">• El Servicio implementa¹³² parcialmente las OIRS en base a Guía Metodológica y al programa de trabajo antes definido, para lo cual debe realizar las siguientes actividades:<ul style="list-style-type: none">➤ Implementa metodología de Atención y derivación de usuarios, incorporando sistemas de registro y seguimiento.➤ Análisis de los instrumentos y medios de difusión.➤ Capacita a los funcionarios para asegurar el nivel de conocimientos y destrezas adecuado para el desempeño de las funciones de las OIRS, dispuesto en Párrafo II, Título II de la Ley N° 18.834.➤ Identifica brechas entre resultados efectivos y metas comprometidas. | <ul style="list-style-type: none">□ El servicio presenta a la SEGEOB el informe de resultados de la implementación parcial de las OIRS, aprobado por el/la Jefe/a de Servicio, en base a lo estipulado en Guía Metodológica 2008, el cual deberá incluir los siguientes aspectos:<ul style="list-style-type: none">➤ Resultados del Plan General de Aplicación de las OIRS, identificando las brechas entre los logros alcanzados y los objetivos específicos del Plan y las actividades del Programa de Trabajo.➤ N° de OIRS implementadas en el territorio, de acuerdo a la estrategia diseñada, y análisis de la necesidad de implementar nuevas OIRS, en otras regiones, provincias y comunas, considerando los elementos diagnosticados y planificados en las etapas anteriores.➤ Plan de ajuste de la implementación de las OIRS que contenga:<ul style="list-style-type: none">○ Nuevos objetivos, actividades, fechas y responsables para la superación de las brechas detectadas en los aspectos analizados anteriormente, contemplando las definiciones estratégicas y las funciones del Servicio.○ Estrategia para la implementación de nuevas OIRS en el resto del territorio, de acuerdo al análisis realizado.○ Seguimiento de las metas de indicadores de gestión para medir los procesos de atención y satisfacción de cliente(a)s, usuarios(a)s y beneficiario(a)s definidos, y/o reformulación de éstos, de acuerdo a los resultados obtenidos. |

¹³² El diagnóstico e implementación del Modelo debe considerar los requisitos señalados en la Ley de Bases de Procedimientos Administrativos 19.880 e Instructivo Presidencial N° 04.

ÁREA: CALIDAD DE ATENCIÓN A USUARIOS

SISTEMA: SISTEMA INTEGRAL DE ATENCIÓN A CLIENTE (A)S, USUARIO(A)S Y BENEFICIARIO(A)S.

| ETAPA IV | REQUISITOS TÉCNICOS |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> El Servicio implementa y opera en régimen las OIRS, en base a Guía Metodológica, incorporando a las actividades de la etapa anterior lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> Operan los instrumentos de trabajo implementados para la entrega de información a través de las OIRS, de acuerdo al diseño de la etapa anterior. Evalúa el funcionamiento de las OIRS, midiendo los niveles de satisfacción de los usuarios/as. Analiza el perfil de usuarios/as a los que atiende la OIRS. Mide los indicadores de resultados para evaluar la gestión de la oficina respecto de los resultados y sugerencias recibidos. El Servicio elabora informe de resultado y lo presenta a la SEGEOB para validación, considerando: <ul style="list-style-type: none"> Informes Ejecutivos de las evaluaciones realizadas. Identificación de resultados y recomendaciones para los siguientes períodos. El Servicio diseña un Programa de Seguimiento de las recomendaciones formuladas en el Informe de Resultados. | <ul style="list-style-type: none"> El Servicio presenta a la SEGEOB el informe de resultados finales de la implementación de las OIRS, aprobado por el/la Jefe/a de Servicio, en base a la Guía Metodológica 2008, el cual deberá incluir los siguientes aspectos: <ul style="list-style-type: none"> Catastro de todas las OIRS del servicio implementadas en el territorio, de acuerdo a la estrategia comprometida. Resultados de la ejecución del Plan de Ajuste de la implementación de las OIRS, identificando las brechas entre los logros alcanzados y los objetivos específicos, considerando cada uno de los elementos diagnosticados. El Servicio presenta a la SEGEOB el Programa de Seguimiento de las Recomendaciones formuladas a partir de los resultados, aprobado por el/la Jefe/a de Servicio, que deberá incluir los siguientes aspectos: <ul style="list-style-type: none"> Recomendaciones derivadas de la implementación de las OIRS en el servicio, que permitan superar las brechas detectadas en los aspectos analizados anteriormente, considerando las definiciones estratégicas y las funciones de la Institución. Actividades, identificando los plazos de ejecución y responsables. Metas de indicadores de gestión para medir los procesos de atención y satisfacción de cliente(a)s, usuarios(a)s y beneficiario(a)s, con estándares iguales o mayores a los cumplidos¹³³. |

133 La institución deberá confeccionar indicadores que reporten información respecto a las siguientes variables: satisfacción de cliente(a)s/usuario(a)s y beneficiario(a)s (infraestructura para la atención ciudadana, calidad de la respuesta recibida, tiempo de espera para la atención); cumplimiento de plazos legales (según lo establecido en Ley 19.880); capacitación funcionaria en temas que se vinculen directamente con el funcionamiento y mejora continua del SIAC; grado de efectividad de los procedimientos relativos a derivaciones internas y externas que operan en el SIAC.

ÁREA: CALIDAD DE ATENCIÓN A USUARIOS

SISTEMAS: SISTEMA INTEGRAL DE ATENCIÓN A CLIENTE (A)S, USUARIO(A)S Y BENEFICIARIO(A)S.

| ETAPA V | REQUISITOS TÉCNICOS |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> El Servicio aplica el Programa de Seguimiento de las recomendaciones diseñado en la etapa anterior respecto a las OIRS, en base a Guía Metodológica 2008 e informa sus resultados a la SEGEOB. El Servicio perfecciona la implementación de la(s) OIRS pasando a un Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s¹³⁴, establecido por SEGEOB en la Guía Metodológica 2008. Para lo cual debe realizar las siguientes actividades: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Diagnóstico de todos los espacios de atención¹³⁵ existentes en el Servicio, y los vincula a las definiciones estratégicas institucionales en materias de atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s. ➤ Diagnóstico de los instrumentos de trabajo para los espacios de atención, determinando las brechas entre el estado actual y el Sistema Integral de Atención a Usuarios y Usuarios establecido por SEGEOB. El Servicio diseña el Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s con procedimientos de atención y derivación, sistema de seguimiento y plan de difusión. El Servicio elabora un Plan de Trabajo para la implementación del Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s, en el año en curso y el siguiente, y lo presenta a la SEGEOB para validación. Éste incluye: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Objetivos del Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s, metas e indicadores de calidad. ➤ Cronograma de implementación, identificando las actividades, plazos y responsables. | <ul style="list-style-type: none"> □ El servicio presenta a la SEGEOB el Informe de resultados del Programa de Seguimiento de Recomendaciones comprometido, aprobado por el/la Jefe/a de Servicio, en base a lo estipulado en Guía Metodológica OIRS 2008. □ El Servicio presenta a la SEGEOB el informe de Diagnóstico, Diseño y Plan¹³⁶ para la implementación del Sistema Integral de Atención a Clientes/as, Usuarios/as y Beneficiarios/as (SIAC)¹³⁷ en la Institución, aprobado por el/la Jefe/a de Servicio, en base a lo estipulado en Guía Metodológica 2008. Este informe deberá incluir los siguientes aspectos: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Diagnóstico ○ Definiciones Estratégicas de la institución, considerando su Misión, Objetivos Estratégicos, Productos Estratégicos y Clientes(as)/Usuarios(as)/Beneficiarios(as). ○ Funciones y atribuciones del servicio en materias de atención de cliente(a)s, usuarios(as) y beneficiarios(as), detallando aquellos casos en que éstos sean ciudadanos/as y/o sus organizaciones. ○ Metas en la Política de Participación Ciudadana en Políticas Públicas e Igualdad y No Discriminación. ○ Catastro de los espacios de atención del servicio (teléfonos, call center, sitios web, buzones, OIRS, móviles, centros de documentación, otros) y su cobertura territorial. ○ Tipificación de sus usuarios/as. ○ Descripción de la ubicación de los espacios de atención en la estructura del servicio, mediante un organigrama. ○ Descripción de instrumentos de trabajo de acuerdo al Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s: <ul style="list-style-type: none"> - Metodologías de atención - Procedimientos para la atención y derivación, basados en flujograma. - Sistema de registro y seguimiento de solicitudes. - Planes anuales de difusión y diseño de instrumentos para la información y difusión de los productos y servicios institucionales. |

134 El SIAC (Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s) es la coordinación de los espacios de atención institucionales (OIRS, Centros de documentación, buzones ciudadanos, portales Web, teléfonos, oficinas móviles, etc.), por medio de herramientas como: procedimientos, Sistemas de registro y seguimiento, metodologías de atención y Planes de difusión que permiten la implementación del sistema en forma integral.

135 En esta etapa se deberá especificar de qué forma las OIRS entregan la información que se debe transparentar a la ciudadanía, según Instructivo Presidencial N° 008.

136 El Diagnóstico, Diseño y Plan deberá considerar para el análisis el Instructivo Presidencial N° 008, sobre Transparencia Activa y Publicidad de la Información de la Administración del Estado, del 04/12/2006.

137 Las etapas 1, 2, 3 y 4 están contenidas en la 5 y 6, porque las OIRS implementadas en ese período son parte del Sistema Integral de Atención a Clientes/as, Usuarios/as y Beneficiarios/as.



| ETAPA V | REQUISITOS TÉCNICOS |
|---------|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> ○ Instrumentos para la evaluación (metodologías para medir la satisfacción de los usuarios/as, informes de resultados, perfiles de usuarios/as más relevantes, otros). ○ Diagnóstico de las competencias del personal encargado de la atención de público que incorpora el diagnóstico y mejoramiento del personal de las OIRS desarrollado en las etapas anteriores. ○ Equipamiento: Infraestructura para la atención de cliente(a)s, usuarios(a)s y beneficiarios(a)s, herramientas tecnológicas, conexión a redes, accesibilidad y/o visibilidad, otros. ○ Modalidades en que, los procedimientos, metodologías y recursos físicos y humanos, evitan toda forma de discriminación y promueven el respeto a la diversidad. ○ Diagnóstico del uso de indicadores de gestión para medir los procesos de atención y satisfacción de cliente(a)s, usuarios(a)s y beneficiario(a)s¹³⁸. ○ Diagnóstico de la carta de derechos ciudadanos y/o clientes(as), usuarios(as) y beneficiarios(as), considerando la difusión de ésta en los espacios de atención catastrados. ○ Análisis de las variables anteriores para la detección de brechas, entre la realidad descrita y el Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s, explicado en la Guía Metodológica 2008. <p>➤ Diseño del SIAC que implementará la Institución para superar las brechas detectadas en el diagnóstico, describiendo en términos generales los aspectos diagnosticados.</p> <p>➤ Plan de Trabajo</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Objetivo general y específicos del Plan, para la implementación del SIAC. ○ Cronograma de implementación, identificando -a partir de los objetivos- las actividades, plazos y responsables. ○ Indicadores con metas para evaluar el desempeño de los espacios de atención¹³⁹. |

¹³⁸ El diagnóstico institucional deberá especificar si la institución cuenta, al menos, con los siguientes tipos de indicadores: satisfacción de cliente(a)s/ usuarios(a)s y beneficiario(a)s (en cuanto a infraestructura, calidad de la respuesta recibida, tiempo de espera para la atención); cumplimiento de plazos legales (según lo establecido en Ley 19.880); capacitación funcionaria en temas que se vinculen directamente con el funcionamiento y mejora continua del SIAC; grado de efectividad de los procedimientos relativos a derivaciones internas y externas que operan en el SIAC; funcionamiento de los distintos espacios de atención existentes en el servicio.

¹³⁹ La institución deberá confeccionar indicadores que reporten información respecto a las siguientes variables: satisfacción de cliente(a)s/ usuarios(a)s y beneficiario(a)s (infraestructura para la atención ciudadana, calidad de la respuesta recibida, tiempo de espera para la atención); cumplimiento de plazos legales (según lo establecido en Ley 19.880); capacitación funcionaria en temas que se vinculen directamente con el funcionamiento y mejora continua del SIAC; grado de efectividad de los procedimientos relativos a derivaciones internas y externas que operan en el SIAC.

ÁREA: CALIDAD DE ATENCIÓN A USUARIOS

SISTEMA: SISTEMA INTEGRAL DE ATENCIÓN A CLIENTE (A)S, USUARIO(A)S Y BENEFICIARIO(A)S.

| ETAPA VI | REQUISITOS TÉCNICOS |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> El Servicio implementa el Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s validado por SEGEOB, según Guía Metodológica 2008, con base al programa de trabajo antes definido, para lo cual debe realizar al menos las siguientes actividades: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Implementa procedimientos de atención y derivación de solicitudes para todos los espacios de atención. ➤ Implementa sistema de registro y seguimiento de solicitudes. ➤ Ejecuta el Plan de difusión. ➤ Capacita a los funcionarios para asegurar el desempeño adecuado del Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s. ➤ Mide los Indicadores de calidad de atención para evaluar el cumplimiento de metas. El Servicio elabora Informe de Resultado de la implementación del Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s y lo presenta a la SEGEOB, considerando: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Informes Ejecutivos con perfiles de Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s y encuestas de satisfacción aplicadas. ➤ Identificación de Resultados y recomendaciones para los siguientes periodos. El Servicio diseña el Programa de Seguimiento de las recomendaciones formuladas en los Informes de Resultado e informa sus resultados a la SEGEOB. El Servicio implementa los compromisos establecidos en el programa de Seguimiento del año anterior¹⁴⁰. | <ul style="list-style-type: none"> El servicio presenta a la SEGEOB el informe de resultados¹⁴¹ de la implementación del Sistema Integral de Atención a Clientes/as, Usuarios/as y Beneficiarios/as (SIAC), con la aprobación del/la Jefe/a de Servicio, en base a lo estipulado en Guía Metodológica 2008, el cual deberá incluir los siguientes aspectos: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Resultado de la implementación del SIAC, de acuerdo a los objetivos comprometidos, considerando el diseño comprometido. ➤ Análisis de brechas y sus causas en la implementación del SIAC, para su mejoramiento continuo. ➤ Resultado de los indicadores de gestión para medir los procesos de atención y satisfacción de cliente(a)s, usuarios(a)s y beneficiario(a)s¹⁴², identificando las brechas entre el resultado y la meta comprometida en la etapa anterior. El servicio presenta a la SEGEOB el Programa de Seguimiento de las Recomendaciones derivadas del informe de resultados del SIAC, aprobado por el/la Jefe/a de Servicio, que deberá incluir los siguientes aspectos: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Recomendaciones derivadas de la implementación del SIAC, que permitan superar las brechas y sus causas. ➤ Actividades, identificando los plazos de ejecución y responsables. ➤ Metas e indicadores de gestión para medir los procesos de atención y satisfacción de cliente(a)s, usuarios(a)s y beneficiario(a)s, con estándares iguales o mayores a los cumplidos¹⁴². ➤ Plan de difusión y diseño de instrumentos para la difusión y entrega de información sobre los productos y servicios institucionales, para el período siguiente, considerando todos los espacios de atención. |

140 Este objetivo no es aplicable a los Servicios que comprometen por primera vez la etapa 6.

141 El resultado de la implementación del SIAC, deberá considerar para el análisis, el Instructivo Presidencial N° 008, sobre Transparencia Activa y Publicidad de la Información de la Administración del Estado, del 04/12/2006.

142 La institución deberá confeccionar indicadores que reporten información respecto a las siguientes variables: satisfacción de cliente(a)s/ usuario(a)s y beneficiario(a)s (infraestructura para la atención ciudadana, calidad de la respuesta recibida, tiempo de espera para la atención; cumplimiento de plazos legales según lo establecido en Ley 19.880); capacitación funcionaria en temas que se vinculen directamente con el funcionamiento y mejora continua del SIAC; grado de efectividad de los procedimientos relativos a derivaciones internas y externas que operan en el SIAC.



ÁREA: CALIDAD DE ATENCIÓN A USUARIOS
SISTEMA: SISTEMA INTEGRAL DE ATENCIÓN A CLIENTE (A)S,
USUARIO(A)S Y BENEFICIARIO(A)S.

| ETAPA VII | REQUISITOS TÉCNICOS |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> El servicio prepara la certificación del sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s de según la Norma ISO 9001:2000, lo que incluye: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Elaboración de un Diagnóstico de los procesos del Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s necesarios de normalizar para ser certificados según la Norma ISO 9001:2000, señalando los requerimientos de la Norma que no se encuentran considerados en los procesos del sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s. ➤ Elaboración de un Plan para la preparación de la Certificación del Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s incluyendo un Programa para llevar a cabo dicho Plan, el que debe definir actividades, responsables y fechas. ➤ Implementación del Plan para la preparación de la certificación del Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s, el que debe incluir, al menos: <ul style="list-style-type: none"> ○ El Manual de Calidad¹⁴³. ○ Los Procedimientos estratégicos¹⁴⁴ que deberán contener al menos: <ul style="list-style-type: none"> - Los controles explícitos de los procesos del sistema definidos por el cliente. - Los requisitos técnicos relevantes de los procesos del sistema definidos por el cliente. ○ Ejecución de auditorías internas de calidad a los procesos del Sistema para detectar no conformidades¹⁴⁵ a la implementación. ○ Incorporación de las acciones correctivas a las no conformidades detectadas en las auditorías internas de calidad. | <ul style="list-style-type: none"> □ El Servicio desarrolla el Plan¹⁴⁶ para la preparación de la Certificación, el que deberá contener, al menos, lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Diagnóstico de los procesos del Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s, respecto a las exigencias definidas en la Norma ISO 9001:2000 que contempla al menos: <ul style="list-style-type: none"> ○ Identificación de los requerimientos de las normas ISO, correspondientes a requisitos técnicos de etapas anteriores del sistema. ○ Identificación de los requerimientos de las normas ISO, no considerados en los requisitos técnicos de etapas anteriores del sistema. ○ Identificación de los requerimientos de las normas ISO, correspondientes a otros desarrollos del sistema por parte del Servicio no considerados en los requisitos técnicos y sus necesarias adecuaciones a la norma. ➤ Programa de trabajo de implementación del Plan para la preparación de la Certificación, el que debe incluir: <ul style="list-style-type: none"> ○ Actividades¹⁴⁷. ○ Plazos. ○ Responsables. ➤ Antecedentes respecto de la implementación del Plan para la preparación de la certificación el que debe incluir, al menos, lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> ○ Manual de Calidad. ○ Manual de Procedimientos del SIAC, que incluya al menos lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> - Los procedimientos estratégicos del sistema, es decir, aquellos procesos relacionados con el diagnóstico, diseño, planificación y entrega de resultados del SIAC. |

143 Manual de Calidad: Herramienta que incluye a) el alcance del sistema de gestión de la calidad, incluyendo los detalles y la justificación de cualquier exclusión; b) los procedimientos documentados establecidos para el sistema de gestión de la calidad, o referencia a los mismos; y c) una descripción de la interacción entre los procesos del sistema de gestión de la calidad. El Manual de Calidad debe considerar los lineamientos establecidos en el Manual de Referencia, Guía para la Implementación ISO 9001:2000 Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s.

144 Se entiende por procedimientos estratégicos aquellos que se deben controlar y normalizar para cumplir con los requisitos técnicos definidos por la Red de Expertos como clientes del sistema del PMG.

145 Incumplimiento de un requisito establecido.

146 El Plan se desarrolla según los lineamientos establecidos, en el Manual de Referencia, Guía para la Implementación ISO 9001:2000 Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s y la metodología de trabajo definida entre la consultora y el servicio.

147 Dentro de las actividades que el Servicio deberá considerar para la Preparación de la Certificación está la capacitación del personal que trabaja en el desarrollo de los procesos del Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s, particularmente en temas de Implementación y Certificación, Documentación para sistemas certificados bajo Norma ISO 9001:2000 y Auditorías Internas de Sistemas de Gestión de Calidad, según ISO 19011.

| ETAPA VII | REQUISITOS TÉCNICOS |
|-----------|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> - Los controles explícitos y los requisitos técnicos relevantes de estos procesos¹⁴⁸ del sistema, considerando los requisitos definidos por el cliente. - Definir el incumplimiento de indicadores de gestión para medir los procesos de atención y satisfacción de cliente(a)s, usuarios(a)s y beneficiario(a)s, como una no conformidad. - Definir como una no conformidad el incumplimiento de la Ley 19.880 a través de los instrumentos de trabajo del SIAC. <ul style="list-style-type: none"> ○ Informe con resultados de las auditorías de calidad señalando: <ul style="list-style-type: none"> - No conformidades detectadas. - Observaciones y oportunidades de mejora, si corresponde. ○ Informe con el estado de avance de las acciones correctivas¹⁴⁹ y preventivas realizadas para resolver las no conformidades detectadas en las auditorías internas de calidad. |

148 Considerar los Requisitos Técnicos más relevantes de las etapas V y VI, es decir: Instrumentos de trabajo del SIAC y su Grado de cumplimiento de la Ley 19.880; Instrumentos para la evaluación (metodologías para medir la satisfacción de los usuarios/as, informes de resultados, perfiles de usuarios/as más relevantes, otros); Indicadores de gestión para medir los procesos de atención y satisfacción de cliente(a)s, usuarios(a)s y beneficiario(a)s de acuerdo a estándares definidos en etapas anteriores del sistema; Carta de derechos ciudadanos y/o clientest(a)s, usuarios(a)s y beneficiario(a)s, considerando la difusión de ésta en los espacios de atención; Plan de difusión y diseño de instrumentos para la difusión y entrega de información sobre los productos y servicios institucionales. Asimismo, lo señalado en Instructivo Presidencial N° 008 sobre Transparencia Activa y Publicidad de la Información de la Administración del Estado, del 04/12/2006.

149 Esto incluye la detección de oportunidades de mejora para el sistema.



ÁREA: CALIDAD DE ATENCIÓN A USUARIOS

**SISTEMA: SISTEMA INTEGRAL DE ATENCIÓN A CLIENTE (A)S,
USUARIO(A)S Y BENEFICIARIO(A)S.**

| ETAPA VIII | REQUISITOS TÉCNICOS |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Certificación de los procesos asociados al desarrollo del Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s. El servicio solicita la Certificación a empresas certificadoras¹⁵⁰ para lo cual debe realizar:<ul style="list-style-type: none">➤ El proceso de selección de la empresa certificadora¹⁵¹ considerando, entre otros los requisitos definidos la Secretaría General de Gobierno.➤ La auditoria de Pre-Certificación.➤ El proceso de incorporación de las acciones correctivas para resolver las no conformidades detectadas.➤ Certificación¹⁵² del Sistema según alcance definido. | <ul style="list-style-type: none">☐ El Servicio desarrolla el proceso de solicitud de certificación bajo la norma ISO 9001:2000, el que incluye al menos:<ul style="list-style-type: none">➤ Los antecedentes de la empresa certificadora seleccionada considerando, entre otros aspectos, los requisitos definidos por DIPRES.➤ Los resultados de la auditoria de Pre-Certificación, del sistema, señalando las no conformidades detectadas en dicha auditoria.➤ Las acciones correctivas realizadas para resolver las no conformidades detectadas en la auditoria de pre-certificación.➤ Los resultados de la auditoria de certificación, señalando las no conformidades detectadas, observaciones y/u oportunidades de mejora, si corresponde.➤ Las acciones correctivas realizadas para resolver las no conformidades detectadas en la auditoria de certificación.☐ El servicio certifica el sistema. |

150 Los organismos certificadoros deben estar inscritos en el Instituto Nacional de Normalización (INN) acreditándose mediante certificado de vigencia otorgado por el organismo y/o certificado de inscripción de un miembro del International Accreditation Forum (IAF) u otro organismo que agrupe acreditadores en norma ISO 9001:2000.

151 La empresa certificadora no debe tener ninguna relación con la empresa que realizó la preparación para la certificación.

152 La duración de la certificación será de 3 años, período en el cual el servicio debe mantener los estándares de sus procesos certificados, los cuales serán auditados, a través de las auditorias de mantención realizadas por la empresa certificadora, en las etapas 9 y 10 del sistema.

ÁREA: CALIDAD DE ATENCIÓN A USUARIOS

SISTEMA: SISTEMA INTEGRAL DE ATENCIÓN A CLIENTE (A)S, USUARIO(A)S Y BENEFICIARIO(A)S.

| ETAPA IX | REQUISITOS TÉCNICOS |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none">Primer año de mantención de la certificación mediante Auditorías de Seguimiento que demuestren que los procesos del sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a) siguen operando según la Norma ISO 9001:2000, asegurando al menos en Revisión por la dirección:<ul style="list-style-type: none">Los resultados de auditoría.El cumplimiento de los requerimientos del cliente del sistema.Las acciones correctivas¹⁵³ y preventivas realizadas para resolver las no conformidades detectadas.Conformidad del producto¹⁵⁴.Las acciones de seguimiento realizadas por la dirección sobre la operación del sistema.La extensión del alcance del sistema, cuando corresponda. | <ul style="list-style-type: none">☐ El Servicio desarrolla la (s) Auditorías de Seguimiento¹⁵⁵ del primer año de mantención con el objetivo de demostrar que su Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s sigue operando según la Norma ISO 9001:2000, asegurando al menos en el proceso de Revisión por la dirección lo siguiente:<ul style="list-style-type: none">Que se revisan y analizan los resultados de la auditoría de seguimiento realizadas en la institución por la empresa certificadora, producto no conforme, las no conformidades detectadas, observaciones y/u oportunidades de mejora, si corresponde.Que se han realizado las acciones correctivas y preventivas para resolver las no conformidades detectadas en la auditoría de seguimiento.Que se han tomado acciones para incorporar los requerimientos de los clientes del sistema (a través de la encuesta de satisfacción del cliente, requerimientos específicos del cliente u otro).Se registran las acciones de seguimiento realizadas por la dirección sobre la operación del sistema.☐ El servicio mantiene la certificación del sistema. <p>Nota: En el periodo que corresponda incorporar nuevos sistemas del PMG a la certificación o incluir nuevas áreas geográficas u otro, el servicio puede solicitar a la empresa certificadora la ampliación del alcance.</p> |

153 En el caso de acciones correctivas y preventivas cuya ejecución se ha programado en un plazo superior al 31 de diciembre, éstas deben ser informadas y debidamente justificadas.

154 Se entiende por producto del sistema Integral de Atención a Clientes(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s los siguientes: 1) Atención, Información al Usuario (Servicios que presta cada repartición, requisitos para obtener prestaciones, formalidades para el acceso, procedimientos para tramitación, estado de avance en que se encuentra una solicitud, otros), 2) Respuesta a solicitudes del Usuario (Solicitud: Reclamo, queja, consulta, opinión, sugerencia), 3) Informes a SEGEOB.

155 Para los 72 Servicios que deberán mantener este año la certificación de los sistemas del PMG y que además certificarán nuevos sistemas, se sugiere considerar lo siguiente:

- Realizar la auditoría de precertificación de los nuevos sistemas.

- Realizar la auditoría de mantención de los sistemas certificados en el 2006 y 2007 cuando corresponda, incorporando a los nuevos sistemas a certificar el 2008, ampliando así el alcance de su Sistema de Gestión de Calidad.

ÁREA: CALIDAD DE ATENCIÓN A USUARIOS

SISTEMA: SISTEMA INTEGRAL DE ATENCIÓN A CLIENTE (A)S, USUARIO(A)S Y BENEFICIARIO(A)S.

| ETAPA IX | REQUISITOS TÉCNICOS |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> Segundo año de mantención de la certificación mediante Auditorías de Seguimiento que demuestren que los procesos del sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s han mejorado y siguen operando según la Norma ISO 9001:2000, asegurando al menos en Revisión por la dirección: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Los resultados de auditoría. ➤ El mejoramiento en el cumplimiento de los requerimientos del cliente del sistema. ➤ Las acciones correctivas¹⁵⁶ y preventivas realizadas para resolver las no conformidades detectadas. ➤ El mejoramiento en la conformidad del producto. ➤ Las acciones de seguimiento realizadas por la dirección sobre la operación del sistema. ➤ La extensión del alcance del sistema, cuando corresponda. | <ul style="list-style-type: none"> □ El Servicio desarrolla la (s) Auditorías de Seguimiento¹⁵⁷ del segundo año de mantención con el objetivo de demostrar que su Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s sigue operando según la Norma ISO 9001:2000, asegurando al menos en el proceso de Revisión por la dirección lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Que se revisan y analizan los resultados de la auditoría de seguimiento realizadas en la institución por la empresa certificadora), producto no conforme, las no conformidades detectadas, observaciones y/u oportunidades de mejora, si corresponde. ➤ Que se han realizado las acciones correctivas y preventivas para resolver las no conformidades detectadas en la auditoría de seguimiento. ➤ Que se han tomado acciones para incorporar los requerimientos de los clientes del sistema (a través de la encuesta de satisfacción del cliente, requerimientos específicos del cliente u otro). ➤ Se registran las acciones de seguimiento realizadas por la dirección sobre la operación del sistema. □ El servicio mantiene la certificación del sistema. <p>Nota: En el periodo que corresponda incorporar nuevos sistemas del PMG a la certificación o incluir nuevas áreas geográficas u otro, el servicio puede solicitar a la empresa certificadora la ampliación del alcance.</p> |

156 En el caso de acciones correctivas y preventivas cuya ejecución se ha programado en un plazo superior al 31 de diciembre, éstas deben ser informadas y debidamente justificadas.

157 Para los 72 Servicios que deberán mantener este año la certificación de los sistemas del PMG y que además certificarán nuevos sistemas, se sugiere considerar lo siguiente:

- Realizar la auditoría de precertificación de los nuevos sistemas.

- Realizar la auditoría de mantención de los sistemas certificados en el 2006 y 2007 cuando corresponda, incorporando a los nuevos sistemas a certificar el 2008, ampliando así el alcance de su Sistema de Gestión de Calidad.

Anexo 8:

Contenidos de las Cartas de Derechos Ciudadanos¹⁵⁸

El presente apartado tiene como objetivo entregar orientación en la elaboración de la Carta de Derechos Ciudadanos, a aquellas instituciones que han comprometido el Sistema Integral de Atención al Cliente/a, Usuario/a, Beneficiario/a, en el marco del Programa de Mejoramiento de la Gestión.

1. ¿Qué es la Carta de Derechos Ciudadanos?

La Carta de Derechos puede ser definida desde dos ámbitos: Desde una perspectiva material es un instrumento de información, mediante el cual los organismos y servicios públicos informan a la ciudadanía, sobre las prestaciones o servicios que entregan y cuáles son sus compromisos de calidad, cómo se exigen y cuáles son los mecanismos de queja y compensación. La otra mirada es definirlos como los estándares de efectividad básicos para un trámite específico, que entrega al usuario la posibilidad de verificar y exigir su cumplimiento.

Por ello, la carta de derechos es una herramienta de empoderamiento para el usuario y usuaria de un servicio público, cuyos contenidos son exigibles al servicio público que los presta. Por su importancia, ésta debe incorporar en sus contenidos: los servicios y funciones del servicio, los compromisos de calidad, los mecanismos de queja y los mecanismos de compensación en caso de incumplimiento.

La Carta de Derechos Ciudadanos es un documento que tienen como objetivo informar a la ciudadanía (clientes, usuarios o beneficiarios) sobre las funciones que tienen encomendadas los órganos de la administración del Estado y los servicios públicos en particular. Informa, además, acerca de los compromisos de calidad en su prestación, así como de los derechos de los ciudadanos y usuarios con relación a estos mismos servicios. Adicionalmente, debe establecer los términos de exigibilidad de parte de los usuarios y los mecanismos de queja y de compensación por su no cumplimiento.

Lo esencial de una Carta de Derechos Ciudadanos, es transformarse en un instrumento que exprese un **compromiso real, verificable y exigible**, expresado en el contacto cotidiano o esporádico que cada persona establece con la institución.

2. Disposiciones generales de la carta de derechos ciudadanos.

- ✓ Instructivo Presidencial N° 14 sobre simplificación de trámites y establecimiento de cartas de derechos de 1998.
- ✓ Instructivo Presidencial N° 30, sobre Participación Ciudadana, del año 2000.
- ✓ Ley N° 19.880 del año 2003 que establece las Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los actos de la Administración del Estado.

158 Basado en "Cartas de Derechos de los Usuarios: Un Compromiso con los Ciudadanos." Comisión Defensora Ciudadana. Ministerio Secretaría General de la Presidencia.

3. ¿Por qué es necesario contar con la Carta de Derechos Ciudadanos?

Se ha observado que la Carta de Derechos Ciudadanos es un instrumento que está siendo utilizado por algunos servicios públicos. Un ejemplo de ello, es el estudio encargado por la Comisión Asesora Presidencial para la Defensa de los Derechos de las Personas a la Corporación Participa, realizado en enero de 2007, (Avances y Desafíos de las Cartas de Derechos Ciudadanos), que arrojó importantes conclusiones, que nos pueden ayudar y motivar a establecer estas Cartas:

- a. Existe **“mediano avance en la elaboración de Cartas”**. El 57% de los Servicios (40 de 70) ha cumplido con el desarrollo de este documento.
- b. **Bajo contenido del desarrollo de las Cartas**. El 80% de las Cartas analizadas poseen menos de la mitad de los 17 contenidos exigidos.
- c. **No todos los servicios informan en sus Cartas cuáles son los derechos de los ciudadanos**. De los 40 servicios que remitieron sus cartas, el 73% (29) informan sobre los derechos.¹⁵⁹

Este tipo de antecedentes, constituyen la base sobre la que se puede crear una metodología para elaborar la Carta de Derechos Ciudadanos, considerando aquellos contenidos comunes mínimos que deben presentar al conocimiento del ciudadano.

4. Contenidos que debe contemplar la Carta de Derechos Ciudadanos

Según el estudio anteriormente citado, y considerando además la Guía para la implantación de Cartas de Servicios¹⁶⁰, podemos concluir que en general, en la Carta de Derechos Ciudadanos se pueden identificar tres partes, a saber:

1. Información General.
2. Compromisos de Calidad.
3. Información Complementaria.

La **Información General**, se refiere principalmente a datos que indiquen de forma descriptiva la organización que posee la institución oferente de la Carta de Derechos Ciudadanos, considerando aquellos aspectos legales (vigentes) que son propios de la normativa que creó a dicha institución pública. Por ejemplo se puede mencionar como contenido específico de esta parte, lo siguiente:

1. Motivo por el que fue creado el servicio.
2. Servicios que ofrece a la ciudadanía.
3. Derechos de las personas que asisten al servicio.
4. Formas en que la ciudadanía puede exigir sus derechos.
5. Modos en que se agotan los mecanismos de reclamos.
6. Mecanismos de queja y compensación.

159 Estudio “Avances y desafíos de las Cartas de Derechos Ciudadanos”, encargado por Comisión Defensora Ciudadana a Corporación Participa. Enero 2007. www.participa.cl

160 Ministerio de Administraciones Públicas “Guía para la implantación de Cartas de Servicios”. Secretaría General Técnica. DIN Impresores. 2da. Edición. Madrid, España. 2003.

Con respecto a los **Compromisos de Calidad**, se debe incluir la información sobre los niveles de calidad con que la institución brindará el servicio, además de las indicaciones que faciliten el acceso al mismo por parte de las personas. En general, estos compromisos no se encuentran establecidos en las disposiciones normativas que regulan el funcionamiento de los distintos órganos de la Administración del Estado, y esta parte constituye el aspecto medular de la Carta de Derechos Ciudadanos, porque aquí la ciudadanía encontrará el aporte fundamental de este instrumento. Estos contenidos son:

1. Compromisos de calidad y tiempo.
2. Accesibilidad (si es accesible desde Internet u otros puntos de atención al público).
3. Lugares de atención al público con que cuenta la institución.
4. Mecanismos con que cuenta la institución para evaluar la calidad del servicio.

Finalmente, la **Información Complementaria** se refiere a aquellos datos necesarios para la localización de oficinas, sus tiempos de atención y otros similares que se consideren de interés para el ciudadano:

1. Horario de atención del servicio.
2. Responsable a cargo de la atención de las personas.

Considerando estos contenidos, las Cartas de Derechos Ciudadanos deben ser elaboradas de forma participativa al interior de los servicios, contemplando la opinión de los/as funcionarios/as que atienden público, las jefaturas intermedias y el equipo directivo, de manera que todos/as incorporen los compromisos con los/as usuarios/as como una motivación importante en el desarrollo de sus tareas y así el servicio esté en condiciones de responder.

En aquellos servicios que cuenten con mecanismos de participación ciudadana, la incorporación de los usuarios y usuarias organizados/as será fundamental para la elaboración de cartas ciudadanas más democráticas y pertinentes a sus necesidades.





Anexo 9

Metodología para la creación de un perfil de cargo orientado a la atención de usuarios/as

- Aspectos Generales

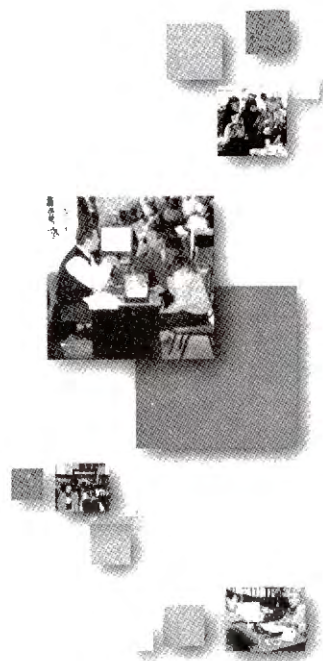
Como ya hemos revisado a lo largo de esta Guía Metodológica, tanto la Ley 19.880, que establece Bases para los Procedimientos Administrativos de los Órganos de la Administración del Estado, como el Instructivo Presidencial, fortalecen el desarrollo dentro de cada institución pública del Sistema Integral de Atención al Usuario/a, entregando a éste un marco legal que regula la relación de las instituciones públicas con las personas, y norma el tratamiento de las solicitudes ciudadanas presentadas en los distintos espacios de atención.

Es importante señalar que la aplicación de la normativa ya enunciada, así como la implementación del Sistema Integral de Atención al Usuario/a, generan la necesidad de contar con funcionarios/as altamente comprometidos/as y capacitados/as, que se desempeñen eficientemente en los distintos espacios de atención. La formalización en el registro y procesamiento de las solicitudes ciudadanas contribuye a dignificar el trabajo que se realiza en cada espacio de atención, otorgándole un marco de acción y lineamientos que guían la atención a los/as usuarios/as en cada organismo público.

Otras iniciativas, tales como la Ley 19.882 del “Nuevo Trato Laboral”, aportan también en este aspecto, optimizando la normativa de los procesos de selección, profesionalización y modernización de la gestión pública.

Con el fin de colaborar con los servicios públicos en la búsqueda, capacitación y desarrollo de los/as funcionarios/as más idóneos/as para atender los requerimientos ciudadanos y sus distintas especificidades, el Ministerio Secretaría General de Gobierno, a través de su equipo de expertos, ha generado esta Guía Metodológica para la creación del perfil del funcionario/a que debe trabajar en los distintos espacios de atención. Para ello, se han tomado como base los parámetros y lineamientos entregados por la Dirección Nacional del Servicio Civil en el Manual de Selección de Personas, editado en septiembre de 2006.

Cabe señalar que **este instructivo entrega los pasos a seguir para la elaboración de un perfil de cargo orientado a la atención de usuarios/as**, y será cada institución la que deberá generar el perfil más adecuado de acuerdo a sus requerimientos particulares y a otros factores que considere pertinente evaluar.



- **¿Qué es un perfil de cargo?**

Es un documento que contiene la delineación de un conjunto de requisitos y competencias que se estima debe tener una persona para desempeñarse adecuadamente en un cargo determinado¹⁶¹. Permite conocer y explicitar los requisitos y competencias que deben tener tanto los candidatos que postulan a un cargo como aquellos que se encuentran desempeñando una labor determinada.

- **¿Para qué sirve tener una descripción del perfil de cargo en un Espacio de Atención?**

Permite optimizar de mejor manera las aptitudes y competencias de cada uno/a de los/as funcionarios/as que desempeñan labores en puestos de atención al usuario/a, capacitando a aquellos/as que presenten brechas con algunos de los requisitos estipulados y dejando en cada puesto de trabajo a quien se adecue de mejor manera al perfil diseñado; posibilita asimismo, conocer los requerimientos a cubrir en caso de contrataciones futuras de personal.

- **¿Cómo confeccionar el perfil de un cargo relacionado con la Atención de Usuario?**

1. Lo primero que se debe hacer es establecer **la metodología que se usará para el levantamiento de información** en la construcción del perfil funcionario en cuestión, para ello se consideran las siguientes alternativas:
 - a) **Metodología de Análisis Cuantitativa y Cualitativa:** se recogen datos duros (información objetiva, obtenida de estadísticas, descripción de procesos, etc.) y datos blandos (percepciones, impresiones, ideas de cómo se realizan los procedimientos).
 - b) **Concepción Sistémica:** en la búsqueda de información se incluyen elementos coyunturales y elementos propios del entorno.
 - c) **Perspectiva de 180°:** esta metodología analiza distintos niveles de la institución, en cuyo seno se desenvuelve el cargo, recolectándose información de al menos dos fuentes: ocupantes exitosos y contrapartes válidas.
 - d) **Enfoque exploratorio:** implica una constante recolección de las fuentes de información, abordando la creación del perfil desde una perspectiva investigativa, libre de juicios a priori y repeticiones de modelos anteriormente usados.
 - e) **Análisis Sectorial:** esta metodología estudia detenidamente las características particulares del servicio en que se desarrollará el perfil de cargo, destacándose el ámbito de actividad relacionado con la institución.

La confección de un perfil funcionario puede involucrar el uso de una o más metodologías de levantamiento de información, complementándolas entre sí para un análisis posterior más acucioso. Lo importante es que la actividad se base en

¹⁶¹ Manual de Selección de Personas en servicios públicos, pág. 26, Servicio Civil.

un esquema objetivo de trabajo, que permita identificar claramente el proceso mediante el cual se establecieron las características, requisitos y competencias del cargo examinado.

II. Una vez finalizado el proceso de levantamiento de la información, se comienza a trabajar en la **construcción del perfil del cargo**. Para el análisis de los antecedentes recopilados también es posible elegir entre diversas metodologías:

- a) **Panel de Expertos:** compuesto por un conjunto de autoridades, profesionales y/o funcionarios/as de la institución, conocedores del cargo en cuestión, agrupados para discutir acerca de la información recopilada, factores relevantes y priorización de los distintos requisitos y competencias seleccionados.
 - b) **Entrevistas con contrapartes y ocupantes exitosos:** esta forma de análisis considera que en toda institución existen otros/as funcionarios/as que sin desempeñarse directamente en el puesto de trabajo estudiado, conocen en detalle las habilidades, aptitudes y destrezas que se requieren para desempeñarlo de manera eficiente. La experiencia de personas que han desempeñado exitosamente actividades similares en ésta u otra institución puede ser de gran utilidad. Asimismo, quienes actualmente se destacan en la realización de labores de Atención de Usuario/a se trasforman en referentes importantes para establecer el grado de relevancia de las distintas tareas.
 - c) **Focus Group:** un grupo de personas relacionado directa o indirectamente con el cargo a analizar se reúne para discutir acerca de la información recopilada. A diferencia del Panel de Expertos, no necesariamente se refiere a personas que conozcan en detalle el cargo. Busca aportar distintas perspectivas al estudio de las variables involucradas.
 - d) **Entrevista de Incidentes Críticos:** se trata de una técnica de análisis muy exhaustiva, y requiere entrevistarse con aquellos que desempeñan actualmente la función dentro del servicio, identificando las habilidades y conductas determinantes para distinguir entre desempeños normales y excepcionales. Requiere preguntarse qué conductas o comportamientos son distintivos para el éxito en el desempeño entre un ocupante de un cargo y otro¹⁶². Para esto se debe orientar la entrevista hacia las conductas reales y actuales, no hacia las ideales o posibles.
 - e) **Assessment o evaluación de competencias:** herramienta que permite prever el desempeño de un/a funcionario/a en un puesto de trabajo determinado, tomando en cuenta diferentes variables tanto del postulante como de la organización misma, con la intención de averiguar qué persona encajará mejor en un cargo específico.
- III. Una vez escogida la metodología que se usará para la confección del perfil de cargo, se deberá tener en cuenta **tres elementos básicos para el análisis y clasificación de la información obtenida:**

¹⁶² Spencer & Spencer, 1993.



- a) **Requisitos del cargo:** requerimientos específicos que debe cumplir la persona que ocupará un puesto de trabajo. Involucra aspectos como formación académica, experiencia laboral, manejo computacional, entre otros.
 - b) **Descripción del cargo:** conjunto de características propias de un determinado puesto de trabajo, independiente de la persona que se desempeñe en él. Entre los aspectos más importantes que considera se encuentran la definición del propósito y objetivos, responsabilidades adjuntas, resultados esperados en cifras, posición dentro del organigrama institucional, dependencia directa del cargo, clientes internos y externos, etc.
 - c) **Competencias:** Conjunto de atributos (habilidades, actitudes y conductas) que debe tener un/a funcionario/a para realizar adecuada y eficientemente su trabajo.
- IV. Basándose en los métodos de Panel de Expertos y Entrevistas con contrapartes y ocupantes exitosos, la ***Dirección Nacional del Servicio Civil ha propuesto un método de trabajo para la confección de un perfil de cargo***, el cual considera las siguientes etapas:

1. **Conformación del Panel de Expertos**
2. **Discusión sobre los principales requisitos del cargo** (de acuerdo a los lineamientos definidos por el Jefe Superior del Servicio, y en concordancia a los requisitos establecidos en las leyes de planta de los ministerios y servicios públicos)
3. **Definición de los resultados esperados para el cargo**
4. **Discusión acerca de las principales competencias que pueden relacionarse con esos resultados**
5. **Definición de las competencias requeridas para el cargo**
6. **Elaboración de la descripción del cargo a través de reuniones con la contraparte y ocupantes exitosos**
7. **Análisis, sistematización y validación del perfil del cargo:** la validación se puede realizar a través de la revisión del perfil por parte de un segundo grupo de expertos, o bien, revisándolo lógicamente en términos de verificar si las competencias seleccionadas llevarán al cumplimiento de los resultados definidos previamente.
8. **Aprobación del perfil de cargo diseñado:** el producto diseñado debe ser aprobado por la/s jefatura/s correspondientes, incluido el/la Jefe/a de Servicio.

- V. **Consejos útiles** para la confección del perfil de cargo:
- a) Internalizar la idea de que el perfil, más que una descripción teórica del cargo, es una herramienta para optimizar las habilidades y competencias de quienes trabajan en los distintos espacios de atención.
 - b) Centrar el análisis en los requisitos y competencias que el personal de cada espacio de atención requiere, de acuerdo a su especificidad.

- c) Por la naturaleza dinámica que tiene un perfil de cargo, éste debe actualizarse constantemente, pues las necesidades institucionales van cambiando a través del tiempo. Es recomendable establecer un periodo de validez, luego del cual se revisarán sus contenidos.
- d) Es aconsejable jerarquizar las competencias que se incluyan en el perfil de cargo, de acuerdo a su grado de importancia.
- e) Se recomienda la confección de un listado de competencias para cada una de las áreas en las cuales se encuentran espacios de atención, lo que facilitará el posterior análisis y priorización de éstas.

• Competencias Laborales

a) ¿Qué son las competencias?

Existen tantas definiciones como autores han escrito sobre el tema. En términos simples se podría decir que son un conjunto de destrezas, habilidades, conocimientos, características conductuales y otros atributos, los que correctamente combinados frente a una situación de trabajo, predicen un desempeño superior.¹⁶³

Corresponde a los atributos que posee un funcionario que ocupa un determinado puesto de trabajo, y que contribuyen a su buen desempeño.

b) ¿Cómo están estructuradas las competencias?

Las competencias se estructuran sobre la base de tres componentes fundamentales¹⁶⁴:

SABER ACTUAR: Capacidad de una persona para llevar a cabo las acciones definidas por la organización. Se relaciona principalmente con aspectos como capacidad técnica, estudios formales, capacidad cognitiva, entre otros.

QUERER ACTUAR: Grado de motivación que posee una persona para emprender una acción en concreto. En esta variable influyen aspectos subjetivos y situacionales, no solamente la motivación por el logro, sino además, qué sentido posee la realización de la acción para esta persona, imagen de sí misma en cuanto a confianza y grado de efectividad, reconocimiento y gratificación esperados, etc.

PODER ACTUAR: Corresponde al contexto existente en un momento determinado para que una persona lleve a cabo una acción. Involucra los medios y recursos que disponga esta persona para el ejercicio de las funciones asignadas.

c) ¿Cómo se definen las Competencias para la confección de un perfil de cargo?

Trabajar en cualquier espacio de atención, ya sea ejerciendo labores de jefatura, atención directa de solicitudes ciudadanas o actividades administrativas

¹⁶³ Dalziel, Cubeiro & Fernández, 1996.

¹⁶⁴ Le Boterf, 1996.



involucra contar con personas que posean ciertas características específicas, es decir, que posean un perfil de competencias adecuado, capaz de pronosticar su desempeño exitoso.

Para confeccionar el perfil de competencias de un cargo determinado es necesario identificar las competencias requeridas de acuerdo a tres categorías:

- **Competencias básicas:** vinculadas a la formación básica de la persona. Ejemplo: comunicación oral y escrita, comprensión lectora, etc.
- **Competencias Genéricas:** relacionadas con los comportamientos y actitudes laborales propias de los distintos ámbitos de la institución. Ejemplo: liderazgo, trabajo en equipo, habilidades comunicacionales, etc.
- **Competencias específicas o técnicas:** relacionadas con aspectos técnicos, propios del sector en el que se desempeñará el ocupante. Ejemplo: experiencia, título profesional, cursos de especialización, etc.

A través del Comité de Expertos, u otro mecanismo que la institución considere pertinente, se realiza la definición de un listado con las competencias clave para el desempeño del puesto de trabajo analizado. Para cada competencia se deberán desarrollar criterios de medición que serán contrastados posteriormente con el funcionario que ocupa el cargo o postula a éste.

Es factible que cada servicio determine por su cuenta los estándares que se usarán para medir las competencias requeridas. A modo de ejemplo, se presenta la pauta confeccionada por Spencer & Spencer, quien propone cuatro niveles tipo¹⁶⁵:

- **Alto o desempeño superior:** desviación por encima del promedio de desempeño
- **Bueno:** medición por sobre el estándar
- **Mínimo necesario para el puesto:** corresponde al punto mínimo que debe alcanzar un empleado para ser considerado competente para un puesto de trabajo
- **Insatisfactorio:** nivel definido como inferior a un desempeño eficaz, es decir, bajo el mínimo aceptable para ser considerado competente en el cargo

- **Ejemplo de listado de Competencias para perfiles de cargo orientados a la Atención de Usuarios/as**

A continuación se presentan dos ejemplos de competencias que pueden ser usadas en la confección de un perfil de cargo para una jefatura de un espacio de atención de público y un cargo administrativo. Las competencias sugeridas no son excluyentes ni absolutas, por lo cual cada institución podrá amoldarlas a su realidad o bien buscar las que más se asemejen a su propia especificidad.

¹⁶⁵ Dirección Nacional de Servicio Civil, Manual de Selección de Personas en Servicios Públicos, 1996.

| CARGO | Competencias Básicas | Competencias Genéricas | Competencias Específicas o Técnicas |
|---|---|---|--|
| Jefe(a)/
Encargado(a)
de Espacio de
Atención | <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Adecuado nivel de redacción, y comunicación escrita ⇒ Fluidez verbal ⇒ Comprensión Lectora ⇒ Dominio de herramientas Office nivel medio (Word, Excel, Power Point) ⇒ Manejo adecuado de herramientas de Internet y correo electrónico | <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Competencias Personales: <ul style="list-style-type: none"> • Capacidad de diagnóstico • Comunicación efectiva • Iniciativa • Empatía • Tolerancia a la frustración • Trabajo bajo presión • Capacidad de contención • Proactividad • Autocontrol • Confianza en sí mismo/a • Flexibilidad • Compromiso organizacional • Probidad • Sensibilidad • Energía • Tenacidad • Formación Ética • Rapidez • Amabilidad ⇒ Competencias de Liderazgo: <ul style="list-style-type: none"> • Capacidad de dirección • Planificación y organización • Control • Toma de decisiones • Capacidad de delegación • Negociación • Capacidad de motivación • Manejo y resolución de conflictos • Autoridad sobre personas y equipos ⇒ Competencias de Gestión Gerencial: <ul style="list-style-type: none"> • Control de Gestión • Pensamiento Estratégico • Gestión de Calidad • Capacidad Resolutiva • Construcción de Alianzas • Trabajo en Equipo ⇒ Competencias para el Entorno Organizacional <ul style="list-style-type: none"> • Adaptación al Cambio • Aprendizaje Continuo • Conciencia Organizacional • Análisis de Problemática Externa ⇒ Competencias de Logro y Acción: <ul style="list-style-type: none"> • Orientación al logro • Orden y Calidad ⇒ Competencias Cognitivas: <ul style="list-style-type: none"> • Pensamiento analítico • Pensamiento Conceptual ⇒ Competencias de Ayuda y Servicio: <ul style="list-style-type: none"> • Orientación de servicio al Usuario/a • Comprensión Interpersonal • Vocación y Espíritu de Servicio | <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Título profesional otorgado por una Universidad o Instituto Profesional de una carrera de al menos 8 semestres de duración, de alguna carrera relacionada con Administración, Ciencias Sociales o equivalente. ⇒ Cumplir con los requisitos que establece la Ley 18.834 para contratación de funcionarios públicos, y no estar afecto/a a ninguna de las incompatibilidades allí señaladas ⇒ Experiencia laboral de a lo menos 2 años en cargo de jefatura. ⇒ Conocimientos en materia de sistematización y seguimiento ⇒ Conocimientos en técnicas de comunicación y atención de público ⇒ Conocimientos adecuados sobre herramientas de la Calidad, Gestión de Procesos y Técnicas de Desarrollo Organizacional ⇒ Sólidos conocimientos sobre los derechos ciudadanos y la legislación relacionada con esta temática ⇒ Sólidos conocimientos acerca del funcionamiento del aparato gubernamental ⇒ Conocimiento adecuado de la Institución en la que trabaja, su funcionamiento y dependencias ⇒ Dominio lenguaje de señas y/o sistema Braille (en instituciones que atiendan discapacitados puede ser un factor relevante a considerar) ⇒ Conocimientos nivel medio idioma inglés (puede usarse en instituciones que atiendan público extranjero) |

| CARGO | Competencias Básicas | Competencias Genéricas | Competencias Específicas o Técnicas |
|---|--|--|--|
| Funcionario/a
Espacio de
Atención | <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Adecuado nivel de redacción, y comunicación escrita ⇒ Fluidez verbal ⇒ Comprensión Lectora ⇒ Dominio herramientas Office nivel básico (Word, Excel) ⇒ Manejo adecuado de herramientas de Internet y correo electrónico | <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Competencias Personales: <ul style="list-style-type: none"> • Comunicación Efectiva • Iniciativa • Empatía • Tolerancia a la Frustración y Trabajo Bajo Presión • Capacidad de Contención • Proactividad • Autocontrol • Confianza en sí mismo/a • Tolerancia y manejo del fracaso • Flexibilidad • Compromiso organizacional • Probidad • Sensibilidad • Energía • Tenacidad • Formación Ética • Rapidez • Amabilidad • Discreción • Prudencia • Imparcialidad • Objetividad • Pulcritud ⇒ Competencias de Liderazgo: <ul style="list-style-type: none"> • Negociación • Manejo y resolución de Conflictos ⇒ Competencias de Gestión: <ul style="list-style-type: none"> • Gestión de Calidad • Trabajo en Equipo ⇒ Competencias para el Entorno Organizacional: <ul style="list-style-type: none"> • Adaptación al Cambio • Aprendizaje Continuo • Conciencia Organizacional • Adaptabilidad ⇒ Competencias de Logro y Acción: <ul style="list-style-type: none"> • Orientación al logro • Orden y Calidad • Atán de solucionar y resolver • Lenguaje claro y adecuado a la realidad del usuario/a • Seguridad en la transmisión del mensaje ⇒ Competencias Cognitivas: <ul style="list-style-type: none"> • Pensamiento analítico • Pensamiento Conceptual • Orientación a la formación continua • Capacidad de retener instrucciones e información transmitida por su jefatura ⇒ Competencias de Ayuda y Servicio: <ul style="list-style-type: none"> • Orientación de servicio al Usuario/a • Comprensión Interpersonal • Empatía • Vocación y Espíritu de Servicio | <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Cumplir con los requisitos que establece la Ley 18.834 para contratación de funcionarios públicos, y no estar afecto a ninguna de las incompatibilidades allí señaladas ⇒ Preferentemente título profesional de una Universidad, Instituto Profesional o Centro de Formación Técnica del Estado o reconocido por éste, de a lo menos 4 semestres de duración ⇒ Experiencia laboral de a lo menos 1 año en cargos de atención de público. ⇒ Conocimiento adecuado acerca del funcionamiento del aparato gubernamental ⇒ Conocimiento adecuado de la Institución en la que trabaja, su funcionamiento y dependencias ⇒ Conocimiento adecuado sobre los derechos ciudadanos y la legislación relacionada con esta temática ⇒ Dominio lenguaje de señas y/o sistema Braille (en instituciones que atiendan discapacitados puede ser un factor relevante a considerari) ⇒ Conocimiento nivel medio idioma inglés (puede usarse en instituciones que atiendan público extranjero) |

Anexo 10:

Instructivo Presidencial N° 008 del 04 de Diciembre de 2006, sobre Transparencia Activa y Publicidad de la Información de la Administración del Estado



GAB. PRES. N° 008 /

ANT.: Artículo 8°, inciso segundo,
Constitución Política de la
República.

MAT.: Instructivo Presidencial sobre
transparencia activa y publicidad
de la información de la
Administración del Estado.

SANTIAGO, 04 DIC. 2006.

DE : PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

A : SEGÚN DISTRIBUCION

- I. Entre los perfeccionamientos al sistema democrático e institucional del país introducidos por la reforma constitucional del año 2005, se cuenta la consagración constitucional de los principios de probidad y transparencia de la función pública.

Conforme al primero de estos principios, la función pública debe desempeñarse en forma intachable, honesta y leal, con preeminencia del interés público por sobre el interés personal o particular, y con criterios de eficiencia y eficacia. El segundo, por su parte, exige desarrollar la función pública de cara al país, permitiendo y promoviendo el conocimiento de los procedimientos, contenidos y fundamentos de las decisiones que se adopten en ejercicio de ella.

No obstante que nuestra legislación orgánica constitucional, ya en 1999, había consagrado los principios mencionados, regulando además, un procedimiento de acceso a la información y confiriéndole amparo judicial, la actual regulación constitucional en materia de transparencia de la información pública nos sitúa en un nuevo contexto y nos exige perfeccionar la normativa vigente e implementar mecanismos expeditos de difusión de la información de los órganos de la Administración.

Con ocasión del conjunto de medidas para favorecer la probidad y eficiencia de la gestión pública que anuncié al país en días pasados, reiteré el compromiso de mi Gobierno con la ética pública y, dentro de esas medidas, relevé expresamente el principio de la transparencia, como una herramienta esencial para resguardar la corrección de la función pública.



Al realizar el principio de transparencia, ratifiqué una convicción del Gobierno que presido: La calidad de las democracias modernas se sustenta en importante medida, en una activa participación de la ciudadanía y en el control o escrutinio permanente que ella ejerza sobre la actividad de sus representantes y sobre el funcionamiento de las instituciones públicas.

Pero no basta declarar o realizar el principio de transparencia, así como no es suficiente su sola consagración normativa. Para que exista real participación y hacer practicable un control ciudadano responsable de la gestión pública, es imprescindible que las personas cuenten con la mayor cantidad de información posible sobre la actividad de los órganos públicos y autoridades, de una manera sencilla, accesible y expedita.

Para ello, se requiere perfeccionar y garantizar de mejor modo el derecho de acceso a la información, para lo cual el Gobierno impulsa decididamente una iniciativa legal en tramitación donde se concretarán las medidas anunciadas al respecto. Esta normativa permitirá a las personas solicitar todo tipo de información que posea la Administración del Estado, sin necesidad de expresar interés o motivo, mediante un procedimiento sencillo y dentro de plazos razonables.

Sin embargo, para contar con ciudadanos informados, debemos asegurarnos de que accedan permanentemente a la información relativa a la actividad de la Administración del Estado. Es decir, debemos poner esa información a su disposición utilizando los medios tecnológicos que nos ofrece el mundo moderno, liberando de ese modo a las personas que deseen conocer esta información, de la necesidad de elevar solicitudes o iniciar procedimientos.

La "transparencia activa", esto es, la publicidad de la información por parte de los organismos públicos, de propia iniciativa y sin necesidad de requerimiento alguno, permite acercar la información a las personas, garantizarles el acceso a ella por medios expeditos y gratuitos y, en fin, dar mayor concreción práctica al principio de transparencia.

Por ello, y sin perjuicio de la consagración normativa de la obligación de publicidad de información de los organismos de la Administración del Estado, que el Gobierno propiciará mediante un conjunto de indicaciones al proyecto de ley sobre acceso a la información en actual tramitación, se ha estimado impostergable avanzar en esta materia por la vía de instrucciones.

- II. En mérito de lo anterior, he resuelto impartir las siguientes instrucciones sobre publicidad permanente de información relevante de los organismos de la Administración del Estado:
 1. Los organismos de Administración del Estado, dependientes y relacionados con el Gobierno central, publicarán de modo permanente en sus respectivos sitios Web institucionales, la siguiente información:
 - a) Las adquisiciones y contrataciones de bienes y servicios, que se efectúen con recursos asignados en los subtítulos 22, 29 y 31 de sus presupuestos, y los contratistas respectivos,

identificando socios y accionistas principales de las sociedades o empresas prestadoras, en su caso.

- b) La relativa al personal de planta, a contrata y a honorarios.
 - c) Las transferencias de fondos que realicen a personas jurídicas con los recursos asignados en los subtítulos 24 y 33 de sus presupuestos.
 - d) Las leyes, reglamentos, dictámenes, y circulares vigentes que conformen el marco normativo que les sea aplicable.
 - e) Los actos y resoluciones que tengan efectos sobre terceros, mediante la publicación de los respectivos actos o resoluciones totalmente tramitadas.
2. Para los efectos de publicar la información señalada en la letra a) del numeral anterior, cada institución deberá incluir en la página principal de su sitio Web institucional, un vínculo al portal de compras públicas www.chilecompras.cl, a través del cual deberá accederse directamente a la información correspondiente al respectivo servicio u organismo.
- Tratándose de adquisiciones y contrataciones de bienes y servicios con cargo a los subtítulos indicados en dicho literal que estén excluidos de la Ley de Compras Públicas, la información deberá publicarse directamente en la página Web institucional de cada servicio u organismo.
- Para los efectos de publicar la información indicada en la letra c) del numeral anterior, cada institución deberá incluir en la página principal de su sitio Web institucional, los registros a que obliga la Ley N° 19.862, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 9° de la misma norma legal (www.registroleyley19862.cl).
3. La información señalada en la letra d) del número 1 deberá estar disponible en las respectivas páginas Web a más tardar el 31 de enero de 2007.
- En la misma fecha deberá estar disponible la información señalada en las letras a), b), c) y e) que se genere a partir del 1° de enero de 2007.
- La información generada entre el 11 de marzo y el 31 de diciembre de 2006 deberá estar disponible a más tardar el 31 de marzo de 2007.
4. Los jefes de servicio de cada organismo deberán disponer el cumplimiento de esta medida y controlar que la información sea incorporada en forma completa, que sea de fácil identificación y de acceso expedito, y que se mantenga permanentemente actualizada.
5. Chilecompras deberá adoptar las medidas pertinentes para permitir y facilitar el acceso a la información mencionada en la letra a) del número 1 desde las páginas Web institucionales de los distintos organismos de la Administración del Estado.
6. Los señores y señoras Subsecretarios/as transmitirán las instrucciones precedentes a todos los jefes superiores de los servicios que dependan o se relacionen con sus respectivas carteras.

7. El Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno vigilará el cumplimiento de estas instrucciones.

Saluda atentamente a Ud,



DISTRIBUCIÓN:

- 1.- Señor Ministro del Interior
- 2.- Señor Ministro de Relaciones Exteriores
- 3.- Señora Ministra de Defensa Nacional
- 4.- Señor Ministro de Hacienda
- 5.- Señora Ministra Secretaria General de la Presidencia
- 6.- Señor Ministro Secretario General de Gobierno
- 7.- Señor Ministro de Economía, Fom. y Reconstrucción
- 8.- Señora Ministra de Planificación
- 9.- Señora Ministra de Educación
- 10.- Señor Ministro de Justicia
- 11.- Señor Ministro del Trabajo y Previsión Social
- 12.- Señor Ministro de Obras Públicas
- 13.- Señora Ministra de Salud
- 14.- Señora Ministra de Vivienda y Urbanismo
- 15.- Señor Ministro de Agricultura
- 16.- Señora Ministra de Minería
- 17.- Señor Ministro de Transportes y Telecomunicaciones
- 18.- Señora Ministra de Bienes Nacionales
- 19.- Señora Ministra Pdta. de la Com. Nac. de Energía
- 20.- Señora Ministra Directora del Servicio Nacional de la Mujer
- 21.- Señora Ministra Pdta. del Consejo Nacional de la Cultura y las Artes
- 22.- Señor Subsecretario del Interior
- 23.- Señora Subsecretaria de Des. Reg. y Adm.
- 24.- Señor Subsecretario de Relaciones Exteriores
- 25.- Señor Subsecretario de Guerra
- 26.- Señora Subsecretaria de Marina
- 27.- Señor Subsecretario de Aviación
- 28.- Señora Subsecretaria de Carabineros
- 29.- Señor Subsecretario de Investigaciones
- 30.- Señora Subsecretaria de Hacienda
- 31.- Señor Subsecretario General de la Presidencia
- 32.- Señor Subsecretario General de Gobierno
- 33.- Señora Subsecretaria de Economía
- 34.- Señor Subsecretario de Pesca
- 35.- Señor Subsecretario de Planificación y Cooperación
- 36.- Señora Subsecretaria de Educación
- 37.- Señora Subsecretaria de Justicia
- 38.- Señor Subsecretario del Trabajo
- 39.- Señora Subsecretaria de Previsión Social
- 40.- Señor Subsecretario de Obras Públicas
- 41.- Señora Subsecretaria de Salud Pública
- 42.- Señor Subsecretario de Redes de Salud
- 43.- Señora Subsecretaria de Vivienda y Urbanismo
- 44.- Señora Subsecretaria de Agricultura
- 45.- Señora Subsecretaria de Minería
- 46.- Señor Subsecretario de Transportes



- 47.- Señora Subsecretaria de Bienes Nacionales
- 48.- Señor Subsecretario de Telecomunicaciones
- 49.- Señor Secretario Ejecutivo Com. Nac. Energía
- 50.- Señora Subdirectora Serv. Nac. de la Mujer
- 51.- Señor Director de ChileDeportes
- 52.- Señor Subdirector del Consejo Nacional de la Cultura y de las Artes
- 53.- Señora Intendente de la Región de Tarapacá
- 54.- Señora Intendente de la Región de Antofagasta
- 55.- Señora Intendente de la Región de Atacama
- 56.- Señor Intendente de la Región de Coquimbo
- 57.- Señor Intendente de la Región de Valparaíso
- 58.- Señor Intendente de la Región del Libertador General Bernardo O'Higgins
- 59.- Señor Intendente de la Región del Maule
- 60.- Señora Intendente de la Región del Bío Bío
- 61.- Señor Intendente de la Región de la Araucanía
- 62.- Señor Intendente de la Región de Los Lagos
- 63.- Señora Intendente de la Región de Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo
- 64.- Señora Intendente de la Región de Magallanes y de la Antártica Chilena
- 65.- Señor Intendente de la Región Metropolitana
- 66.- Señor Director de Presupuestos
- 67.- Señor Director de Chilecompras
- 68.- Señor Secretario Ejecutivo CA/GG
- 69.- GAB. PRES. (Of. De Partes)
- 70.- (DJ) MINSEGPRES
- 71.- Of. De Partes MINSEGPRES



Anexo 11:

Listado de las instituciones que comprometen el SIAC

Institución Etapa PMG SIAC 2008

| | | |
|----|--|---|
| 1 | Agencia de Cooperación Internacional-AGCI | 7 |
| 2 | Caja de Previsión de la Defensa Nac.-CAPREDENA | 7 |
| 3 | Central de Abastecimiento del S.N.S.S.-CENABAST | 6 |
| 4 | Comisión Chilena de Energía Nuclear | 8 |
| 5 | Comisión Chilena del Cobre-COCHILCO | 7 |
| 6 | Comisión Nac. de Investigación Científica y Tecnológica | 8 |
| 7 | Comisión Nacional de Riego | 7 |
| 8 | Comisión Nacional del Medio Ambiente-CONAMA | 9 |
| 9 | Comité de Inversiones Extranjeras | 6 |
| 10 | Consejo de Defensa del Estado | 6 |
| 11 | Consejo Nacional de la Cultura y las Artes | 5 |
| 12 | Consejo Nacional de Televisión | 6 |
| 13 | Consejo Superior de Educación | 6 |
| 14 | Corporación de Fomento de la Producción-CORFO | 6 |
| 15 | Corporación Nacional de Desarrollo Indígena-CONADI | 8 |
| 16 | Corporación Nacional Forestal-CONAF | 8 |
| 17 | Defensoría Penal Pública | 6 |
| 18 | Dirección Administrativa del Ministerio de Defensa | 6 |
| 19 | Dirección de Aeropuertos-MOP | 9 |
| 20 | Dirección de Arquitectura-MOP | 7 |
| 21 | Dirección de Bibliotecas, Archivos y Museos-DIBAM | 9 |
| 22 | Dirección de Contabilidad y Finanzas-MOP | 8 |
| 23 | Dirección de Fronteras y Límites del Estado | 7 |
| 24 | Dirección de Obras Hidráulicas-MOP | 8 |
| 25 | Dirección de Obras Portuarias-MOP | 7 |
| 26 | Dirección de Planeamiento-MOP | 7 |
| 27 | Dirección de Previsión de Carabineros-DIPRECA | 7 |
| 28 | Dirección de Vialidad-MOP | 9 |
| 29 | Dirección del Trabajo | 7 |
| 30 | Dirección General de Aeronáutica Civil | 9 |
| 31 | Dirección General de Aguas-MOP | 9 |
| 32 | Dirección General de Crédito Prendario | 7 |
| 33 | Dirección General de Obras Públicas-MOP | 9 |
| 34 | Dirección General de Relaciones Económicas Internacionales | 7 |
| 35 | Dirección Nacional del Servicio Civil | 6 |
| 36 | Fiscalía MOP | 8 |
| 37 | Fondo de Solidaridad e Inversión Social-FOSIS | 9 |
| 38 | Fondo Nacional de la Discapacidad-FONADIS | 6 |
| 39 | Fondo Nacional de Salud-FONASA | 8 |
| 40 | Gendarmería de Chile | 6 |
| 41 | Gobernación Provincial de Antártica Chilena | 6 |
| 42 | Gobernación Provincial de Antofagasta | 6 |
| 43 | Gobernación Provincial de Arauco | 6 |
| 44 | Gobernación Provincial de Arica | 6 |
| 45 | Gobernación Provincial de Aysén | 6 |



| | | |
|----|--|---|
| 46 | Gobernación Provincial de Bío - Bío | 6 |
| 47 | Gobernación Provincial de Cachapoal | 6 |
| 48 | Gobernación Provincial de Capitán Prat | 6 |
| 49 | Gobernación Provincial de Cardenal Caro | 6 |
| 50 | Gobernación Provincial de Cauquenes | 6 |
| 51 | Gobernación Provincial de Cautín | 6 |
| 52 | Gobernación Provincial de Chacabuco | 6 |
| 53 | Gobernación Provincial de Chañaral | 6 |
| 54 | Gobernación Provincial de Chiloé | 6 |
| 55 | Gobernación Provincial de Choapa | 6 |
| 56 | Gobernación Provincial de Colchagua | 6 |
| 57 | Gobernación Provincial de Concepción | 6 |
| 58 | Gobernación Provincial de Copiapó | 6 |
| 59 | Gobernación Provincial de Cordillera | 6 |
| 60 | Gobernación Provincial de Coyhaique | 6 |
| 61 | Gobernación Provincial de Curicó | 6 |
| 62 | Gobernación Provincial de El Loa | 6 |
| 63 | Gobernación Provincial de Elqui | 6 |
| 64 | Gobernación Provincial de General Carrera | 6 |
| 65 | Gobernación Provincial de Huasco | 6 |
| 66 | Gobernación Provincial de Iquique | 6 |
| 67 | Gobernación Provincial de Isla de Pascua | 6 |
| 68 | Gobernación Provincial de Limarí | 6 |
| 69 | Gobernación Provincial de Linares | 6 |
| 70 | Gobernación Provincial de Llanquihue | 6 |
| 71 | Gobernación Provincial de Los Andes | 6 |
| 72 | Gobernación Provincial de Magallanes | 6 |
| 73 | Gobernación Provincial de Maipo | 6 |
| 74 | Gobernación Provincial de Malleco | 6 |
| 75 | Gobernación Provincial de Melipilla | 6 |
| 76 | Gobernación Provincial de Ñuble | 6 |
| 77 | Gobernación Provincial de Osorno | 6 |
| 78 | Gobernación Provincial de Palena | 6 |
| 79 | Gobernación Provincial de Parinacota | 6 |
| 80 | Gobernación Provincial de Petorca | 6 |
| 81 | Gobernación Provincial de Quillot | 6 |
| 82 | Gobernación Provincial de Ranco | 2 |
| 83 | Gobernación Provincial de San Antonio | 6 |
| 84 | Gobernación Provincial de San Felipe | 6 |
| 85 | Gobernación Provincial de Talagante | 6 |
| 86 | Gobernación Provincial de Talca | 6 |
| 87 | Gobernación Provincial de Tierra del Fuego | 6 |
| 88 | Gobernación Provincial de Tocopilla | 6 |
| 89 | Gobernación Provincial de Última Esperanza | 6 |
| 90 | Gobernación Provincial de Valdivia | 6 |
| 91 | Gobernación Provincial de Valparaíso | 6 |
| 92 | Gobernación Provincial de Tamarugal | 2 |
| 93 | Instituto Antártico Chileno | 6 |
| 94 | Instituto de Desarrollo Agropecuario-INDAP | 8 |
| 95 | Instituto de Normalización Previsional-INP | 7 |
| 96 | Instituto de Salud Pública-ISP | 7 |

| | | |
|-----|---|---|
| 97 | Instituto Nacional de Estadísticas-INE | 7 |
| 98 | Instituto Nacional de Hidráulica-MOP | 6 |
| 99 | Instituto Nacional de la Juventud-INJ | 7 |
| 100 | Instituto Nacional de Deportes-CHILEDEPORTES | 8 |
| 101 | Intendencia I Región de Tarapacá | 6 |
| 102 | Intendencia II Región de Antofagasta | 6 |
| 103 | Intendencia III Región de Atacama | 6 |
| 104 | Intendencia IV Región de Coquimbo | 6 |
| 105 | Intendencia IX Región de la Araucanía | 6 |
| 106 | Intendencia V Región de Valparaíso | 6 |
| 107 | Intendencia VI Región del Lib. Gral. Bdo. O'Higgins | 6 |
| 108 | Intendencia VII Región del Maule | 6 |
| 109 | Intendencia VIII Región del Bío - Bío | 6 |
| 110 | Intendencia X Región de Los Lagos | 6 |
| 111 | Intendencia XI Región de Aysén | 6 |
| 112 | Intendencia XII Región de Magallanes y Antártica Chilena | 6 |
| 113 | Intendencia XIII Región Metropolitana | 6 |
| 114 | Intendencia XIV Región de Los Ríos | 2 |
| 115 | Intendencia XV Región de Arica y Parinacota | 2 |
| 116 | Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas-JUNAEB | 7 |
| 117 | Junta Nacional de Jardines Infantiles-JUNJI | 8 |
| 118 | Oficina de Estudios y Políticas Agrarias-ODEPA | 9 |
| 119 | Oficina Nacional de Emergencia-ONEMI | 6 |
| 120 | Parque Metropolitano | 8 |
| 121 | Secretaría General de Gobierno SEGEGOB | 6 |
| 122 | Secretaría y Adm. Gral. De Transportes | 8 |
| 123 | Secretaría y Administración General Ministerio de Justicia | 7 |
| 124 | Secretaría y Administración General de Obras Públicas | 7 |
| 125 | Secretaría y Administración General Ministerio del Interior | 6 |
| 126 | Secretaría y Administración General de RR.EE. | 7 |
| 127 | Servicio Agrícola y Ganadero-SAG | 6 |
| 128 | Servicio de Cooperación Técnica-SERCOTEC | 9 |
| 129 | Servicio de Registro Civil e Identificación | 7 |
| 130 | Servicio de Tesorerías | 6 |
| 131 | Servicio Médico Legal-SML | 6 |
| 132 | Servicio Nacional de Aduanas | 5 |
| 133 | Servicio Nacional de Capacitación y Empleo-SENCE | 8 |
| 134 | Servicio Nacional de Geología y Minería-SERNAGEOMIN | 8 |
| 135 | Servicio Nacional de la Mujer-SERNAM | 9 |
| 136 | Servicio Nacional de Menores-SENAME | 6 |
| 137 | Servicio Nacional de Pesca-SERNAPESCA | 9 |
| 138 | Servicio Nacional de Turismo-SERNATUR | 7 |
| 139 | Servicio Nacional del Adulto Mayor-SENAMA | 6 |
| 140 | Servicio Nacional del Consumidor-SERNAC | 8 |
| 141 | Servicio de Vivienda y Urbanización I Región | 6 |
| 142 | Servicio de Vivienda y Urbanización II Región | 6 |
| 143 | Servicio de Vivienda y Urbanización III Región | 6 |
| 144 | Servicio de Vivienda y Urbanización IV Región | 6 |
| 145 | Servicio de Vivienda y Urbanización IX Región | 7 |
| 146 | Servicio de Vivienda y Urbanización-SERVIU Metrop. | 7 |
| 147 | Servicio de Vivienda y Urbanización V Región | 6 |



| | | |
|-----|---|---|
| 148 | Servicio de Vivienda y Urbanización VI Región | 6 |
| 149 | Servicio de Vivienda y Urbanización VII Región | 6 |
| 150 | Servicio de Vivienda y Urbanización VIII Región | 8 |
| 151 | Servicio de Vivienda y Urbanización X Región | 7 |
| 152 | Servicio de Vivienda y Urbanización XI Región | 6 |
| 153 | Servicio de Vivienda y Urbanización XII Región | 6 |
| 154 | Servicio de Vivienda y Urbanización XIV Región | 2 |
| 155 | Servicio de Vivienda y Urbanización XV Región | 2 |
| 156 | Subsecretaría de Agricultura | 6 |
| 157 | Subsecretaría de Bienes Nacionales | 7 |
| 158 | Subsecretaría de Economía | 6 |
| 159 | Subsecretaría de Educación | 6 |
| 160 | Subsecretaría de Pesca | 8 |
| 161 | Subsecretaría de Planificación y Cooperación | 6 |
| 162 | Subsecretaría de Salud Pública | 6 |
| 163 | Subsecretaría de Telecomunicaciones | 9 |
| 164 | Subsecretaría de Vivienda y Urbanismo | 8 |
| 165 | Superintendencia de Quiebras (Ex Fiscalía Nacional) | 7 |
| 166 | Secretaría de Redes Asistenciales | 6 |

