

## **INFORME DE CUMPLIMIENTO PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DE LA GESTIÓN (PMG) 2016 DIRECCIÓN DE BIBLIOTECAS, ARCHIVOS Y MUSEOS**



**SUBDIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN Y PRESUPUESTO**  
2017

## **Cumplimiento Programa de Mejoramiento de la Gestión (PMG) 2016, DIRECCIÓN DE BIBLIOTECAS, ARCHIVOS Y MUSEOS**

El presente Informe, detalla el cumplimiento de los Compromisos del Programa de Mejoramiento de la Gestión del año 2016 de la Dirección de Bibliotecas, Archivos y Museos, relacionados con los Indicadores de Desempeño y transversales. Destacar que el grado de cumplimiento global del PMG alcanzado el año 2016 (99%) y el porcentaje de incremento por Desempeño Institucional de la Asignación de modernización artículo 6° de la Ley N°19.553 de la DIBAM (7,6%), se determinó a través del Decreto Exento N° 0212 del 10-03-2017 del Ministerio de Educación.

INFORME DE CUMPLIMIENTO PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DE LA GESTIÓN (PMG) 2016 DE LA DIRECCIÓN DE BIBLIOTECAS, ARCHIVOS Y MUSEOS

FORMULARIO (H) INDICADORES DE DESEMPEÑO AÑO 2016 (Objetivo de Gestión N°1 Evaluar e informar sin errores el resultado de los indicadores de desempeño asociados a Productos Estratégicos) 70%

MINISTERIO DE EDUCACIÓN	PARTIDA	9
DIRECCIÓN DE BIBLIOTECAS,	CAPÍTULO	5

DESCRIPCIÓN DEL INDICADOR				META 2016			INFORMACIÓN DE CUMPLIMIENTO							OTROS
N°	Producto Estratégico al que se vincula	Nombre del Indicador	Fórmula del Indicador	Numerador	Denominador	Efectivo	Unidad de Medida	Ponderación	Numerador	Denominador	Resultado efectivo al 31-12-2016	Porcentaje de cumplimiento respecto a la meta	Ponderación lograda	Nota Técnica
1	Acceso a Museos	Variación porcentual anual de exposiciones temporales e itinerantes de los museos DIBAM con respecto a año base (2012).	$((N^{\circ} \text{ de exposiciones temporales e itinerantes efectivamente realizadas por los museos DIBAM en el año } t / N^{\circ} \text{ de exposiciones temporales e itinerantes efectivamente realizadas por los museos DIBAM en el año } 2012) - 1) * 100$	209	176	18,8%	%	20%	245	176	39,2%	209,1%	20%	Los museos incluidos para la medición de las exposiciones temporales e itinerantes, son los 24 museos regionales y/o especializados que son coordinados por la Subdirección Nacional de Museos y los 3 Museos Nacionales (Histórico, Bellas Artes y de Historia Natural), todos dependientes de la DIBAM. Las exposiciones temporales e itinerantes permiten difundir las investigaciones y/o colecciones resguardadas por los museos, utilizando para ello diversos formatos de exposición que incluyen paneles, gráficas, soportes de objetos, material audiovisual, vitrinas y réplicas de objetos patrimoniales. Por su parte las exposiciones itinerantes permiten extender este servicio a la comunidad, más allá de los espacios institucionales de los museos DIBAM
2	Acceso a Bibliotecas	Porcentaje de usuarios del servicio de préstamo de Bibliometro encuestados, que se declaran satisfechos o muy satisfechos con el servicio.	$(\text{Número de usuarios del servicio de préstamo de Bibliometro encuestados que se declaran satisfechos o muy satisfechos con el servicio en el año } t / \text{Número de usuarios del servicio de préstamo de Bibliometro encuestados año } t) * 100$	412	450	91,6%	%	5%	378	409	92,4%	100,9%	5%	La medición de la satisfacción de los usuarios con el servicio de préstamo de Bibliometro se mide a través de un índice de satisfacción, de acuerdo con las siguientes características metodológicas: a.-Escala de satisfacción: La escala se mide a través de un diferencial semántico, con 5 valores para la categoría de respuesta (Muy Satisfecho, Satisfecho, Ni Satisfecho/Ni insatisfecho, Insatisfecho y Muy Insatisfecho). b.-Se consideran para el numerador del indicador aquellas respuestas asociadas a satisfechos y muy satisfechos con el servicio de préstamo. c.-El proceso de levantamiento de datos será a través de cuestionarios que serán aplicados y procesados por una empresa externa. d.- La muestra ha sido calculada sobre la base de un universo de 50.000 socios, con un 95% de confianza y un 5% de error. Por lo tanto un mínimo de encuestas a aplicar es de 383 para que la muestra sea representativa. e.- El índice se establece a partir de las siguientes variables: -Pertinencia de la colección. Ponderación 25% -Calidad de la atención. Ponderación 25% -Disponibilidad. Ponderación 25% -Calidad material de préstamos. Ponderación 25%.

DESCRIPCIÓN DEL INDICADOR				META 2016						INFORMACIÓN DE CUMPLIMIENTO				OTROS
N°	Producto Estratégico al que se vincula	Nombre del Indicador	Fórmula del Indicador	Numerador	Denominador	Efectivo	Unidad de Medida	Ponderación	Numerador	Denominador	Resultado efectivo al 31-12-2016	Porcentaje de cumplimiento respecto a la meta	Ponderación lograda	Nota Técnica
3	Acceso a Museos	Porcentaje de usuarios(as) en delegaciones a los que se les entrega servicio especializado, en relación al total de usuarios(as) en delegaciones en Museos Regionales y Especializados DIBAM.	(N° de usuarios(as) en delegaciones a los que se les entrega servicio especializado en el año t/N° total de usuarios(as) en delegaciones en Museos Regionales y Especializados DIBAM en el año t)*100	71.393	108.580	65,8%	%	20%	103.598	134.200	77,2%	117,4%	20%	Los museos incluidos para la medición, son los 24 museos regionales y/o especializados que son coordinados por la Subdirección Nacional de Museos de la DIBAM. Las delegaciones que visitan estos museos, corresponden aproximadamente en un 90% a grupos de estudiantes. El servicio especializado que se entrega a las delegaciones, puede ser: una charla introductoria, una visita guiada, trabajo en sala didáctica, entre otros. Por lo tanto con ello, se busca entregar un servicio que permita fortalecer el rol educativo de los museos
4	Acceso a Bibliotecas	Porcentaje de Usuarios del Programa Biblioredes con respecto a la población con dificultades de acceso a TIC's por factores socioeconómico o geográficos, que habitan en comunas en que el Programa está presente.	(Número total de usuarios de Biblioredes que habitan en todas las comunas en que está presente el Programa, con dificultades de conectividad por factores geográficos o socioeconómicos al año t/Total de la población de comunas con dificultades de conectividad por factores geográficos o socioeconómicos donde está presente el programa al año t)*100	1.853.137	2.853.292	64,9%	%	10%	1.861.707	2.853.292	65,2%	100,5%	10%	Por usuario del Programa Biblioredes, se considera a cada persona que utiliza los servicios del programa, no obstante, para acceder a dichos servicios cada interesado debe necesariamente registrarse, completando un formulario electrónico, en línea, que entre otros datos exige indicar el RUT, con lo cual es posible individualizar a la persona que ha ingresado. La población objetivo de BiblioRedes está definida como aquella población que presenta dificultades de acceso a las nuevas tecnologías de información y comunicación, ya sea por factores geográficos y/o económicos. Esta definición, se realiza sobre información secundaria del MIDEPLAN (CASEN) y de la SUBDERE referente a población calificada como en situación de Aislamiento.
5	Acceso a Bibliotecas	Porcentaje de beneficiarios encuestados satisfechos con curso de capacitación realizado a través del Programa BiblioRedes.	(Número de beneficiarios con curso de capacitación del Programa BiblioRedes realizados en el año t que evalúan satisfactoriamente el curso/Número de beneficiarios con curso de capacitación del Programas BiblioRedes realizado en el año t, encuestados)*100	40.632	42.889	94,7%	%	5%	37.257	38.974	95,6%	100,9%	5%	La evaluación de la capacitación por los usuarios se mide a través de un índice de satisfacción, de acuerdo con las siguientes características metodológicas: 1.- Escala de satisfacción: La escala se mide a través de un diferencial semántico, con 5 valores para la categoría de respuesta (Muy Satisfecho, Satisfecho, Ni Satisfecho/Ni insatisfecho, Insatisfecho y Muy Insatisfecho). 2. El índice de satisfacción se establece a partir de 4 variables: i.- Satisfacción respecto al curso de capacitación. Con una ponderación de 40% ii.- Satisfacción con respecto al espacio físico. Con una ponderación de un 20% iii.- Satisfacción con la relatoría, exposición del monitor. Con una ponderación de un 20% iv.- Satisfacción con la calidad de la conexión. Con una ponderación de un 20% 3. Se consideran para el numerador del indicador aquellas respuestas asociadas a satisfechos y muy satisfechos con el servicio de capacitación. 4. La encuesta se aplica a través de un formulario Web una vez terminado el curso de capacitación y es realizada por un ente externo a la DIBAM.

DESCRIPCIÓN DEL INDICADOR				META 2016			INFORMACIÓN DE CUMPLIMIENTO							OTROS
N°	Producto Estratégico al que se vincula	Nombre del Indicador	Fórmula del Indicador	Numerador	Denominador	Efectivo	Unidad de Medida	Ponderación	Numerador	Denominador	Resultado efectivo al 31-12-2016	Porcentaje de cumplimiento respecto a la meta	Ponderación lograda	Nota Técnica
6	Registro de la Propiedad Intelectual de Autores Chilenos	Porcentaje de certificados emitidos dentro de cinco días hábiles en relación al total de solicitudes de certificados recibidas en el Departamento de Derechos Intelectuales	(Número de certificados emitidos dentro de cinco días hábiles año t / Número total de solicitudes de certificados año t) * 100	6.500	6.500	100%	%	5%	9.979	9.979	100%	100,0%	5%	Este indicador mide la emisión de certificados, relacionados a: 1) Certificados de inscripción de obras protegidas por derechos de autor. 2) Certificados de prestaciones artísticas o producciones de fonogramas protegidos por derechos conexos. 3) Certificados de rectificaciones de inscripción. Por otra parte, se inicia el proceso de emisión de certificados cuando se recepciona la solicitud de certificado enviada por el solicitante y se verifica pago de la tarifa correspondiente (fecha de ingreso de pago), para posteriormente emitir certificado (con fecha), actividad que constituye el término del proceso.
7	Acceso a Archivos	Tiempo promedio de entrega de copias y certificados (certificaciones) en Archivos.	Suma de los tiempos de entrega de las copias y certificados (certificaciones) en Archivos año t / N° de copias y certificados (certificaciones) entregados en Archivos año t	95.000	19.000	5	Días	5%	72.064	14.985	4,8	104,0%	5%	Nota 1: Este indicador mide la entrega de certificados notariales, como de certificaciones y/o legalizaciones ministeriales, gestión que se vincula a los servicios que el Archivo Nacional suministra a la ciudadanía, en razón a la administración de la información descrita en las letras a), d) y e) del artículo 14 del DFL N°5200 del año 1929. Dicha información considera, los protocolos notariales, los registros de hipotecas, los registros conservatorios de bienes raíces, de comercio y de minas, los libros copiadore de sentencias de los Tribunales de Justicia, los expedientes judiciales, como también los documentos de los departamentos de Estado, que hayan cumplido 5 años de antigüedad.  Nota 2: En la entrega de certificados el proceso se inicia cuando se recepciona la solicitud (formulario fechado) de certificado presentada o enviada por el solicitante y se verifica pago de la tarifa correspondiente, para posteriormente emitir certificado (Con fecha y firma del Conservador) y dejar disponible para retiro en forma personal del interesado o envío por correspondencia, actividades estas últimas que constituyen el término del proceso.

70%

70%

NOTA: Todos los indicadores del Objetivo de Gestión N°1, lograron la meta por tanto no se incorporan justificaciones por no cumplimiento.

INFORME DE CUMPLIMIENTO PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DE LA GESTIÓN (PMG) 2016 DE LA DIRECCIÓN DE BIBLIOTECAS, ARCHIVOS Y MUSEOS

FORMULARIO INDICADORES TRANSVERSALES AÑO 2016 (Objetivo de Gestión N°2 Medir e informar los datos efectivos de los Indicadores Transversales) 20%

DESCRIPCIÓN DEL INDICADOR				META 2016			OTROS			INFORMACIÓN DE CUMPLIMIENTO				OTROS	
N°	Sistema al que se vincula	Nombre del Indicador	Fórmula del Indicador	Numerador	Denominador	Efectivo	Unidad de Medida	N° Compromisos 2016	N° Compromiso Específicos (solo Indicador de género)	Numerador	Denominador	Resultado efectivo al 31-12-2016	Ponderación lograda	Razones de incumplimiento	Nota (Requisitos Técnicos Indicadores Transversales)
1	Capacitación	Porcentaje de actividades de capacitación con compromiso de evaluación de transferencia en el puesto de trabajo realizadas en el año t.	(N° de actividades de Capacitación con compromiso de evaluación de transferencia en el año t/N° de actividades de capacitación con compromiso de evaluación de transferencia en año t)*100	N/A	N/A	N/A	Porcentaje	3	N/A	3	3	100%		N/A	1. Las actividades con evaluación de transferencia al puesto de trabajo deberán formar parte del Plan Anual de Capacitación. 2. El Plan Anual de Capacitación deberá registrarse en el portal www.sispubli.cl, a más tardar al 31 de Diciembre del año t-1 3. Las actividades de capacitación con evaluación de transferencia en el puesto de trabajo realizadas, corresponden a las ejecutadas durante el año t, que han sido programadas por la institución, revisadas por la Dirección Nacional del Servicio Civil al 31 de Diciembre del año t-1, y registradas en el portal www.sispubli.cl durante el año t. 4. Cada actividad de capacitación con evaluación de transferencia al puesto de trabajo, es aquella que utiliza la metodología de medición impulsada por la Dirección Nacional del Servicio Civil, contenida en "Guía Práctica para Gestionar la Capacitación en los Servicios Públicos", publicada en: <a href="http://www.serviciocivil.gob.cl/sites/default/files/guia_capacitacion_servicios_publicos.pdf">http://www.serviciocivil.gob.cl/sites/default/files/guia_capacitacion_servicios_publicos.pdf</a> , donde los instrumentos que evidencian el uso de la metodología, son los que se mencionan a continuación, y deben ser registrados en el portal www.sispubli.cl, por cada actividad de capacitación evaluada: -Ficha Resumen de Detección de Necesidades -Guion Metodológico -Informe de resultados de evaluación de transferencia -Datos tabulados que acrediten la realización de las evaluaciones de reacción, aprendizaje y transferencia. 5. La evaluación de transferencia debe ser aplicada a todos los participantes de la/s actividad/es de capacitación evaluada/s, que al momento de la aplicación de la medición, se encuentren en funciones en el Servicio. 6. Si una actividad de capacitación con evaluación de transferencia en el puesto de trabajo no fuese realizada, el Servicio deberá informar las razones de dicho incumplimiento, señalando las causas, sean estas externas o internas a la gestión de la institución.
2	Higiene y Seguridad	Tasa de accidentabilidad por accidentes del trabajo en el año t.	(Número de Accidentes del Trabajo ocurridos en el año t/Promedio anual de trabajadores en el año t)*100	N/A	N/A	N/A	Número	N/A	N/A	21	1.378	1,52		N/A	1. Accidentes del Trabajo: "Toda lesión que una persona sufra a causa o con ocasión del trabajo, y que le produzca incapacidad o muerte" (artículo 5 de la Ley N° 16.744), es decir, aquéllas que generan días perdidos (ausencia al trabajo) o causan el fallecimiento del trabajador. 2. El "Promedio anual de trabajadores" corresponde a la suma de los trabajadores dependientes (funcionarios de planta, a contrata, o contratados por Código del Trabajo) determinados mes a mes durante el periodo anual considerado, dividido por 12. 3. En la determinación del indicador deben considerarse los Accidentes del Trabajo, excluidos los accidentes de trayecto, ya que, en general, en estos accidentes intervienen factores ajenos al control que puede realizar la entidad empleadora. 4. En los Accidentes del Trabajo ocurridos en el año t se debe aplicar el Procedimiento de actuación frente a la ocurrencia de accidentes del trabajo y ser investigados, el cual debería contener como mínimo lo siguiente: a. Organización administrativa. Instancia encargada de recibir la notificación del accidente, de gestionar la atención del accidentado, efectuar la denuncia (Denuncia Individual de Accidente de Trabajo, DIAT) y llevar el registro de los accidentes del trabajo. b. Procedimiento que deben seguir los funcionarios en caso de accidente. c. Denuncia del accidente ante el organismo administrador del Seguro Laboral. d. Investigación del accidente, medidas inmediatas y correctivas. e. Registro de los Accidentes del Trabajo. 5. Para el caso de aquellos servicios que de acuerdo a la Ley N° 16.744 deben tener constituido y funcionando un Comité Paritario, éste debe realizar o participar en la investigación de los accidentes de trabajo. 6. El indicador es anual, por lo que el periodo de medición es: 1° de enero a 31 de Diciembre año t. Por tanto, la evaluación del indicador debe hacerse en enero del año t+1.
3	Compras Públicas	Porcentaje de licitaciones sin oferente en el año t.	(Número de procesos de licitaciones en las que se cerró la recepción de ofertas el año t que no tuvieron oferentes/ Número de procesos de licitaciones en las que se cerró la recepción de ofertas el	N/A	N/A	N/A	Porcentaje	N/A	N/A	41	591	6,94%		N/A	1. Los procesos en los cuales se cerró la recepción de ofertas, considera todas las licitaciones realizadas en www.mercadopublico.cl, por el organismo público que reporta, cuya fecha de cierre de recepción de ofertas haya ocurrido durante el año t, independiente del estado posterior que adopte el mismo proceso de licitación. 2. Los procesos de licitaciones en las que se cerró la recepción de ofertas sin oferentes, considera aquellas licitaciones realizadas en www.mercadopublico.cl, cuya fecha de cierre de recepción de ofertas haya ocurrido durante el año 2016 y que no hayan recibido ofertas, esto es, licitaciones en estado "desierta" por falta de oferentes. 3. Operar en el portal de compras públicas www.mercadopublico.cl, según lo establece su normativa: Ley de compras N° 19.886 y su Reglamento (incluye sus modificaciones y actualizaciones).
4	Gobierno Digital	Porcentaje de trámites digitalizados al año t respecto del total de trámites identificados en el catastro de trámites del año t-1.	(N° de trámites digitalizados al año t / N° total de trámites identificados en catastro de trámites del año t-1)*100	N/A	N/A	N/A	Porcentaje	1	N/A	35	60	58,33%		N/A	1. Trámites: Se entenderán como la interacción entre un organismo del Estado y una persona natural o jurídica. Surge a partir de una solicitud expresa de las personas, que da origen a una secuencia de acciones o tareas de un organismo del Estado, cuyo resultado podrán ser distintos tipos de bienes o servicios. 2. Trámite digitalizado: Para sumar un trámite al denominador se considerarán los niveles de digitalización 3 y 4. Trámite digitalizado Nivel 3: Existe interacción con el ciudadano, incluyendo autenticación, pero se requiere su presencia obligada (por ley o norma) ya sea para entrega de documentos, pago o corroboración de antecedentes. Trámite digitalizado Nivel 4: Toda la interacción se realiza en Internet (incluyendo el pago del trámite si corresponde) y no requiere presencia del ciudadano. 3. Se deberá privilegiar la digitalización de aquellos trámites que se ajusten a los criterios definidos por la metodología de priorización definida por el Ministerio Secretaría General de la Presidencia, la cual será publicada en <a href="http://www.observatoriodigital.gob.cl">www.observatoriodigital.gob.cl</a> . 4. Para aquellos trámites que se digitalicen se deberá consultar las recomendaciones técnicas de simplificación e integración de trámites entregadas por el Ministerio Secretaría General de la Presidencia.

5	Seguridad de la Información	Porcentaje de controles de seguridad de la información implementados respecto del total definido en la Norma NCh-ISO 27001, en el año t	(N° de controles de seguridad de la Norma NCh-ISO 27001 implementados para mitigar riesgos de seguridad de la información en el año t / N° total de controles establecidos en la Norma NCh-ISO 27001 para mitigar riesgos de seguridad de la información en el año t)*100	N/A	N/A	N/A	Porcentaje	33	N/A	1	114	1%
6	Sistema de Atención Ciudadana / Acceso a Información Pública	Porcentaje de solicitudes de acceso a la información pública respondidas en un plazo menor o igual a 15 días hábiles en el año t.	N° de solicitudes de acceso a la información pública respondidas en un plazo menor o igual a 15 días hábiles en el año t / N° de solicitudes de acceso a la información pública respondidas en el año t)*100	N/A	N/A	N/A	Porcentaje	N/A	N/A	267	496	54%
7	Auditoría Interna	Porcentaje de compromisos de Auditorías implementados en el año t.	(N° de compromisos de auditoría implementados en el año t / N° total de compromisos de auditorías realizadas en el año t)*100	N/A	N/A	N/A	Porcentaje	132	N/A	36	132	27%

19%

N/A	<p>1. Los controles de seguridad están establecidos en la NCh-ISO 27001 vigente. Corresponde a un conjunto de medidas de seguridad de la información, que permiten mitigar los riesgos diagnosticados.</p> <p>2. Se entenderá por riesgo, una amenaza potencial que pueda afectar un activo o un grupo de activos y por tanto causar daño a la organización. El riesgo de seguridad de la información corresponde a aquellos asociados a los activos de información que soportan los procesos de provisión de bienes y servicios.</p> <p>3. Los controles a implementar deben contar con la opinión técnica de la Red de Expertos el año t-1, atendiendo a los siguientes criterios:</p> <p>a. Si la Institución pertenece a la infraestructura crítica-país.</p> <p>b. Respuesta a Emergencias.</p> <p>c. Servicios a la ciudadanía.</p> <p>d. Fiscalizadores.</p> <p>e. Manejo de grandes volúmenes de datos sensibles.</p> <p>4. Los controles de seguridad de la información están implementados cuando:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- se cumple con la realización del 100% de la medida planificada, es decir está documentado, en funcionamiento; y/o cumple en al menos un 95% la meta en caso de indicadores de desempeño.</li> <li>- es posible verificar la realización de la medida y/o los valores a través de sus medios de verificación, y</li> <li>- la información entregada y/o los valores efectivos informados son consistentes con lo informado en los medios de verificación.</li> </ul> <p>5. Un control de seguridad no implementado deberá contar con la información de las razones de dicho incumplimiento señalando las causas, sean estas externas o internas a la gestión del Servicio.</p>
19%	<p>En la evaluación final de cumplimiento 2016, realizada por el Comité Triministerial, dicho Comité señaló que el Indicador "Porcentaje de solicitudes de acceso a la información pública respondidas en un plazo menor o igual a 15 días hábiles en el año t" no se midió correctamente en el período de implementación de los compromisos que correspondía, debido a que el Servicio no utilizó el portal de Transparencia por intermedio de la interoperabilidad, tal como quedó acreditado por medio de la carta N° 128 del 24-01-2017 del Secretario Ejecutivo de la Comisión de Probidad y Transparencia dirigida al Director de Presupuestos. Por lo tanto se verificó que sólo se cumple con dos de las tres condiciones del Objetivo de Gestión N°2: informar a las respectivas redes de expertos los datos efectivos de los indicadores transversales definidos en el Programa Marco por el Comité Triministerial para el año 2016 y publicar sus resultados. Asignando finalmente una ponderación al grupo de Indicadores Transversales de un 19% del 20% asociado al Objetivo N°2.</p>
N/A	<p>1. Los compromisos de auditoría son acciones correctivas y/o preventivas derivadas de las recomendaciones de auditoría, y gestionadas por la Dirección para mitigar los riesgos.</p> <p>2. Los compromisos de auditorías quedarán establecidos en el "Anexo Compromisos pendientes de implementar", que forma parte del Plan anual de auditoría año t, definido por el servicio al 31 de diciembre del año t-1 y revisado por la red de expertos, CAIGG, que emitirá opinión técnica al respecto. El Plan anual de auditoría y el Anexo respectivo deberá registrarse en el portal <a href="http://www.auditoriainternadegobierno.cl">www.auditoriainternadegobierno.cl</a>, durante el año t.</p> <p>3. Para el trabajo de seguimiento de los compromisos de auditorías se deberá utilizar la metodología formulada por el CAIGG, contenida en los documentos técnicos N°63 Versión 02 y N°87 versión 01, publicados en <a href="http://www.auditoriainternadegobierno.cl/">http://www.auditoriainternadegobierno.cl/</a>.</p> <p>4. Los contenidos y/o estándares mínimos que evidencian el uso de la metodología para el trabajo de seguimiento de los compromisos de las auditorías establecidos en el "Anexo Compromisos pendientes de implementar", que forma parte del plan anual de auditoría año t, son los que se mencionan a continuación:</p> <p>a. Considera los compromisos que surgen de las auditorías realizadas, y podría incluir compromisos pendientes de implementar, correspondientes a períodos anteriores al año t-1.</p> <p>b. Los compromisos implementados deben haber mejorado los sistemas de control y/o mitigado los riesgos, es decir, haber tenido un efecto en la exposición al riesgo.</p> <p>c. Para aquellos compromisos no implementados, el Jefe de Auditoría deberá comunicar oportunamente al Jefe de Servicio y los responsables operativos sobre los efectos de la no implementación de estos compromisos, es decir, máximo 15 días posterior a terminar el Informe de Seguimiento.</p> <p>5. Un compromiso de auditoría se considerará implementado cuando:</p> <p>a. se cumple con la realización del 100% del compromiso definido, y</p> <p>b. es posible verificar la realización del compromiso a través de sus medios de verificación.</p> <p>6. Un compromiso no implementado deberá presentar las razones de dicho incumplimiento señalando las causas, sean estas externas o internas a la gestión del Servicio.</p>

8	Equidad de Género	Porcentaje de medidas para la igualdad de género del Programa de Trabajo implementadas en el año t.	(Número de medidas para la igualdad de género del Programa de Trabajo implementadas en el año t / Número de medidas para la igualdad de género comprometidas para el año t en Programa de Trabajo)*100	N/A	N/A	N/A	Porcentaje	4	47	4	4	100%	N/A	<p>1. El Programa de Trabajo se compone de medidas que deben cubrir aspectos relevantes de la gestión institucional en base a las Definiciones Estratégicas presentadas en el Formulario A1, al Plan de Igualdad de Oportunidades 2011-2020 actualizado, a la Agenda de Género Gubernamental 2014-2018 y centradas principalmente en la ciudadanía.</p> <p>2. Las medidas para la igualdad de género son un conjunto de indicadores de desempeño y/o actividades estratégicas que abordan programas, líneas de trabajo y/o acciones estratégicas que están orientados a contribuir en la disminución de inequidad(es), brecha(s) y/o barrera(s) de género, correspondiente al ámbito de acción del Servicio.</p> <p>3. Las medidas deben estar vinculadas a los productos estratégicos que serán revisados por el Servicio Nacional de la Mujer (SERNAM), aplican enfoque de género según lo definido en el Formulario A1 2016 de Definiciones Estratégicas de la Institución.</p> <p>4. El Programa debe contener las siguientes medidas:</p> <p>a. Diseño y/o actualización, cuando corresponda, de indicadores de desempeño que midan directamente inequidades, brechas y/o barreras de género.</p> <p>b. Medir indicador( es) diseñados en 2015. La medición corresponde a los valores efectivos al 30 de junio y al 31 de diciembre de 2016, y cuando sea factible para años anteriores (ver Nota 1).</p> <p>c. Incorporar, para los casos nuevos o sin implementar al 2015, datos desagregados por sexo en: (a) sistemas de información que administre el Servicio que contengan datos de personas, (b) estadísticas oficiales que dispongan de información asociadas a personas, y (e) estudios públicos cuyo objetivo de investigación estén referidos a personas (Ver Nota 2).</p> <p>5. Adicionalmente, se podrá incorporar como medida del Programa de Trabajo capacitación en género a funcionarios y funcionarias del Servicio (Ver Nota 3).</p> <p>6. Las medidas para la igualdad de género comprometidas para el año t quedan establecidas por la institución al 31 de diciembre del año t-1 en un Programa de Trabajo y será revisado por el Servicio Nacional de la Mujer que emitirá opinión técnica al respecto y deberán ser registradas en el portal <a href="http://www.sernam.cl/pmg">http://www.sernam.cl/pmg</a> dura nte el año t-1.</p> <p>7. Una medida se considerará implementada cuando:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- se cumple con la realización del 100% de la actividad planificada y/o cumple en al menos un 95% la meta en caso de indicadores de desempeño,</li> <li>- es posible verificar la realización de la medida y/o los valores a través de sus medios de verificación, y</li> <li>- la información entregada y/o los valores efectivos informados son consistentes con lo informado en los medios de verificación.</li> </ul> <p>8. Una medida considerada no implementada deberá contar con la información de las razones de dicho incumplimiento señalando las causas, sean estas externas o internas a la gestión del Servicio.</p> <p><b>NOTAS:</b></p> <p>1) En el Programa de Trabajo se detallarán el(los) indicador( es) a medir.</p> <p>2) Para la medida "desagregar datos por sexo", en el Programa de Trabajo se deberá definir el alcance, detallando en que sistemas de información, estadísticas y estudios aplicará en año 2016.</p> <p>3) (a) Se entenderá por capacitación en género a los cursos, programas formativos y talleres cuyos objetivos se orienten a transferir conocimientos y estrategias metodológicas para disminuir y/o eliminar inequidades, brechas y barreras de género asociadas al desarrollo de competencias laborales para una mejor provisión de productos y servicios de la institución. (b) La institución deberá justificar la/s actividad(es) de capacitación al momento de presentar el Programa de Trabajo a revisión de SERNAM apoyado en un diagnóstico de brechas al respecto. (c) Las actividades de capacitación que se comprometan deberán estar incluidas en su Plan Anual de Capacitación.</p>
---	-------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----	-----	-----	------------	---	----	---	---	------	-----	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

19%

**NOTAS:**

- 1.-Para los 8 Indicadores transversales descritos comprometidos en el Objetivo de Gestión N° 2 del Sistema de Monitoreo del Desempeño Institucional del PMG 2016, no se formulan Metas, no obstante algunos de ellos tenían asociados compromisos para el año 2016, los cuales fueron incluidos. Para aquellos casos en que no aplican compromisos, se identifican como N/A.
- 2.- Todos los indicadores del Objetivo de Gestión N°2, cumplieron con los requisitos técnicos y el objetivo de gestión asociado, a excepción del Indicador "Porcentaje de solicitudes de acceso a la información pública respondidas en un plazo menor o igual a 15 días hábiles en el año t", para el cual se describe las razones del incumplimiento.



INFORME DE CUMPLIMIENTO PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DE LA GESTIÓN (PMG) 2016 DE LA DIRECCIÓN DE BIBLIOTECAS, ARCHIVOS Y MUSEOS

FORMULARIO INDICADORES TRANSVERSALES AÑO 2016 CON META (Objetivo de Gestión N°3 Evaluar el resultado de los indicadores transversales) 10%

DESCRIPCIÓN DEL INDICADOR				META 2016				OTROS			INFORMACIÓN DE CUMPLIMIENTO					OTROS
N°	Sistema al que se vincula	Nombre del Indicador	Fórmula del Indicador	Numerador	Denominador	Efectivo	Ponderación	Unidad de Medida	N° Compromisos 2016	N° Compromiso Específicos (solo Indicador de género)	Numerador	Denominador	Resultado efectivo al 31-12-2016	Porcentaje de cumplimiento o respecto a la meta	Ponderación lograda	Nota (Requisitos Técnicos Indicadores Transversales)
1	Equidad de Género	Porcentaje de medidas para la igualdad de género del Programa de Trabajo implementadas en el año t.	(Número de medidas para la igualdad de género del Programa de Trabajo implementadas en el año t / Número de medidas para la igualdad de género comprometidas para el año t en Programa de Trabajo)*100	4	4	100%	10%	Porcentaje	4	47	4	4	100%	100%	10%	<p>1. El Programa de Trabajo se compone de medidas que deben cubrir aspectos relevantes de la gestión institucional en base a las Definiciones Estratégicas presentadas en el Formulario A1, al Plan de Igualdad de Oportunidades 2011-2020 actualizado, a la Agenda de Género Gubernamental 2014-2018 y centradas principalmente en la ciudadanía.</p> <p>2. Las medidas para la igualdad de género son un conjunto de indicadores de desempeño y/o actividades estratégicas que abordan programas, líneas de trabajo y/o acciones estratégicas que están orientados a contribuir en la disminución de inequidad(es), brecha(s) y/o barrera(s) de género, correspondiente al ámbito de acción del Servicio.</p> <p>3. Las medidas deben estar vinculadas a los productos estratégicos que serán revisados por el Servicio Nacional de la Mujer (SERNAM), aplican enfoque de género según lo definido en el Formulario A1 2016 de Definiciones Estratégicas de la Institución.</p> <p>4. El Programa debe contener las siguientes medidas:</p> <p>a. Diseño y/o actualización, cuando corresponda, de indicadores de desempeño que midan directamente inequidades, brechas y/o barreras de género.</p> <p>b. Medir indicador( es) diseñados en 2015. La medición corresponde a los valores efectivos al 30 de junio y al 31 de diciembre de 2016, y cuando sea factible para años anteriores (ver Nota 1).</p> <p>c. Incorporar, para los casos nuevos o sin implementar al 2015, datos desagregados por sexo en: (a) sistemas de información que administre el Servicio que contengan datos de personas, (b) estadísticas oficiales que dispongan de información asociadas a personas, y (e) estudios públicos cuyo objetivo de investigación estén referidos a personas (Ver Nota 2).</p> <p>5. Adicionalmente, se podrá incorporar como medida del Programa de Trabajo capacitación en género a funcionarios y funcionarias del Servicio (Ver Nota 3).</p> <p>6. Las medidas para la igualdad de género comprometidas para el año t quedan establecidas por la institución al 31 de diciembre del año t-1 en un Programa de Trabajo y será revisado por el Servicio Nacional de la Mujer que emitirá opinión técnica al respecto y deberán ser registradas en el portal <a href="http://www.semam.cl/pmg">http://www.semam.cl/pmg</a> dura nte el año t-1.</p> <p>7. Una medida se considerará implementada cuando:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- se cumple con la realización del 100% de la actividad planificada y/o cumple en al menos un 95% la meta en caso de indicadores de desempeño,</li> <li>- es posible verificar la realización de la medida y/o los valores a través de sus medios de verificación, y</li> <li>- la información entregada y/o los valores efectivos informados son consistentes con lo informado en los medios de verificación.</li> </ul> <p>8. Una medida considerada no implementada deberá contar con la información de las razones de dicho incumplimiento señalando las causas, sean estas externas o internas a la gestión del Servicio.</p> <p><b>NOTAS:</b></p> <p>1) En el Programa de Trabajo se detallarán el(los) indicador( es) a medir.</p> <p>2) Para la medida "desagregar datos por sexo", en el Programa de Trabajo se deberá definir el alcance, detallando en que sistemas de información, estadísticas y estudios aplicará en año 2016.</p> <p>3) (a) Se entenderá por capacitación en género a los cursos, programas formativos y talleres cuyos objetivos se orienten a transferir conocimientos y estrategias metodológicas para disminuir y/o eliminar inequidades, brechas y barreras de género asociadas al desarrollo de competencias laborales para una mejor provisión de productos y servicios de la institución. (b) La institución deberá justificar la/s actividad/es de capacitación al momento de presentar el Programa de Trabajo a revisión de SERNAM apoyado en un diagnóstico de brechas al respecto. (c) Las actividades de capacitación que se comprometan deberán estar incluidas en su Plan Anual de Capacitación.</p>