



ORIENTACIONES CUENTAS PÚBLICAS PARTICIPATIVAS 2016

**Departamento de Participación Social y Gestión
Integral de Usuario**

**Servicio de Salud Metropolitano Sur
Oriente**

Puente Alto, diciembre 2015



INDICE

- I. Introducción
- II. Fundamentos
- III. Consideraciones para lograr una Cuenta Pública Participativa
- IV. Implementación del proceso de Cuenta Publica Participativa
- V. Contenidos mínimos de la Cuenta Pública Participativa
- VI. Rol de los actores
- VII. Comentarios finales

COMISIÓN REVISORA

Orientaciones Técnicas para la Cuenta Pública Participativa

Pamela Salinas, Directora CESFAM Vista Hermosa, Puente Alto.

Yesenia Ahumada, Encargada Participación Social CESFAM M. Teresa de Calcuta ANCORA.

Mónica Navarro, Encargada Participación Social, Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río.

Barbara Garcia, Encargada Participación Postas San José de Maipo.

Guillermo Roseblott, Director CESFAM Gabriela Mistral, San Ramón.

Sandra Pizarro, Encargada Participación Social Hospital Padre Hurtado.

Jeannette Araya, Coordinadora comunal Participación Social, La Granja.

Denis González, Coordinador Comunal Participación Social, La Florida.

Lina Guzmán, Directora CESFAM Flor Fernández, La Pintana.

Juana López, Coordinadora Comunal de Participación Social, San Ramón.

Francisca Valenzuela, Encargada Participación Social CSR El Principal, Pirque.

Midori Sawada, Directora Hospital La Florida.

Liliana Echeverría, Directora Hospital San José de Maipo.

Paulina Araya, Encargada Participación Social, Hospital San José de Maipo.

Norma Luz, Encargada Participación Social Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río.

Sandra Ortega, Directora CESFAM La Florida.

María Isabel Moya, Encargada Participación Social CESFAM El Roble, La Pintana.

Paola Coñiam, Encargada Participación Social Hospital La Florida.

Macarena Araya, Encargada Participación Social, CESFAM La Granja Sur, La Granja

Solange López, Asesora Técnica Dirección de Pirque.

Agradecemos a los participantes de esta Comisión quienes con su dedicación al tema, aportes y experiencias permitieron dar sentido y contenidos a estas nuevas Orientaciones Técnicas de Cuentas Públicas Participativas del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente.

I. INTRODUCCIÓN

Durante el proceso de elaboración del **Plan Estratégico de Participación Social** (PEP) realizado en 2015, surge la inquietud de revisar las Orientaciones Técnicas (OT) existentes para el desarrollo de las Cuentas Públicas Participativas Participativas (CPP) en la Red. De allí que se conforma una Comisión que ha revisó dichas orientaciones y cuyo producto es este nuevo documento.

En su diagnóstico previo a la revisión, el grupo participante manifiesta cierta rigidez en las orientaciones surgidas de la aplicación de la Pauta de Evaluación de Mejoramiento de la CPP que aplica el Departamento de Participación del SSMSO, la que expresa cada uno de los aspectos y actividades propuestas en las OT emitidas por el Servicio. Relevar que éstas se basan en las orientaciones ministeriales que aparecieron el año 2007, a las cuales se les introdujo modificaciones a través de los años desde el mismo Ministerio de Salud.

Se opina que la experiencia en general y en especial en los hospitales se caracteriza por Cuentas Públicas no participativas que contienen información que no sería del interés de los usuarios. Igualmente, se manifiesta la dificultad para acercarse al sentido, objetivo y a quienes va dirigida la CPP.

Igualmente se señala la dificultad de incorporar en el proceso de las CPP a los usuarios y a los directivos que, por sus diversas tareas, no destinan el tiempo suficiente y necesario para llevar adelante un proceso participativo. En el ámbito de los usuarios se opina que al haber poca representatividad en los Consejos de Usuarios la participación de la comunidad es acotada y que se generan bandos que simpatizan o son más críticos con las direcciones de los establecimientos, lo que no siempre conduce a un escenario favorable para la Cuenta Pública.

En torno al proceso, se destaca que lo que ocurre antes del evento de presentación del CPP es más interesante para los usuarios cuando éstos se han involucrado desde un inicio en las actividades.

Se enfatiza en que la Cuenta pública es como un examen para los equipos directivos y en general para los establecimientos, produciéndose variaciones de acuerdo al director de turno. Y que el nivel de la participación -como un trabajo previo- se ve reflejado en la CPP.

Asimismo los participantes señalan su inquietud sobre cómo integrar a los usuarios en cantidad y calidad a la participación.

Se concuerda en que la intención de las nuevas orientaciones de las CPP es el cambio de foco, desde una Cuenta Pública Administrativa a una que dé cuenta de los resultados sanitarios, es decir que dé a conocer a los usuarios cuál es la situación de salud alcanzada. Una instancia para los usuarios del centro y no para los funcionarios o autoridades.

También se opina que el sentido de la revisión de las CPP es democratizarlas y que no sean solamente un hito de presentación con las autoridades.

Se establece que la preparación de la CPP les significa a los equipos a buscar mucha información para la elaboración de ésta con horas de trabajo adicional.

Se manifiesta que el lenguaje técnico con siglas que se utiliza en las CPP representa un obstáculo para la comunidad. Se reflexiona acerca de lo insuficiente que es entregar datos y números sin análisis, y que es más relevante el análisis de esos datos para la comunidad, que las cantidades que representan.

El incorporar el **enfoque sanitario**, como centro en la cuenta pública, permite elaborar el contenido priorizando indicadores significativos para la población. Junto a ello, el desglose de cómo el Centro organizó su gestión y recursos para enfrentar estos resultados.

El dar cuenta del conjunto de la gestión, en la ceremonia de la Cuenta, no ha sido bien evaluado por los participantes y el servicio.

Se acepta por el grupo, que la metodología participativa en la actualidad está reducida en la mayoría de los casos, al espacio dado al Consejo de Usuario para su exposición.

II. FUNDAMENTOS

Las **Cuenta Pública Participativa, es un Mecanismos de Participación Ciudadana**, que facilita la *fiscalización y control* por parte de la ciudadanía, objetivos implícitos en un proceso de rendición de cuenta.

Se trata de un proceso estructurado en etapas y que las instituciones y servicios de la administración del Estado deben realizar cada año según lo establecido en la Ley 20.500 y en la norma sectorial 31 de Participación Social del MINSAL. Esta actividad, que hace parte de la gestión participativa de los establecimientos, le proporciona insumos a sus autoridades provenientes de los aportes desde la experiencia y vivencias de los usuarios, los que han sido adquiridas en su vinculación contacto con los centro de atención Por ello, todo lo que ocurra en este espacio, es de gran importancia para la Red de Salud Pública Sur Oriente.

La ley 20500 de Asociación y Participación ciudadana en la gestión Pública, establece en su artículo 72 que:

“Los órganos de la Administración del Estado, anualmente, darán cuenta pública participativa a la ciudadanía de la gestión de sus políticas, planes, programas, acciones y de su ejecución presupuestaria...en el evento que a dicha cuenta se le formulen observaciones, planteamientos

o consulta, la entidad respectiva deberá dar respuesta conforme a la norma” 712¹ del Ministerio de Salud.

Las CPP son un proceso de diálogo ciudadano entre autoridades y representantes de la sociedad civil y ciudadanía en general, promotor de un espacio de responsabilidad de las primeras en lo referido a la rendición de informes de su gestión institucional. Su fin es informar a la ciudadanía sobre la gestión realizada, recoger las preguntas y planteamientos de la ciudadanía y dar respuesta a éstas”.²

La Cuenta Pública Participativa es un ejercicio de transparencia de la Gestión Pública y de fortalecimiento de la función de control social de la Sociedad Civil. Es la forma en que las autoridades de Gobierno dan cuenta a la ciudadanía respecto de los logros institucionales, el uso de los recursos públicos, satisfacción de las necesidades y expectativas de la ciudadanía y el cumplimiento de las políticas sociales. De esta forma, se explicita el uso de los recursos que el Estado de Chile pone en manos de los servicios públicos y se abre espacio a la participación y el control social.

Mediante la CPP, la autoridad máxima del establecimiento de salud rinde cuenta a la comunidad organizada en Consejos de la Sociedad Civil, Consejos de Desarrollo Local de Salud y Consejos Consultivos de los establecimientos de su red, organizaciones territoriales y funcionales, a la comunidad en general y a las autoridades locales, provinciales y regionales, según sea el caso, sobre la marcha del establecimiento, considerando las tareas realizadas, las que están en ejecución y los compromisos establecidos con la comunidad.

En esta ocasión también se da cumplimiento a las normativas siguientes: Ley 19.880 de Procesos Administrativos de los Órganos del Estado, Ley 20.285 de Transparencia, Ley 20.500 de Asociación y Participación Ciudadana en la Gestión Pública e implementación de la Ley 20.584 de Derechos y Deberes de las Personas en Salud, entre otras.

El periodo de rendición de la Cuenta Pública correspondiente a la gestión del año terminado, no debe superar al **31 de mayo del año en curso siguiente.**

¹ Norma General de Participación ciudadana en el Ministerio de Salud: resolución exenta 31 del 19 enero 2015.

² Documento: Política para la participación ciudadana en el marco de la corresponsabilidad. Año 2010 Pág. 11.

III. CONSIDERACIONES PARA LOGRAR UNA CUENTA PÚBLICA PARTICIPATIVA

- a) Las cuentas públicas deben ser elaboradas por un **equipo constituido especialmente para la preparación de la CPP** liderado por el Director/a del establecimiento, asesorado por el/a Jefe de Participación Social con la colaboración de Comunicaciones. Con la participación de los representantes de usuarios, organizados en Consejos de Usuarios, en Consejos Consultivos o Consejos de la Sociedad Civil, según corresponda. Incorporación de representantes de los funcionarios y jefes técnicos. Además, se debe considerar a la comunidad no organizada a través de la información recopilada en las Oficinas de Informaciones, Reclamos y Sugerencias, OIRS (solicitudes ciudadanas presenciales y Trámite en Línea), previamente analizada y procesada.
- b) Los participantes antes mencionados deberán ser convocados para iniciar el proceso en alguna instancia, como por ejemplo: reunión, taller, cabildo, consulta, mesa de trabajo, u otro, para **planificar y priorizar en conjunto la elaboración de la Cuenta Pública, asegurando así la participación de la comunidad y la complementariedad de conocimientos técnico profesionales y comunitarios.**
- c) En las metas o desafíos deben incorporarse las demandas de la población recogidas a través de instancias como Dialogo Ciudadano, Consultas, Asambleas u otros, presentando las soluciones que se han dado a los problemas planteados o cómo éstos serán incorporados en la próxima gestión.
- d) De este modo, se logrará que el proceso de rendición de cuentas como ejercicio pase a ser una instancia participativa donde colabore el personal de la salud con la comunidad en general, posibilitando un mejoramiento de la gestión asistencial.
- e) Se recuerda que la Cuenta Pública Participativa está **dirigida a los usuarios y ciudadanía** en general. No se trata de un evento del establecimiento para sí mismo, por ello los convocados y asistentes al evento central son “los usuarios/as y comunidad” del territorio donde se encuentra el establecimiento.

IV. IMPLEMENTACIÓN DEL PROCESO DE CUENTA PÚBLICA PARTICIPATIVA

a) METODOLOGÍA

Se espera fortalecer el grado de participación de la comunidad en todo el proceso, a través de la participación activa de las organizaciones sociales, ya sean Consejos de la Sociedad Civil, Consejos de Usuarios, Consejos Consultivos, Juntas de Vecinos, Grupos de Salud, Grupos de Autoayuda, Voluntariado, agrupaciones juveniles, estudiantiles u otros, en la definición de contenidos, en la

preparación de la ceremonia de la Cuenta Pública, y en la generación de un espacio de diálogo entre la comunidad, los Directivos y el equipo de salud durante el Acto de la Cuenta Pública . Para ello es necesario desarrollar metodologías que conduzcan a un proceso activo donde los usuarios/as accedan y se integren al proceso mismo.

En este sentido la Cuenta Pública considera las siguientes etapas:

- Etapa I. Preparación de la Información del quehacer de la institución.
- Etapa II. Diálogo y planteamientos de la ciudadanía.
- Etapa III. Respuesta pública de la autoridad del sector a los planteamientos/preguntas opiniones, observaciones de la ciudadanía.
- Etapa IV. Evaluación general del proceso.



b) DESCRIPCIÓN DE LAS ETAPAS

Etapa 1. Preparación de la Información del quehacer de la institución.

- Constitución de grupo de trabajo, dirigido por el/la directora/a del establecimiento.
- Consulta a los usuarios sobre temas de su interés para ser incorporados en la Cuenta Pública. Para esta actividad se sugiere implementar reuniones, talleres, consulta escrita, buzón de ideas u otros. El trabajo comunitario en el territorio realizado por los equipos de cabecera, en el caso de la APS, que les permite tomar contacto con los usuarios, familias y organizaciones, será un insumo de gran valor para la elaboración de la Cuenta Pública.
- Recopilación y ordenamiento de la información disponible por parte del establecimiento.
- Elaboración de un primer informe por parte de la dirección del establecimiento con los aportes correspondientes de las directivas de organizaciones de usuarios.
- Toma de conocimiento del informe y análisis de éste por parte de las directivas de las organizaciones sociales y por parte del grupo de trabajo del centro. Se pueden incorporar otros usuarios u dirigentes comunitarios.
- Es el momento de hacer observaciones y de proponer otros temas o de destacar los que parezcan de mayor importancia para los usuarios.
- Reformulación del informe- incorporando las modificaciones propuestas. El informe final debe ser no muy extenso, lenguaje simple, de diseño amable, conteniendo dibujos, fotos, diagramas que faciliten la lectura y la comprensión.

Etapa 2. Diálogo y planteamientos de la ciudadanía.

- *Convocatoria* a la presentación de la Cuenta Pública junto con el Informe final consensuado entre la dirección del establecimiento y organización(es) de usuario(s). La convocatoria debe ser de amplia, a los usuarios y comunidad adyacente al establecimiento.
- *Desarrollo del encuentro. Pasos:*
 - *Exposición del informe*, que debe ser conducido por el/a Director/a del establecimiento, no obstante que pueda compartir la presentación con otros integrantes de los equipos de salud.
 - *Instancia de diálogo con la ciudadanía*: Se pueden usar diversas técnicas que faciliten la participación de los asistentes, a objeto de recoger sus opiniones, consultas, sugerencias, preguntas respecto de lo expuesto. Lo que **no puede ocurrir** es que no se ceda la palabra a los asistentes o que no se genere un espacio de diálogo entre el equipo de salud y los participantes.
 - *Plenario*. Al plenario se presenta las opiniones, observaciones, preguntas y propuestas recogidas. Se pueden distinguir al menos las siguientes etapas:

- I. *Se reciben preguntas y propuestas:* La autoridad recibe las preguntas y/o propuestas respondiendo las que le son posible de hacer en ese momento, las otras serán respondidas y publicadas por los medios que se acuerden previamente y en conformidad a la Norma 31 del Ministerio de Salud.
 - II. *Acuerdos y compromisos:* el director/a señala los acuerdos y compromisos a los cuales el establecimiento de compromete a trabajar y ejecutar durante la próxima gestión. Éstos deben quedar explicitados para todos y luego publicados en la página del establecimiento o del municipio, según corresponda.
- *Evaluación de reacción:* se sugiere aplicar una pauta sencilla de fácil respuestas a objeto de recoger la percepción de los participantes en el evento.

Etapas 3. Respuestas pública de la autoridad del sector a los planteamientos-preguntas opiniones, observaciones de la ciudadanía.

- Puede ser presencial a través de una reunión con la comunidad o sus representantes.
- Puede ser publicada a través de un informativo (díptico, diario u otro).
- Puede ser publicada en la Web del establecimiento o de la Municipalidad o Corporación municipal.
- Enviada por carta a los usuarios que plantearon las preguntas.
- Es recomendable una combinación de modalidades para publicar la información.

En el mismo acto es deseable que el **Consejo de**

Usuario, Consejo Consultivo y/o Consejo de la Sociedad Civil, de cuenta de las acciones realizadas y logros alcanzados por la organización, como parte de la temática Participación Social. Especial énfasis en su radio de acción y logros que beneficien a sus representados.

Etapas 4. Evaluación general del proceso.

El proceso culmina con la evaluación de lo planificado, de lo ejecutado, con el análisis de la recepción y percepción de los usuarios (evaluación de reacción) y de la comunidad, destacando las fortalezas y los ámbitos que requieren ser modificados para la próxima cuenta pública. El grupo de trabajo es el responsable de esta tarea. Se recomienda que la evaluación quede por escrito para ser utilizada en el próximo proceso.

c) TÉCNICAS PARTICIPATIVAS

Las etapas conducente a la CPP requiere de técnicas e instrumentos que faciliten la participación de los/as usuarios/as desde cómo se recogen los temas de interés de las personas, cómo se desarrolla el proceso de diálogo en el evento, hasta cómo se responden las inquietudes y cómo se evalúa el proceso. A continuación se presentan algunas técnicas e instrumentos a considerar.

1. Encuesta con instrumento pre elaborado.

2. Entrevistas individual y grupal. Éstas pueden ser grabadas, filmadas o tomar apuntes.
3. Buzón de inquietudes.
4. Taller de análisis de la Cuenta Pública.
5. Mesas de trabajo en torno a temas relevantes expresados en la CPP.
6. Evaluación de reacción del hito.
7. Foro para la evaluación del proceso y/o del hito y/o del documento.

d) CONSIDERACIONES PARA LA CEREMONIA DE LA CUENTA PÚBLICA PARTICIPATIVA

Esta instancia es un ejercicio de transparencia hacia la comunidad que potencia el rol de control social de la ciudadanía sobre la gestión pública de salud.

De este modo, se espera que la ceremonia de presentación de la cuenta pública esté **abierta a la comunidad**, a los grupos organizados y no organizados que están vinculados a la salud de las personas y/ calidad de vida. Esto se traduce en una convocatoria amplia a los usuarios/as del establecimiento, la cual se verá favorecida al considerar un espacio y horario adecuado para una mayor participación. También aportará a la difusión el trabajo preparatorio, en la medida que la consulta a los usuarios se realice en diversas zonas del territorio.

El Consejo de Usuario o Consejo Consultivo del establecimiento debe comprometerse con la asistencia al menos de sus socios, colaborar en la difusión y promoción de la participación en el territorio y con las organizaciones sociales y usuarios en general.

En el evento se espera que participen representantes del Consejo Técnico y funcionarios de la comunidad hospitalaria, o de Atención Primaria, debiendo ser en cantidad una proporción muy inferior sobre el total de asistentes. Se sugiere que, a modo de involucrar a los funcionarios del establecimiento en este proceso de rendición de cuenta, se considere una **reunión ampliada** donde el director/a de cuenta de la gestión del año.

También se sugiere invitar a autoridades del sector salud y de gobierno, parlamentarios, alcaldes y concejales, representantes intersectoriales, sector privado y otros actores de relevancia en el territorio o área jurisdiccional.

La ceremonia debe realizarse de preferencia en dependencias establecimiento o, en un espacio local del territorio para facilitar el acceso de todos los invitados de la comunidad. Difundir esta actividad por los medios locales y asegurarse de anunciar mediante afiches, lienzos publicitarios u otros esta ceremonia.

La presentación de la cuenta pública deberá caracterizarse **por su claridad y sencillez en el lenguaje**, evitando en lo posible tecnicismos y datos demasiado específicos, lo que permitirá el entendimiento de todos los asistentes.

Se recomienda entregar a cada invitado una carpeta, conteniendo la cuenta pública si no se entregó anticipadamente y otra información de utilidad para las personas, por ejemplo: teléfonos, correo electrónico, identificación de las personas que tienen más contacto con los usuarios. Documentos informativos y/o educativos en prevención, promoción de la salud, difusión de la cartera de prestaciones y/o programas nuevos, normativas de derechos y deberes, régimen de

garantías explícitas, mecanismos de participación social u otros que el establecimiento quiera dar a conocer.

Del mismo modo, asegurarse de entregar la información relevante de la cuenta pública a la comunidad en general, ya sea a través de habilitación de espacios de información en los establecimientos de salud, paseos públicos, ferias libres u otros lugares con gran afluencia de personas. Como también publicar la Cuenta Pública en la web del establecimiento según corresponda (o de la Corporación Municipal o de la Municipalidad).

V. CONTENIDOS MÍNIMOS DE LA CUENTA PÚBLICA PARTICIPATIVA

Independiente de los temas que surjan de la ciudadanía, la autoridad máxima del establecimiento y el equipo constituido debe considerar en su cuenta los ámbitos que se señalan a continuación. Tener presente el uso de vocabulario adecuado para todo público, evitar las siglas, ser sucinto en las explicaciones y siempre que se muestren datos y resultados, compararlos con años anteriores para así ayudar a la comprensión de lo que se está presentando.

1. **Presentación general:** la Dirección del establecimiento debe, en una breve presentación, contextualizar el sentido de la CPP, relevando la importancia que tiene el ejercicio de rendición de cuentas a la opinión pública y posibilitando el diálogo con la ciudadanía.
2. **Datos generales del establecimiento:** tipo de establecimiento, prestaciones que otorga, datos sociodemográficos, inscritos y otros datos considerados relevantes y aportador.
3. **Análisis sanitario:** debe contener línea base de indicadores sanitarios, tendencias e incorporar lenguaje comprensible con relato de casos.
4. **Gestión del establecimiento:** visión, misión, objetivos del año, estrategias y Plan de salud. Resultados de la gestión y desafíos del establecimiento para la gestión siguiente. Considerar como referencias fundamentales los Resultados Sanitarios, el Modelo de Atención, la satisfacción de los usuarios. Es importante que estos desafíos sean concretos, para poder realizar la cuenta pública futura en función de ellos y facilitar la evaluación correspondiente. Señalar lo no logrado, las brechas y dificultades encontradas en la ejecución del año.
5. **Recursos disponibles:** humanos, financieros, proyectos, alumnos en práctica u otros recursos. Incorporar Plan de Inversiones si corresponde.
6. **Satisfacción usuaria:** resultados de mediciones de satisfacción usuaria, análisis de solicitudes ciudadanas en especial de reclamos. Acciones para mejorar los aspectos señalados por la ciudadanía como insatisfactorios. Incorporar estudio de casos.
7. **Participación social:** se explicitan los vínculos y acciones con organizaciones sociales del territorio, participación del centro en mesas territoriales y/o temáticas. Se da cuenta de los mecanismos de participación implementados y su grado de desarrollo (ej: Dialogo Ciudadano, Comité de Gestión de Solicitudes Ciudadanas, Consejo de Usuarios). A partir del 2016 cada establecimiento tendrá su Plan de participación Social, por ello considerar dar cuenta de su ejecución y logros.

8. **Intersectorialidad:** vínculos con otros sectores como educación, justicia, vivienda relevantes para la gestión en función de otorgar una atención integral a los/as usuarios/as.
9. **Compromisos con la ciudadanía:** dar cuenta de compromisos anteriores en su nivel de cumplimiento. Generar nuevos compromisos en la CPP.

VI. ROL DE LOS PARTICIPANTES

En el proceso de preparación hasta la evaluación se hace necesario distinguir los roles de las instancias que participarán, especialmente de la dirección del establecimiento y del Consejo de Usuarios, Consejo Consultivo u otro. Se proponen los siguientes roles:

De los Directivos:

- Conduce el proceso completo de la CPP, garantizando el enfoque participativo de éste.
- Crea el equipo de trabajo y asigna responsabilidades.
- Facilita la incorporación del Consejo de Usuarios en el proceso de CPP y de otras organizaciones.
- Se responsabiliza por la información: en cuanto a recopilar, seleccionar y revisar los datos y textos, preocupándose de la calidad de ésta ya que dará origen al informe.
- Define los recursos necesarios y los responsables de proveerlos, garantizando la logística en cada etapa del proceso.
- Garantiza las respuestas a los usuarios.
- Convocatoria a la CPP

De la Jefatura de Participación Social:

- Asesora al/a director/a del establecimiento en el proceso que conducirá a la Cuenta Pública Participativa.
- Propone la metodología en las 4 etapas de la implementación CPP.
- Asesora a la directiva del Consejo de Usuario y/o Consejo Consultivo respecto a la participación en la CPP.
- Asesora a la directiva de Consejo de Usuario, en lo que será su intervención en el evento de presentación y diálogo.
- Genera estrategia para una adecuada convocatoria de los usuarios del establecimiento y de las organizaciones del territorio.

De los Consejos de Usuarios, Consejo Consultivo y Consejo de la Sociedad Civil:

- Involucrarse activamente en el proceso de CPP.
- Hacen parte del equipo de trabajo del CPP, aportando con insumos (información, documentos, testimonio u otros) y cautelar que se apliquen metodologías participativas en las 4 etapas de la CPP.

- Recogen las inquietudes, opiniones e interés de los usuarios del establecimiento respecto a los temas de salud y a la gestión del centro.
- Garantizan que el Informe contenga temas de interés de los usuarios.
- Promueven la participación del máximo de usuarios a quienes representa en el hito central.
- Hacen seguimiento a las preguntas, acuerdos y compromisos surgidos en el proceso de CPP.
- Se ocupa de controlar que se realice la evaluación general del proceso.

VII. COMENTARIOS FINALES

Las **Cuentas Públicas Participativas** se distinguen por ser un **PROCESO** con etapas bien definidas, que no se circunscribe a un sólo evento. Se trata de un **DIÁLOGO CIUDADANO** donde se encuentra la autoridad con la ciudadanía para tratar asuntos de interés común, es un espacio deliberativo respecto al desempeño y la acción del servicio público.

Es además un momento de **EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN** del establecimiento que implica balance y resultados, permitiendo rescatar insumos para futuros proyectos y programaciones. Para la ciudadanía, es una oportunidad de incidir en la evaluación tanto del servicio como de las políticas públicas.

Es también un diálogo **PÚBLICO** porque queda abierto a la comunidad tanto el informe como los planteamientos de los propios ciudadanos. Por último se trata de un ejercicio **ANUAL**, que permite mirar el quehacer, evaluarlo y proyectarlo periódicamente.

Responsables del texto: Departamento de Participación Social y Gestión de usuario, SSMSO.

Puente Alto, diciembre de 2015