MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO SALUD ACONCAGUA
DEPARTAMENTO DE ASESORIA JURIDICA/
DRA. VOG./CGB./PCH./FLM./mlm.
Nº258:31.12.2015.

RESOLUCION EXENTA Nº 4736 /

SAN FELIPE, 31 DIC 2015

Con esta fecha la Directora ha resuelto lo que sigue:

VISTOS ESTOS ANTECEDENTES: Memorándum N°156 de 22 de diciembre de 2015, de la Jefa del Depto. Gestión Atención primaria en Salud de este Servicio de Salud, en que solicita actualizar resolución exenta de norma que regula el funcionamiento de Consejo de Participación Social en Dirección del Servicio, lo dispuesto en la resolución exenta 4156 de 31 de diciembre de 2012, Resolución exenta N°31 de 19 de enero de 2015 de Salud, que aprueba Norma General de Participación Ciudadana en la gestión pública de Salud, lo dispuesto en la resolución N°1600 de 2008 de la Contraloría General de la República, en el D.F.L. N°1 de 2005 que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L.N°2763 de 1979 y de las leyes N°18.933 y 18.469, en el D.S N°140/04 Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, D.S.139 de 2015, todos del Ministerio de Salud, dicto lo siguiente:

R E **S O L U C I O N**

1.- **APRUEBASE** documento de la Normativa de Funcionamiento de Consejo de Participación Social de la Dirección del Servicio de Salud Aconcagua, contenida en anexo adjunto, la cual forma parte integrante de la presente Resolución.

2.- **DEJESE SIN EFECTO** la Resolución Exenta N°4156 de 31 de diciembre de 2012 de este Servicio de Salud, por las fundamentos indicados en los vistos de ese documento.

ANOTESE Y COMUNIQUESE.

DIRECCION DE SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA DIRECTORA

(FDO) **DRA. VILMA OLAVE GARRIDO**
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA

Transcrito fielmente del original que he tenido a la vista.

DIRECCION DE SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA MINISTRO DE FE

GRACIELA GAJARDO GALLARDO
MINISTRO DE FE

DISTRIBUCION:
* Jefa Depto. Gestión Atención Primaria en Salud.
* Unidad de Participación Social – SS. Aconcagua.
* Jefe (S) Depto. Asesoría Jurídica – SS. Aconcagua.
* Oficina de Partes – SS. Aconcagua.

CONSEJO DE PARTICIPACION SOCIAL

NORMATIVA DE FUNCIONAMIENTO.

MARCO REFERENCIAL

La Declaración de Alma Ata, entrega diversos elementos de análisis con relación a lo que sustenta el trabajo comunitario en salud para instalar procesos participativos, rescatando algunos tópicos como: *"La atención primaria de salud es un reflejo y una consecuencia de las condiciones económicas y de las características socioculturales y políticas del país y de sus comunidades."…"Entraña la participación, además del sector sanitario, de todos los sectores y campos de la actividad conexos del desarrollo nacional y comunitario"…"El pueblo tiene el derecho y el deber de participar individual y colectivamente en la planificación y aplicación de su atención de salud."*

Por su parte el Modelo Integral de Atención con Enfoque Familiar y Comunitario, implica un conjunto de acciones que promueven y facilitan la *atención eficiente, eficaz y oportuna*, que se dirige – más que al paciente o la enfermedad como hechos aislados- a *las personas*, consideradas en su integridad física, mental y como seres sociales pertenecientes a diferentes tipos de familia, que están en un permanente *proceso de integración y adaptación* a su medio ambiente físico, social y cultural.

En este contexto, el trabajo comunitario y por consiguiente el desarrollo de estrategias, mecanismos e instancias de participación, contribuyen a promover y a desarrollar el enfoque biopsicosocial; y además se constituyen en un medio para la paulatina incorporación de las personas, en la construcción corresponsable de sus propios sistemas de salud, por tanto es un ámbito inherente y complementario a la gestión asistencial.

Las personas han pasado de concebirse como clientela de las prestaciones públicas, a definirse como ciudadanos/as con derechos y deberes en ejercicio, escenario que requiere diálogos cualitativamente distintos, en donde las metodologías participativas permiten descubrir la realidad de manera conjunta (ciudadanía – equipos de salud).

En este contexto, el Consejo de Participación Social del Servicio de Salud Aconcagua, se constituye en un espacio concreto en el cuál se desarrolla y pone en ejercicio la participación ciudadana, presentando como referente normativo actual, el instructivo presidencial Nº 007 del 06.08.2014, que señala a los Consejos de la Sociedad Civil, como mecanismos de Participación en Salud, siendo el documento Ministerial, la Resolución Exenta Nº 31 del 19.01.2015, que establece Norma General de Participación Ciudadana en el Ministerio de Salud.

OBJETIVO GENERAL:

Aportar y asesorar a la dirección de Servicio de Salud Aconcagua, en la evaluación de la gestión y calidad de servicios de la red asistencial, y en la definición de estrategias de desarrollo de gestión pública participativa, desde la percepción usuaria.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

1. Constituirse en un espacio de información entre gestor de red y la ciudadanía representada en Consejo.
2. Opinar, proponer, y evaluar el funcionamiento y articulación de la red asistencial del Servicio de Salud Aconcagua.
3. Aportar en la definición de estrategias de gestión pública participativa.
4. Monitorear el desarrollo de las instancias y mecanismos de participación de la red asistencial.

CONFORMACION DE CONSEJO DE PARTICIPACION:

De acuerdo a los objetivos establecidos, y a las acciones que el Consejo desarrolla, se ha definido considerar a los siguientes actores sociales, para ser parte integrante de este consejo:

- Un Representantes titular y un suplente de cada Consejo Consultivo y/o de Desarrollo de la red asistencial.
- Gestor de Red.
- Coordinador/a
- Asesores temáticos de Dirección de Servicio y establecimientos, según necesidad.

Se hace mención que los directores/as de establecimientos de salud, serán convocados a reuniones, cada dos meses, definiendo temas a revisar con antelación.

MECANISMOS DE ELECCION DE PARTICIPANTES:

En virtud de los objetivos y la experiencia local de trabajo, se ha definido considerar los siguientes ámbitos para poder optar a ser representante ante Consejo de Participación.

Criterios para ser elegido:

- Tener una antigüedad en Consejo local de dos años.
- Contar con 80% de asistencia a reuniones locales programadas.
- Cumplimiento de reglamento interno.

Elección de representatividad:

Cada establecimiento deberá efectuar una elección para quienes ocuparán los cargos de titular y suplente ante el consejo de dirección de servicio, cumpliendo a lo menos con los siguientes puntos:

- Votación secreta con candidatos.
- Levantamiento de acta.
- Notificación escrita de elección, cursado mediante ordinario del establecimiento hacia la dirección de Servicio.

DERECHOS Y DEBERES DE PARTICIPANTES:

Derechos	Deberes
Representar en las diferentes actividades de salud al Consejo local que corresponda.	Tener cabal conocimiento de las actividades que realiza el respectivo Consejo según programa de trabajo.
	Entregar a la respectiva organización local, de manera regular la información emanada de reuniones ordinarias de Consejo de Participación Social.
Voz y voto en los temas atingentes de acuerdo a reuniones programadas.	Asistir regularmente a reuniones programadas debiendo justificar inasistencia.
Plantear inquietudes de Consejo que represente (sea de salud o otra), ante el gestor de red.	Canalizar inquietudes de Consejos Locales en instancia de red, previa revisión de la temática en ámbito local.
Participar activamente en todas las etapas que involucra el desarrollo de estrategias de Participación en la red de Servicio de Salud Aconcagua.	Apoyar el desarrollo de estrategias de Participación Social que se implementan en el sector, propuestas y aprobadas por Consejo de Participación.

MODALIDAD DE TRABAJO:

- ✓ Reuniones mensuales con calendarización anual programada, la cual se define en primera reunión de cada año.
- ✓ Las reuniones contarán con definición de temas a tratar en tabla detallada en convocatoria, incorporando el ítem varios, para tratar aquellas temáticas no definidas previamente.
- ✓ Estará contemplada la generación de comisiones de trabajo, según necesidad, conforme a programación anual de trabajo.
- ✓ El funcionamiento de reuniones de Consejo quedará establecido entre los meses de Marzo a Diciembre de cada año.
- ✓ Se deberá contar con documento escrito que contenga la programación anual de actividades.
- ✓ Gestor de Red entregará información de Modelo de Gestión de la red asistencial local, y modelo de gestión de la demanda, de manera regular, y en temas específicos según necesidad, debiendo participar de manera presencial en a lo menos el 80% de las reuniones.

- ✓ El horario de funcionamiento de reuniones ordinarias será de 15.00 a 17.00 horas, permitiéndose un margen de demora máximo de 15 minutos, para inicio de reuniones, comenzando con quienes se encuentren presenten en dicho horario.
- ✓ Para efectos de toma de acuerdos, se considerará como quórum, el cincuenta por ciento más uno, de quienes figuren en Resolución Exenta que aprueba funcionamiento. Dicho documento se tramitará a comienzos del año calendario respectivo, con el objeto de mantener actualizado integrantes del mismo.
- ✓ La inasistencia de los representantes de Consejos de establecimientos a reuniones ordinarias, deberá ser justificada de manera escrita, telefónica o verbal, con antelación a reuniones.
- ✓ Dentro de calendarización anual se definirá reunión específica, la cual se desarrollará con fines evaluativos del programa de trabajo de cada año.

TEMATICAS A TRABAJAR:

- *Diagnóstico de salud de la población*: desarrollo de actividades relacionadas a la identificación de problemas de salud, en su componente participativo.

- *Gestión y Análisis de Solicitudes Ciudadanas*: actividades relacionadas con la revisión de situaciones aportadas en los requerimientos ciudadanos como consultas, reclamos, sugerencias y felicitaciones, con miras a contribuir en la mejora continua de la atención del establecimiento.

- *Control social sobre Calidad de atención*: entendiendo actividades como análisis de trato, humanización de la atención, cumplimiento de carteras de prestaciones, sistema de dación de horas, seguimiento garantías explícitas en salud, listas de espera, actividades de apoyo clínico y otros.

- *Satisfacción Usuaria*: se refiere a todas las actividades que tienen como objetivo revisar, conocer, medir y analizar la percepción y satisfacción del usuario, con relación a las actividades y prestaciones del establecimiento.

- *Estrategias de Humanización del Trato*: actividades relacionadas con la difusión y sensibilización respecto al desarrollo de relaciones cordiales, acogedoras, basadas en el respeto mutuo, entre los equipos de salud y la ciudadanía.

- *Difusión de Información*: implementación de todas aquellas actividades que impliquen la entrega de información permanente a usuarios/as y comunidad, considerando los énfasis locales, incorporando de manera permanente la información relativa a las Garantías Explícitas en Salud (GES).

- *Enfoque de Género*: se entiende el Género como la construcción cultural que asigna, en las esferas públicas y privadas, formas de comportamiento y de roles a mujeres y hombres sobre la base de su diferenciación sexual; a diferencia de *Sexo*, término que alude a la diferencia biológica entre el hombre y la mujer. Las actividades de este ámbito temático están asociadas a aquellas destinadas a difundir y sensibilizar esta temática.

- *Cartas de Derechos y Deberes (difusión)*: actividades tendientes a difundir lo publicado en ley 20.584, y también aquellas previas de elaboración conjunta entre usuarios/as e integrantes de equipo de salud, de este instrumento que contribuye a mejorar la calidad de atención.

- *Desarrollo institucional y gestión del establecimiento*: actividades relacionadas con inversiones, organización interna, gestión, toma de decisiones, normalización, cuentas públicas participativas u otros de interés local.

- *Promoción de Salud y educación sanitaria:* desarrollo de actividades relacionadas con la implementación de líneas de trabajo en este ámbito, priorizadas según diagnóstico local y planes comunales o programas respectivos.

- *Participación Comunitaria - Presupuestos Participativos*: desarrollo de estrategia de gestión participativa definida por dirección de servicio.

- *Infraestructura*: actividades relacionadas con la mejora y adecuado uso de salas de espera, baños, hermoseamiento del entorno, procesos de normalización u otros.

Documento actualizado por:

Pamela Canabes Herrera, Jefa Unidad Participación Social Dirección Servicio Salud Aconcagua.

Marzo 2015.