

Acceso a la información

EN EL SECTOR PÚBLICO DE LA SALUD

DIRECCIÓN DE ESTUDIOS / OCTUBRE 2011

Acceso a la información

EN EL SECTOR PÚBLICO DE LA SALUD

DIRECCIÓN DE ESTUDIOS / OCTUBRE 2011

Tabla de contenidos

ANTECEDENTES	5
DIAGNÓSTICO DEL SECTOR SALUD DESDE EL CONSEJO PARA LA TRANSPARENCIA (CPLT)	9
Diagnóstico en derecho de acceso a la información (DAI)	11
Datos sobre amparos y reclamos del sector salud ingresados al CPLT	11
Resultados del estudio en derecho de acceso a la información en el sector salud	15
Diagnóstico en transparencia activa	32
Resultados fiscalización transparencia activa año 2010	32
Resultados fiscalización de hospitales autogestionados 2011	35
CONCLUSIONES SOBRE LA TRANSPARENCIA EN EL SECTOR SALUD	39
BIBLIOGRAFÍA	43

Informe sobre el acceso a la información en el sector público de la salud

El presente informe tiene como objetivo mostrar los resultados de un diagnóstico general de la Transparencia y el acceso a la información pública en el sector público de salud. Para dar cuenta de este objetivo, el texto se inicia con una discusión sobre los fundamentos que permiten establecer la importancia y la función de la transparencia en esta área, para luego avanzar hacia los principales datos que sustentan el diagnóstico del Sector desde la perspectiva de la acción del Consejo, para luego establecer conclusiones que permitan proyectar desafíos a futuro en la relación Transparencia - Salud.

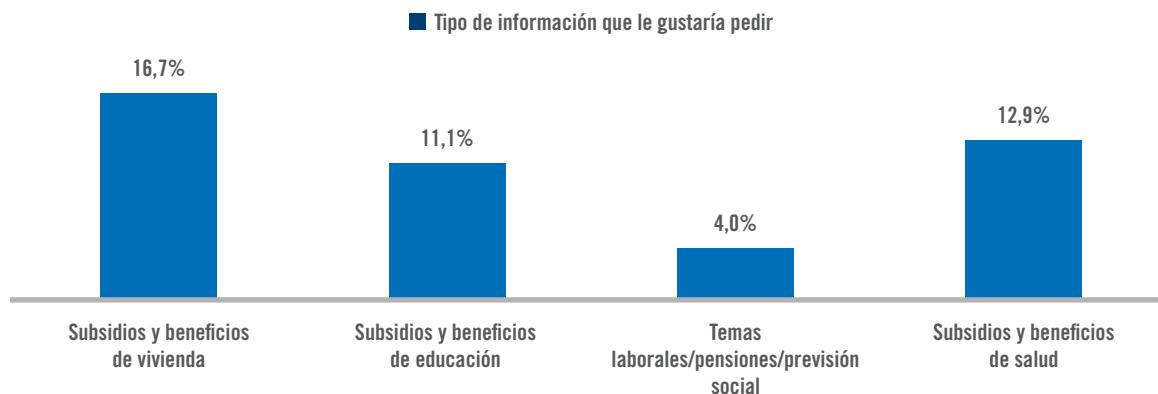
The background features several overlapping, semi-transparent blue shapes in various shades, creating a layered, abstract effect. A bright yellow horizontal bar is positioned in the lower-middle section of the image. The word "Antecedentes" is written in a dark blue, sans-serif font on this yellow bar.

Antecedentes

Antecedentes

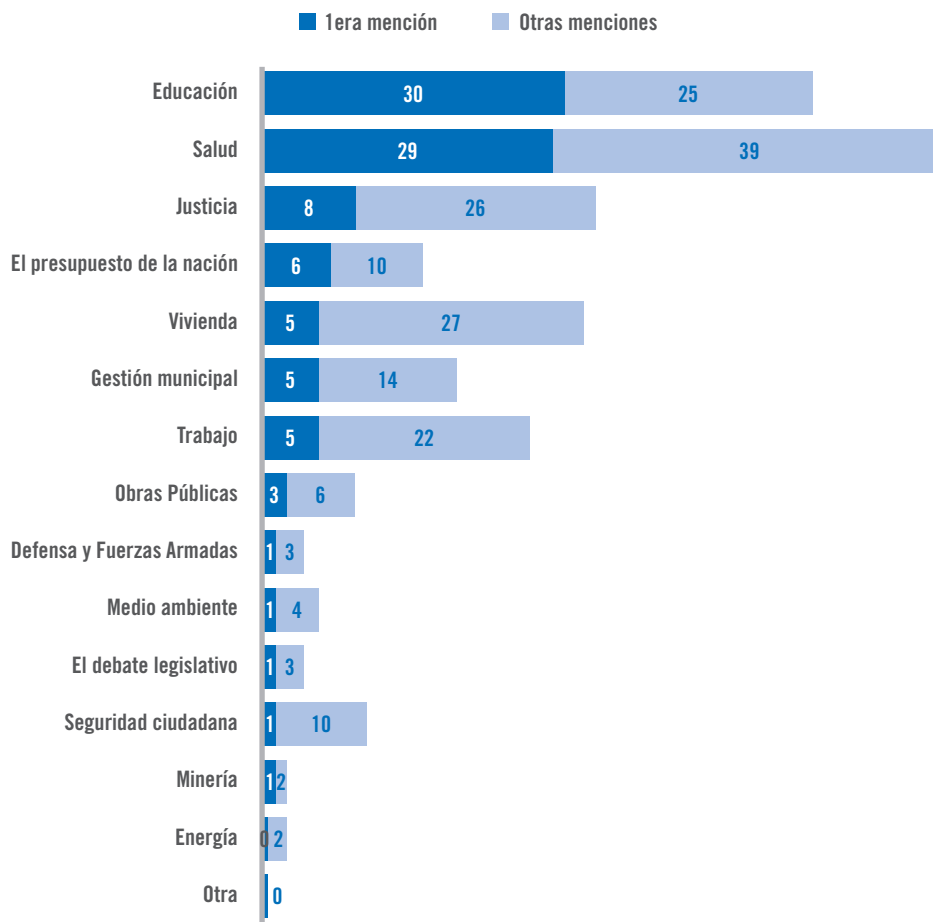
El derecho a la salud está consagrado en numerosos tratados internacionales y regionales de derechos humanos y en las constituciones de países de todo el mundo. Como derecho, obliga a los Estados a generar condiciones en las cuales todos puedan vivir lo más saludablemente posible. Como la salud es una premisa esencial de nuestra existencia (base para poder desarrollar una vida plena), y se consagra como un derecho fundamental en la categoría de los derechos de igualdad, es un área de gran impacto e interés social. En este sentido, los datos del Estudio Nacional de Transparencia 2010, indican que la salud es uno de los cuatro temas que generan mayor interés en la ciudadanía a la hora de solicitar información, y uno de los temas en los cuales la población considera más importante contar con información pública (CPLT, 2010).

Intereses de información de la ciudadanía (N=1600)



Fuente: Unidad de Estudios y Publicaciones - CPLT

Señale en orden de importancia, las tres áreas donde considera que es más necesario que la información sea pública (% N=1600)



Fuente: Unidad de Estudios y Publicaciones - CPLT

En este sentido, se observa una demanda social por **transparencia y acceso a la información del sector salud** que ayude a vehicular los desarrollos biográficos de los individuos a través de hacer más concreta la posibilidad de entender mejor el funcionamiento del sistema, de los planes de salud, de los cobros de los centros médicos y clínicas, del uso de las garantías establecidas en el AUGE, etc. Esta demanda se sustenta además, en la noción generalizada de que la manera de operar de los sistemas complejos como el de salud, tiende a ser **ininteligible para los ciudadanos**. Por ejemplo, el uso de elementos técnicos como la “tabla de factores de riesgo¹”, se constituye como una herramienta desconocida e incomprensible

En general, los ciudadanos se sienten vulnerables frente al sistema, principalmente porque son objeto de asimetrías de información y poder, por lo cual, muchas veces deben aceptar las condiciones, ya sea por desconocimiento, o bien, por las restricciones que sienten que son impuestas por el sistema.

Ante este escenario, **la transparencia** emerge como un elemento fundamental que posibilita un cambio en la relación entre los ciudadanos y el sistema de salud, mediante el potencial uso de una herramienta que garantiza el acceso a la información que el estado administra sobre estas materias.

A pesar de que la transparencia es un concepto utilizado indistintamente en el mundo público y privado, las principales herramientas estandarizadas de control y promoción de la transparencia y rendición de cuentas se han desarrollado en el mundo público. Prueba de ello es la creciente cantidad de países que cuentan con legislación en la materia, estos cuerpos legales tienen en común, el hecho de que establecen obligaciones tanto en Transparencia Activa (publicar cierta información a través de páginas web), como en Derecho de Acceso a la Información (solicitudes de información de los ciudadanos al Estado).

En Chile, es la Ley 20.285 la que establece estas obligaciones y además crea al Consejo para la Transparencia, institución garante del derecho de acceso a la información, que tiene entre sus funciones monitorear y fiscalizar el cumplimiento de las obligaciones que establece la Ley por parte de los órganos de la administración del Estado. En este sentido, el país cuenta tanto con una regulación, como con una institucionalidad que entrega las condiciones para contar con un sector público transparente y abierto a los ciudadanos, generando prácticas y aprendizajes que pueden transferirse al sector privado en su relación con los clientes.

Los resultados que se comunican en las secciones posteriores de este informe muestran los avances y desafíos detectados en el sector público de la salud en cuanto al ejercicio del derecho ciudadano de acceso a la información pública que se consagra en la Ley 20.285.

¹ Tabla elaborada por la Institución de Salud Previsional cuyos factores muestran la relación de precios del plan de salud para cada grupo de personas, según edad, sexo y condición de cotizante o carga, con respecto a un grupo de referencia definido por la Superintendencia, en instrucciones de general aplicación, el cual asumirá el valor unitario.

The background consists of several overlapping, semi-transparent blue shapes in various shades, creating a dynamic, abstract pattern. A bright yellow rectangular box is positioned in the lower-middle section of the image, containing the main title text.

Diagnóstico del Sector Salud desde la evaluación del Consejo para la Transparencia (CPLT)

Diagnóstico del Sector Salud desde la evaluación del Consejo para la Transparencia (CPLT)

El diagnóstico del Consejo para la Transparencia en torno al sector público de la salud, se compone a partir de las dos vías de acceso a la información que reconoce la Ley 20.285:

1. Evaluación en el área del Derecho de Acceso a la Información (DAI) que incluye: revisión de los casos que ha recibido el CPLT contra instituciones de salud, desempeño en torno a las solicitudes de información de los ciudadanos.
2. Evaluación en Transparencia Activa (TA), donde se presentan los resultados de la Fiscalización 2010 y los de la fiscalización de hospitales autogestionados el 2011.

En primer lugar, se presentan algunos datos generales sobre los casos del sector salud que han llegado al Consejo para la Transparencia. En segundo lugar, se presentan los principales resultados de un Estudio en Derecho de Acceso a la Información en el sector salud, para finalmente, entregar algunos detalles de la fiscalización en Transparencia Activa.

DIAGNÓSTICO EN DERECHO DE ACCESO A LA INFORMACIÓN (DAI)

Al comenzar el diagnóstico del sector salud en DAI, es importante tomar en consideración la cantidad de solicitudes recibidas en este sector desde la implementación de la Ley el año 2009. De acuerdo a las cifras oficiales del Ministerio Secretaría General de la Presidencia (SEGPRES) el Ministerio de Salud (y sus servicios relacionados) ha recibido un total de 4.324 solicitudes de acceso a la información, lo cual representa el 5.15% del total de solicitudes a Agosto del 2011. En este sentido, se observa que aunque Salud es una de las áreas donde existe mayor interés social declarado por el acceso a la información, en la práctica, la cantidad de solicitudes a través de los mecanismos formales establecidos por la Ley 20.285 es relativamente baja.

Datos sobre amparos y reclamos del sector salud ingresados al CPLT

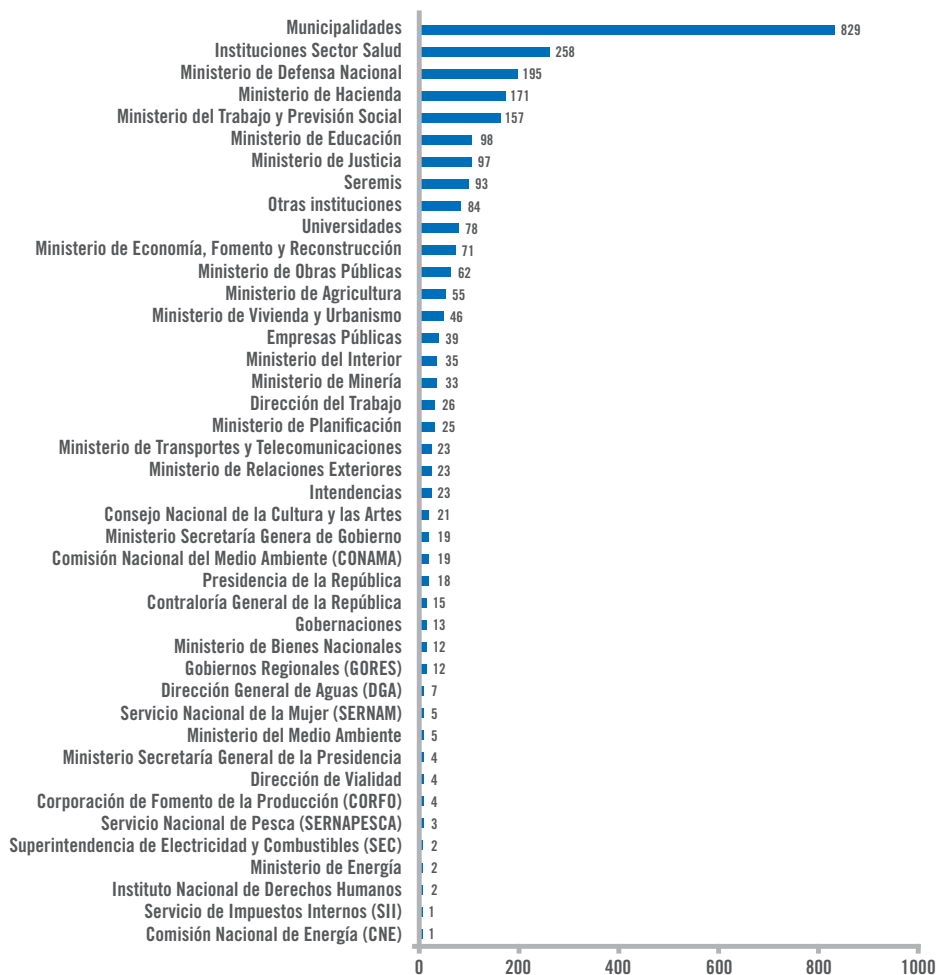
Una de las funciones del CPLT, es la de *resolver fundadamente los reclamos por denegación de acceso a la información que sean formulados de conformidad a la Ley de Transparencia* (Art.33). En la práctica los reclamos por denegación de acceso a la información, se han clasificado en:

1. Amparos, en cuyo caso se reclama una falta del organismo en materia de derecho de acceso a la información, es decir, cuando el ciudadano ha solicitado información a un organismo público y éste no la ha entregado, la ha denegado, o bien la información entregada no dejó satisfecho al solicitante. En este sentido, el amparo muestra la disconformidad de los solicitantes con el modo de resolución en materia de acceso a la información por parte de las instituciones públicas.

2. Reclamos, en este caso se reclama una falta del organismo en materia de Transparencia Activa, es decir, se evidencia que la institución en cuestión no ha publicado en su página web la información que la Ley establece, o bien no lo ha hecho de manera adecuada o completa. En este sentido, el reclamo muestra la disconformidad de los solicitantes con el nivel de apertura de las instituciones públicas a través de su página web.

Vale decir, el ingreso de casos al Consejo de la Transparencia refleja la sensación de insatisfacción con el actuar de las instituciones en cuanto a sus deberes de transparencia, desde la perspectiva del demandante de la información. Así, del total de casos ingresados al CPLT desde la entrada en funcionamiento de la Institución el año 2009 hasta Agosto del 2011, se han recibido 2.527 amparos por faltas al derecho de acceso a la información y 163 reclamos por faltas en materia de Transparencia Activa. De acuerdo a las estadísticas del Consejo, y tal como se indica en el gráfico, las instituciones de salud son el segundo tipo de institución más reclamada con 258 amparos y reclamos.

Total de casos (reclamos y amparos) desde Abril 2009 a Agosto 2011, por tipo de Institución



Fuente: Unidad de Reportes y Estadísticas - CPLT

Realizando una ponderación entre la cantidad de solicitudes ingresadas al Ministerio de Salud o sus organismos relacionados, con la proporción de casos en el Consejo para la Transparencia, se aprecia que, dentro de los organismos de la administración central del Estado (OAC), las instituciones de salud son las más reclamadas, a pesar de que no son las que reciben la mayor cantidad de solicitudes de información, lo que nuevamente, muestra que este sector concentra una cantidad importante de reclamos, ya sea por su desempeño en la entrega de información, o bien, por la relevancia que esta información tiene para quien la solicita.

	% del total de reclamos al CPLT	% del total de solicitudes en OAC (Estadísticas SEGPRES)	% de solicitudes que terminan en reclamo frente al CPLT
Instituciones Sector Salud	10,2%	5,2%	6,0%
Ministerio de Defensa	7,7%	16,8%	1,4%
Ministerio de Hacienda	6,8%	8,9%	2,3%
Ministerio del Trabajo y Previsión Social	6,2%	17,2%	1,1%
Ministerio de Educación	3,9%	12,4%	0,9%

Las instituciones se ordenaron de acuerdo al ranking de reclamos/amparos en el CPLT
 Total de Casos en CPLT = 2527; Total de solicitudes en OAC=84017 (ambas a Agosto 2011)

Adicionalmente, resulta interesante observar cuáles son las instituciones más reclamadas en el sector, donde destaca el conjunto de los Servicios de Salud y las SEREMI. Es interesante además, la alta concentración de casos en el Ministerio como institución central.

Tipo de Institución	Casos	% del total de solicitudes en OAC (Estadísticas SEGPRES)
SERVICIOS DE SALUD	76	76
SEREMIS	62	62
MINISTERIO DE SALUD	51	51
HOSPITALES	27	27
INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA DE CHILE (ISP)	12	12
FONDO NACIONAL DE SALUD (FONASA)	10	10
SUPERINTENDENCIA DE SALUD	7	7
CENABAST	5	5
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA	5	5
SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES	3	3
Total	258	258

Fuente: Unidad de Reportes y Estadísticas - CPLT

Además, destaca que la mayor parte de los casos en materia de salud que se han presentado al Consejo, corresponden a amparos por derecho de acceso a la información (97%), los cuales, en su mayoría, han sido acogidos total o parcialmente por Consejo (87%), evidenciando que, en la mayor parte de los casos del sector salud, se evidencia una dificultad por parte del sector a la entrega de información según los criterios de la Ley 20.285.

Número total de casos ingresados a Agosto de 2011, considerando sólo Instituciones del Sector Salud

Tipo Caso	Frecuencia	Porcentaje
Amparo	251	97,3
Reclamo	7	2,7
Total	258	100

Fuente: Unidad de Reportes y Estadísticas - CPLT

Número total de casos despachados a Agosto de 2011 según tipo de decisión considerando sólo Instituciones del Sector Salud

Tipo decisión final	Frecuencia	Porcentaje
Acoge parcialmente lo solicitado	37	32,2
Acoge totalmente lo solicitado	63	54,8
Rechaza lo solicitado	15	13,0
Total	115	100

En una mirada más global del comportamiento del sector en cuanto a este mecanismo de amparo contemplado por la Ley de Transparencia y siendo uno de los sectores de mayor necesidad de información mencionados por los ciudadanos, llama la atención que sea el segundo sector con mayor cantidad de reclamos recibidos por el CPLT. Es decir, existiría una suerte de potencial desencuentro entre las necesidades de información de la ciudadanía y el comportamiento institucional del sector salud, lo que se evidencia en la alta concentración de reclamos ciudadanos que han sido acogidos por el CPLT.

Resultados del Estudio en Derecho de Acceso a la Información en el sector salud

Marco de referencia del estudio

Desde el año 2010 el CPLT ha realizado tres estudios sobre el ejercicio del derecho de acceso a la información pública que han utilizado la metodología del usuario simulado. El primero fue un estudio interno que exploró el estado del arte en 10 instituciones y que permitió identificar algunas barreras importantes en el ejercicio del derecho. Este estudio se complementó con otro realizado por la Corporación Libertades Ciudadanas para el CPLT (2011), en el que se confirman las barreras detectadas anteriormente y, además se revelan diversas fallas en los organismos públicos en diferentes etapas del proceso de gestión de solicitudes de información. Sin embargo, los estudios mencionados constituyeron un primer acercamiento a la materia, dado que en ambos se recogió información de una muestra pequeña de organismos.

Las limitaciones identificadas, instalan la necesidad de desarrollar un nuevo estudio, que incorporara un proceso de seguimiento

sobre un mayor número de instituciones y que permitiera evaluar el desempeño de cada institución en base a una cantidad mayor de solicitudes, con el objetivo general de conocer la forma en que los organismos públicos gestionan las solicitudes de información que reciben, tanto de manera presencial como vía web. En este Informe en particular, se detallan los resultados focalizados del desempeño de los organismos de salud incluidos en este estudio, en la fase de ingreso de las solicitudes de información.

Objetivos

- Detectar las fallas y omisiones cometidas por los organismos de salud en la etapa de presentación y recepción de la solicitud de acceso a la información, ingresada vía presencial o web.
- Identificar las barreras al ejercicio del derecho de acceso a la información, existentes en los organismos de salud.
- Identificar las facilidades que puedan ofrecer a los solicitantes los organismos de salud.

Metodología

El ejercicio de usuario simulado se realizó en 47 organismos públicos, de los cuales 11 pertenecen al sector salud, el levantamiento de información se llevó a cabo en los meses de Agosto y Septiembre del 2011.

Cada uno de los organismos evaluados recibió 4 intentos de solicitud de información; dos de manera presencial y dos vía web. Además, para cada una de estas modalidades, se realizó una solicitud por parte de un usuario simulado informado de la Ley 20.285 y que conoce sus derechos de acceso a la información y otra por parte de un usuario simulado no informado. A continuación se presentan las principales características de ambos tipos de ciudadano:

Usuario	Presencial	Web
Informado	Exige que se le atienda. Apelando a la Ley. Exige ingreso de la solicitud sólo con los datos personales establecidos en la Ley y sin dar los motivos. Insiste para ingresar su solicitud de manera presencial y recibir comprobante.	Busca directamente el link al formulario de solicitudes de información. La solicitud se hace en virtud de la Ley. No entrega motivos de la solicitud ni datos personales más allá de lo requerido.
No Informado	Nunca hacer referencia a la Ley. Intenta que se le atienda pero no lo exige y se deja guiar por las indicaciones del funcionario de la ventanilla.	Busca algún canal de ingreso de solicitudes (el que encuentra primero). No menciona la Ley. Entrega toda la información que se pide.

La siguiente tabla resume el total de solicitudes realizadas por institución:

ORGANISMO	Solicitud Presencial		Solicitud On-line		TOTAL
	Informado	No Informado	Informado	No Informado	
CENABAST	1	1	1	1	4
Fondo Nacional de Salud (FONASA)	1	1	1	1	4
Instituto de Salud Pública De Chile (ISP)	1	1	1	1	4
Servicio de Salud Metropolitano Norte	1	1	1	1	4
Servicio de Salud Metropolitano Oriente	1	1	1	1	4
Servicio de Salud Metropolitano Occidente	1	1	1	1	4
Servicio de Salud Metropolitano Sur	1	1	1	1	4
Servicio de Salud Metropolitano Sur-Oriente	1	1	1	1	4
Subsecretaría de Redes Asistenciales	1	1	1	1	4
Subsecretaría de Salud Pública	1	1	1	1	4
Superintendencia de Salud	1	1	1	1	4
TOTAL	11	11	11	11	44

1. RESULTADOS

a) Posibilidad de ingresar la solicitud:

En total, se logró ingresar el 72,7% de las 44 solicitudes, siendo las presenciales las que registraron un mayor número de barreras de ingreso, principalmente para los ciudadanos no informados.

Posibilidad de ingresar solicitud

	Presencial	Web	TOTAL	%
Solicitudes Ingresadas	11	21	32	72,70%
Solicitudes no ingresadas	11	1	12	27,20%
TOTAL solicitudes	22	22	44	100%

Sólo la mitad de las solicitudes **presenciales** logra ser ingresada, de las cuales, en su mayoría son presentadas por ciudadanos informados, mientras que la mayor parte de los ciudadanos que simulan ser no informados, no logra ingresar su solicitud.

La principal razón otorgada para no ingresar la solicitud es que la información no sería pública, frente a lo cual entregan el mail del jefe del área o del responsable de la información solicitada, por si acaso éste accediera a entregarle la información (5 casos). En dos casos se adujo que las solicitudes solamente se pueden hacer vía web y en otro caso se dijo que la información requerida se encontraba publicada en el sitio web. En un caso no se ingresó porque la solicitud fue calificada de inadmisibles (sumarios en curso) y no valía la pena ingresarla. En otro, no se ingresó, pero se entregó inmediatamente la información al solicitante, saltándose el procedimiento formal.

Posibilidad de ingresar solicitud (presencialmente)

	Informado	No informado	TOTAL
Solicitudes Ingresadas	8	3	11
Solicitudes no ingresadas	3	8	11
TOTAL solicitudes	11	11	22

Sólo 1 de las 22 solicitudes **vía web** no pudo ser ingresada. Ésta fue realizada por un usuario simulado no informado al Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente. En este caso, no se pudo ingresar la solicitud, pues ni el banner de la OIRS, ni el del Gobierno Transparente estaban activos. Al intentar abrirlos se desplegaba el mensaje “network access message: the page cannot be displayed”. Sin embargo, el usuario simulado informado que intentó ingresar la solicitud en el mismo organismo, sí logró hacerlo, por lo tanto, el medio electrónico presentó la principal barrera de la inoperatividad temporal de los links de acceso.

Posibilidad de ingresar solicitud (web)

	Informado	No informado	TOTAL
Solicitudes Ingresadas	11	10	21
Solicitudes no ingresadas	0	1	1
TOTAL solicitudes	11	11	22

b) Tiempo utilizado en el proceso de ingreso de la solicitud:

El promedio de tiempo utilizado por el usuario simulado que intenta ingresar solicitudes por vía **presencial**, es de **22,5 minutos** (rango de 6 a 40 minutos), entre el ingreso al inmueble del organismo y la salida luego de intentar realizar la solicitud.

Por su parte, en el ejercicio **web**, el tiempo usado por el usuario simulado, entre el ingreso al sitio web del organismo y el fin del proceso de ingreso de la solicitud, es de **8,5 minutos** (rango de 3 a 15 minutos) con un promedio de **4 clicks** (rango de 2 a 6).

c) Información requerida para completar la solicitud de información:

Del total de solicitudes ingresadas (32), en el 68,8% se pide más información de lo exigido por la ley.

Información requerida para ingresar solicitud

	Presencial	Web	TOTAL	%
Cumple con la Ley	7	3	10	31,3%
No cumple con la Ley	4	18	22	68,8%
TOTAL solicitudes ingresadas	11	21	32	100%

En lo que respecta al ejercicio **presencial**, en algunos casos se condicionaba la recepción de la solicitud a la entrega del número de RUT del solicitante y/o a la indicación del motivo por el cual está solicitando la información y el fin que se le va a dar.

En el ejercicio **web**, de las 21 solicitudes que fueron posibles de ingresar, en 18 casos (85,7%) piden, de manera obligatoria, más datos de los que exige la Ley (en las 6 solicitudes que ingresan por la alternativa “Ley de Transparencia” del sistema integrado de gestión de solicitudes del Minsal, piden el sexo del solicitante, en las 5 que ingresan por la alternativa “solicitud” del mismo sistema, piden teléfono y sexo, y en otras 6 piden el teléfono). Sólo en 3 solicitudes (14,3%), no piden más datos de los exigidos, pero es necesario registrar una cuenta de usuario, las cuales piden ingresar mucha información, sin embargo ésta es casi en su totalidad de manera voluntaria.

d) Opciones de notificación del avance del proceso y de envío de la información solicitada:

Por lo general, se ofrece la opción para que los solicitantes indiquen el medio en que prefieren ser notificados del avance del proceso y recibir la información. Sin embargo, tanto para las solicitudes web, como para las presenciales, es mayor la cantidad de solicitudes a las que se le ofreció opciones para el medio de entrega que para las notificaciones.

Entrega opciones sobre los medios de preferencias para notificación y entrega de la información (presencial y web)

	Notificación	%	Entrega información	%
Recibe opciones	19	59,4%	23	71,9%
No recibe opciones	13	40,6%	9	28,1%
TOTAL solicitudes ingresadas	32	100%	32	100%

En el ejercicio **presencial**, un poco menos de la mitad de las solicitudes ingresadas no recibe opciones de medios para la recepción de notificaciones, y alrededor de un tercio no lo hace para el medio de envío de la información.

Presencial	Notificación		Envío Información	
Recibe opciones	6	54,5%	7	63,6%
No recibe opciones	5	45,5%	4	36,4%
TOTAL solicitudes ingresadas	11	100%	11	100%

En el ejercicio **web** se recibieron opciones en mayor proporción que en el ejercicio presencial. A la mayoría de las solicitudes ingresadas vía web, los organismos les ofrecieron alternativas sobre la preferencia de medios para el envío de la información solicitada (a 14 les ofrecieron las opciones mail y envío postal, a 2 le ofrecieron las tres opciones, y solamente a 5 no les ofrecieron ninguna).

Web	Notificación		Envío Información	
Recibe opciones	13	61,9%	16	76,2%
No recibe opciones	8	38,1%	5	23,8%
TOTAL solicitudes ingresadas	21	100%	21	100%

e) Entrega de Comprobante de la solicitud:

La mayoría de las solicitudes ingresadas en los organismos de salud, recibieron algún tipo de comprobante, siendo las realizadas por vía presencial las que obtuvieron un mejor resultado en este punto, en proporción a la cantidad de solicitudes que se lograron ingresar. La entrega del comprobante es una parte esencial del proceso de solicitud de información por Ley de Transparencia ya que es un requisito para formular un reclamo frente al CPLT, por ésta razón, la no entrega de comprobante vulnera el derecho del solicitante al dejarlo sin herramientas para presentar un reclamo si la información no se le entrega o le es denegada.

Comprobante de la solicitud

	Presencial	Web	TOTAL	%
Recibe comprobante	11	16	27	84,4%
No recibe comprobante	0	5	5	15,6%
TOTAL solicitudes ingresadas	11	21	32	100%

El total de las solicitudes ingresadas **presencialmente**, recibieron comprobante, ya sea en la forma de la colilla del formulario de solicitudes, o una fotocopia timbrada de la misma solicitud. Sin embargo, algunos de los comprobantes entregados no cumplen con

toda la información que éste debiera tener. De los 11 comprobantes entregados, 5 no tienen la identificación del solicitante, 4 no tienen timbre de la institución ni código de tramitación de la solicitud, y 1 no tiene la fecha de ingreso. Estos requisitos del comprobante, le dan la validez necesaria para habilitar al ciudadano en la presentación de un reclamo al CPLT, por lo cual, si el comprobante no está completo, se invalida la posibilidad del ciudadano de presentar un reclamo.

Comprobante de solicitud presencial

Recibe comprobante	11	100%
No recibe comprobante	0	0%
TOTAL solicitudes ingresadas	11	100%

A la mayoría de las solicitudes ingresadas vía **web** se les hizo entrega de un comprobante (76,2%). De las 5 solicitudes que no obtuvieron comprobante, en dos casos existe en el sitio un sistema para el seguimiento de la tramitación de la solicitud ingresando una clave.

De los 16 comprobantes entregados, en 14 aparece un código de tramitación de la solicitud, en 13 aparece una identificación del solicitante (nombre o RUT), 7 ofrecen opciones para el medio de entrega de la información solicitada, sólo en 6 aparece la fecha de ingreso y 6 tienen un timbre o identificación del organismo.

Comprobante de solicitud web

Recibe comprobante	16	76,2%
No recibe comprobante	5	23,8%
TOTAL solicitudes ingresadas	21	100%

f) Existencia de orientación sobre cómo ingresar la solicitud:

La mayoría de las solicitudes no recibe orientación acerca de la forma en que debe ser llenada la solicitud de información de manera que pueda ingresar correctamente, lo cual, puede producir que posteriormente sea necesario subsanar la solicitud, o simplemente se considere inadmisibles.

Orientación sobre el llenado del formulario

	Presencial	Web	TOTAL	%
Recibe orientación	2	12	14	43,8%
No recibe orientación	9	9	18	56,2%
TOTAL solicitudes ingresadas	11	21	32	100%

De las 11 solicitudes ingresadas vía **presencial**, sólo 2 recibieron algún tipo de orientación al respecto; una por parte del funcionario quien le iba dando tips sobre cómo redactar la solicitud y la otra es redactada por completo por parte del funcionario, esta última, práctica de debe ser evaluada desde el criterio de habilitar a los ciudadanos en el ejercicio autónomo de su derecho.

Las únicas solicitudes que recibieron orientación sobre cómo llenar el formulario **online**, son aquellas que ingresaron a través del sistema integrado de gestión de solicitudes del Minsal. En este hay un botón de ayuda, en el cual se despliega un tutorial que contiene las instrucciones de llenado del formulario, paso por paso.

g) Existencia de orientación sobre la continuación del proceso de solicitudes de información:

La información sobre el proceso completo que sigue o podría seguir una solicitud de información, es un elemento central en la difusión del derecho y la habilitación de los ciudadanos sobre su ejercicio. Dados los bajos niveles de conocimiento del Consejo para la Transparencia y la Ley 20.285, si el organismo no informa al solicitante, éste no tendrá oportunidad de realizar un ejercicio pleno del derecho, o tomar una decisión informada sobre el tratamiento que quiere que se le dé a su solicitud. En este sentido, si bien informar al ciudadano sobre el ciclo del derecho de acceso a la información no es obligación de los organismos públicos, quienes lo

hacen están incorporando buenas prácticas en términos de la difusión del derecho. En este punto, se identificó que el 18,7% de las solicitudes ingresadas reciben, posteriormente, ya sea por parte del funcionario, del formulario de la solicitud, o del comprobante, algún tipo de orientación sobre la continuación del proceso.

Orientación sobre la continuación del proceso

	Presencial	Web	TOTAL	%
Recibe orientación	3	3	6	18,7%
No recibe orientación	8	18	26	81,3%
TOTAL solicitudes ingresadas	11	21	32	100%

En el ejercicio **presencial**, aquellos que reciben información al respecto, sólo se les comunica acerca de la posibilidad de ser consultado nuevamente en caso de que no se entienda la formulación de su solicitud por parte del servicio (subsanción), los plazos de respuesta a la solicitud según lo indicado en la ley y los posibles costos de reproducción y/o envío de la información.

En ningún caso se informó al ciudadano acerca del plazo para subsanar, la posibilidad de consultar a terceros en caso de que se vean afectados con la información solicitada, la posibilidad de derivar la solicitud a otro servicio, la posibilidad de apelar ante el CPLT, ni los plazos asociados a ello o la forma en que se debe realizar el reclamo.

Sólo tres solicitudes ingresadas vía **web** reciben información sobre la continuación del proceso de solicitudes de información; esto correspondió a solicitudes ingresadas en el Cenabast y en los Servicios de Salud Metropolitano Sur y Occidente.

En la sección de preguntas frecuentes del SSM Sur se explica lo que hace la Unidad de Transparencia del servicio, cuenta un breve

resumen de la historia de la Ley 20.285 y del principio de transparencia en la función pública. Además contesta algunas preguntas sobre qué es la Ley de Transparencia, qué se entiende por información pública, cómo solicitar información, cuáles son los posibles costos de reproducción, los plazos, la posibilidad de reclamar ante el Consejo para la Transparencia, las posibles sanciones asociadas y la posibilidad de derivar la solicitud a otro organismo.

En el SSM Occidente se informa sobre lo que hace la OIRS e indica que si una persona no queda conforme con la información entregada en respuesta a una solicitud de información, puede acudir a intermediación gratuita de la Comisión Defensora Ciudadana, no indica que el órgano competente en estos casos es el Consejo para la Transparencia. Por su parte, en el Cenabast sólo se explican los plazos de respuesta a la solicitud, según lo indicado por la Ley.

2. RESULTADOS PARTICULARES DEL EJERCICIO PRESENCIAL

a) Existencia de material informativo de la Ley de Transparencia:

En el ejercicio presencial se pudo dar cuenta de que las oficinas que recepcionan público en los organismos de salud, no disponen de material informativo sobre la Ley de Transparencia ni sobre el Derecho de Acceso de información de los ciudadanos (folletos, trípticos, posters u otros), constatándose que se localizó de este tipo de material en dos de ellos.

b) Existencia de formulario de la Ley 20.285:

Sólo en 6 de los 11 casos ingresados presencialmente, se logró ingresar la solicitud usando un formulario específico de la Ley de Transparencia.

c) Número de ventanillas por las que pasa un ciudadano antes de ingresar la solicitud:

Por lo general, el ciudadano que se acerca a un organismo público, en este caso, organismos de salud, es derivado de ventanilla en ventanilla antes de dar con la persona u oficina que le ingresa la solicitud, producto de la falta de información acerca de la Ley de Transparencia y de los procedimientos asociados por parte de los funcionarios que trabajan en el lugar. Esto puede provocar que finalmente no se llegue a la oficina que debe ingresar la solicitud, la cual podría no ser ingresada, o ser ingresada incorrectamente. En promedio, las personas que intentaron realizar solicitudes vía presencial, **pasaron por dos oficinas o funcionarios antes de llegar a la oficina que podría ingresar su solicitud**. Esto podría contraponerse al principio de facilitación consagrado en la Ley, a través del cual se busca resguardar que los usuarios realicen sus solicitudes de acceso a la información de manera simple y expedita.

d) Ingreso por Ley de Transparencia:

De las 11 solicitudes ingresadas en los organismos de salud vía presencia, 3 de ellas no fueron, o no se sabe si fueron ingresadas

por Ley de Transparencia, ya sea porque no se les informó sobre ello, porque se notaba que los funcionarios no conocían la Ley ni los procedimientos asociados o porque el comprobante entregado no contenía la información suficiente.

3. RESULTADOS PARTICULARES DEL EJERCICIO ONLINE

a) Existencia de un sistema integrado de solicitudes:

El Ministerio de Salud cuenta con un sistema integrado de gestión de solicitudes de acceso a la información, al cual algunos organismos del sector salud derivan las solicitudes de información online que reciben. De los organismos aquí analizados, los que derivan sus solicitudes web a este sistema integrado son los cinco Servicios de Salud Metropolitanos, la Subsecretaría de Redes Asistenciales y la Subsecretaría de Salud Pública.

Tanto para ciudadanos informados, como no informados, las solicitudes recibidas por estos organismos ingresan por el mismo sistema, ya sea derivando desde el link de gestión de solicitudes existente en el banner de transparencia, o desde otro link como “contáctenos”, “Trámites en línea” o “Transparencia – OIRS”, a excepción de los ciudadanos no informados que ingresan al sitio del Servicio de Salud Metropolitano Occidente, ya que en este sitio hay dos opciones de ingreso de una solicitud para quien no sabe buscarlo en el banner de Gobierno Transparente; uno es un formulario de contacto al que se accede a través del link “contacto” del sitio y el otro es un link “Trámites en línea”, el cual no está operativo, pero da la opción de enviar un correo (automático desde el Outlook) a “Soporte trámites en línea”.

Este sistema integrado pide, en un principio, distinguir qué tipo de trámite se hará ofreciendo las siguientes opciones: consulta, reclamo, solicitud, sugerencia, felicitaciones y ley de transparencia. Ésta distinción genera mayores barreras de ingreso para quienes no conocen la Ley de Transparencia, ya que suponiendo su desconocimiento de la Ley el procedimiento asociado, probablemente optarían por la opción “solicitud”, en lugar de “Ley de Transparencia”, con lo cual no estarían amparados en la Ley 20.285 al momento de ingresar la solicitud y, eventualmente, no podrían hacer exigibles los plazos, ni presentar un amparo ante una denegación o respuesta insatisfactoria. Adicionalmente, aunque el formulario que se despliega en las dos opciones es muy parecido, quien ingresa su solicitud por la primera, debe llenar más campos de manera obligatoria (RUT y teléfono), que quienes la ingresan por la segunda.

b) Necesidad de registrar una cuenta de usuario:

En 3 de las 22 solicitudes fue necesario registrar una cuenta en el sistema para poder, posteriormente, ingresar una solicitud de información. Dos de ellas fueron las realizadas al ISP y la otra al CENABAST.

Registro de cuenta de usuario

No exige registro	19	86,4%
Exige registro	3	13,6%
TOTAL solicitudes	22	100%

En estas 3 solicitudes se exige de manera obligatoria ingresar los datos del nombre y apellidos del usuario y la dirección postal. Además, se exige también ingresar el RUT, el correo electrónico y la comuna de residencia. Por otra parte, en algunas ocasiones se pide ingresar de manera voluntaria u obligatoria, los datos de la edad, sexo, comuna, región, nacionalidad, teléfono, ocupación y nivel educacional. Para poder acceder al formulario de solicitud de información, en los tres casos fue necesario ingresar un password creado por el usuario.

c) Existencia de sistema de seguimiento online de la tramitación de la solicitud:

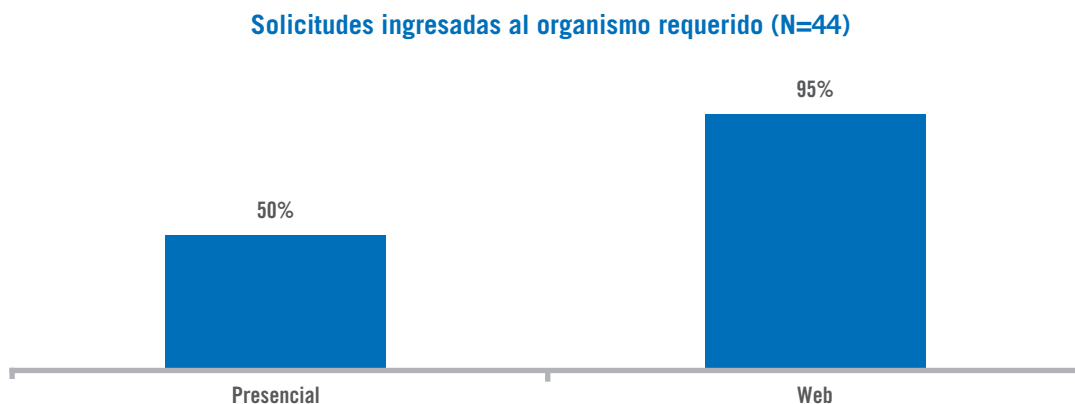
Del total de 21 solicitudes ingresadas, a 15 de ellas se les da acceso a un sistema de seguimiento del estado de avance de la tramitación y a 6 de ellas no. Al observar más de cerca estas 6 solicitudes, vemos que en dos organismos no hay sistema de seguimiento (Fonasa y Superintendencia de Salud), en Cenabast sólo se puede acceder a este sistema cuando la solicitud ha sido ingresada previo registro de usuario, ingresando con la clave a su cuenta, y no cuando se ingresa usando el formulario de consultas que ofrece el link de OIRS. En el Servicio de Salud Metropolitano Norte, sólo se puede acceder al sistema de seguimiento, cuando la solicitud ha sido ingresada por medio del formulario de solicitudes de información por Ley 20.285 existente en el banner de Transparencia y no por el link “contáctanos”. En el resto de los organismos, todas las solicitudes ingresadas tuvieron acceso a algún sistema de seguimiento.

Sistema de Seguimiento

Se accede a un sistema de seguimiento	15	71,4%
No se accede a un sistema de seguimiento	6	28,6%
TOTAL solicitudes ingresadas	21	100%

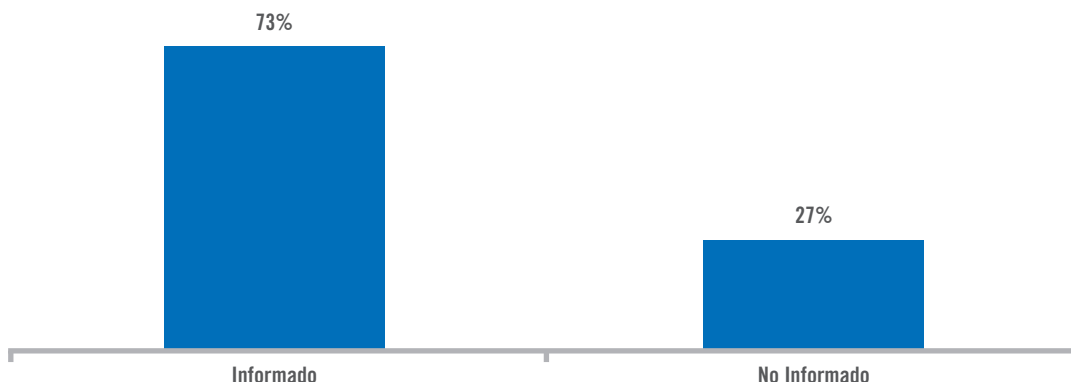
4. CONCLUSIONES

En términos generales la revisión del ejercicio del Usuario Simulado en el Sector Salud, ha permitido identificar una serie de elementos que afectan la adecuada implementación de la Ley 20.285 en este sector. Uno de estos elementos, es el mayor nivel de éxito de las solicitudes realizadas vía web con un 95% de ingreso de las solicitudes versus 50% de éxito en el caso de las solicitudes presenciales.



En este punto, destaca además que en el caso de las solicitudes presenciales, los ciudadanos informados, es decir, aquellos que invocan la Ley de Transparencia al momento de la solicitud tienen mucho más éxito que los ciudadanos que se acercan al organismo sólo para “solicitar información” (8/11 vs 3/11).

Ingreso solicitud de manera presencial al organismo requerido (N=11)



Además, en torno a la solicitud de información personal de los individuos más allá de lo que establece la Ley 20.285, se observó que es una práctica mucho más frecuente en las solicitudes online que en las solicitudes presenciales, con un 86% y 36% respectivamente. Esto se asocia a los sistemas de registro y otros elementos que se requieren al ciudadano para el ingreso de una solicitud.

En términos generales, es posible decir que se entrega al ciudadano la opción de elegir el medio a través del cual quiere ser notificado de eventos que pudieran ocurrir durante el proceso de tramitación de una solicitud (54%), lo cual ocurre de manera preferencial en las solicitudes web. En cuanto a la elección del medio de entrega de la información, se le dan opciones al ciudadano en un 72% de los casos, aunque el nivel de selección explícita del medio aumenta levemente en el caso de las solicitudes web (76%).

Se identificaron algunas debilidades en el sistema presencial de solicitudes como la falta de información del personal, sumada a la falta de información gráfica sobre las solicitudes de información, lo que se traduce en una peregrinación del ciudadano en las dependencias del organismo. Adicionalmente, muchos organismos adolecen de un formulario para solicitudes de transparencia, lo que aumenta la posibilidad de errores del ciudadano que realiza la solicitud y no da garantías sobre el tipo de tratamiento que recibirá la solicitud, con lo cual no se conoce la posibilidad posterior de efectuar un reclamo si fuera pertinente.

En torno a los sistemas online, las principales debilidades fueron la necesidad de registrarse teniendo que entregar una mayor can-

tividad de datos personales que los que establece la Ley, y la poca claridad que tiene un ciudadano no informado a la hora de ingresar una solicitud por transparencia.

Se presentan facilitadores para el ingreso de solicitudes en el sistema online que son dificultades en el caso de las solicitudes presenciales, como es la ausencia de funcionarios, ya que si el sistema de solicitudes está operativo, la solicitud va a ingresar, sin importar la naturaleza de la información solicitada, es decir, si esta es denegable o derivable. Mientras que, presencialmente, los funcionarios incentivan a no ingresarla. Solamente lo hacen frente a la insistencia y probablemente, la mayoría de los ciudadanos no insistiría en ingresar una solicitud si se les dice que será denegada o que la información debe ser solicitada en otro organismo. Además, algunos de los sistemas online cuentan con un sistema de seguimiento de la tramitación de la solicitud, lo que permite al usuario hacer un seguimiento del proceso y cuentan como un sistema de ayuda (o tutorial paso a paso) para completar el formulario.

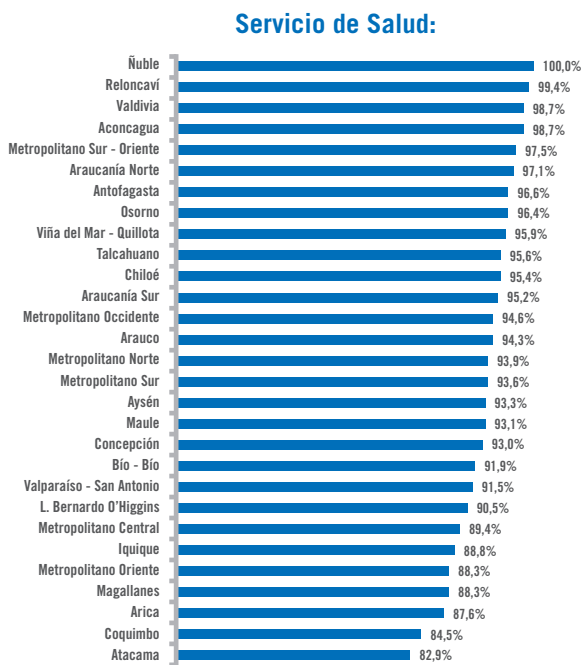
Finalmente, destaca que un elemento relevante al ingreso de la solicitud es la falta de preparación de los funcionarios sobre Ley 20.285 y de los procedimientos administrativos para la gestión de solicitudes de información. Este desconocimiento va desde los funcionarios que atienden público y los guardias de seguridad, que son la primera cara visible del organismo, hasta funcionarios que se desempeñan en oficinas con funciones más específicas. Esto produce que muchas veces no sepan a qué oficina o funcionario derivar a los solicitantes y tampoco saben cómo proceder para ingresar la solicitud de información. En los casos más serios, ante el desconocimiento de la Ley, se conmina al solicitante a retirarse aduciendo que el servicio no atiende público o que no se responde el tipo de preguntas que se está solicitando.

DIAGNÓSTICO EN TRANSPARENCIA ACTIVA

Resultados Fiscalización Transparencia Activa año 2010

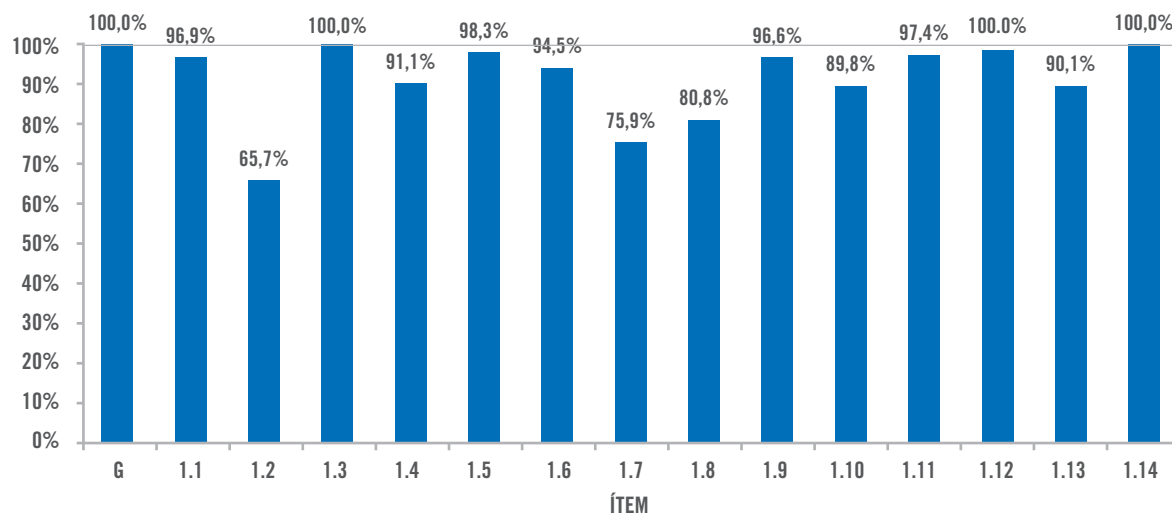
El proceso de fiscalización en Transparencia Activa llevado a cabo el año 2010, en términos generales mostró resultados positivos en el cumplimiento de las obligaciones por parte de los organismos de la Administración del Estado. En este proceso se detectó que uno de los grupos de instituciones que obtuvo los menores niveles de cumplimiento fueron los servicios de salud, que presentaron un desempeño conjunto de un 93,3% en la segunda etapa de la fiscalización, ubicándose debajo del promedio de 93,8%, por lo cual, fueron objeto de un proceso de seguimiento y acompañamiento realizado por la Dirección de Fiscalización durante el presente año.

La evaluación del desempeño de los Servicios de Salud, destaca que los niveles de cumplimiento variaron en un rango que osciló entre 82,9 y 100%. Siendo los resultados más bajos los de los servicios de salud de Coquimbo y Atacama, tal como indica el gráfico.



Fuente: Dirección Fiscalización - CPLT

Adicionalmente, destaca que en esta evaluación **los ítems con los menores niveles de cumplimiento fueron:** 1.2 Potestades, atribuciones y competencias del organismo (65,7%); 1.7 Actos y Resoluciones con efecto sobre terceros (75,9%); y finalmente, 1.8 Trámites y requisitos que debe cumplir el interesado para tener acceso a los servicios que preste el respectivo órgano (80,8%)

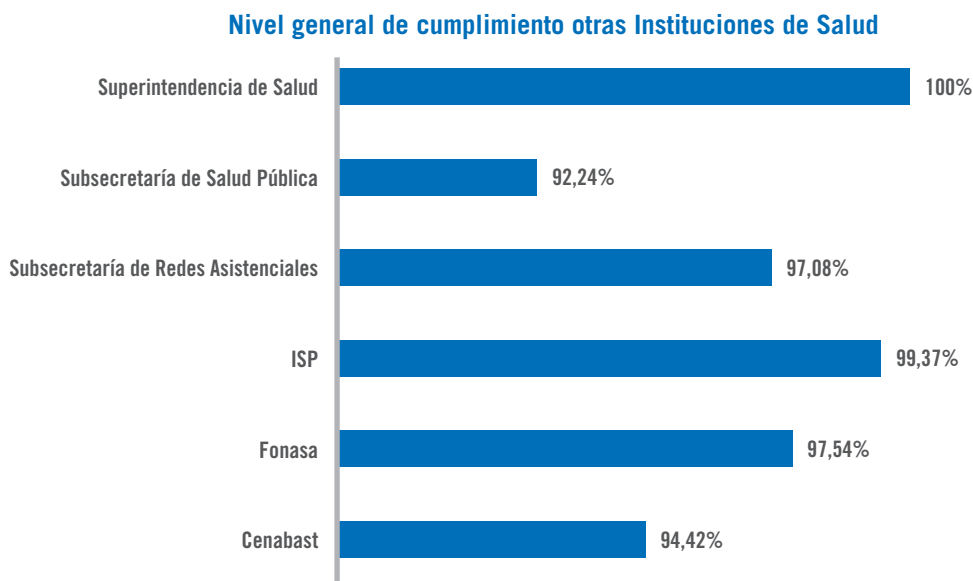


Fuente: Dirección Fiscalización - CPLT

Las deficiencias en la publicación de información, especialmente en los ítems de Actos y Resoluciones con efecto sobre terceros y Trámites y requisitos que debe cumplir el interesado para tener acceso a los servicios que preste el respectivo órgano, afectan directamente las áreas de interés de la ciudadanía, ya que contienen información que puede afectarles de manera directa. En este sentido, la Dirección de Fiscalización les propuso a los servicios una serie de medidas conducentes a mejorar su cumplimiento en estas áreas, las medidas propuestas fueron: Utilizar herramienta de Autoevaluación en TA provista por el CPLT, revisar dificultades, observar a los mejor evaluados, diseñar y establecer modelos de gestión, formalizar a su enlace ante el Consejo para la Transparencia, y destacar Rol de las reparticiones encargadas de control interno.

Finalmente, es importante destacar que luego del seguimiento y acompañamiento del Consejo, la mayor parte de los servicios de salud incrementaron su puntaje. Siendo el Servicio de Salud de Atacama un caso ejemplar que alcanzó un cumplimiento del 100% en la medición de seguimiento.

De manera complementaria a los resultados de los servicios de salud que fueron objeto de seguimiento, a continuación se presentan los resultados generales de otras instituciones del sistema de salud que fueron fiscalizadas el año 2010.

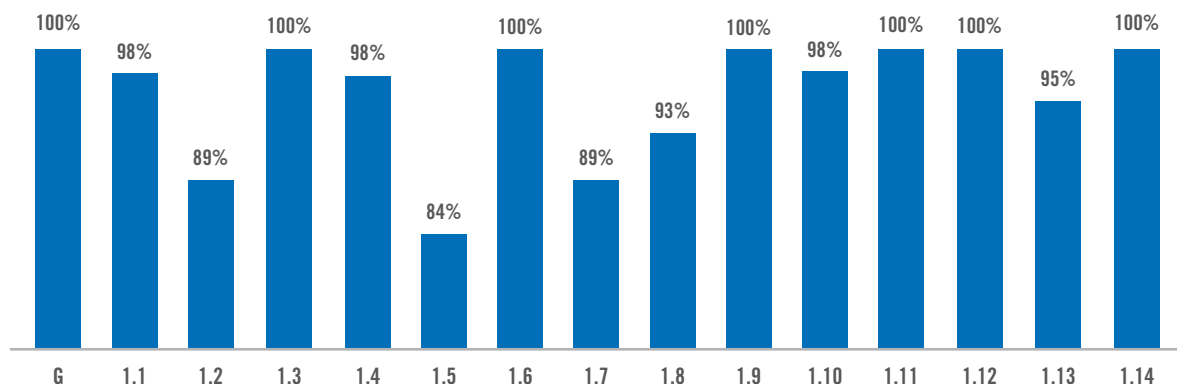


Fuente: Unidad de Estudios y Publicaciones - CPLT

Analizando el desempeño conjunto de estas instituciones se ven altos niveles de cumplimiento, por sobre el 92% que corresponde al menor nivel de cumplimiento correspondiente a la Subsecretaría de Salud Pública. A continuación, se presentan los resultados agregados del conjunto de estas instituciones de acuerdo a cada uno de los ítems evaluados en Transparencia Activa, donde se

observa que el menor nivel de cumplimiento está en las compras públicas (1.5), seguido de las potestades del organismo (1.2) y **los actos con efectos sobre terceros** (1.7), lo que confirma los resultados obtenidos por los servicios de salud, en términos de su falta de publicidad sobre sus actos y decisiones.

Nivel general de cumplimiento por ítem de otras Instituciones en Salud



Fuente: Unidad de Estudios y Publicaciones - CPLT

Resultados Fiscalización de Hospitales Autogestionados 2011

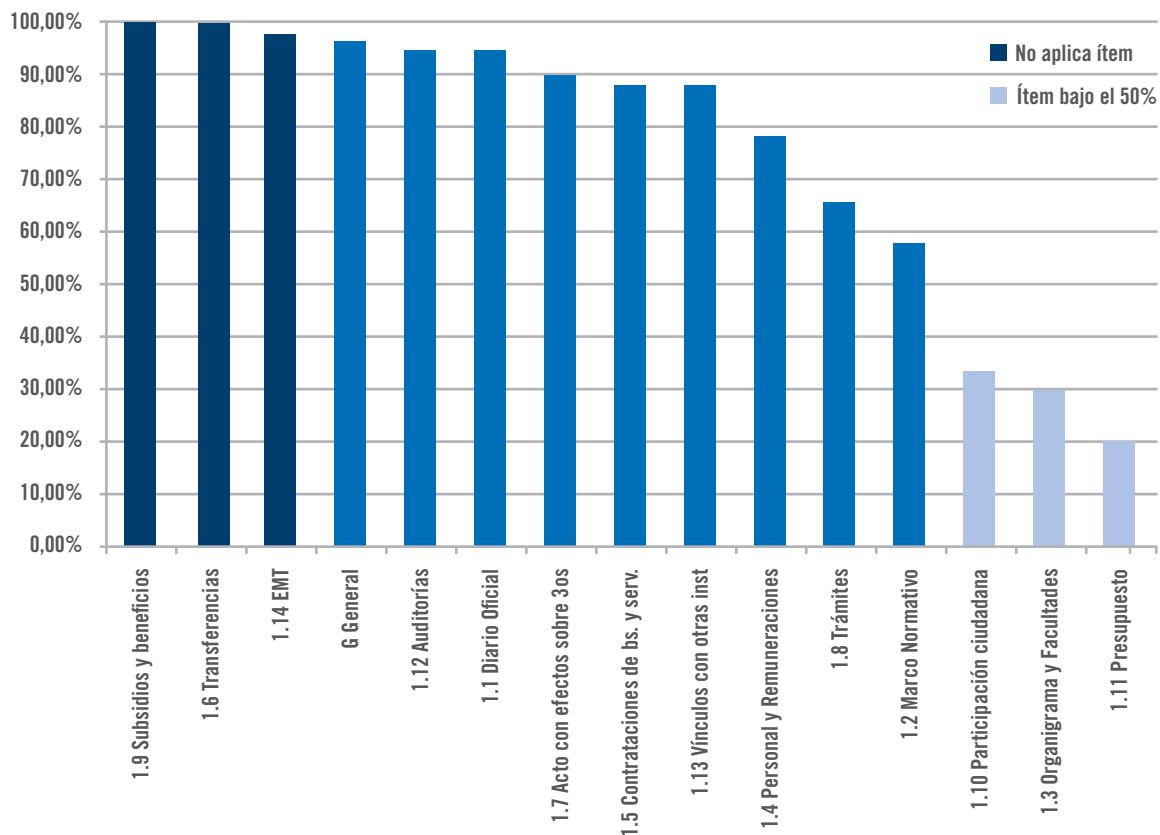
En la fiscalización del año 2010, se excluyeron de la evaluación los hospitales autogestionados, por esta razón, se realizó una medición especial para ellos el año 2011. Este ejercicio de fiscalización particular incluyó 57 hospitales autogestionados los cuales obtuvieron un puntaje promedio de 77,7%, mucho menor al resultado de los servicios de salud y otras instituciones en salud fiscalizadas el año 2010. En esta medición destaca que el mayor puntaje lo obtuvo el Instituto Siquiátrico Dr. José Horwitz, con un 93,86% de cumplimiento y el hospital con el menor nivel de cumplimiento fue el San Juan de Dios de los Andes con un 60,48%.

Realizando una clasificación por grupos de acuerdo al nivel de cumplimiento, se observa que la mayor parte de los hospitales se encuentra en un nivel de cumplimiento de entre el 75 y el 85%.

Puntaje	N° Hospitales	%
Menor a 70%	9	15,79%
[70% a 75%)	9	15,79%
[75% a 80%)	16	28,07%
[80% a 85%)	14	24,56%
85% o más	9	15,79%
Total	57	100,00%

Fuente: Dirección de Fiscalización

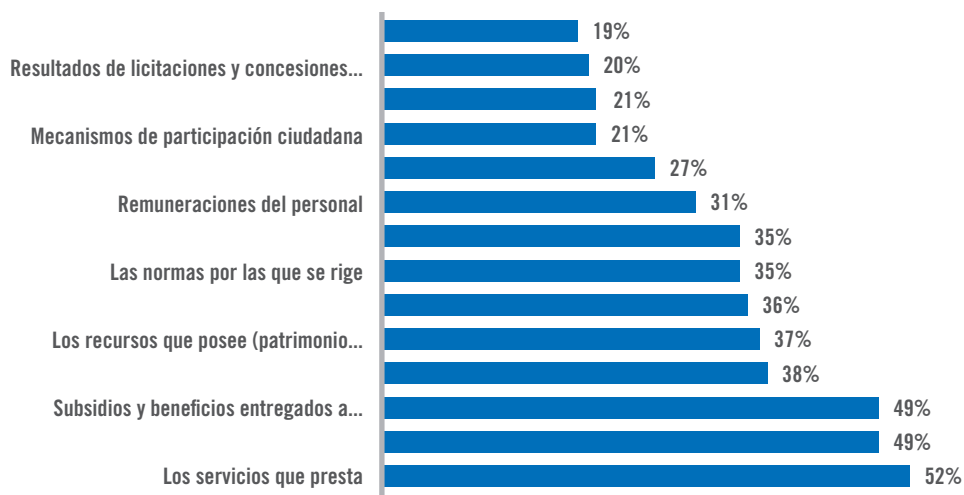
Siguiendo la línea de la presentación de los resultados anteriores, se observan niveles de cumplimiento muy bajos en algunos ítems de Transparencia activa como son los temas presupuestarios con un resultado promedio cercano al 20% de cumplimiento, la sección sobre el organigrama y las facultades del órgano con un 30% y los mecanismos de participación ciudadana con una cifra menor al 35%. En este sentido, destaca que los temas presupuestarios y financieros, tienen un especial interés en la ciudadanía, por lo cual, las falencias en informar estas secciones refleja una desconexión entre las prioridades ciudadanas e institucionales. Esta condición se hace más importante aún cuando se evalúa desde la perspectiva que la novedad del mandato de los hospitales autogestionados es justamente su autonomía para gestionar los recursos de entrega el estado. Adicionalmente, dos secciones de alto interés ciudadano tienen un bajo nivel de cumplimiento (menor al 80%), estas son: los trámites, donde solo se están cumpliendo las obligaciones de informar en un 65%, y las remuneraciones del personal, con un cumplimiento por debajo del 80%. Si bien, en comparación con las otras secciones, el cumplimiento es más alto, al comparar con los resultados promedio de la Fiscalización 2010, y los específicos del sector salud, el nivel de cumplimiento de los hospitales autogestionados es muy bajo.



Finalmente, es interesante visualizar que dentro de los aspectos más débiles para las instituciones fiscalizadas el 2010, se encuentran los **actos con efectos sobre terceros**, sección que contiene la información sobre las decisiones del organismo, los actos que afectan a los ciudadanos de manera general o particular y otros que permiten conocer la manera de actuar del organismo. Adicionalmente, al comparar los resultados de las instituciones de salud con los intereses de los ciudadanos en materia de transparencia activa

(Estudio Nacional Transparencia, 2010), se aprecia que en general, no se informan adecuadamente los trámites, especialmente en los hospitales, área de alto interés ciudadano expresada a través de “los servicios que presta” (52%), ni tampoco las compras en el caso de las otras instituciones de salud consideradas en este análisis, aspecto que al igual que los trámites, genera alto interés de la ciudadanía.

Ranking de importancia de los aspectos a publicar en Transparencia Activa (2010)



Fuente: Estudio Nacional de Transparencia 2010 - Unidad de Estudios y Publicaciones – CPLT

The background of the slide is an abstract composition of various shades of blue, ranging from light sky blue to a deeper, more saturated blue. The shapes are fluid and organic, creating a sense of movement and depth. A bright yellow rectangular box is positioned in the lower-middle section of the slide, containing the main title text in a dark blue, sans-serif font.

Conclusiones sobre la Transparencia en el Sector Salud

Conclusiones sobre la Transparencia en el Sector Salud

En términos generales, los resultados del ejercicio diagnóstico de la Transparencia en el sector salud, han permitido identificar una serie de avances y obstáculos al ejercicio del derecho ciudadano que se reflejan consistentemente en las tres áreas de evaluación: Casos en el CPLT, sumado al desempeño del organismo en DAJ y TA. Claramente los niveles de avances se observan más claramente en el ámbito de la Transparencia Activa, donde los niveles de cumplimientos son buenos, aunque con bemoles significativos desde el punto de vista del interés ciudadano por el acceso a la información. Por otra parte, la presencia de obstáculos refleja una debilidad en la disposición de apertura del sector salud hacia las demandas ciudadanas en materia de información pública, lo cual constituye un riesgo para el ejercicio efectivo del derecho de acceso a la información por parte de los ciudadanos en una materia de alto interés e impacto social. Esta tendencia queda corroborada al verificar que un 87% de los reclamos y amparos presentados al Consejo, que han pasado a decisiones de fondo, han sido acogidos total o parcialmente, lo cual indica que la mayor parte de los reclamos que se presentan de manera adecuada y completa, en tiempo y forma, son acogidos por el CPLT y entregan la razón al ciudadano que solicita la información.

En este sentido, el principal problema detectado en el sector salud, es que se encuentran operativas ciertas barreras hacia los ciudadanos para el ejercicio de su derecho de acceso a la información, limitando con ello sus posibilidades de conocer las obligaciones y garantías que establece la Ley de Transparencia. Estas limitaciones se manifestaron de manera clara a través del ejercicio del Usuario Simulado, que evidenció falencias, por ejemplo, en la entrega de comprobantes y por otra parte, en el ejercicio presencial se pudo notar que, en muy pocos de los organismos de salud, los funcionarios informan al ciudadano sobre la Ley y sus derechos, ya sea porque no existe orientación sobre la manera de redactar una solicitud o llenar un formulario, o porque no se orienta sobre la continuación del proceso. Tampoco existe material informativo a la vista de los solicitantes, por ende no se empodera ni guía al ciudadano en torno a la información que puede pedir, los procedimientos que puede exigir, ni los mecanismos para hacerlo.

Desde el punto de vista analítico, estos hallazgos se pueden vincular a algunos de los riesgos que se han identificado en la implementación de la Política Pública, en este sentido, destacan:

a) Riesgo de Elitización de la política pública de la Transparencia

A partir de la revisión de distintos estudios realizados por y para el Consejo², se ha observado la existencia de una posible tendencia a la elitización de la política pública de la Transparencia en cuanto al ejercicio del derecho de acceso a la información pública. Esto quiere decir que quienes están hasta ahora conociendo y ejerciendo este derecho, son en su mayoría pertenecientes a una elite, principalmente en términos educacionales. Esta tendencia se manifiesta nuevamente en los resultados de este diagnóstico, al observarse

² Estudio Nacional de Posicionamiento 2010 (CPLT), Estudio de Satisfacción de Clientes 2010 (CPLT), Estudio sobre el Ejercicio del Derecho de Acceso a la Información Pública 2011 (Corporación Libertades Ciudadanas).

la persistencia y dificultad para superar ciertas barreras para quienes no conocen la Ley.

Los efectos de este riesgo de elitización se manifiestan de manera clara en el ejercicio del Usuario Simulado, donde se visualizan más dificultades para ingresar solicitudes vía presencial. En 3 de los 11 casos en que la solicitud no pudo ingresar presencialmente, se adujo que ese trámite sólo se hace vía web. Y en muchos de los 11 casos que si pudieron ingresar, sólo se logró luego de mucha insistencia por parte de nuestros usuarios simulados. Un cliente no informado verdadero, probablemente no habría insistido tanto y habría intentado ingresar vía web, o bien habría desistido.

Más allá del ejercicio empírico del Usuario simulado, los resultados generales de las instituciones de salud son mucho más alentadores en las áreas que cuentan con soporte online. En este sentido, los resultados de TA son, en promedio, mejores que los de derecho acceso, dentro de los cuales quienes han usado las herramientas web han tenido más posibilidades reales de ejercer su derecho. Esto se asocia a una tendencia a privilegiar el uso de las plataformas electrónicas como vía exclusiva y/o privilegiada de presentación de solicitudes de información y fuente de información del organismo. Sin embargo, esto puede estar contribuyendo también con el **riesgo de elitización** porque los datos a nivel nacional indican que existe un gran porcentaje de la población que **no usa internet para pedir información** (81,9% según el Estudio Nacional de Transparencia del año 2010), o que simplemente no tiene acceso a internet y/o no la sabe usar.

b) Riesgo de Burocratización

En los ejercicios realizados, se observó que el proceso de gestión de solicitudes puede ser percibido por algunos funcionarios, como una excesiva carga para ingresar y tramitar una solicitud usando los procedimientos exigidos por la Ley de Transparencia. Esto, sumado a la posibilidad de recibir sanciones, incentiva a que muchos funcionarios opten por no ingresar la solicitud de manera formal por Ley de Transparencia. Esta situación ocurrió preferentemente en el ejercicio presencial donde, por ejemplo, aunque no se logró ingresar formalmente la solicitud, se entregó la información requerida de manera instantánea, sin dejar registro alguno de la solicitud efectuada. Adicionalmente, en algunos casos, los funcionarios encargados de ingresar la solicitud, notan que la información no se entregará por caer dentro de alguna de las causales de denegación. En el caso de los organismos analizados, se negó el ingreso de una solicitud presencial, ya que se trataba de un sumario en curso y a pesar de la insistencia por ingresarla de todas maneras para obtener una respuesta formal en que se deniegue la información, esto no fue posible. Esta limitación no se presenta en las solicitudes realizadas vía web ya que no existe un filtro por tipo de información que se solicita, sólo espacios en blanco, por lo que, esta vía tiene menos barreras de ingreso que la presencial.

c) Barreras de acceso

Esta evaluación recoge dos tipos de barreras de acceso: las que emergen al buscar información en TA, y las que emergen al hacer ejercicio del derecho de acceso a la información. Dentro de las primeras, destaca la falta de información sobre **actos con efectos**

sobre terceros, los cuales muestran a la ciudadanía las decisiones y acciones de las instituciones, la falta en informar estas materias, deja a los ciudadanos con menos posibilidades para evaluar la acción de las instituciones. Adicionalmente, la falta de información en **compras y trámites**, muestra una desconexión entre las prioridades de información de la ciudadanía y las prioridades de publicidad de los organismos de salud. Este tema es especialmente delicado en el caso de los trámites, que son, por excelencia el mecanismo de interacción más directa entre los ciudadanos y los organismos públicos.

Por otra parte, el ejercicio de usuario simulado permitió identificar cierta incapacidad de los organismos para responder a las demandas ciudadanas de acceso de información que se traduce en aspectos prácticos como: el personal no cuenta con información o capacitación sobre la Ley, no existen los medios destinados para el ingreso (formularios) o gestión de solicitudes (sistema de seguimiento). Lo cual se puede traducir en los siguientes errores o prácticas comunes que debe enfrentar el ciudadano:

En solicitudes presenciales, se hace difícil redactar la solicitud o completar el formulario dada la falta de orientación por parte de los funcionarios; se tiende a solicitar más datos personales que los establecidos en la Ley; y se pide declarar los motivos por los cuales se quiere acceder a la información.

En solicitudes online, no se puede acceder de manera fácil a la solicitud por las siguientes razones: no hay banner o indicaciones específicas de cómo realizar una solicitud online; no hay acceso a un formulario; el sistema web no se encuentra operativo ya sea por completo o al final de las etapas, o se exige al ciudadano crear una cuenta de usuario. Además, no se puede insistir apelando a la Ley, para poder ingresar una solicitud sin ingresar tantos datos personales o sin crear una cuenta de usuario.

En ambos casos, destaca que no existe el mecanismo o la oportunidad para que el ciudadano pueda elegir medios de notificación y entrega de la información y/o no se entrega comprobante en cuyo caso se inhabilita al ciudadano para efectuar un reclamo frente al Consejo.

En conclusión, los resultados del diagnóstico muestran que existen muchas áreas de mejora en la transparencia del sector salud, mejoras que permitirán a los ciudadanos ejercer su derecho de acceso a la información habilitándolos para el ejercicio pleno de otros derechos fundamentales como la Salud. Estos cambios son fundamentales para que las personas mejoren su cercanía con las instituciones de salud, desarrollando un nuevo tipo de relación ciudadano-estado que se base en la confianza, que comienza por el acceso a información clara, veraz y oportuna.

The background consists of several overlapping, semi-transparent blue shapes in various shades, creating a layered, geometric effect. A solid yellow horizontal bar is positioned in the lower-middle section of the image. The word "Bibliografía" is centered within this yellow bar.

Bibliografía

Bibliografía

Bhatnagar, S (2004). **E-government: from vision to implementation: A Practical Guide with Case Studies**. Sage Publications, India.

Comisión Probidad y Transparencia, MINSEGPRES. (2011). **Informe Estadístico de Solicitudes Ley 20.285 sobre Acceso a la Información Pública**. Número 29, Agosto 2011. Obtenido el 20 de Octubre del 2011 en:
<http://www.leydetransparencia.cl/estadisticas/informes/estadisticas-ley/>

CPLT (2010). **Estudio Nacional de Transparencia**. Realizado por Demoscópica. Disponible en: www.consejotransparencia.cl

CPLT (2011). **Borrador de Instrucción General sobre el procedimiento administrativo en derecho de acceso a la Información para la Consulta Pública**. (Septiembre).

Finn, A. y Kayande, U. (1999) **Unmasking a Phantom: A Psychometric Assessment of Mystery Shopping**. Journal of Retailing 75(2), p 195-217.

Fundación Pro Acceso, Participa, Pro-Bono, Ciudadano Inteligente, Ciudad Viva y la Escuela de Periodismo de la Universidad Diego Portales (2010). **Obstáculos a la Información Pública: Una Revisión de Casos Ciudadanos**.

ICO. (2009). **Central Government Sector Monitoring Report**. Disponible en: www.ico.gov.uk

IFAI (2006). **Criterios de Evaluación del Programa Usuario Simulado aplicado a las unidades de enlace de dependencias y entidades de la administración pública federal**. Documento Interno de Trabajo.

Ley 20.285. **Ley de Transparencia de la Función Pública y de Acceso a la Información en la Administración del Estado**. (2008).

Libertades Ciudadanas (2011). **Estudio sobre el Ejercicio del Derecho de Acceso a la información Pública para el Consejo para la Transparencia**. Disponible en www.consejotransparencia.cl

Urrutia, MT., Villegas, N., y Poupin, L. (2010). **Garantías Explícitas en Salud: Conocimiento y fuentes de información en un grupo de mujeres del programa AUGE cáncer cérvico uterino**. Rev Chil Obstet Ginecol 75(4), p.221-226.

ACCESO A LA INFORMACIÓN
EN EL SECTOR PÚBLICO DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE ESTUDIOS / OCTUBRE 2011