

AVANCES DEL PROCESO DE DESCENTRALIZACION

Implementación del Modelo
Regional de Salud





- Los procesos de descentralización son herramientas multiusos, aplicables para la consecución de una variedad de propósitos.
- se configuran pues, como un medio para conseguir unos determinados objetivos a través de una serie de estrategias, y no un fin en sí mismos (Hambleton, 1992:12; Hambleton, Hogett y Burns, 1994a:5-10 y 1994b:85-110).

Estrategias de desarrollo para la implementación del Modelo Regional de Salud

- **Fortalecimiento del proceso de descentralización**
- Procurando el fortalecimiento institucional del nuevo sistema de salud, implicando los traspasos y transferencias de poderes a las autoridades regionales.
- **Fortalecimiento institucional del sistema de salud regional**
- mejoramiento de la capacidad de análisis y gerencia de los recursos humanos
- fortalecimiento de su rol normativo y regulador
- Impulsar la reorganización institucional
- Fortalecer la capacidad de planificación estratégica local
- desarrollo de los recursos humanos
- Administración eficiente de insumos médicos
- **Desarrollo del marco jurídico que sustente la implantación del modelo**

PROPUESTAS Y APORTES EMANADOS DE LA IV SESION DEL CONSEJO REGIONAL DE SALUD JUNIO, 2000

- Reorganización de los Servicios de Salud
- Descentralización y desconcentración de los servicios de salud
- Readecuación de los Mecanismo de financiamiento
- Intersectorialidad

Reorganización de los Servicios de Salud

- Reconocer el Modelo de salud de la RAAN como una iniciativa legítima por el Ministerio de Salud a nivel Central y que se enmarca en el proceso de Modernización de Salud.
- Que la Ley General de Salud incluya un acápite donde se reconozca la Ley de Autonomía (L.#28) y sus particularidades en Salud.
- Conformar una comisión conjunta: Ministerio de Salud Nacional y Regional, el Consejo Regional y Representantes de la Sociedad Civil para la elaboración del plan maestro en salud.

- Las autoridades regionales (MINSA, CRAAN, GRAAN y otros) deben conocer y mantener actualizado un base de datos de los recursos humanos y acerca de los servicios que se prestan en la región.
- Aprovechar mejor la presencia de los ONG'S y mejorar la gestión de captación de recursos financieros.
- Elaborar un mapa de ONG'S con información sobre estrategias, acciones, ubicación etc.

Descentralización/desconcentración de los servicios de salud

- Ejecución del modelo de salud.
- Traslado de los recursos financieros de Nivel Central a los Municipios, que no se queden a nivel regional.
- Traslado de los recursos humanos especializados (médicos).
- Un proceso de capacitación que permita a los recursos humanos de la región especializarse y fortalecerse.
- Elaborar mecanismos que articulen al municipio con la región.

- Mejorar las posibilidades de estudiar en la región, asegurado la formación de personal de salud de nivel mas alto en la región, en vez de traer personal de Managua.
- El plan de formación de recursos debe estar basado en la realidad en la necesidades locales.
- La reorganización de los servicios de salud debe estar de acuerdo a la necesidad y demanda local.
- La descentralización debe darnos la libertad de estructurar los servicios a la realidad nuestra.
- Debemos hacer cabildeo y negociar hasta que haya voluntad de avanzar en la descentralización.

Readecuación de los Mecanismo de financiamiento

- Mantener la asignación presupuestaria del estado, que la misma tome en cuenta las necesidades de población y la dispersión geográfica existente en la región.
- Cada Territorio debe establecer mecanismos de coordinación para cubrir el vacío que deja el estado en su asignación y a la vez para optimizar los recursos que puedan captar a través de las coordinaciones y gestiones con:
 - ✓ Organismos no Gubernamentales
 - ✓ Alcaldías
 - ✓ Solidaridad Comunitaria
 - ✓ Ingreso a la región, a través del Gobierno Regional.
 - ✓ La venta de Servicios de salud
 - ✓ Coordinación con las Empresas privadas y otras instituciones.

- Coordinación entre los diferentes instancias que trabajan en salud.
- Descentralización de la asignación de fondos.
- Clarificación de los papeles de las diferentes instituciones y organizaciones relacionados a la salud.
- Estrategia de cooperación (estado - región - municipio- Instituciones -ONG´S - cooperación externa).
- La asignación de fondos a los diferentes niveles según las necesidades y planes elaborados
- Fortalecimiento de las capacidades institucionales a todo nivel.
- Monitoreo y evaluación de los planes y ejecución de fondos.

INTERSECTORIALIDAD

- Coordinación tanto a nivel local, regional y nacional.
- Una reorganización con base en la comunidad.
- Mecanismos de articulación con los agentes comunitarios.

Propuesta regional a la reforma del sector salud

- Que en la Ley General de Salud se incluya un acápite donde se reconozca la Ley de Autonomía, (Ley # 28).
- Reconocimiento institucional del modelo de Salud de la RAAN como iniciativa legítima en el marco del Proceso de Modernización.
- Elaborar de forma conjunta el Plan Maestro de Salud de la Región.

Estrategias

Resultados

Institucionalización del Modelo Regional de Salud.

- Aprobación Modelo Regional de Salud.
- Aprobación Ley General de Salud.
- Aprobación Reglamento de la L.G.S.
- Aprobación Reglamento del la Ley No. 28

Institucionalización del Proceso de descentralización en Salud.

- Elaboración propuesta de reglamento de la Comisión Coordinadora.
- Instalación de la Comisión Coordinadora.
- Aprobación del reglamento de la Comisión Coordinadora.

Institucionalización espacios de participación

- Elaboración conjunta de los planes regionales de salud y su incorporación en el plan nacional de salud.
- Elaboración conjunta con el MINSA de un plan operativo para la descentralización 2004-2005

Organización de la Administración Regional de Salud.

- Elaboración de propuesta de funciones de la secretaria de salud.
- Diseño del organigrama de la Secretaria de Salud
- Elaboración Manual de funciones de la secretaria de salud.

Estrategias

Fortalecimiento de las capacidades locales.

Implementación del Modelo Regional de Salud

Dialogo permanente y sostenido con el MINSA,
previa consulta con los actores sociales

Resultados

Plan integral de capacitación:
Gerencia Recursos Humanos.

Gerencia de Recursos
Financieros y Presupuestarios

Reorganización Institucional

Propuesta de delegación de
funciones del Minsa hacia la
Secretaria de Salud: Gestión de
los Recursos Humanos e
Infraestructura sanitaria.

Implementándose

Tareas pendientes

- Avanzar en el fortalecimiento normativo e institucional de la secretaria de salud.
- Continuar el programa de fortalecimiento de las capacidades regionales, municipales y comunitarias.
- Proseguir el proceso de armonización y coordinación de la medicina tradicional con la occidental y, paralelamente, continuar con los esfuerzos de integración y articulación de las redes de agentes tradicionales en salud.
- Alcanzar nuevos espacios de participación institucional.

- Continuar ejecutando el plan estratégico MINSA y las Regiones autónomas.
- Integrar las sub-comisiones y grupos de trabajo en que se organizara la Comisión Coordinadora.
- Participar y avanzar en el proceso de reorganización institucional del MINSA desde el Modelo Regional de Salud.
- Continuar el proceso de articulación formal e informal de todos los agentes y actores sociales que inciden en el sector salud en la región.

Limitaciones al proceso de descentralización

- **1.-** Carencia de consenso sobre el carácter de la descentralización.
- **2.-** Ausencia de consenso sobre los alcances de la descentralización y los medios a ser descentralizados
- **3.-** Falta de coincidencia en los propósitos de la descentralización, a pesar de la coincidencia formal de objetivos entre la política nacional y regional de salud.
- **4.-** Ausencia de una política nacional de descentralización a todo nivel.

- **5.-** Insuficiente marco normativo de regulación de las relaciones interinstitucionales.
- **6.-** Falta de una idea clara del futuro de las regiones autónomas, vinculado a la falta de definición de un modelo de Estado a largo plazo.
- **7.-** Resistencia del Estado, por no de los políticos al frente de las instituciones o de la burocracia gubernamental a perder cotas de poder.
- **8.-** Precario sistema de financiación de la autonomía

- 9.- Choque de tendencias en el seno del Ministerio.
- 10.- Disfuncionalidades de la burocracia profesional.
- 11.- insuficiente regulación regional (resoluciones) de las estructuras administrativas de salud regionales.

Descentralización: un término ambiguo

- La palabra descentralización, de la misma manera que otros conceptos politológicos, no tiene un significado evidente (Metcalf y Richards, 1987:78).

Dos autores ingleses (Hoggett, 1987:217, y Lowndes, 1991:19): apuntan que:

- "[The] notion of decentralisation [is] an 'empty term' referring to a political and organisational space which can be filled by a whole range of initiatives masquerading this bland heading. Thus the term 'decentralisation' may actually obscure initiatives whose essential logic ranges from centralisation of institutional to managerialist cost cutting and rationalisation" (Hoggett, 1987).
- "The word has come to refer to a variety of different managerial and political innovations -different people mean things when they talk about decentralisation" (Lowndes, 1991).

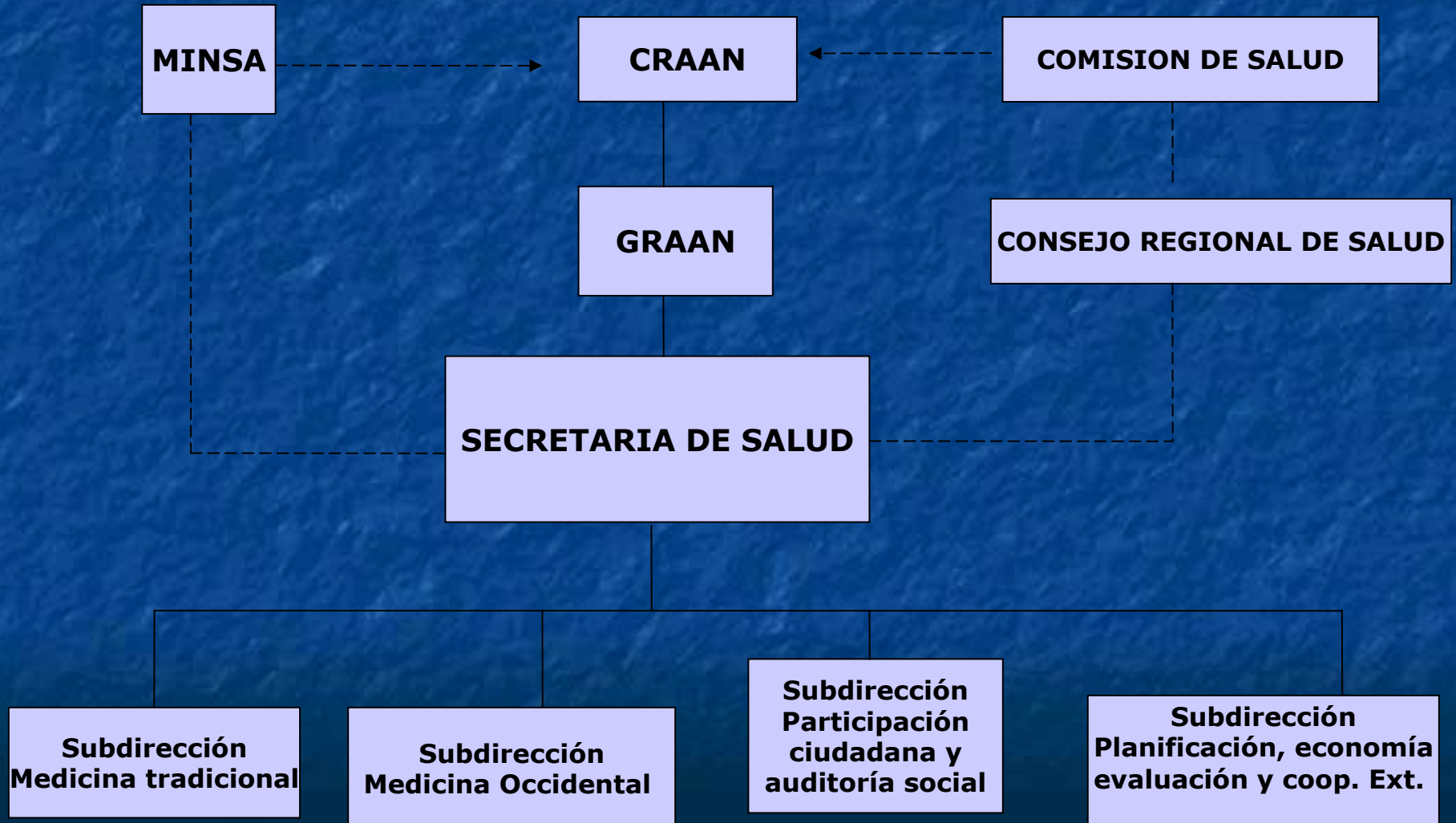
- Esto debe entenderse en el sentido que:
- la forma concreta que adopte la descentralización en cada país esta influido por sus contextos socio-políticos, que a corto plazo delimitan el papel específico de los mecanismos y reglas institucionales.
- Cada proceso de descentralización es esencialmente único, específico en cada país.

Para nosotros existe descentralización

“Cuando los órganos administrativos, que integran los entes públicos, rompen su dependencia del poder central.

En este sentido, únicamente la descentralización territorial se considera como descentralización genuina. En cambio la descentralización funcional o por servicios no sería una verdadera descentralización sino más bien una desconcentración, ya que sólo es una forma de repartir el poder de gestión.

ORGANIGRAMA DEL SISTEMA REGIONAL DE SALUD EN PROCESO DE DESCENTRALIZACION



**COMISION SALUD CONSEJOS REGIONALES AUTONOMOS (RAAN-RAAS)
MINISTERIO DE SALUD - SILAIS RAAN-RAAS**

PLAN TRABAJO 2004-2005

DESCENTRALIZACION ADMINISTRACION SALUD HACIA LAS REGIONES AUTONOMAS RAAN-RAAS, NICARAGUA

Acción Estratégica	Resultado Esperado	Actividad	Tareas
Descentralización de la Gerencia de los RRHH	Definición Plantilla Básica	Realizar estudios de reorganización de la red de SS para hacer proyección de crecimiento y definir necesidades RRHH <i>En proceso, coordinado por Secretario de Salud</i>	Revisar con el MINSA protocolo del estudio para asegurar inclusión de variables establecidas
	No congelamiento de plazas asignadas del 2005	MINSAs tratará de mantener ordinales hasta donde MHCP se los permita, siendo la necesidad un plazo mayor a los 3 meses actuales <i>Compromiso adquirido.</i>	MINSAs hará gestiones ante MHCP
	Regiones con capacidad de convertir plazas de acuerdo a necesidades	Regiones preparar sus propuestas de acuerdo a la plantilla básica actual. <i>Regiones lo prepararon, pendiente hacer efectiva la propuesta</i>	Regiones remitir propuesta preparada a RRHH MINSA en Octubre para ser efectiva en Enero 2005
	Asignación directa de recursos de la región para servicio social 2005 sin pasar por tómbola	Docencia MINSA asigne recursos de la región para SS obligatorio de manera directa <i>Cumplido a partir 2005</i>	Docencia MINSA y SILAIS identificar los recursos y hacer asignación directa

<p>Fortalecimiento de unidades formadoras de RRHH en las Regiones Autónomas</p>	<p>Diagnóstico de las unidades formadoras de RRHH de las Regiones Autónomas Realizado por SILAIS</p>	<p>Preparación y Remisión de Inventario de bienes y recursos de las unidades formadoras RRHH de la RAAN y la RAAS al MINSA Central</p>
	<p>Determinación funcionamiento futuro de unidades formadoras del MINSA en las Regiones Autónomas Pendiente que Universidades presenten propuesta de convenios al MINSA</p>	<p>Consejos Autónomos solicitar Equipo técnico al MINSA Central después de entregar los inventarios.</p>
<p>Plan de desarrollo de los RRHH</p>	<p>Dar seguimiento a proceso de formulación de plan de desarrollo RRHH en la RAAN. Personal SILAIS capacitado y proceso en desarrollo, pendiente seguimiento por MINSA central</p>	<p>MINSA dar seguimiento al proceso iniciado en el SILAIS RAAN y finalizado en la RAAS</p>

			Finalizado proceso de formulación y revisión de los planes de desarrollo RRHH RAAN-RAAS
	Formación Intercultural RRHH salud	Introducir tema interculturalidad en programa inducción médicos SS nuevo ingreso. SILAIS capacitará a personal SS nuevo ingreso	Solicitud de espacio en programa inducción médicos SS nuevo ingreso a dirección general RRHH MINSA
		Gestionar inclusión tema interculturalidad en salud en el pensum académico de las Universidades y escuelas formadoras de personal salud Pendiente	Revisar proceso con URACCAN, BICU y CNU?
	Formación de recursos en salud: especialidades, sub-especialidades y técnicos	Selección y solicitud becas para personal de la RAAN y la RAAS Cumplido	SILAIS y Comisión Salud del CRA extender AVAL para candidatos becados.

		<p>Modificar o confirmar asignación de becas para especialidades clínicas RAAN(5): 1 G-Obstetricia, 1 Cirugía Pediátrica, 1 Pediatría, 1 Radiología, 1 Anestesiología RAAS(4): 1 G-Obstetricia, 1 Pediatría, 1 Cirugía Pediátrica, 1 Anestesiología Aprobada solicitudes de la RAAN, personal a iniciar clases en Abril.</p>	<p>RAAN cambiar una especialidad asignada por uno de Medicina Interna</p>
		<p>Candidatos especialidades médicas cumplir con requisitos de las Universidades. Cumplido</p>	<p>Examen de admisión.</p>
		<p>Personal becado al egresar harán SS obligatorio por tiempo igual al estudio y los becados por convocatoria general harán SS por tiempo igual a duración de estudios, siempre que haya fondos para sus salarios. Implícito en aprobaciones de beca, pendiente firma de acuerdos</p>	<p>Consejos Autónomos y MINSA, dar seguimiento periódico y estricto a becados</p>
		<p>Aprobación de becas para especialidades clínicas del personal de enfermería No hubo avances</p>	<p>Regiones revisar los casos y hacer propuestas de acuerdo a programa de beca salario del MINSA así como necesidades y posibilidades de los SILAIS</p>

		Formación de Técnicos laboratorio clínico, Rayos x y cito tecnológicos No hubo avances	MINSA Central insistirá en la diversificación de formación de técnico con centros formadores
	Convenios de colaboración entre los Consejos Autónomos y las Universidades	Revisión de Convenios de colaboración vigentes Universidades presentaran propuesta al Consejo Autónomo	MINSA revisará con Asesoría Legal el procedimiento a seguir
	Adscripción del personal MINSA de las Autónomas al régimen integral de la seguridad social y prestación de servicios de salud a nivel local	Revisión de Situación Actual del personal y de la prestación de servicios de salud del INSS en el nivel local No avances	Consejos Autónomos preparar documento descriptivo de la situación de adscripción al régimen integral con una propuesta que las autoridades del MINSA pueda revisar y utilizar para solucionar el problema

	Salario diferenciado para personal de Salud de las Regiones Autónomas	Seguimiento a acuerdo resultado de huelga de Puerto Cabezas para incremento 100% salario RAAN presentó propuesta de salario diferenciado, MINSa pendiente según aprobación del presupuesto por Asamblea Nacional	Autoridades regionales preparar con los SILAIS nuevo presupuesto del 01 Servicios personales para presentarlo en HCP, soportando la propuesta con una copia del acuerdo firmado entre el gobierno central y consejo regional. Autoridades regionales dar una copia a la Dirección de RRHH MINSa
Prestación de los Servicios y Abastecimiento de Insumos	Investigaciones que orienten la definición de mecanismos para articular la medicina tradicional y occidental	Realizar revisión documental de los estudios existentes para hacer propuesta a consultarse Pendiente	Solicitar apoyo técnico y financiero al MINSa/OPS
		Revisar situación de la medicina tradicional en la región Pendiente	Preparar diseño diagnóstico y solicitar apoyo técnico y financiero al MINSa/OPS

	Red de Agentes tradicionales de salud organizados y fortalecidos	Realizar actividad de intercambio entre médicos tradicionales y occidentales de la región en diferentes temas: salud comunitaria, VIH/SIDA entre otros En proceso	Preparar y ejecutar programa en las regiones con participación personal del MINSA Central
		Iniciar proceso de acercamiento e intercambio de los agentes tradicionales de las regiones con otros grupos: Diferentes municipios de las mismas regiones, entre RAAN y RAAS, Pacífico y Centro de Nicaragua, Otros países. Pendiente	Preparar y ejecutar programa en las regiones con participación personal del MINSA Central
	Modelo de Atención Integral Adecuado en las Regiones Autónomas	Revisión exhaustiva del MAIS por equipos técnicos de las regiones para adecuación a las particularidades locales Pendiente	Dirección Planificación remitirá copia del MAIS a Regiones Autónomas a través correo Dra. Levy
	Reclasificación de las unidades de salud de los municipios y establecer criterios para los hospitales	Regiones Autónomas serán convocadas para revisar y validar la red de la RAAN y la RAAS (Hospitales municipales en las cabeceras y acreditación hospitales regionales como docentes) Pendiente	Dirección Planificación convocar a Directores de SILAIS, Municipios y equipos técnicos de las comisiones de salud de los CRA

	Paquete básico de servicios de salud adecuado en las Regiones Autónomas	Revisión exhaustiva del paquete básico servicios de salud por equipos técnicos de las regiones para adecuación a las particularidades locales Pendiente	Dirección Planificación remitirá copia del paquete básico aprobado a las Regiones Autónomas a través correo Dra. Levy
	Aprobación de versiones revisadas del Sistema de Información Comunitario	Regiones remitir versiones revisadas del SICO al MINSA (Inclusión de las enfermedades de filiación cultural) En proceso, necesario que MINSA retome acuerdo de revisión con equipo técnico descentralización, documentos fueron entregados	Presidenta Comisión Salud RAAN remitirá versión revisada SICO a la dirección de planificación con copia a promoción salud y vigilancia epidemiológica
			Equipo técnico RAAS revisará SICO y remitirá observaciones a la dirección planificación con copia a promoción salud y vigilancia epidemiológica.
	Desarrollo de capacidad local para adquisición de insumos para la salud y ejecución efectiva de presupuestos asignados Pendiente	Revisar posibilidades de compras directas con Adquisiciones del MINSA de acuerdo a la Ley	Reunión con dirección de Adquisiciones del MINSA

		Conocer proceso de formulación y ejecución de planes de compras y contrataciones de bienes, obras y servicios	Posible visita de dirección de Adquisiciones MINSA
		Solicitud de insumos disponibles en el CIPS fuera de programación.	SILAIS hacer solicitudes
		Análisis trimestrales de ejecución física y financiera de los insumos en la RAAN y reprogramación	SILAIS y Autoridades regionales realizar análisis
		Análisis bimensuales de ejecución física y financiera de los insumos en la RAAS y reprogramación	SILAIS y Autoridades regionales realizar análisis
	Establecido metodología de programación de los insumos para las Regiones Autónomas Se realizó una reunión en la RAAN con secretario de salud y equipo insumos del SILAIS, todo en proceso	Redefinir criterios de programación insumos salud en la RAAN y la RAAS	Dirección de Recursos de la Salud MINSA realizar intercambio información sobre criterios de programación de los insumos con autoridades regionales

			Directores de SILAIS disponer para la visita documento con criterios de asignación de fondos a los municipios de cada SILAIS
	Sistema de abastecimiento básico y de control para agentes comunitarios voluntarios	SILAIS disponer de sus insumos para asignar a los agentes voluntarios, con su sistema de control respectivo. Aprobado	SILAIS RAAN y RAAS distribuir insumos a los agentes voluntarios con sistema control
	Investigaciones y Promoción de la Medicina Tradicional como práctica sanitaria reconocida en las Políticas Nacionales de Salud	Preparación y Aprobación Resolución Ministerial para reconocimiento de las enfermedades de Filiación Cultural No avances	Equipo técnico MINSA - Regiones Autónomas preparar fundamento basado en evidencia para sustento de la Resolución Ministerial

	<p>Definido Lista Básica Nacional de Insumos con participación Regiones Autónomas</p> <p>Realizado</p>	<p>Revisión de lista básica y envío de aportes de los SILAIS y Hospitales usando como referencia lista de medicamentos esenciales del país.</p>	<p>SILAIS y Hospitales revisar Lista Básica y remitir aportes basados en evidencia.</p>
	<p>Mejorado sistema de distribución, control y capacidad de almacenamiento de los insumos</p> <p>En proceso</p>	<p>Actualizar diagnóstico de sistema de transporte, control y almacenamiento de los insumos. Diagnóstico y levantamiento de necesidades para ordenamiento del sistema de suministros (almacenes)</p>	<p>Regiones solicitar asistencia técnica a dirección Planificación para realizar los diagnósticos necesarios</p>
		<p>Adecuación de programación de entregas para aumentar volumen en ciertos períodos del año</p>	<p>SILAIS y Hospitales solicitar adecuación en fechas de entregas y aumento de volúmenes</p>
		<p>Fortalecer sistemas de control en los SILAIS</p>	<p>SILAIS y Hospitales solicitar apoyo Comisión Salud CRA para aplicación sanciones por violación sistemas de control de los insumos</p>

Fortalecimiento Institucional-Cooperación Externa	Reorganización Institucional Área Salud de las Regiones Autónomas En proceso, pendiente fecha de reunión de equipos técnicos en la RAAN	Revisión de propuesta institucional del MINSA para preparar propuesta de las Regiones	Regiones reunirse con el Dr. Eduardo Cuadra para conocer Metodología de la última versión del proceso de reorganización
			Regiones revisar propuesta y discutirlo en nivel local con Dr. Eduardo Cuadra.
	Rol de los SILAIS adecuado a las Regiones Autónomas Igual anterior	Regiones revisar y proponer rol de los SILAIS en el caso de las Regiones Autónomas	Dirección Primer Nivel remitir documento a las regiones a través de la dirección de Planificación
	Integración administrativa de los municipios y comunidades fronterizas que son atendidos por otros departamentos Pendiente	Creación de las delegaciones municipales de salud en los municipios de Prinzapolka, Mulukukú y Waslala, en la RAAN mediante Resolución Ministerial	Preparar propuesta de organización y funcionamiento y remitir a la vice Ministra de Salud
		Creación de la sub sede del SILAIS para la atención de los municipios de Rama, Muelle de los Bueyes, Nueva Guinea y el Ayote, en la RAAS mediante Resolución Ministerial	Remitir propuesta de organización y funcionamiento a la Vice Ministra de Salud

	Estrategia Comunicación y Acción Comunitaria en Salud adecuada a las Regiones Autónomas	Revisión de la estrategia comunicación y acción comunitaria en salud por equipos técnicos de las regiones para adecuación a las particularidades locales Preparado recursos de la RAAN en diplomado Comunicación, resto pendiente	Dirección Planificación remite una copia documento de la Estrategia a las comisiones de salud de la Regiones
	Diagnóstico actualizado de la cooperación externa	Se mantiene a nivel institucional y SILAIS lo remite al MINSA cada trimestre	
	Regiones participan en avances en el enfoque sectorial en salud	Integración de las autoridades regionales en el CIASS- Enfoque Sectorial mediante una Resolución Ministerial Integrado, no se si hay una resolución pero si han participado personas del equipo RAAN	Consejos Regionales van a remitir solicitud con nombre del integrante a la dirección de planificación
Descentralización/ Desconcentración presupuestaria	Desarrollo de capacidad local para la Gestión, Ejecución y control de los recursos financieros Pendiente	Capacitación y adiestramiento del personal área administrativa financiera (En desarrollo actualmente)	Seminario en MHCP, 8 de la RAAS y 4 de la RAAN
			Diplomado en Gerencia administrativa financiera

			Becas de postgrado del MHCP
			Instalación y monitoreo del Sistema Integrado de Administración Financiera.(SIAFI) por especialistas en los SILAIS, que incluye adiestramiento en servicio al personal cargo por cargo
			Regiones gestionar recursos de otras fuentes para capacitación del personal administrativo
	Presupuesto Salud Regiones Autónomas incluye atención de enfermedades de filiación cultural	Regiones preparar conceptos, acciones programables y los insumos necesarios para atención de enfermedades de filiación cultural. Pendiente preparar para 2006	Regiones preparar documento y remitir a la dirección de planificación del MINSA
	Descentralización presupuestaria por unidades ejecutoras En proceso, pendiente reunión entre MHCP, MINSA, Consejo y	Actualización de política y plan de acción de descentralización dentro del marco del plan nacional de desarrollo por el MINSA	MINSA realiza actualización

<p>Descentralización presupuestaria por unidades ejecutoras</p> <p>En proceso, pendiente reunión entre MHCP, MINSA, Consejo y Gobierno Regiones Autónomas</p>	<p>Actualización de política y plan de acción de descentralización dentro del marco del plan nacional de desarrollo por el MINSA</p>	<p>MINSA realiza actualización</p>
	<p>Regiones preparar modelo de descentralización hacia las Regiones Autónomas en base a revisión de las diferentes iniciativas: MINSA desconcentración hacia SILAIS y Hospitales; SECEC/INIFOM hacia los municipios y MHCP transferencias municipales</p> <p>RAAN lo preparo</p>	<p>Reuniones de equipos técnicos de las Regiones para revisión y propuesta de modelo propio</p>
	<p>Equipo técnico de las Regiones Autónomas y MINSA revisar los avances concernientes a la desconcentración.</p> <p>En proceso ha habido tres reuniones hasta ahora</p>	<p>Reunión equipo técnico y MINSA</p>
<p>Concertado presupuesto del estado asignado a las Regiones Autónomas</p>	<p>Preparación de información y proceso de negociación entre autoridades regionales y MHCP para incremento presupuesto que llegue al menos a un 60% de la demanda real.</p> <p>Pendiente</p>	<p>Regiones preparan con ayuda del MINSA información a llevar al proceso de negociación con el MHCP</p>

	Administración efectiva del presupuesto asignado a las Regiones.	Hacer rendiciones en un tiempo mayor que el de los otros SILAIS Pendiente acuerdo entre los niveles	DAF del MINSA gestionar ante MHCP para que se extienda el tiempo de rendición de las regiones en un mes mas a lo establecido
--	--	---	--

Proceso de descentralización

- La descentralización debe ser vista como un proceso gradual y armónico, que conlleve la capacidad tanto del que recibe poder para la toma de decisiones, como también la voluntad política y capacidad para entregar el poder.
- El proceso de descentralización implica el traslado planificado, ordenado y dirigido de la autoridad política, administrativa y técnica del nivel central hacia la periferia. Descentralizar la toma de decisiones a nivel local, lo cual está íntimamente ligados a la formación de los recursos humanos, para irles creando mayor capacidades de conducción.

Resultados alcanzados

- aprobación por resolución regional del modelo regional de salud
- aprobación de la legislación sanitaria con referencias expresas al modelo regional de salud: LGS y su Reglamento general.
- Elaboración de propuesta de reglamento de funcionamiento de la comisión coordinadora
- instalación de la comisión coordinadora y aprobación de su reglamento de funcionamiento
- elaboración del plan regional de salud y su incorporación en el plan nacional de salud.
- Elaboración de propuesta de funciones de la secretaria de salud.
- Diseño del organigrama y previsión de las principales áreas de responsabilidad en que se organizara.
- manual de funciones de la secretaria de salud.
- Elaboración conjunta con el MINSA de un plan operativo para la descentralización 2004-2005.
- Propuesta de delegación de la administración de determinadas funciones del Minsa: Gestión de los Recursos Humanos e

- Por objetivos entiendo imágenes ideales más o menos establecidas que describirían una solución futura para un problema presente. En otras palabras, los objetivos son creados por las autoridades públicas locales y no son dados. Por ejemplo, si un objetivo es luchar contra la droga en una zona determinada de la ciudad, entonces se puede entender que la situación ideal futura sería que no hubiera problemas con la droga; y, también, que hoy el problema de la droga es presente en esta área determinada.
- Por estrategias entiendo aquellos mecanismos o formas de conseguir estos objetivos. Siguiendo con el ejemplo anterior sobre el problema de la droga hay diversas estrategias posibles: aumentar la presencia policial, hacer actuaciones sociales en los colectivos de drogadictos, ofrecer sustitutos de la droga gratuitamente, etc.

La implementación del modelo de salud de la RAAN

- ***La implementación del Modelo es un proceso constante, actual y continuado.***
- **Se orienta en dos direcciones:**
- Hacia fuera, a las instancias nacionales e internacional
- Hacia adentro:
- A) a la reconstrucción de la ruta del modelo de salud para reproducir y compartir solidariamente los conocimientos adquiridos durante el proceso de construcción del modelo de salud. Pero fundamentalmente para la construcción del consenso entre los actores, que ha contribuido a difundir la visión de salud intercultural.

- B) Se ha enfatizado *la reconstrucción del modelo hacia la base*.
- C) Se han coordinado acciones con las comisiones de salud de los municipios y comunidades indígenas que ya se conformaron para el fortalecimiento de la capacidad de planificación estratégica local.
- D) El fortalecimiento de las estructuras regionales de salud, entre estas, y en especial, la conformación del Consejo Regional de Salud (CRS).
- E) Identificación de las fuentes de financiamiento,
- F) incidencia y participación en la modernización legislativa del sector salud como estrategia de fortalecimiento del marco jurídico propio del modelo de salud.
- G) Incidencia en los contenidos del Reglamento del Estatuto de Autonomía.
- H) también la participación continuada con el Minsa en la elaboración de los planes, programas y proyectos impulsados por este.
- I) Institucionalización de espacios regionales y nacionales de concertación y dialogo.
- J) El impulso sostenido de los programas de formación, que han impactado en las capacidades de los actores y redes, por ejemplo, la maestría en salud pública intercultural, la formación de enfermeras con énfasis en aspectos de interculturalidad.

- **Estos programas de formación han resultado en:**

- **1.-** Creación de capacidades humanas para la dirección y conducción de la salud.
- **2.-** Diseño y aprobación de los modelos territoriales y comunitarios de salud.
- **3.-** Creación de capacidades de formulación, gestión y evaluación de políticas públicas, proyectos, programas y servicios públicos.
- **4.-** Articulación y construyendo redes sociales, comunales, territoriales, municipales y regionales que involucran a la casi totalidad de los actores sociales con incidencia en la salud.
- **5.-** Afinamiento y puesta en marcha de mecanismos de coordinación y participación social.
- **6.-** Fortalecimiento de las capacidades de normación y aplicación de las políticas públicas regionales.
- **7.-** Creación de capacidades de diagnóstico e intervención en salud comunitaria.

TINKI PALI

MUCHAS GRACIAS