

REPUBLICA DE NICARAGUA

MINISTERIO DE SALUD

INFORME DE GESTION 2005



Centro de Salud Rosita

MINISTERIO DE SALUD INFORME DE GESTIÓN AÑO 2005

INTRODUCCIÓN

El Ministerio de Salud en el año 2005, ha venido implementando el Plan Nacional de Salud 2004-2015, cuyo propósito fundamental, es garantizar el derecho y acceso equitativo y universal a un conjunto de servicios de básicos de salud para incrementar la esperanza y calidad de vida de la población nicaragüense.

Con base a lo anterior sus intervenciones se concentran en esfuerzos intersectoriales para la contención y reducción de los problemas prioritarios de salud que forman parte del rezago sanitario; orientándose al mismo tiempo a materializar procesos que aseguren la reorganización del sistema de salud, con el fin de mejorar su desempeño ante retos vinculados al desarrollo institucional y del país.

Por sus características de corto, mediano y largo plazo, el Plan Nacional de Salud, está desarrollando sus acciones a partir de planes quinquenales de carácter sectorial y planes operativos vinculados al Plan Nacional de Desarrollo de Gobierno con una estrategia de Enfoque Sectorial, con el fin de concentrar y articular los recursos financieros internos del país y los de la cooperación internacional, en función de las necesidades y prioridades de la población.

1. Diseño e implantación del Plan Quinquenal de Salud en función de las necesidades y prioridades de salud de la población a través de objetivos estratégicos:

i) *Extensión de Cobertura de Servicios de Salud:* Se contempla la entrega de un paquete básico de servicios de salud para una población al 2009 de 3,595,898 personas, incrementándose en un 10% respecto a la cobertura actual, se priorizará la entrega de un paquete de acciones integrales a poblaciones rurales en extrema pobreza. La cobertura actual tiene una composición de 64% Pobres y el resto no pobres, cuya reconversión será orientada al aumento de la cobertura del área rural la cual pasará de un 15% a un 50% al 2009, el aumento de esta cobertura esta dirigida a las poblaciones de 12 SILAIS del país.

ii) *Fortalecimiento de la Red de Servicios:* Se contempla la habilitación en Infraestructura y equipamiento de la Red de Servicios, priorizándose la red primaria de salud, se proyecta la construcción de 50 casas maternas como parte de la estrategia de reducción de la mortalidad materna; así mismo se consideran inversiones para la mejora del sistema de suministro de insumos médicos.

iii) *Rectoría, Desarrollo, Fortalecimiento Institucional y Descentralización:* Entre las principales acciones están la reorganización institucional, desarrollo de la función de contratación de servicios, la profundización del proceso de desconcentración e implementación de estrategias innovadoras de entrega de servicios en las Regiones Autónomas de la Costa Caribe Nicaragüense.

Se elaboró el primer Plan Operativo Anual, año 2005, el cual a igual que el Plan quinquenal cuenta con acciones, resultados e indicadores y costos claramente definidos. Se logro avanzar en la articulación del Gasto Corriente y Gasto de Capital, así como identificar las articulaciones del presupuesto con el Plan, identificándose las brechas de recursos.

En este mismo tema el MINSA ha diseñado nuevos instrumentos que contribuyen a fortalecer su proceso de planificación, dispone de una metodología de criterios de focalización y asignación de recursos en base a las cuales está realizando su presupuesto 2006. Cuenta con la definición de un Paquete Básico de Servicios, así como la definición de un subconjunto de acciones orientadas a la extensión de cobertura.

2. El Enfoque Sectorial en Salud, un avance determinante en la gestión del MINSA.

El Gobierno de Nicaragua decidió avanzar hacia el alineamiento y la armonización de la cooperación externa, iniciativa que el Ministerio de Salud retomó, fortaleciendo de esta manera la incipiente iniciativa del Enfoque Sectorial en Salud, con el objetivo de crear un mecanismo para la gestión, canalización, seguimiento y evaluación de los recursos nacionales y externos, en función del cumplimiento de las políticas, planes y programas de salud y de protección social.

Desde mayo del 2003 a la fecha, como parte del avance del enfoque sectorial, se han desarrollado las Mesas Sectoriales, lideradas por el MINSA con la participación de los ministerios globalistas, cooperantes y sociedad civil. Se trabaja también con el Grupo de avance hacia el enfoque sectorial, en la que además del gobierno, participan permanentemente los

países donantes como Finlandia, Países Bajos, Suecia, Austria, BID, BM. y OPS.

El 28 de enero del 2005 se firmó el Código de Conducta entre el MINSA y Finlandia, Países Bajos, Suecia, BID y B.M., paso trascendental para avanzar en el alineamiento y armonización de la cooperación internacional.

Financiamiento del Plan Quinquenal 2005-2009

Para la implementación del Plan Quinquenal de Salud 2005-2009 y en el marco del enfoque sectorial, el MINSA logró la firma del código de conducta y el Memorando de Entendimiento en función de este último se conformó el *Fondo Nicaragüense para la Salud (FONSALUD)* con un monto estimado de 85.0 millones de dólares, siendo suscrito por cinco fuentes de financiamiento: Suecia, Finlandia, Holanda, Austria, Banco Mundial, a excepción del BID quién solo es firmante del Código de Conducta, sin embargo, el monto del préstamo forma parte de FONSALUD

- **Coordinación de la Cooperación.**

Con la firma del Memorando de Entendimiento se lograrán procedimientos comunes de adquisiciones, auditorías, informes de avance técnico-financieros, Misiones y/o reuniones en conjunto.

- **Monitoreo y Evaluación:**

Con la implementación de un modelo de gestión en función de resultados, se han realizado acciones en el área estadística y sistemas de información para avanzar en los criterios de consistencia, pertinencia, oportunidad y calidad de los datos de la producción de servicios que darán certeza del cumplimiento de los indicadores y metas comprometidas por el sector y el gobierno, así mismo se revisan los flujos de información, se trabaja en un

Plan de Fortalecimiento de las capacidades locales para la administración de la información estadística.

3. Inversiones de capital un apoyo trascendente en la gestión de los servicios de salud.

Como parte al apoyo de los servicios médicos a la población, el MINSA logró ejecutar el reemplazo del Centro de Salud del Municipio de Rosita de la Costa Atlántica, recientemente inaugurado por el Sr. Presidente de la República, beneficiando con ello a 18,329 habitantes aproximadamente. También como parte del apoyo al plan de desarrollo de gobierno, se está invirtiendo en 9 Centros Proveedores de Servicios, con financiamiento del Fondo Social Suplementario, hasta por un monto de 11.356.000.00 Córdobas, destinados a obras de infraestructura, compra de insumos y equipamiento, en los municipios de San Juan de Río Coco, Cinco Pinos, Dipilto, San Sebastián de Yalí, Totogalpa, San Francisco del Norte, Puerto Morazán, Achuapa y San Dionisio.

Otras obras importantes son la rehabilitación del área de emergencia del Velez Paíz por un monto de C\$2.962.232, lo que permitirá mejorar la atención a los servicios de psicología, medicina interna, cirugía pediátrica y cirugía plástica entre otros servicios médicos. Se ha concluido la construcción del **Centro de Salud de Telpaneca del Departamento de Madriz, con financiamiento BID**, con un costo de C\$4,385.859, lo que contribuirá a mejorar la calidad de la atención médica en los servicios médicos de emergencia, laboratorio clínico, consulta externa, salas de labor y parto, odontología, atención a adolescentes y servicios en general. Una obra de gran relevancia es la pronta conclusión del proyecto

Fortalecimiento de los Servicios de salud en Chinandega y Granada, prevista para el mes de Noviembre, cuyo alcance es la construcción y equipamiento de los centros de salud en los municipios de Chinandega, Posoltega y el Realejo, Granada y Diriomo; y el equipamiento del centro de salud de Nandaime y san Pedro del Norte. Todos con financiamiento del Gobierno de Japón.

4. Reforma, Modernización y Gestión

4.1 Año 2005 período de avances importantes en la reorganización

Institucional del MINSA. El Ministerio de salud reconociendo que para el cumplimiento de su nueva misión y visión depende de la fortaleza de sus pilares organizacionales: recursos humanos, sistemas organizacionales, procesos y cultura organizacional, en el 2005 logró concretar una propuesta de estructura organizacional, que ha facilitado la identificación de los sistemas que concentran las funciones esenciales de salud pública. En esta etapa se han instrumentado los sistemas organizacionales, que a partir de la misión y visión, permiten contar con un modelo estructural y funcional de la organización, existiendo una clara delimitación de las áreas institucionales y de los procedimientos técnicos, administrativos y financieros que corresponde desarrollar en los procesos de producción de bienes y servicios institucionales. Es importante mencionar que la nueva estructura ya está aprobada por el Ministerio de hacienda Y crédito Público, para implementarla en función del presupuesto 2006.

4.2 Procesos de control de la calidad de los servicios siguen

fortaleciéndose. Para efectos del fortalecimiento del marco general regulatorio del MINSA se diseñaron y aprobaron 20 normas técnicas, 9 normas de atención médicas para aplicarse en los establecimientos de

primer y segundo nivel de atención de salud, así como importantes avances en el Reglamento de la Ley de Seguridad Transfusional, actualmente en proceso de aprobación por la Presidencia de la República. Está diseñada y en proceso de aprobación por la Asamblea Nacional el Anteproyecto de Ley de Medicina Tradicional y está por implementarse la norma de la auditoría de la calidad de atención médica.

4.3 Capital humano avanzando hacia el desarrollo. El MINSA

tomando en consideración el desarrollo organización impulsado este año, ha logrado definir el sistema de clasificación de cargos en función de la nueva estructura organizacional, acompañada dicha acción con mejoras salariales a 6,398 trabajadores por reconocimiento a la experiencia y nivel académico, con un costo equivalente a C\$18,070,652.54 y ordenamiento de los incentivos y mejoras salariales de la nómina fiscal a 5,836 trabajadores y aplicados los incentivos y mejoras salariales a 1,254 del total de la fuerza laboral que no lo devengaba, equivalente a C\$ 4,849,148.76 córdobas. También se avanzó en el establecimiento de las coordinaciones con centros formadores de recursos para efectos de la actualización de la currícula y pro consiguiente al mejoramiento de la calidad de la enseñanza, incluyendo la apertura de nuevos perfiles.

4.4 Acciones importantes en función de la mejoría de la salud de la población. Como una contribución a la reducción de la mortalidad infantil, se ha implementado la estrategia de atención integral de enfermedades prevalentes de la infancia en todas las unidades de salud del país especialmente en 21 hospitales materno-infantiles. Se han capacitado a facilitadores en reanimación neonatal, garantizándose a la vez el 100 por ciento de medicamentos para el tratamiento de las enfermedades respiratorias y diarreicas.

Por otro lado también se mejoró la cobertura de atención al ofertársele a la población de forma gratuita las vacunas del Programa de Inmunizaciones, Vitamina “A”, y desparasitante intestinal. aplicando en todo el territorio nacional un total de 1,487,318 dosis de vacunas, correspondientes a 15,649 dosis de vacuna BCG; 710,092 dosis de Antipolio; 46,686 dosis de DPT; 69,815 dosis de Pentavalente; 34,776 dosis de MMR; 610,300 dosis de dT; 843,408 dosis de Vitamina “A” y 1, 412,037 dosis de antiparasitarios.

Esto contribuyó a mantener los logros del Programa, como son la erradicación de la Poliomielitis en el país, donde el último caso se registró en 1981; la erradicación del sarampión en el país, siendo el último caso reportado de esta enfermedad en 1994 y el control de la difteria, tétanos y tos ferina.

Para el logro de estas metas fue trascendente la contribución de UNICEF y el Gobierno de Japón a través de un financiamiento valorado en U\$5,089,597.59, para la compra de 400,000 dosis de vacuna Pentavalente y 4, 238,000 vacunas de MR a un costo total de U\$3, 957,999.00 (tres millones novecientos cincuenta y siete mil novecientos noventa y nueve dólares) que representa el 77.77% del monto total del proyecto.

Es importante mencionar que con la donación por parte del Gobierno de Japón de la vacuna MR se estará garantizando la realización en los meses de octubre y noviembre del presente año de la “Campaña de eliminación de la Rubéola y del Síndrome de la Rubéola congénita y la Consolidación de la Erradicación del Sarampión”. De la misma manera con la ejecución del proyecto se está garantizando inmunizar en todo el país al 90% de los niños y niñas menores de 1 año con Pentavalente e inmunizar al 90% de la población de 6 a 39 años con MR.

Este mismo programa ha sido apoyado con la compra de equipos de Red de Frío, que tiene un costo de U\$ 901,343.00 (novecientos un mil trescientos cuarenta y tres dólares), estando desagregada la adquisición de la siguiente forma:

- 562 equipos frigoríficos eléctricos distribuidos a todos los SILAIS beneficiados.
- 40 equipos frigoríficos solares.
- 08 Freezers solares.
- 173 Cajas frías distribuidas a los SILAIS beneficiados.
- Adquisición de 1,370 estabilizadores de voltaje, además de repuestos y herramientas para el mantenimiento preventivo y correctivo de la Cadena de Frío a nivel nacional
- Se instalaron 23 equipos solares en 08 SILAIS del país.
- Se financió el traslado de los equipos frigoríficos a todos los SILAIS del país.
- Adquisición de 05 incineradores con los que serán beneficiados los SILAIS de Granada, León, Matagalpa, Chinandega y Managua.

Es importante mencionar que siempre como parte de la contribución a la mejoría de los indicadores de salud, entre los meses de Octubre y Noviembre del 2005, se llevará a cabo la Campaña Nacional de Vacunación con MR para lograr la eliminación de la rubéola y el Síndrome de Rubéola Congénita y consolidar la erradicación del sarampión mediante una estrategia integrada de vacunación y el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica.

La meta es vacunar a 3.6 millones de personas de ambos sexos de 6-39 años de edad y lograr un 100% de cobertura de vacunación en todos los municipios de Nicaragua.

Las estrategias de vacunación serán, una primera fase de vacunación en poblaciones cautivas y transeúntes en la que se espera vacunar, al menos, al 80% de la población, para en una segunda etapa realizar vacunación casa a casa. Se realizarán actividades de promoción de captación de personas, como el Día Central y una estrategia de refuerzo final.

C/S TELPANECA

