

2010

PLAN DEL CONSEJO REGIONAL DE SALUD

DR. ANGEL OMAR IRRIBARI POICON
PRESIDENTE



Introducción

El Sector Salud tiene como visión que al final de la década del 2010 – 2020, la salud de todos los varones y mujeres del país será expresión de un sustantivo desarrollo socioeconómico, del fortalecimiento de la democracia y de los derechos ciudadanos, así como del establecimiento de mecanismos equitativos de accesibilidad a los servicios de salud mediante un Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud y como Misión tiene promover la Salud, prevenir las enfermedades y garantizar la atención de todos los hombres, mujeres y niños, en concertación con todos los actores sociales; de esta manera el personal de salud se convierte en agente de cambio en constante superación, para lograr el máximo bienestar de la persona humana.

La promoción de la salud es el proceso político y social, que permite a las personas incrementar su control sobre los determinantes de la salud y en consecuencia mantener o mejorar su estado; ya sea para fortalecer sus habilidades y capacidades o modificando las condiciones sociales, ambientales y económicas que lo rodean. Este proceso por ser político y social, tiene que realizarse con la participación de la comunidad en general.

Las condiciones sociales, ambientales y económicas, son el entorno cotidiano de las personas, donde estas viven, actúan y trabajan, en su interacción producen y mantienen patrones de comportamiento, los cuales al ser identificables y repetitivos definen los estilos de vida de las personas. Si la salud ha de mejorarse permitiendo a los individuos cambiar sus estilos de vida, la acción debe ir dirigida no solamente al individuo, sino también a las condiciones sociales de vida que interactúan y mantener estos patrones de comportamiento.

El desafío es desarrollar políticas que aborden el tema de la salud como un derecho; lo cual implica cambios conceptuales y de hábitos, del personal de salud, y de los integrantes de la comunidad, a nivel individual y colectivo. Si la salud es un derecho, es importante ejercerlo, exigirlo, construirlo.

La comunidad por su lado, debe estar dispuesta a ejercer este derecho, participando activamente en la construcción de su propia salud; y por otro lado, las organizaciones de la sociedad civil, cumplen un rol clave en este proceso, como nexo y facilitador de vínculos en pos de la incorporación de hábitos saludables.

ANTECEDENTES

La necesidad de un trabajo concertado con instituciones públicas, privadas y comunidad, orientado a desarrollar actividades orientadas a promover y proteger la salud de la población ha estado presente en el sector habiendo desarrollado algunas experiencias y en otros casos ha participado de iniciativas, cuyo objetivo era contribuir a mejorar la salud de la población.

En 1995 diversas instituciones públicas y privadas venían desarrollando proyectos o programas dirigidos a contribuir en la reducción de la pobreza, el desempleo, la frágil organización institucional, duplicando esfuerzos. Ante esta situación y tomando como referencia el inicio de Planes de Reformas en los Sectores Sociales y Económicos, algunas instituciones no gubernamentales, vieron este momento como oportuno para fomentar el diálogo, la coordinación y la concertación para ejecutar acciones conjuntas y de complementariedad que contribuyan al desarrollo local, superando el paralelismo y la duplicidad en el mismo espacio geográfico, en el marco de la de las políticas sociales y la lucha contra la pobreza.

El Consejo Regional de Salud se instaló en Marzo 2009 y el 03 de Mayo del 2009 fue juramentado por el Ministro de Salud Dr. Oscar Ugarte Ubillus.

El CRSL es el órgano consultivo en salud, de coordinación y concertación regional que articula diversos sectores y actores de la sociedad civil y tienen por finalidad coordinar, gestionar, planificar, monitorear y evaluar el proceso de aplicación de la política regional de salud, y promover su implementación concertada y descentralizada.

El Consejo Regional de Salud tiene impacto en las prioridades “Mortalidad materna y perinatal”, “Infecciones respiratorias en niños menores de 5 años”, “Diarrea y parasitosis infantil”, “VIH/SIDA” y “Tuberculosis”.

Actualmente, los planes de desarrollo local incorporan acciones de salud orientadas en gran parte a mejorar la infraestructura de los servicios de salud, carente de un enfoque integral y desarticulado con la realidad poblacional y con una inadecuada coordinación con el sector salud.

Es necesario que las autoridades conozcan qué problemas de salud tiene la población en su localidad para orientar recursos que les permita mejorar sus condiciones de vida. Asimismo, es importante que adquieran conciencia sobre la importancia de la salud para el desarrollo local. Del mismo modo, es necesario garantizar la participación de los actores locales vinculados a la salud en la formulación de su plan de desarrollo.

Corresponde a este Consejo cumplir con las funciones siguientes:

- a. Evaluar las necesidades de la población regional, para proponer soluciones en la aplicación de las políticas y estrategias para el desarrollo de las acciones de salud.
- b. Propiciar ante los administradores de salud, el derecho de la población a una mejor calidad de vida, especialmente en los grupos de extrema pobreza.
- c. Generar un espacio permanente de concertación con las organizaciones que actúan en el ámbito regional, Gobiernos locales y la sociedad civil, con el propósito de mejorar las condiciones de vida y la atención integral de la salud de la población en el ámbito jurisdiccional de la Dirección Regional de Salud Lima.
- e. Efectuar el seguimiento y evaluar los avances y resultados de la ejecución de los proyectos concordantes con las actividades de salud.

II. MARCO LEGAL NACIONAL Y REGIONAL

1. NACIONAL

Constitución Política del Perú

Artículo 188º: La descentralización es un proceso permanente que tiene como objetivo el desarrollo integral del País.

Artículo 189º: El territorio de la República se divide en regiones, departamentos, provincias y distritos, en cuyas circunscripciones se ejerce el gobierno unitario de manera descentralizada y desconcentrada.

Artículo 190º: Las regiones se constituyen por iniciativa y mandato de las poblaciones pertenecientes a uno o más de los departamentos colindantes.

Artículo 191º: Las municipalidades provinciales y distritales y las delegadas conforme a Ley, son los órganos de gobierno local. Tienen autonomía política, económica y administrativa en los asuntos de su competencia

Artículo 197º: Las regiones tienen autonomía política, económica y administrativa en los asuntos de su competencia. Les corresponden, dentro de su jurisdicción, la coordinación

y ejecución de los planes y programas socio-económicos regionales así como la gestión de actividades y servicios inherentes al Estado conforme a Ley. Las Regiones apoyan a los gobiernos locales.

Artículo 198º: La estructura organizada de las Regiones y sus funciones específicas se establecen por ley orgánica Proyecto “Articulación entre Sociedad Civil y Estado en el Proceso de Descentralización en Piura”

Ley No 27813 Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud (SNCDS) aprobada el 23 de Julio del 2002 y publicada el 13 de Agosto del 2002 y su Reglamento aprobado con D.S Nº 04-2003/SA el 12 de Febrero del año 2003.

La Ley 27813 y su Reglamento aprobado por D.S Nº 004—2003-SA crean el Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud (SNCDS) como el Conjunto Interrelacionado de organizaciones, instituciones, dependencias y recursos nacionales, regionales y locales del Sector Salud y otros sectores cuyo objeto principal es desarrollar actividades orientadas a promover, proteger y recuperar la salud de la población.

El Consejo Nacional de Salud que es el Órgano Consultivo del Ministerio de Salud y Coordinador y Concertador del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado en Salud esta presidido por el Ministro de Salud. Para ampliar la convocatoria, se conforman Comités, apoyándose además con la Secretaría de Coordinación.

Resolución Ministerial 405 – 2005 /MINSA

Reconocen que las Direcciones Regionales de Salud constituyen la única autoridad de salud en cada Gobierno Regional.

REGIONAL

Ley Nº 27783 de Bases de la Descentralización Competencias Compartidas del Gobierno Regional (Artículo 36)

Ley Orgánica de Gobiernos Regionales – No 27867

Funciones Específicas del Gobierno Regional en Salud (Art. 49)

1. Aprobar y ejecutar políticas de salud.
2. Formular y ejecutar el Plan de Desarrollo Regional de Salud.
3. Coordinar acciones de Salud Integral.
4. **Participar en el Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de salud.**
5. Promover y ejecutar actividades de promoción y prevención de salud.
6. Organizar los niveles de atención y administración de las entidades de salud.
7. Organizar y mantener los servicios de salud.
8. Supervisar servicios de salud públicos y privados.

9. Prevención y control de emergencias y de sastre.
10. Controlar producción y suministro de medicamentos.
11. Promover la Salud Ambiental
12. Ejecutar proyectos de infraestructura.
13. Información a la población sobre el sector.
14. Promover el desarrollo de recursos humanos.
15. Evaluar periódicamente logros alcanzados.
16. Elevar los niveles nutricionales.

Ley del Sistema de Acreditación de los Gobiernos Regionales – No 28273 del

16.06.04

La Ley 28273 regula el Sistema de Acreditación para garantizar la transferencia de competencias, funciones, atribuciones y recursos del Gobierno Nacional a los Gobiernos Regionales y Locales y optimizar la calidad de los servicios públicos. El Sistema de Acreditación comprende la capacitación, asistencia técnica y el conjunto de criterios, instrumentos, procedimientos y normas necesarios para determinar la capacidad de gestión de los Gobiernos Regionales y Locales, para recibir y ejercer las funciones materia de transferencia. Asocia el proceso de transferencia de competencias y recursos con el avance efectivo en la conformación de regiones y con el redimensionamiento del Poder Ejecutivo y la constitución del Gobierno Nacional.

Ley de Municipalidades – No 27972

COMPETENCIA MUNICIPAL

(Artículo 73)

Las Municipalidades Provinciales como las Distritales tienen competencia en servicios de saneamiento ambiental, salubridad y salud. Son Funciones Específicas de Gobiernos Locales en Saneamiento, Salubridad y Salud (Artículo 80), las siguientes:

- 1.- Administrar servicios de agua, limpieza y residuos.
- 2.- Las Municipalidades Provinciales otorgan servicios en concesión.
- 3.- Proveer los servicios de saneamiento rural.
- 4.- Difundir programas de saneamiento ambiental.
- 5.- Gestionar la atención primaria de la salud.
- 6.- Realizar campañas de medicina preventiva.

El Consejo Regional de Salud esta integrado por :

1. La Gerencia Regional de Desarrollo Social
2. La Dirección Regional de Educación de Lima

3. La Dirección Regional de Vivienda
4. Los Programas Sociales del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social (MIMDES)
5. Las Redes de Servicios de Salud de la jurisdicción del Gobierno Regional de Lima
6. Las Municipalidades Provinciales de la jurisdicción del Gobierno Regional de Lima
7. La municipalidad provincial de Huaura
8. El Colegio Médico del Perú
9. La Gerencia Departamental de Lima- ESSALUD
10. La Sanidad de las Fuerzas Armadas y Policiales
11. Las Universidades Públicas y Privadas
12. Los Colegios Profesionales de la Salud No Médicos
13. Los Trabajadores del Sector Salud (sindicatos, gremios relacionados con el sector)
14. Los Servicios de Salud del Sector Privado
15. La Sociedad Civil (ONGs, Asociación de Promotores de la Salud, Organizaciones de Base, Sociedades Científicas y otros)
16. La Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza Región Lima.

En los asuntos de su competencia, los CR deberán revisar y/o proponer a la DIRESA Lima:

- a) Políticas Regionales.
- b) Planes Regionales.
- c) Documentos de Gestión para el diseño de la Política Sanitaria Regional.
- d) Documentos técnicos regionales.

