

- d. *El Consejo de Salud como un ente consultivo del Ministerio de Salud, debe asegurar la representación ciudadana.* Especificar la figura representativa de la ciudadanía para participar en el Consejo Nacional de Salud.

## 4 Eje Transversal: Descentralización

En teoría, los gobiernos locales de Guatemala son los que tienen la autoridad para regir todos los servicios públicos, incluyendo la prestación de atención en salud (Recuadro 3). Sin embargo, en la práctica, las limitaciones en su capacidad, recursos financieros y coordinación limitan las funciones del gobierno local y la capacidad de las comunidades y sus representantes para participar en la definición de las prioridades relativas a los servicios de salud. Los Consejos Municipales de Desarrollo (COMUDEs) y los Consejos Comunitarios de Desarrollo (COCODEs) son bastante débiles frente a la autoridad del alcalde. Los Distritos Municipales de Salud (DMS) –las unidades desconcentradas del MSPAS– se dedican a planificar y a prestar servicios. Sin embargo, la autoridad real para prestar los servicios la tienen las unidades del MSPAS a un nivel superior y los DMS generalmente no tienen la capacidad para manejar recursos o llevar a cabo evaluaciones.

<b>Recuadro 3. Responsabilidades municipales relativas a la salud, el agua, y el saneamiento</b>
<b>Código Municipal</b>
<b>Competencias directas</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Provisión de agua potable clorada</li><li>• Sistema de alcantarillado</li><li>• Limpieza de calles</li><li>• Recolección, tratamiento y eliminación de basura y desechos sólidos</li><li>• Administración de farmacias comunitarias</li></ul>
<b>Competencias delegas o compartidas (según lo establezca la ley o acuerdo formal)</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Cumplimiento de reglamentos de salud para la producción, venta y consumo de alimentos</li><li>• Implementación de proyectos y programas de salud preventiva</li></ul>

La descentralización podría contribuir a solventar los retos relativos a la atención en salud, el agua y el saneamiento en las comunidades. Los municipios y las áreas de salud podrían evaluar mejor las necesidades relativas a los servicios de salud primaria y al personal que se necesita para mejorar el acceso y la igualdad en el área rural. Una mayor cantidad de recursos y responsabilidades a nivel local incrementaría la demanda de participación comunitaria y la rendición de cuentas por parte del gobierno. Sin embargo, antes de que los esfuerzos para efectuar la reforma puedan mejorar la calidad de los servicios, se necesitará un incremento en las transferencias fiscales por parte del gobierno nacional y una mejor capacidad, desconcentrando las funciones del MSPAS a las áreas y los distritos de salud, así como un programa específico de capacitación.

Como aspectos claves de la reforma deberá considerarse que la descentralización exitosa para lograr servicios sociales efectivos, incluyendo los de salud, requiere un alto nivel de liderazgo y compromiso por parte del gobierno. Debería reconocerse que no existen soluciones fáciles y universales. La descentralización efectiva se trata de promover y apoyar reformas institucionales graduales y persistentes. También requiere resultados demostrables. Guatemala debe identificar lo que desea alcanzar, determinar el enfoque apropiado con la ayuda de las experiencias de otros países, y luego, decidir entre posibles opciones para llevar a cabo las reformas. La sola promulgación de nuevas leyes no logrará soluciones y dichas leyes podrían inclusive no ser necesarias, dado el marco legal existente.

El Proceso de Reforma, en materia de descentralización implica las acciones siguientes:

- a. **Involucrar a las partes interesadas claves**, incluyendo el MSPAS y las Direcciones de Área de Salud (DAS) y los DMS; el Ministerio de Finanzas; el Congreso; las principales organizaciones no gubernamentales (ONG), incluyendo las que estaban representadas en la PEC; la Asociación Nacional de Municipalidades de la República de Guatemala (ANAM), los gobiernos municipales objetivo, incluyendo sus COMUDEs y COCODEs y los representantes de los establecimientos de salud, entre otros.
- b. **Tomar decisiones clave** sobre el grado de descentralización que se desea y sobre cómo seguir adelante rápidamente con las reformas. Se deben elaborar, implementar y evaluar planes de acción para identificar posibles cambios en la ruta. Sería útil la creación de un grupo de trabajo para la descentralización o un grupo de interesados claves que apoyen la reforma. El apoyo de los socios internacionales para el desarrollo podrán apoyar las decisiones que se tomen a nivel nacional. La descentralización también requiere apoyo presupuestario. Dada la crisis en el ámbito fiscal del sector público y los recientes recortes en el presupuesto de salud, se deben buscar apoyo financiero, especialmente de fuentes nacionales.
- c. **Vincularse con otras reformas potenciales**: La descentralización es un subconjunto esencial de la reforma a la atención de salud nacional. El gobierno deberá estudiar sus implicaciones para la transferencia de los recursos para la salud, la función de los gobiernos locales en las operaciones del IGSS y el MSPAS y el avance hacia la cobertura universal en salud. Los gobiernos locales, los distritos y áreas de salud también deberían ejercer influencia en la forma como se asignan los trabajadores en salud y la pertinencia cultural de su capacitación y desempeño. Como primer paso en unos municipios seleccionados poden implementar unos modelos de descentralización para mostrar la manera más efectiva para una estrategia nacional de descentralización.
- d. **Establecer un cronograma para el período 2016-2018**: Inmediatamente, en el 2016, el gobierno deberá concentrarse en mostrar resultados, estableciendo una estrategia y un programa de trabajo para la reforma. Los años subsiguientes dependerán del enfoque que el gobierno haya seleccionado para la reforma. En el año 2017, la reforma podría centrarse en un subconjunto de municipios con alta capacidad y alto compromiso para demostrar el éxito alcanzado con la transferencia de los ingresos y la descentralización de responsabilidades. Para el 2018, los esfuerzos de desconcentración podría ampliarse a los gobiernos municipales débiles, que son los más numerosos.
- e. **Fortalecer las capacidades de las áreas de salud, distritos y municipalidades para identificar sus necesidades únicas en salud, presupuestar, y manejar sus fondos.**
- f. **Asegurar que las municipalidades tengan la flexibilidad para usar sus fondos de manera eficiente y congruente con el plan estratégico del país.** Esto tal vez implicará cambiar las leyes o normas que gobiernan los fondos entregados a las municipalidades del nivel nacional.
- g. **Mejorar el sistema de presupuestación a los niveles locales y regionales** para asegurar una distribución equitativa y eficiente de fondos y recursos humanos, congruente con las prioridades nacionales y la carga de las enfermedades. Así que la descentralización se vinculará con las otras áreas de la reforma, especialmente el financiamiento o los RRHH.