

7 230
E 18
2003

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA
CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD PUBLICA DE NICARAGUA**

INFORME FINAL PARA OPTAR AL TITULO DE MASTER EN SALUD PUBLICA

**MECANISMOS DE GESTION DE LA COOPERACIÓN
EXTERNA EN EL
MINISTERIO DE SALUD. 2001-2002**

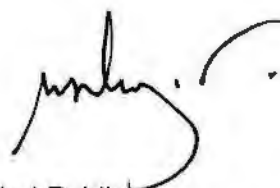
**AUTORAS: Magaly Echegoyen Vasquez *
Eloísa Corrales Corrales ****

TUTORA: Alma Lila Pastora Zeuli *
Docente CIES/UNAN-Managua**

* Economista

** Química Farmacéutica

*** Química Farmacéutica-Master en Salud Pública



Managua, Junio 2003

INDICE

I).	INTRODUCCIÓN	1
II).	ANTECEDENTES	3
III).	JUSTIFICACIÓN	5
IV).	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	6
V).	OBJETIVOS	7
VI).	MARCO DE REFERENCIA	8
VII).	DISEÑO METODOLÓGICO	23
VIII).	RESULTADOS	25
IX).	ANÁLISIS DE RESULTADOS	28
X).	CONCLUSIONES	35
X).	RECOMENDACIONES	37
XI).	BIBLIOGRAFÍA	39

ANEXOS

AGRADECEMOS:

A todos los funcionarios del Ministerio de Salud y Organismos cooperantes que nos brindaron su valioso apoyo Moral, Material e Intelectual y permitieron la culminación de nuestro trabajo de investigación.

A nuestros Maestros que nos han llevado por el camino de la ciencia y el conocimiento.

Exteriorizamos nuestros mas sinceros agradecimientos a la Lic. Alma Lila Pastora, nuestra tutora, por su esmerada dedicación y dirección proporcionada para llevar a cabo este trabajo.

Magaly y Eloisa

Dedico esta obra a:

Dios Nuestro Señor por permitirme el nivel de sabiduría que he alcanzado.

Mi madre, a quien debo lo que soy y he querido ser, por su afán en mi crecimiento a través del estudio y el esfuerzo, lo que me permitió entender los pocos valores que no me hacen perder en el camino de la vida.

Mi padre, quien trató de ser siempre el mejor ejemplo en mi vida

Mis hijos, Giordana; Nadir y Jerson, mi inspiración, quienes con toda la paciencia han sabido entender mi ausencia para la realización de este estudio y demás obligaciones, pero que en recompensa han encontrado la repuesta y es que con paciencia, trabajo y esfuerzo se construye un amor mágico y real.

Otoniel, por ser un gran compañero, apoyo y esposo

Mis Hermanos y hermanas por su alianza y cariño

Magaly

Ofrezco este Trabajo:

A mi Dios que ha estado en todos los momentos de mi vida como el buen pastor guiando a sus ovejas.

A mi Familia que me han entregado todo su apoyo.

A mi Compañera de monografía que dios la bendiga y la llene de mucha felicidad.

A mis Profesores por los conocimientos trasmitidos

Eloisa

RESUMEN

El presente trabajo se realizó con la finalidad de ser expuesto como un tema de tesis para obtener el título de Master en Salud Pública. La elección del tema se hizo tomando en cuenta la necesidad de una tarea que nos permitiera demostrar la capacidad de gestión y ejecución de los recursos provenientes de fondos de Cooperación Externa, en función de las necesidades reales que presenta el Ministerio de Salud.

Para el estudio no solo se consideró la capacidad técnica de que disponen las autoras y su nuevo marco de conocimientos gerenciales, sino que además se tomó en cuenta la necesidad de los funcionarios del MINSA por un producto que se pueda preservar en el tiempo, actualizándose fácilmente para conservar su capacidad competitiva para el manejo de las inversiones en salud que impacten significativamente en la situación de salud de la población Nicaragüense, que impliquen cambios importantes en el manejo de los recursos asignados a este Ministerio, promoviendo mecanismos, procedimientos y metodologías que permitan simplificar su manejo con eficiencia. Siempre se mantuvo una visión gerencial con la idea de presentar un trabajo que permita la interrelación de ambas partes: el de los funcionarios del MINSA involucrados en este tema, y la Comunidad Cooperante así como el mundo de la gerencia como gestora de recursos y estrategias económicas.

Nicaragua ha dado origen a buscar como ampliar sus relaciones políticas, económicas y financieras con muchos países del mundo en un esfuerzo por la supervivencia del país.

Dentro de este contexto se han firmado un sin número de convenios a través de la Cancillería General de la República de muchos proyectos que han sido dirigido a los diferentes sectores del país.

El Ministerio de Salud de Nicaragua ocupa el segundo lugar como receptor de mayor volumen de cooperación dentro del Sector Social, sin embargo la disponibilidad de recursos es siempre menor a los requeridos para satisfacer las necesidades de salud de la población, dichas necesidades han sido agravadas por las condiciones de crisis económicas y políticas que ha sufrido el país, es así que los fondos de recursos externos son los que han venido sosteniendo el mayor volumen de las inversiones en salud.

Por otro lado aunque la economía nacional muestra algunos indicios de recuperación es poco probable que la situación general cambie en los próximos años.

1. INTRODUCCIÓN

Las condiciones de salud de la población han estado estrechamente vinculadas al nivel del desarrollo socioeconómico, y las formas de distribución de la riqueza y en general al conjunto de transformaciones sociales y políticas que han venido sucediendo a lo largo de nuestra historia.

La profundización de la crisis económica y la guerra, a nivel nacional, colocó en situación de crisis al modelo organizativo de salud lo que generó nuevos problemas y demandas, así como también a la reducción de los servicios de salud, el acceso a amplias zonas ha afectado de manera importante la extensión de cobertura.

Este conjunto de factores ha impactado en el estado de salud de la población, generándose mayores problemas de Salud Pública tales como, discapacitados por lesiones de guerra, creación de asentamientos humanos, alta incidencias en las tasas de morbilidad y mortalidad causadas por enfermedades diarreicas agudas y enfermedades respiratorias agudas, entre otras.

A pesar que los gobiernos han tenido la voluntad de mejorar la situación de salud en Nicaragua, ha sido una tarea difícil de resolver, debido ha que se ha contado con una asignación presupuestaria limitada, producto de los factores en materia política y económica del país.

Dentro del proceso de democratización y cambios políticos el MINSA, se ha planteado el compromiso de mejorar las condiciones de vida de los segmentos más pobres de la población, donde se enmarcan las acciones de salud, orientando sus objetivos, prioridades, políticas y lineamientos hacia el mayor beneficio de la población, disponiendo sus esfuerzos para el enfrentamiento del deterioro acumulado, con más eficiencia, eficacia y efectividad para prestar una atención en salud con mayor calidad y cobertura en los servios de salud.

De esta manera el Ministerio de Salud, ha dado apertura a organizaciones de la Sociedad Civil, Instituciones del Estado, Organismos internacionales y población en general ha colaborar en sus diferentes acciones para poder dar salida a las demandas de salud a nivel nacional.

En este proceso el Ministerio de Salud pretende recibir cooperación de Gobiernos y Organismos Internacionales, unificando las líneas de intervención de acuerdo a las Políticas de Salud, con la consecución de recursos técnicos, científicos, materiales y financieros que permitan disminuir la brecha entre las necesidades y la capacidad de cobertura de servicios de salud, apoyando de esta manera el esfuerzo de mejorar la calidad de sus servicios y apoyo a los programas priorizados en dependencia de los grupos de población más vulnerables.

Es importante hacer notar que dentro del sector social, el Ministerio de Salud, según indicadores nacionales de Cooperación Externa, se ubica en un segundo lugar como receptor de recursos externos.

Dado el interés que han manifestado los Organismos Internacionales y/o países Cooperantes, en contribuir a resolver la problemática de salud en Nicaragua, se precisó conocer la capacidad de gestión que ha tenido el Ministerio de Salud con los recursos externos recepcionados; por esa razón, se desarrolló este estudio, en donde se analizaron los procesos de gestión de la Cooperación Externa en el Ministerio de Salud de Nicaragua.

II. ANTECEDENTES

Entre 1980 y 1990, Nicaragua sufrió un proceso de empobrecimiento acelerado cayeron los salarios reales de los trabajadores, descendió el consumo aparente per cápita en calorías y proteínas por debajo de lo recomendado; se redujo la producción agrícola, se incrementó la deuda externa y descendió en un 40% el valor de las importaciones del país; dando como resultado que la población con necesidades básicas insatisfechas creciera notablemente agudizando las necesidades de los nicaragüenses para obtener una vivienda adecuada, un salario digno y un grado de educación a fin al desarrollo del país.

En los años 90 se implementó un nuevo modelo económico y social, centrado en el Programa de Ajuste Económico del gobierno, dirigido a:

- a) Estabilizar la tasa de cambio,
- b) Implementar políticas monetarias y de créditos restrictivos y reducir el gasto público a un nivel que se pudiera financiar con los ingresos corrientes, las donaciones externas, préstamos y créditos bilaterales que ofrecían Agencias y Países Cooperantes.

Aunque la economía nacional muestra algunos indicios de recuperación, es poco probable que la situación general cambie en los próximos años.

Es de esta manera que la Cooperación Internacional ha venido jugando un rol importante de apoyo al Ministerio de Salud. En los últimos años estuvo dirigido a los diferentes programas sanitarios sobre todo a aquellos que de acuerdo a las Políticas de Salud han venido siendo priorizados; entre los programas que han sido beneficiados fuertemente de financiamiento están los Programas Materno Infantil, Higiene y epidemiología (Cólera, SIDA, Tuberculosis, Malaria y Dengue) y Atención Hospitalaria.

Entre los países que han estado colaborando con el Ministerio de Salud, están los países Nórdicos (Suecia, Dinamarca Finlandia y Noruega), el Grupo de países de Europa Central, (Alemania, España, Francia, Holanda, Suiza y Reino Unido), el grupo de los Países de América (Estados Unidos, México Cuba y Chile) y Japón como único integrante del grupo de países de Asia. (Fuente: Dirección de Cooperación Externa/MINSA).

En relación a Organismos Internacionales de Cooperación y financieros se destacan el Banco Interamericano de Desarrollo, Banco Mundial, y el apoyo de las Agencias de las Naciones Unidas (OPS/OMS, UNICEF, FNUAP, OIEA y PNUD).

Así mismo, la Cooperación No Gubernamental ha hecho presencia en el sector salud, surgiendo como una de las alternativas para resolver en parte, los problemas

económicos del MINSA. Desde los años 80, gran cantidad de organismos no gubernamentales como Médicos de Francia, Médicos del Mundo España, Médicos sin Fronteras, Acción Médica Cristiana, Salud sin Límites, entre otros, trabajan en una variedad de proyectos en todas las Zonas del Territorio Nacional.

III. JUSTIFICACIÓN.

Los problemas de salud no pueden asociarse a un solo factor causal, si no, a muchos de diversa índole, los cuales a su vez se relacionan entre sí y en diferentes niveles según su importancia como factor causal.

La disponibilidad de recursos es siempre menor a los requeridos para satisfacer las necesidades de salud de la población, dichas necesidades han sido agravadas por las condiciones de crisis económica y política que ha sufrido el país.

Ante esta situación, diferentes organismos y países han prestado atención a la problemática del Ministerio de Salud, entregando su decidido apoyo a través de la ejecución de proyectos enmarcados dentro las prioridades planteadas por este Ministerio.

La mayoría de los Organismos mediante sus proyectos han estado muy interesados en mejorar los **indicadores de salud** en aquellos principales problemas que han reflejado las causas más importantes de muertes, de incapacidad e invalidez, como las enfermedades de mayor incidencia y prevalencia, siendo éstas la Mortalidad infantil por enfermedades diarreicas agudas (EDA), las enfermedades respiratorias agudas (ERA), la Mortalidad Materna, las enfermedades transmisibles y enfermedades tropicales en zona vulnerables a este tipo de patologías potencialmente sensible a presentar brotes epidémicos.

Existen organismos que su apoyo ha estado dirigido a los componentes de infraestructura, equipamiento hospitalario de fortalecimiento institucional, sobre todo en el segundo nivel de atención. Es importante señalar que dentro de este componente se ha contado con montos muy significativos.

Nicaragua posee una infraestructura sanitaria que además de no cubrir las necesidades de la población, se encuentra deteriorada, lo que contribuye a la alta incidencia de las más importantes patologías que afectan a la población.

En base a la importancia que tiene la Cooperación en el aporte de recursos externos para este sector y al interés que tiene el Ministerio de Salud de resolver su problemática, surgió la necesidad de hacer un análisis que permitió conocer los procesos a través de los cuales se ha venido manejando la Cooperación Externa.

El presente trabajo buscó como identificar las fortalezas más importantes de los diferentes procesos de gestión de la Cooperación Internacional del Ministerio de Salud de Nicaragua y aquellas dificultades presentes en cada uno de los procedimientos establecidos en la política nacional de salud y en la resolución Ministerial 74-98 que norma la Cooperación Externa de este organismo Rector.

IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El Ministerio de Salud ha sido uno de los sectores más priorizados dentro del marco de colaboración de la cooperación Internacional, destinando muchos recursos en acciones que contribuyan a mejorar la atención en Salud, por lo que:

- Es factible caracterizar los aspectos generales de la cooperación internacional en salud del MINSA?
- Cuales son los mecanismos de coordinación entre el Ministerio de Salud y comunidad cooperante?
- Existe un sistema de información para el procesamiento de informe de los proyectos de Cooperación Externa en ejecución?
- Cuales son los procesos existentes para el monitoreo de los proyectos provenientes de Cooperación Externa?
- Que mecanismos de evaluación existen para los diferentes proyectos con fuentes de Cooperación Externa?

De esta manera surgió la necesidad de evaluar los mecanismos existentes para la gestión de los recursos procedentes de la Cooperación Externa del Ministerio de Salud de Nicaragua durante el periodo 2001-2002

V. OBJETIVOS

Objetivo General.

Evaluar los mecanismos existentes para la gestión de los recursos procedentes de la Cooperación Externa del Ministerio de Salud de Nicaragua durante el periodo 2001-2002.

Objetivos Específicos:

1. Caracterizar los aspectos generales de la cooperación internacional en salud del MINSA.
2. Identificar los mecanismos de coordinación entre el Ministerio de Salud y comunidad cooperante.
3. Analizar el sistema de información en los que se procesan los diferentes componentes de los proyectos en salud en ejecución.
4. Describir los procesos que permiten el monitoreo de los proyectos provenientes de Cooperación Externa.
5. Conocer los mecanismos de evaluación existentes para los diferentes proyectos del Ministerio de Salud con fuentes de Cooperación Externa.

VI. MARCO DE REFERENCIA

La cooperación Internacional está dada por grupos de países desarrollados que establecen vínculos mediante los cuales buscan aunar esfuerzos para el logro de objetivos comunes a través del desarrollo de acciones dentro de un contexto amplio, dichas acciones se contemplan dentro de un proceso de negociación y contratación de recursos externos con los países receptores de la cooperación.

En este orden, se plantea que la Cooperación Internacional debe contribuir con tal objetivo, para ello la demanda de recursos externos debe ser coherentemente establecida para que se pueda garantizar que este apoyo debe estar estrechamente vinculado en forma efectiva con los programas prioritarios nacionales y busque su impacto e incidencia en los puntos críticos en donde se necesitan desencadenar procesos de desarrollo en las actividades ejecutada en las distintas áreas de intervención.

a) Gestión de Cooperación Externa

La gestión de Cooperación Externa consiste en la búsqueda de fuentes económicas, financieras y de asistencia técnica para impulsar proyectos de desarrollo prioritarios.

Los recursos externos se gestionan antes países y/o Organismos Internacionales que definen su Cooperación dentro del marco del concepto de contribuir al desarrollo e intercambio entre países, comprendiendo para ello las siguientes modalidades de cooperación:

➤ Gestión Bilateral

Se realiza en las negociaciones intergubernamentales realizadas anualmente con los diferentes países, a través de propuestas de cooperación, las que son elaboradas sobre la base de los requerimientos de las instituciones y la oferta de los cooperantes, dentro del marco de sus políticas de cooperación, la característica de esta cooperación se da en dos vías financiera(reembolsable) y no financiera (donación)

➤ Gestión Multilateral.

A diferencia de la cooperación bilateral, la gestión multilateral se realiza a través de Organismos internacionales creados con el fin de apoyar a los diferentes países para que estos logren su desarrollo, es importante señalar que dentro de estos grupos de Organismos existen Organismos Multilaterales financieros como son: Banco Mundial y el Banco Interamericano de Desarrollo que otorgan líneas de créditos en

condiciones blandas y organismos multilaterales no financieros como las agencias especializadas de las Naciones Unidas (OPS/OMS, UNICEF, FNUAP, etc.) que otorgan cooperación no reembolsable.

➤ **Gestión de Cooperación No Gubernamental.**

Son Organizaciones civiles que brindan su colaboración en el fortalecimiento de los Derechos Humanos, Desarrollo Sostenible, Desarrollo Local y Municipal, Asociaciones de Jóvenes y Mujeres, Defensa del Medio Ambiente y Atención de la Niñez; su cooperación se da únicamente bajo la modalidad de Donación y esta puede ser canalizada tanto por la vía bilateral como a través de agencias de cooperación multilateral.

b) Cooperación Externa en Nicaragua.

La Cooperación Internacional brinda su apoyo en diversas modalidades, por ejemplo en Nicaragua, al igual que los otros países de América Latina, concentran su apoyo en la Cooperación bilateral, multilateral y de Organismos no Gubernamentales. En estas modalidades no se incluyen la Cooperación Descentralizada y de Asistencia Sanitaria de emergencia y Socorro. En este último caso los fondos son manejados directamente por las Agencias de Cooperación o por las Misiones Diplomáticas acreditadas en el país.

En el caso de la ayuda por medio de Organizaciones Multilaterales o regionales, el gobierno receptor es considerado como tal en el marco de parámetros internacionales, regionales e integracionistas, que se sitúan por encima de los nacionales, los Organismos Bilaterales se realiza en las negociaciones intergubernamentales que se llevan a cabo anualmente con los diferentes países.

Nicaragua, a través de sus gobiernos como parte de sus gestiones ha dado origen, a buscar como ampliar sus relaciones políticas, económicas y financieras con todos los países del mundo, en un esfuerzo por la supervivencia del país.

El ente de gobierno facultado para realizar la gestión de recursos externos en Nicaragua es el Secretaría de Relaciones Económicas y Cooperación-SREC/ Cancillería, cuyas principales funciones son las de programar, coordinar, negociar, gestionar y contratar los recursos externos, así como supervisar el uso eficiente de los mismos con relación a las demandas sectoriales de los programas y proyectos que promueven el desarrollo económico y social, así como la Cooperación Científico-Técnico y Material que demanda el país, también negocia la deuda pública bilateral y la suscripción de sus respectivos convenios

La Cooperación Externa de Nicaragua es una fuente económica, financiera (donación, prestamos) y de asistencia técnica para impulsar proyectos de desarrollo prioritarios del país.

Por tal razón la aprobación de un financiamiento, ejecución de un proyecto debe concebirse como una responsabilidad de adoptar o crear los mecanismos e instrumentos requeridos que permitan agilizar la formulación y oficialización de las políticas, planes de salud estrategias y metas, así como la definición de los procesos necesarios para alcanzarlos y finalmente producir los servicios que permitan satisfacer las necesidades que dan origen al beneficio de la atención de salud de la población.

En ese sentido es importante destacar la voluntad de la comunidad donante de brindar su Cooperación a Nicaragua, por lo que solamente queda por responder con la ejecución efectiva de proyectos que sean capaces de ir creando hábitos saludables en toda la población.

La capacidad gerencial necesaria para responder al reto propuesto debe ser desarrollado sobre temas tales como la formulación, evaluación y administración de proyectos, haciendo énfasis en elementos como la obtención y manejo de financiamiento, control de ejecución y operación del mismo manejo de la organización, sistemas de información, capacidad del recurso humano, la calidad en la prestación de servicios, participación, monitoreo y evaluación así como definir los mecanismos que permitirán establecer la mejor coordinación con otras instituciones que en una u otra forma ejercen influencia sobre la gerencia del proyecto.

La Gerencia de los proyectos siempre ha sido un tema de mucha controversia entre las personas que trabajan en este campo, ya que la buena administración de los mismos, demanda viveza mental para detectar situaciones inesperadas, capacidad para encontrar buenas soluciones a los problemas que se han planteado y previsión para replanificar ante circunstancias cambiantes.

La determinación del objetivo de Cooperación permite identificar el grado de coincidencia entre el cooperante y el receptor en torno a las prioridades que se realizan, en el marco del modelo de desarrollo que es favorecido en cada caso. La precisión del objetivo permitiría ver si se da una negociación de prioridades o una imposición de los intereses del cooperante.

El destino o el uso que se haga de la Cooperación, tiene que ver con las prioridades que persiguen los cooperantes y su adaptación o no a los objetivos de los receptores.

Sin lugar a dudas, la fase de evaluación de los proyectos o programas reviste una importancia determinada en todo el proceso de la gestión. Por el resultado del proceso evaluativo podemos conocer la efectividad para determinar si los resultados de un programa ha alcanzado los objetivos propuestos, la eficiencia, para determinar la relación de costos y su utilización y la eficacia, es determinante para conocer el cambio en la situación de la salud de la población.

c) Cooperación Externa en el Ministerio de Salud

Es importante destacar que dentro del Sector Social, el Ministerio de Salud se ubica en uno de los primeros lugares como receptor de recursos de Cooperación Externa, según indicadores nacionales de cooperación externa, es significativo el nivel de interés que han manifestado los Organismos y/o Cooperantes en contribuir a resolver la problemática de salud de Nicaragua.

Dentro de este contexto el Ministerio de Salud ha dado apertura a organizaciones de la Sociedad Civil, Instituciones del estado, organismos Internacionales y población en general a colaborar en sus diferentes acciones para poder dar salida a las demandas de salud en el ámbito nacional, ya que el presupuesto nacional asignado no está en capacidad de responder a las necesidades que plantea la población.

El Ministerio de la Salud como órgano rector de la salud de Nicaragua esta obligado a tener una gestión proactiva de la gestión de recursos externos encaminados a responder a su política de salud, prioridades y estrategias, en coordinación con el Secretaría de Relaciones Económicas y Cooperación-SREC/Chancillería externa como ente oficial para la gestión de recursos proveniente de fuentes de la Cooperación Internacional.

La Cooperación Externa, ha venido apoyando fundamentalmente los programas y proyectos que el Ministerio de Salud ha definido como parte de sus políticas y estrategias. Sin embargo no puede obviarse la imposición de las políticas de cooperación de los países y Organismos que ofertan su colaboración en diferentes modalidades, lo que hace muchas veces desvirtuar los objetivos planteados por el MINSA en su Política Nacional de Salud.

Por otro lado aún no se determina por parte del MINSA si los planes de los SILIAS y/o necesidades presentadas a los cooperantes se han elaborado de manera acertada frente a la problemática de cada territorio.

A pesar de los esfuerzos que ha venido haciendo el Ministerio de Salud, y del apoyo que se recibe de la Cooperación Internacional, encausados a controlar las enfermedades más persistentes como son las enfermedades diarreicas (incluyendo el cólera) y respiratorias agudas, así como las enfermedades transmisibles, la malaria y el dengue, éstas aún muestran altos niveles de incidencia y constituyen la principal causa de morbilidad y mortalidad del país.

En ese sentido, el Ministerio de Salud como receptor o beneficiario de Cooperación, debe indicar de una manera más explícita el planteamiento de sus Proyectos y/o Programas así como su priorización, los cuales deben ser presentado a los donantes, en función de los objetivos de su ayuda y de su estrategia de desarrollo.

Se hace indispensable que el Ministerio de Salud, pueda conocer hasta dónde han impactado los proyectos/programas en la población objetivo y de esta forma, trazar políticas referentes a la sostenibilidad de los mismos, ya que es un componente que aún no se contempla en muchos documentos de proyectos, lo que impide la efectiva utilización de los recursos externos en el Ministerio de Salud.

Mecanismos de Ejecución

El Ministerio de Salud cuenta con una instancia a nivel staff del despacho Ministerial que se encarga, de gestionar ante el Ministerio de Cooperación Externa todo lo concerniente a la captación de recursos externos, esta instancia es la División General de Planificación y Desarrollo a través de la División Específica de Gestión de Cooperación Externa.

Existen varios mecanismos para la ejecución de proyectos por parte del Ministerio de Salud, como son las Unidades Ejecutoras, Secretarías Técnicas, Contrapartes de los proyectos definiéndole en algunos casos este papel a las Direcciones Generales y/o programas así como también en el nivel operativo de los SILAIS hasta llegar a los municipios, sin embargo presenta un bajo nivel de capacidad gerencial de los recursos externos, en este caso se presentan dos problemáticas una es que existen recursos pocos especializados en gerencia de proyectos, y dos existe una alta rotación de recursos involucrados en el manejo de los proyectos, esta situación adquiere mayor envergadura cuando no se logra sistematizar un buen seguimiento y control de la ejecutoría de los proyectos.

Se pudo observar que en el nivel central, ya existen mecanismos establecidos de coordinación interdireccionalmente, sin embargo, a faltado la asistencia técnica hacia los SILAIS ya que en visitas efectuadas, en algunos SILAIS se pudo apreciar que los proyectos son manejados muchas veces por áreas muy específicas, como por ejemplo enfermería, epidemiología y la parte financiera, sin que exista una instancia que integre la información de los diferentes proyectos ejecutándose en dicha unidad de salud.

La División de Gestión de Cooperación Externa, daba inicio al momento del estudio, a un ordenamiento que permitiera manejar de una mejor forma la información de los proyectos ejecutándose con fondos externos, por lo que existen algunas debilidades para el registro actualizado de información por parte de los donantes y/o fuentes de cooperación, es muy posible que en muchos casos, a pesar que existe una contraparte de los cooperantes estos no suministran información a la contraparte nacional.

Esto significa que la División de Cooperación Externa del MINSA, cuenta con un volumen de información poco significativo de cada uno de los proyectos, esto amerita de una normatización para que la comunidad cooperante y el MINSA manejen una fluidez en la información necesaria de los proyectos, la que posteriormente sea

evaluada de manera conjunta en encuentros intergubernamentales y comisiones mixtas de alto nivel.

EL MINSA se ha dado la tarea de realizar diferentes encuentros con la comunidad cooperante (Cooperación Bilateral y Multilateral incluyendo los Organismos No Gubernamentales), con el propósito de mejorar la gerencia de los proyectos, en estos encuentros se ha expresado la disposición de muchos organismos de colaborar al sistema de información que implementa el MINSA a través de la Dirección General de Planificación y Desarrollo para poder llevar un control más efectivo de las actividades que se realizan en cada uno de los territorios que asisten los proyectos, así como medir la contribución sobre la base de los montos ejecutados.

De esta manera, hemos observado las debilidades que se presentan en los mecanismos utilizados para el manejo de los recursos mediante cooperación externa pero que en términos generales existen niveles aceptables de control en este Ministerio.

Seguimiento y Evaluación de la Cooperación

En informes suministrados, se encontró que muchos informes de avance son tomados en cuenta como evaluaciones, detectándose como una de las principales debilidades, dado que el avance de un proyecto no determina el éxito o no del mismo, sobre todo que el tipo de información que envían los organismos se reflejan a manera de listas de actividades.

Otro factor muy importante es que no se cuentan con los documentos para un debido seguimiento como son los convenios y planes operativos lo que no permite identificar, si el informe reportado verdaderamente es un avance de acciones que están contempladas en los planes que manejan los cooperantes. (Centralización) territorios no participan

En términos generales, no tuvimos la oportunidad de apreciar algún documento que figurará como evaluación con relación al objetivo que percibía el proyecto, con indicadores de medición que reflejen un impacto ó la modificación de la salud en la área o territorio intervenido.

Por otro lado, el Ministerio de Salud a pesar, que dentro de sus registros maneja información general de los proyectos, desconoce totalmente, el impacto que pueda producir cada proyecto que se ejecuta por determinado organismo o fuente cooperante en una zona determinada, es decir que el MINSA carece de mecanismos que le puedan mostrar, si un indicador ha sido mejorado, y qué proyecto ó proyectos han contribuido en este mejoramiento, esta situación se complica aún más, cuando no se tiene control de las intervenciones de los diferentes organismos de cooperación y se genera la duplicidad de intervenciones.

Se hace imprescindible la implementación de una metodología adecuada de seguimiento de los proyectos así como su debida evaluación que permita al MINSA identificar que nivel de resolución tiene con el presupuesto fiscal.

Estas metodologías deben de contemplar el seguimiento y evaluación de los indicadores que han sido seleccionados para ser intervenidos, para conocer el impacto de la modificación de la salud de la población y no evaluar las actividades cumplidas y no cumplidas que es lo que se esta realizando actualmente

Por otra parte el MINSA no ha sabido jugar su papel de contraparte de proyectos, como único ente rector, pues se conoció un bajo nivel de gestión tanto en la formulación de los proyectos como en la evaluación de los mismos, aunque se han impulsado algunos mecanismos de control y de coordinación para el manejo de los proyectos, el MINSA no logra establecer un sistema de monitoreo, seguimiento y evaluación que permita inicialmente arrancar con un diagnostico real del problema que va a ser intervenido, así como garantizar una vez que el proyecto esta en ejecución se efectúen evaluaciones de termino medio que permita sobre la marcha de la ejecución realizar ajustes al contenido del proyecto. Esto se complica aun más al finalizar la ejecución, ya que no se dispone de elementos para medir la-efectividad de los resultados entregados, así como poder ir identificando la propuesta que pudiera dar continuidad al abordaje de las necesidades y poder ir ordenando

Caracterización de la Información Manejada

Se encontró en el proceso del estudio que la información en principio que se maneja para los fondos de cooperación se diversifica en 3 grandes programas.

- Programas Bilaterales
- Programas Multilaterales
 - a) Reembolsable
 - b) No reembolsable
- Programas de Cooperación Gubernamental

Estos programas se reflejan en una tabla financiera cuyas variables contienen montos generales de los proyectos y los ejecutados en períodos trimestrales, semestrales, nonestral y anual, con la salvedad que no todas las fuentes cumplen con la actualización de los datos, el cual tiene establecido el MINSA a través de la División de Gestión de Cooperación Externa para el seguimiento de los proyectos, lo que significa que muchas veces estos datos pueden ser que se encuentren desactualizados entre un período y otro. Según nos manifestaban funcionarios involucrados en el manejo del seguimiento, la información más acertada es la que se encuentra procesada a final de año, pero que es publicada oficialmente entre los primeros tres meses del año siguiente.

Paralelo a esta tabla se maneja una ficha en donde se reflejan datos muy generales del contenido que comprende cada proyecto como son: 1. el nombre del proyecto, 2.

los objetivos, y 3. el avance físico-financiero; dentro del acápite de avance se pudo apreciar que no existe relación muchas veces entre la planificación de los proyectos y la información que reportan, el cual no permite realizar ajustes en algunas situaciones que se hacen necesarias de acuerdo a las características de los proyectos.

Existen convenios que contemplan el seguimiento conjunto con la fuente cooperante y el MINSA, pero en términos generales el mayor volumen de información que maneja el MINSA es la suministrada por las fuentes de cooperación y no seguimiento propio de esta institución, lo que deja entrever el poco conocimiento del funcionamiento de los proyectos por parte del MINSA.

Coordinación de la Cooperación Externa.

Se cuenta con la existencia de los Comités Directivos Están integradas por representantes del Ministerio de Salud y Cooperante; esta secretaría fue creada con el propósito de disludir aspectos relacionados al funcionamiento de cada uno de los proyectos que se encuentran en ejecución por parte del Ministerio de Salud, sin embargo los objetivos trazados por esta instancia muy difícilmente se han logrado alcanzar, dado a que generalmente, existen irregularidades en el comportamiento de la comunidad cooperante en la toma de decisiones y suministro de información de los cooperantes.

Así mismo existen otros mecanismos de coordinación tales como el Comité de Atención Integral a los SILAIS -CATIS reunión de carácter Técnico, en la que se discuten las características o particularidades de los proyectos con el propósito de compartir experiencias, el otro es la Comisión Interagencial de Apoyo al Sector Salud –CIASS, instancia carácter político donde se reúnen autoridades del Nivel superior de Ministerio de Salud y Donantes, se presentan y discuten aspectos relevantes de los principales problemas y prioridades de salud, pero que sin embargo se requiere dar mayor contenido hasta el momento del estudio no estaba muy fortalecida.

d) Procesos Administrativos

Es un proceso compuesto por planeación, organización, ejecución y control, que se ejecuta para determinar y satisfacer los objetivos planteados mediante el uso de los recursos propios de cada proyecto.

El proceso administrativo lo constituyen cuatro funciones fundamentales y son los medios por los cuales un gerente desempeña sus principales responsabilidades:

1. Planeación: Determina los objetivos y los cursos de acción que deban tomarse.
2. Organización: Distribuye el trabajo entre el grupo y para establecer y reconocer la autoridad necesaria.
3. Ejecución: Acciones y tareas a realizarse entorno a lo planificado y actividades imprevistas.
4. Control: Avances, limitaciones logros confrontados contra planes.

En la práctica, estas cuatro funciones fundamentales están entrelazadas e interrelacionadas, la ejecución de una función no cesa enteramente antes de que se inicie la siguiente, así mismo normalmente no se llevan a cabo en una secuencia particularmente si no como lo parezca requerir la situación que se esté considerando.

Un proyecto esta íntimamente conectado en todas las fases con la organización vigente a la que pertenece. El proyecto es el instrumento a través del cual una organización trata de alcanzar sus objetivos a largo plazo.

Por lo tanto, el éxito o el fracaso de un proyecto ejerce efecto importante en el futuro de la organización. Por esa razón la dirección del proyecto, en la que recae la responsabilidad de desarrollarlo, debe trabajar en armonía con la dirección general de las operaciones en marcha

Un aspecto importante de la realización entre la administración del proyecto y el resto de la organización es la necesidad de hacer que los varios departamentos funcionales de la organización intervengan durante el proceso de desarrollo del proyecto. El éxito de un proyecto no se juzga por su terminación, sino por lo bien que el proyecto finalizó y se relacionó con las diferentes dependencias de la organización aportando beneficios a la institución que representa.

e) Concepto de administración de Proyecto

El Director de un proyecto debe tener una comprensión cabal del proyecto que dirige. Esta comprensión no debe estar limitada solo a las características físicas del proyecto tal como otros lo han planificado, sino que debe extenderse a los principios

generales de desarrollo del proyecto, debe conocer las respuestas a preguntas como:

- Para que es el proyecto?
- Por que se necesita?

A quien presta servicio?

Como se justifica?

Que va a utilizar?

Gerencia de Proyecto

Es un conjunto de acciones personales para orientar, estructurar, coordinar, impulsar, controlar y evaluar los procesos técnicos y administrativos requeridos para desarrollar en forma efectiva las diferentes etapas del ciclo de vida de los proyectos

- **Principios básicos de un gerente de proyectos que administra un proyecto:**

- - Conocer el proyecto y comprender su objetivo
 - Conocer los procesos sistemáticos para la administración de proyectos
 - Saber como hacer que el proyecto alcance su objetivo deseado a través de los beneficiados.

La razón, como ya se ha señalado es que quizás no se quiera en realidad el proyecto exactamente como se ha planificado. Lo que se quiere realmente es el mejor resultado posible, y esto puede significar tener que modificar el proyecto y sus objetivos durante el proceso de su desarrollo. Aunque normalmente el Director de un proyecto no esta autorizado para modificar los objetivos del proyecto, si debe tener conocimiento de que factores externos pueden afectar a esos objetivos y en que forma, a fin de que pueda asesorar a quienes adoptan las decisiones acerca de las medidas que conviene tomar.

Dada a la complejidad de la mayoría de los proyectos, la tarea de asegurar que todas las funciones de administración de proyecto sean llevadas a cabo bien, resulta formidable y casi imposible de cumplir sin la organización sistemática del trabajo. Un proceso sistemático de administración de proyecto consiste esencialmente en un conjunto de métodos y pautas establecidas para ayudar al Director del proyecto a planificar con lógica, identificar problemas con facilidad y prontitud y a resolverlos de manera racional.

- **Elementos básicos de un proceso sistemático para la dirección de un proyecto:**

- a) Planificación y programación (cronológica) y reprogramación
- b) Ejecución del plan (asignación del trabajo)
- c) trabajo realizado
- d) Análisis de la situación, identificación y solución de problemas
- e) Monitoreo y Evaluación.

Conceptos generales de términos afines a la gestión de proyectos:

- Proyecto:

Es un conjunto de actividades planificadas, interrelacionadas y coordinadas, que tienen un comienzo y un fin en el tiempo, una asignación de recursos y el conjunto debe alcanzar objetivos y metas específicas.

- Programa:

Es un conjunto organizado de proyectos con actividades, procesos o servicios orientados a la realización de objetivos precisos.

- Objetivos de Proyectos:

Son aquellas condiciones y resultados deseados relativos a la población-meta que son el objeto de desarrollo, los objetivos pueden ordenarse jerárquicamente en dos o más niveles:

- Beneficiarios

Grupo o grupos destinatarios en el cual se dirigen las acciones con el objetivo de llevarles un bien.

-Políticas:

Son las prioridades y compromisos específicos trazados por un gobierno para desempeño de su administración.

- Estrategias:

Son las alternativas de acción disponibles para conseguir o realizar las políticas propuestas.

- Metas

Son los objetivos cuali-cuantitativos bajo un marco de tiempo o de recursos.

- Actividades

Acciones que la intervención deberá llevar a cabo para obtener los resultados.

- Resultados

Son los servicios específicos que se espera utilizar de una actividad a partir de los insumos empleados y están orientados al logro de los objetivos.

- Impacto

Es el resultado a largo plazo de los efectos de un proyecto, puede definirse también como la modificación final de las condiciones de vida de los beneficiarios inducida (total o parcialmente) por las acciones de un proyecto dado.

- Financiación

Redacción de la propuesta de financiación. Su examen por parte del Comité de Financiación, dictamen favorable del Comité y decisión de financiación de la Comisión, redacción y firma por ambas partes, donantes / receptor.

- Programación

Definición general de las orientaciones y principios de la cooperación, en ellas se hace referencia a la concentración sectorial y temática por país (región) y puede contener varias ideas de proyectos o programas.

- Ejecución

Realización del proyecto mediante la aplicación de los medios que figuran en Acuerdo de financiación, con el fin de alcanzar los resultados y el objetivo específico del mismo, redacción de los informes de seguimiento.

- Monitoreo y Seguimiento

Es la necesidad de información para el seguimiento y control del desarrollo del proyecto, monitorear a tiempo las posibles eventualidades que se presenten en su marcha y en esa medida tomar las medidas correctivas requeridas.

- Convenio

Es el documento de carácter legal, por medio del cual se oficializan los términos de la cooperación, en cuyo contenido se reflejan los compromisos que se contraen entre Donante-Financiante y el receptor de la cooperación.

- Enfoque Sectorial en Salud-ESS

Es todo o la mayor parte del financiamiento del sector, apoya una única política sectorial y un único programa de gastos. El liderazgo en un ESS corresponde al gobierno del estado, que pacta con las agencias de financiamiento externo enfoques comunes para el sector, avanzando hacia una situación en la que es el gobierno del país receptor quien desembolsa todos o la mayor parte de los fondos, y quien se hace responsable de los mismos.

planificación:

Se fundamenta en metas y objetivos que se concretan en programas y presupuestos, lo cual implica, por otra parte, un consenso organizativo en la determinación de cuándo, quién y cuánto de las fases del plan, estos objetivos metas son estados o resultados deseados y expresados en términos de fechas concretas, tamaño o tipo de organización, variedad de áreas de interés y niveles de éxito, presta mucha significación a los aspectos teóricos, tecnológicos y económicos, y debe complementarse con la previsión de los problemas políticos de la organización que aparecerán con mayor o menor dureza en un momento determinado,

Estrategias

Están constituidas por los medios mediante los que la organización logra o pretende alcanzar los objetivos, formula acciones destinadas a lograr dichos objetivos dentro de determinadas previsiones temporales, impulsa esas acciones y fija el proceso y los resultados a obtener. Puede haber una estrategia para cada producto o servicio y una global para la propia organización. En este sentido algunos autores definen la estrategia estrictamente en términos de la relación de la organización con su entorno, de tal forma que sería el medio de garantizar el éxito continuo,

Planificación Estratégica

Desarrolla una base coherente de adopción de decisiones, ejerciendo la máxima discrecionalidad en las áreas controladas por la organización al adoptar decisiones horizontales en los diversos niveles y funciones. Igualmente, se solventan así los mayores problemas organizativos, mejorando el rendimiento de la organización y respondiendo con eficacia a los bruscos cambios ambientales.

Sin embargo, hay que considerar los posibles inconvenientes de la planificación estratégica porque pueda que no sea la mejor solución para una organización con problemas acuciantes o si existen serias dificultades para su implantación. Por otro lado, si no hay una voluntad firme y decidida por parte de la dirección, la planificación estratégica puede ser un desperdicio de recursos. Se debe de analizar el clima institucional y la disposición para realizar los cambios y hasta qué punto la planificación estratégica es una herramienta para la competitividad de sus organizaciones o, por el contrario, no pasa de ser una carga burocrática.

Evaluación

Se entiende como el proceso de identificar y medir los efectos propios de la acción. La evaluación es un camino, un modo de razonamiento asumido por el analista: la apreciación sistemática, sobre la base de métodos científicos, de la eficacia y de los efectos reales, previstos o no, buscados o no, de las políticas emprendidas.

Evaluación Institucional

Define la evaluación institucional como la forma de medir el cumplimiento de los objetivos preestablecidos, por cuanto la evaluación exige la previa definición de las metas de la institución. Evaluar es plantear y analizar la relación entre objetivos, medios y resultados. El primer objetivo de la evaluación debe ser la mejora de la calidad y, sólo de manera secundaria, debe utilizarse como ayuda para la gestión y la toma de decisiones.

La práctica en los sistemas de evaluación más desarrollados se fundamentan en indicadores cuantitativos, y cualitativos para obtener una base objetiva. Uno de los principales enfoques de evaluación recomienda la coexistencia e integración de ambos.

La introducción de las herramientas de planificación estratégica y Evaluación Institucional implicarán fuertes cambios en la estructura y mentalidad colectiva de las instituciones por lo que habrán de tenerse en cuenta los siguientes aspectos clave para introducir un nuevo modelo de gestión y de innovación:

Evaluación de Proyectos

La evaluación es el juicio emitido -de acuerdo a ciertos criterios preestablecidos por una persona o un equipo sobre las actividades y resultados de un proyecto. Con ella se pretende realizar un análisis lo más sistemático y objetivo posible acerca de las distintas etapas y resultados alcanzados por los proyectos de manera de determinar entre otros aspectos, la pertinencia y logro de objetivos, la eficiencia, el impacto y sustentabilidad de las acciones.

De esta manera la evaluación no sólo se limita a registrar o medir resultados para la toma de decisiones, sino que contribuye al conocimiento que fundamenta la intervención, aportando al aprendizaje y a los conocimientos que los propios equipos a cargo de los proyectos tienen del problema que abordan. Este aprendizaje es el que permite ampliar y enriquecer las perspectivas conceptuales y prácticas permitiendo focalizar las acciones y controlar de mejor manera, las relaciones, variables y factores que inciden en los resultados o en los cambios que se promueven y esperan lograr. Así entendida la evaluación emerge con responsabilidades y expectativas por sobre el mero control y se convierte en un antecedente fundamental en decisiones como: continuidad, término, difusión, replicabilidad, pertinencia o relevancia de un proyecto, al proporcionar una mejor comprensión de los resultados y cambios logrados desde una perspectiva más global e integradora.

Los proyectos sociales aspiran a producir cambios en la realidad económica, social y cultural de determinados sectores sociales. Para producir estos cambios se

interviene por ejemplo en los conocimientos, percepciones, relaciones sociales, en las organizaciones, en los sistemas de producción, en los sistemas educativos y de salud pública propios de los sujetos implicados en las acciones a desarrollar. Así entendido, los proyectos son hipótesis de intervención sobre aspectos de la "realidad" y como tal se sustentan en determinadas teorías o en un conjunto de supuestos y de afirmaciones que le dan coherencia a la propuesta. De esta manera las hipótesis afirman relaciones entre los elementos del proyecto, el problema que se quiere enfrentar y las condiciones sociales o características del entorno en el cual se actúa. Cada uno de sus componentes da cuenta de prácticas y de actores específicos cuyas interacciones producen efectos en otras áreas, prácticas sociales y otros actores. En otras palabras la evaluación que nos interesa es aquella que estudia la validez de las hipótesis y de las relaciones planteadas por el proyecto de acuerdo a criterios e indicadores validados de un modo interno y externo.

Para fundamentar la opinión sobre las diferentes etapas y componentes de un proyecto, el evaluador recurre a ciertos criterios y a un marco de referencia que le permite contrastar, comparar e interpretar los resultados observados en función de patrones explícitos o implícitos. Para tal efecto utiliza una serie de criterios básicos; entre otros estos son:

Coherencia: Este criterio se refiere al análisis en función del grado de integración lógica de los distintos componentes del proyecto (objetivos, resultados, actividades y recursos): Evaluación de la Coherencia interna de un Proyecto

Pertinencia: Análisis de la capacidad para dar respuestas a las necesidades reales de los grupos y sujetos involucrados. Esta capacidad debe considerar los recursos disponibles para lograr lo planificado.

Relevancia: Análisis del grado de significatividad de las acciones y resultados para los sujetos directamente involucrados en el proyecto. Se entiende así que un proyecto es relevante cuando resulta ser significativo para las personas hacia quienes están dirigidas las acciones del cambio.

Evaluar de acuerdo a estos criterios básicos es asumir una perspectiva teórica en la cual la población beneficiaria ya no es un objeto o ente pasivo sino que emerge como un actor o "grupo de interés" que interactúa con determinados equipos o instituciones que intervienen en los problemas que les afecta.

No existen un modelo único y universal para llevar a cabo las evaluaciones. De acuerdo a los métodos que se utilizan suelen diferenciarse en evaluaciones cualitativas y evaluaciones cuantitativas; de acuerdo al tiempo en evaluaciones ex-ante y ex-post; de acuerdo al observador en internas o externas; de acuerdo al objeto en evaluaciones de proceso, efectividad e impacto entre otras, pero sin embargo se hace indispensable poder tomar las decisiones mas acertada sin la aplicación de alguna de las modalidades.

VII. DISEÑO METODOLOGICO

a) Tipo de estudio:

Exploratorio, en donde se conoció por primera vez los mecanismos de gestión existente en la Cooperación Externa del MINSA.

Se realizó un análisis descriptivo con enfoque participativo de los actores sociales involucrados en el proceso de gestión de la Cooperación Externa del Ministerio de salud de Nicaragua.

b) Universo:

El universo de estudio lo conformaron los diferentes actores sociales involucrados directamente en el proceso de gestión de la Cooperación Externa del MINSA.

c) Muestra:

La conformaron los cooperantes nacionales y extranjeros y otros actores sociales, involucrados directamente que ejecutan los programas y proyectos más significativos financieramente para el MINSA.

d) Criterios de inclusión:

Cooperantes nacionales y extranjeros

- Programas y proyectos establecidos en los SILAIS seleccionados por los donantes.
- Programas y proyectos dirigidos y coordinados por las Direcciones Generales y Areas Técnicas del nivel central-MINSA.
- Responsables de Programas y Proyectos de diferentes SILAIS que demandaron mayor atención de financiamiento.
- SILAIS con mayores índice de pobreza y necesidades en salud

e) Componentes del estudio:

- ✓ Procesos de gestión
- ✓ Mecanismos de coordinación
- ✓ Manejo de registros
- ✓ Tipo de información
- ✓ Mecanismos de monitoreo y seguimiento
- ✓ Metodología de evaluación

f) Obtención de la información

Para la obtención de la información se realizaron entrevistas a cooperantes nacionales y extranjeros a funcionarios del nivel nacional y SILAIS, así como otros funcionarios involucrados en la gestión de los proyectos, siendo esta la fuente primaria de información.

La revisión de documentos de proyectos, convenios, evaluaciones y otros informes afines fueron la fuente de información secundaria.

g) Fuentes de información:

-.Primaria: Entrevistas

-.Secundaria: Revisión de documentos de proyectos, convenios, evaluaciones otros informes afines.

h) Procesamiento y análisis de los resultados

Para el procesamiento y análisis de los resultados, se analizó la matriz de la operacionalización de las variables de estudio, diseñada en base a los objetivos específicos; con ello se realizó la evaluación de los diferentes componentes del manejo de la Cooperación Externa en el MINSA; este análisis aportó la opinión de todos los involucrados, lo que facilitó identificar las principales fortalezas y limitaciones (aplicación método FODA / anexo I) que enfrenta el manejo de la Cooperación Externa en el MINSA.

VIII. RESULTADOS

Gestión

Se identificó que aunque exista una instancia definida que es la División General de Planificación y Desarrollo, encargada de la gestión y canalización de solicitud de financiamiento de fondos de Cooperación Externa para la ejecución de los proyectos, a través de una resolución ministerial existente, persiste un severo incumplimiento, el que se refleja en la ejecución de algunos proyectos que no han sido aprobados y/o revisados por esa División.

Se encontró que en los proyectos de Cooperación Externa no existe una planificación definida para la gestión de estos recursos por lo siguiente:

- Las políticas de los donantes difieren entre unas y otra
- Los Programas de Cooperación se aprueban en diferentes períodos
- Algunos cooperantes tienen definidos el proceso de negociación y aprobación de los proyectos entre unos a tres años, es decir no se estipula el tiempo exacto dentro de ese período.

La inexistencia de un plan de Salud o la Falta de una debida definición en la prioridades de salud no permiten una gestión y Negociación efectiva ante la Comunidad Cooperante.

Coordinación

A nivel general se detectó que los programas y/o proyectos que se encuentran en ejecución aún no responden a las necesidades reales del Ministerio de Salud por los siguientes aspectos principales:

Inexistencia de un plan de salud a nivel nacional

Poca participación de los SILAIS en la formulación de los proyectos

Falta de monitoreo y aplicación a las políticas de salud existentes

Poca experiencias de parte de los SILAIS en la gerencia de proyectos (formulación, gestión y monitoreo)

Existe poca asistencia técnica en el tema del manejo de la Cooperación Externa de parte del nivel central hacia los SILAIS. Lo que los donantes lo expresan como una fuerte debilidad del Ministerio de Salud.

Bajo grado de coordinación de los SILAIS con los cooperantes a nivel Local.

Manejo de Registros

Efectivamente se constató la existencia del registro de información algunos de los proyectos de Cooperación Externa por modalidad y tipo de financiamiento pero no actualizada.

Existe incumplimiento de parte de los proyectos con el envío de esta información al MINSA, de acuerdo a como lo ha establecido, por la cual esta institución no maneja la situación actual de la mayoría de los proyectos.

Tipo de información

Al momento del estudio no contaban con una guía definida para la formulación de proyectos por parte del Ministerio, la mayoría de veces se rigen por las guías establecidas por los organismos como norma para la presentación de las propuestas de los proyectos a optar a un financiamiento.

Cuando la propuesta del proyecto son formuladas por parte del Ministerio de salud, se observó que el formato que utilizan adolece de información. Como por ejemplo indicadores para el seguimiento, monitoreo y/o evaluación de cada proyecto.

Se verificó la existencia de un banco de información de convenios a partir del año 1998, sin embargo no se les da el debido seguimiento a los acuerdos contemplados en ellos, lo que hace que muchas veces se tienen que atender algunas situaciones con carácter de urgencia.

Mecanismos de seguimiento

EL MINSA establece el envío de información trimestralmente a las contrapartes de los proyectos y/o unidades ejecutoras, y organismo, pero en su mayoría esto no se cumple.

Uno de los principales problemas que enfrentan en el manejo de la Cooperación Externa y más sensible es que de manera general no cuentan con planes operativos, de los proyectos y si los obtienen es de manera extemporánea, esta situación ha invalidado al Ministerio de Salud para darle el debido seguimiento a las acciones realizadas de los proyectos como ente Rector de la salud.

Al momento del estudio el Ministerio de Salud estaba licitando para la contratación de una consultoría para la elaboración un manual para el seguimiento de proyectos de Cooperación Externa, ya que existen muchos

interventores en el proceso de ejecución de los proyectos, sin embargo en la fase final del estudio aún no se contaba con el manual.

Metodología de Evaluación

Se puede afirmar que el Ministerio de Salud no practica evaluaciones de los proyectos de carácter institucional, existe aún un dilema entre lo que es el seguimiento y lo que es la evaluación de los proyectos, en la revisión de documentación se nos mostró algunos informes finales de los proyectos pero no de carácter evaluativo.

Algunos organismos contemplan presupuesto dentro de los proyectos para la realización de líneas de base y evaluaciones de término medio y término final, sin embargo en su mayoría el Ministerio de Salud no tiene una participación muy activa.

IX. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

El Ministerio de Salud dentro de su estructura orgánica, comprende una Dirección de Planificación, en ésta se manejan los planes de salud de todos los SILAIS, la que plantea una metodología de planificación estratégica, sin embargo este es un instrumento que aún no ha sido utilizado para la formulación de proyectos que puedan orientar de una mejor forma la Cooperación Externa que está siendo dirigida al Ministerio de Salud.

La Dirección de Cooperación Externa está contemplada dentro de la Dirección de planificación cuyo contenido de trabajo es de facilitador de su gestión interinstitucional que consiste en monitorear y en coordinar las acciones de Cooperación, tanto a lo interno como a lo externo del Ministerio de Salud, así mismo esta instancia realiza gestiones para la búsqueda de alternativas de financiamiento, cuyas funciones en algunos casos son entorpecidas por las mismas instancias del Ministerio de Salud, (Direcciones generales y SILAIS), en algunos casos gestionan, ejecutan y monitorean los proyectos sin garantizar ningún tipo de comunicación a la Dirección General de Cooperación Externa, que es la que está facultada para canalizar, dar seguimiento y evaluar los proyectos; en los SILAIS es más acentuado, con la Cooperación No Gubernamental.

Fue muy difícil la recopilación de la información, ya que la División de Cooperación Externa del MINSA, al momento del estudio no contaba con un sistema de información que indique los procedimientos para la gerencia de la Cooperación Externa en el Sector Salud ni del propio Ministerio; así como también ningún sistema de información que facilitara el análisis del impacto que ha tenido la Cooperación Externa, en salud.

El Ministerio de Salud, en conjunto con la comunidad Cooperante han dado inicio a una serie de actividades dirigidas a fortalecer su capacidad de gestión dentro del marco del desarrollo institucional, como son la capacitación gerencial y la introducción del conocimiento de nuevas tecnologías, las que han venido contribuyendo a incrementar la capacidad y la competencia administrativa del MINSA en los últimos años .

El MINSA ha logrado obtener colaboración Financiera, Técnica y Científica de múltiples Gobiernos, Agencias Especializadas, Organismos No Gubernamentales, Organismos Multilaterales, Asociaciones Gremiales, Fundaciones Laicas y Religiosas, son múltiples las formas a través de las cuales los países oferentes de recursos externos transfieren su Cooperación a esta institución.

Procedimiento del manejo de la Cooperación Externa

El Ministerio de Salud a pesar que ha establecido ciertos mecanismos de control, como son las Unidades Ejecutoras, Secretarías Técnicas, Contrapartes de los proyectos; definiéndole en algunos casos este papel a las Direcciones Generales y/o programas presenta un bajo nivel de capacidad gerencial de los recursos externos, en este caso se presentan dos problemáticas, una es que existen recursos pocos especializados en gerencia de proyectos, y la otra es que se presenta una alta rotación de recursos involucrados en el manejo de los proyectos, esta situación adquiere mayor envergadura cuando no se logra sistematizar un buen seguimiento y control de la ejecutoria de los proyectos.

Por otro lado, el Ministerio de Salud a pesar, que dentro de sus registros maneja información general de los proyectos, desconoce totalmente, el impacto que pueda producir cada proyecto que se ejecuta por determinado organismo o fuente cooperante en una zona determinada, es decir que el MINSA carece de mecanismos que le puedan mostrar, si un indicador ha sido mejorado, y qué proyecto ó proyectos han contribuido en este mejoramiento, esta situación se complica aún más, cuando no se tiene control de las intervenciones de los diferentes organismos de cooperación y se genera la duplicidad de intervenciones.

Se pudo observar que en el nivel central, ya existen algunos mecanismos establecidos de coordinación sin embargo, ha faltado la asistencia técnica hacia los SILAIS ya que en visitas efectuadas, en algunos SILAIS se pudo apreciar que los proyectos son manejados de manera desintegrada no existiendo en la mayoría de los casos una instancia que integre la información de los diferentes proyectos ejecutándose en ese territorio por parte del MINSA.

Se puede afirmar con certeza que el MINSA no practica a cabalidad evaluaciones a los proyectos, existe aún un dilema entre lo que es el seguimiento y lo que es la evaluación de los proyectos.

Por otra parte el MINSA no ha sabido jugar su papel de contraparte de proyectos, como único ente Rector, pues se conoció un bajo nivel de gestión tanto en la formulación de los proyectos como en la evaluación de los mismos, ésto se complica aún más al finalizar la ejecución, ya que no disponen de elementos para medir la efectividad de los resultados entregados, así como poder ir identificando la propuesta que pudiera dar continuidad a las acciones realizadas por la Cooperación

Según planteamientos de los Cooperantes, los fondos de recursos externos son los que están sosteniendo el mayor volumen de los gastos del MINSA. En este sentido es que se hace imprescindible la implementación de **una metodología adecuada de seguimiento de los proyectos** así como su **debida evaluación** que permita al MINSA identificar que nivel de resolución tiene con el presupuesto fiscal.

Estas metodologías deben de contemplar la definición, el seguimiento y evaluación de los indicadores que han sido seleccionados, para conocer el impacto de la modificación de la salud de la población y no evaluar las actividades cumplidas y no cumplidas que es lo que se está realizando actualmente; aunque se han **impulsado algunos mecanismos de control y de coordinación** para el manejo de los proyectos, el MINSA no logra establecer un sistema de monitoreo, seguimiento y evaluación que permita inicialmente una planificación de los planes de salud sobre la base de su realidad.

Todo esta situación conlleva a que el MINSA defina un proceso de **ordenamiento con lógica de desarrollo de las acciones futuras de Cooperación**; es decir la organización de un Plan de Cooperación Sostenible, este ejercicio facilitaría reorientar de una mejor forma, los fondos de recursos externos dirigidos al sector salud e impactar gradualmente en la mejoría de la situación de salud.

Manejo de Información

Se encontró en el proceso del estudio que la información en principio que se maneja para los fondos de Cooperación se diversifica en 3 grandes programas:

1. Programas Bilaterales
2. Programas Multilaterales
 - a) Reembolsable
 - b) No reembolsable
3. Programas de Cooperación Gubernamental

Estos programas se reflejan en una tabla financiera cuyas variables contienen montos generales de los proyectos y los ejecutados en períodos trimestrales, semestrales, nonestral y anual, con la salvedad que no todas las fuentes cumplen con la actualización de los datos, el cual tiene establecido el MINSA a través de la Dirección General de Cooperación Externa para el seguimiento de los proyectos, lo que significa que muchas veces estos datos pueden ser que se encuentren desactualizados entre un período y otro. Según nos expresaron funcionarios involucrados en el manejo del seguimiento, la información más acertada es la que se encuentra procesada a final de año, pero que es publicada oficialmente entre los primeros tres meses del año siguiente.

Paralelo a esta tabla se maneja una ficha en donde se reflejan datos muy generales del contenido que comprende cada proyecto como son: 1. el nombre del proyecto, 2. los objetivos, y 3. el avance físico-financiero; dentro del acápite de avance se pudo apreciar que no existe relación muchas veces entre la planificación de los proyectos y la información que reportan, el cual no permite realizar ajustes en algunas situaciones que se hacen necesarias de acuerdo a las características de los proyectos.

Según fuentes del MINSA existen convenios que contemplan el seguimiento conjuntamente con la fuente cooperante y el MINSA, pero en términos generales el

mayor volumen de información que maneja el MINSA es la suministrada por las fuentes de cooperación y no seguimiento propio del MINSA, lo que deja entrever el poco conocimiento del funcionamiento de los proyectos por parte de la institución.

La Dirección de Cooperación Externa, daba inicio al momento del estudio, a un ordenamiento que permitiera manejar de una mejor forma la información de los proyectos ejecutándose con fondos externos, por lo que, existen algunas debilidades para el registro actualizado de información por parte de los donantes y/o fuentes de cooperación, es muy posible que en muchos casos, a pesar que existe una contraparte de los cooperantes estos no suministran información de la situación de los proyectos a la instancia correspondiente del Ministerio de Salud, ameritando ésto de una normatización para que el MINSA maneje fluidez en la información necesaria de los proyectos, la que posteriormente pueda ser evaluada orientando mejor los recursos.

Coordinación de la Cooperación

EL MINSA se ha dado la tarea de realizar diferentes encuentros con la comunidad cooperante (Cooperación Bilateral y Multilateral incluyendo los Organismos No Gubernamentales), con el propósito de mejorar la gerencia de los proyectos, en estos encuentros se ha expresado la disposición de muchos organismos de colaborar al sistema de información que implementa el MINSA a través de la Dirección General de Cooperación Externa, para poder llevar un control más efectivo de las actividades que se realizan en cada uno de los territorios que asisten los proyectos, así como medir la contribución sobre la base de los montos ejecutados. Al momento de finalizar el estudio no se contaba con resultados significativos.

La Cooperación Internacional concentra su circuito en la Cooperación Bilateral, Multilateral y de Organismos no Gubernamentales. En estas modalidades no se incluyen la Cooperación Descentralizada y de Asistencia Sanitaria de Emergencia y Socorro. En este ultimo caso los fondos son manejados directamente por las Agencias de Cooperación o por las Misiones Diplomáticas acreditadas en Nicaragua.

Dentro de la Cooperación No Gubernamental, se evidenció claramente que su manejo se torna aun más difícil por el Ministerio de Salud, por cuanto este concepto de No Gubernamental les permite a estos organismos actuar de una manera casi autónoma, sin embargo la Dirección General de Cooperación Externa del MINSA ha creado un programa especial para darle el carácter de seguimiento dando cabida a manejar cierta información general.

De los resultados del proceso de evaluación, la Dirección Superior del Ministerio de Salud puede conocer hasta donde han impactado los proyectos y programas en la población objetivo y de esta forma, trazar políticas referentes a la sostenibilidad de los mismos, como es un componente que aún no se contempla en muchos documentos de proyectos, lo que impide la efectiva utilización de los recursos externos y planificación de los recursos fiscales.

En este análisis, es importante destacar la voluntad de la Comunidad Donante de cooperar en este sector, por lo que solamente queda por responder con la **ejecución efectiva de proyectos que sean capaces de ir creando cultura de salud** en toda la población.

Respaldar el desempeño de las agencias ejecutoras mediante el monitoreo y la captación en métodos de evaluación que permitan medir hasta que punto se alcanza los resultados previstos y analizar factores que ayudan u obstaculizan este logro, **evaluar los efectos e impacto que resultan de los proyectos hacia sus beneficiarios.**

Las evaluaciones planeadas y ejecutadas cuidadosamente pueden mejorar el desempeño de un proyecto en todas las etapas de su ciclo y ayudar analizar el desempeño en las etapas de definición y planificación de los proyectos y en la supervisión de su ejecución, así mismo **proporcionar información para mejorar las políticas y procedimientos** lo que permite medir el progreso obtenido en la consecución de los objetivos, que es esencial para una buena administración del Ministerio de Salud.

Enfoque Sectorial

Los Enfoque Sectorial/Ess-SWAP, representan una nueva perspectiva en la cooperación internacional para el desarrollo. Al contrario que la cooperación tradicional, con su multiplicidad de proyectos individuales y a menudo descoordinados, los enfoques sectoriales se basan en un marco en el que todos los recursos de un sector se pueden gestionar de una manera integrada y coherente. En un ESS, todo el financiamiento del sector apoya una única política sectorial y un único programa de gastos, bajo liderazgo gubernamental. Dicha política sectorial adopta enfoques comunes en el sector salud pactados entre los gobiernos y los organismos de cooperación y de financiamiento externos, avanzado hacia una situación en la que los gobiernos asumen el protagonismo en la conducción, regulación y financiamiento del sector salud.

El enfoque Sectorial reviste importancia para algunos países en la que una parte significativa del financiamiento en términos de volumen o importancia estratégica están financiado por recursos externos, es el mejoramiento de la cooperación en el sector salud, puede conducir a mayor eficiencia y eficacia mediante un programa de trabajo coordinado y negociados permite perspectiva global del sector.

Define métodos de trabajo entre el gobierno y los donantes, reúne todo el apoyo técnico y económico que se presta en un sector en un marco común de planificación y gestión alrededor de un programa de gasto estatal.

Muchos ESS forman parte de planes de desarrollo nacionales mas amplios que vinculan los programas de reformas a la administración local, a la gestión económica y en particular, al funcionamiento . Las relaciones intersectoriales y la gestión adquieren cada vez mas importancia.

El instrumento mas adecuado se decide por la observación de las condiciones del país, su macroeconomía, en política y medio institucional hay instrumentos de cooperación adecuados para alcanzar cada objetivo y puede ser necesario intervenir, al nivel macroeconómico, de sector y de Proyecto.

Las primeras ventajas de ESS se ven en el mayor liderazgo y fiscalización del gobierno y el refuerzo de los sistemas y capacidades, la prueba del tiempo viene dada por la aparición de eficacia real en el aprovechamiento de recursos mejora los servicios sanitarios prestados y satisfacción de los destinatarios de estos servicios.

La clave en este proceso es garantizar la Participación del sector privado y sociedad civil se hace necesario multiplicar los esfuerzos y la innovación, consultas con las organizaciones locales para trazar planes y decidir las prioridades de la actuación.

Conjunto de recursos comprende todo lo que disparen al gobierno los donantes y los sectores extragubernamentales. El Gobierno puede poner sus actividades por orden de prioridad según sus posibilidades económicas y hacer el presupuesto con arreglo a lo que quiera realizar en vez del método tradicional de asignar partidas y asignarlas, por lo tanto la confección del presupuesto es esencial para llevar a cabo un programa y un vehículo que lo articula, convierte las políticas en actividades, asegura una financiación realista y los partícipes externos acuerdan sus aportaciones. Es esencial que todas las partes entiendan el proceso Presup. uestario y participen en el financiamiento del ESS.

Es esencial crear la capacidad de planificación y gestión dentro de las responsabilidades de toda la administración de los distritos y es preciso reformar los sistemas. Un programa nacional de reforma de la gobernación local se ocupa de reforzar los sistemas en todos los sectores, pero si el programa de reforma del sector salud ya está avanzando puede ser necesario fortalecer ciertos sistemas específicamente sanitario a nivel del distrito.

La ERCERP ofrece algunas oportunidades al sector salud, su valoración comprende el reconocimiento de las políticas sectoriales apropiadas que el gobierno puede implantar para reducir la pobreza, bien por programa de gastos o bien por reforma. El análisis de la pobreza debe informar la fijación de prioridades generales del gasto, así como la formulación de programas para cada sector. Un enfoque abierto de la pobreza en la política de salud refuerza el señalamiento de objetivos de reducción de la pobreza del Enfoque Sectorial.

Un Enfoque Sectorial puede desarrollarse en un contexto en el que opera y conviven varios mecanismos de asistencia al desarrollo del sector en general, con el tiempo se han ido creando las modalidades de cooperación que se ocupan de las distintas necesidades y condiciones del país receptor, algunas modalidades actúan a nivel de la Hacienda (naciones). En tanto que otros prestan un apoyo específico a nivel de sector o de un Proyecto.

Los logros alcanzados en materia macroeconómica, macroeconómica social y de gobernabilidad solo ha sido posible por el apoyo incondicional obtenido de la comunidad internacional.

A pesar de que los ESS todavía no se han introducido en ningún país latinoamericano o caribeño ya existen algunos cimientos para el futuro desarrollo de Ess en Bolivia y Nicaragua, donde el dialogo entre gobierno y donantes se ha venido intensificando en los últimos años. En cualquier caso, no esta de mas recordar que los ESS son una tarea de años, no de meses, y que son procesos complejos donde deberían de tenerse en cuenta al menos las siguientes lecciones de la experiencia internacional:

El Gobierno de Nicaragua en conjunto con la Comunidad Cooperante, han considerado que aún existen muchas oportunidades de mejoras para lograr la reducción de la pobreza y cumplimiento de las metas de milenio por medio de la coordinación de la Cooperación Internacional. Dentro de este contexto durante el foro de Coordinación de Junio del año 2002, expresó su interés en moverse hacia la dirección del Enfoque Sectorial, pasando de la modalidad de financiar micro proyectos a apoyar programas sectoriales de alto impacto y mas integrados a los macro-objetivos de las Estrategias planteadas.

Dentro de este contexto el Ministerio de Salud de Nicaragua, ha dado inicio a la realización de acciones enmarcadas hacia un conocimiento y aplicación del Enfoque sectorial, esta conciente acerca del significado una iniciativa de Enfoque Sectorial, para ello se cuenta con la anuencia política de este Ministerio así mismo se ha abocado a la realización de talleres de capacitación a autores claves del Ministerio de Salud, se ha abordado también la necesidad y el interés de desarrollar iniciativas que traten las áreas problemáticas mas sensibles del Sector Salud, con la participación de los actores principales como son la Comunidad Cooperantes y actores representantes de otros Organismos Intergubernamentales y Representantes de la Sociedad Civil en función de la definición de una agenda común y conformación de las mesas sectoriales

De esta manera el ESS como una nueva modalidad de cooperación vendría a contribuir a mejorar el manejo de los recursos tanto interno como externos de las inversiones en salud y a aliviar muchas de las limitaciones encontradas en el presente estudio de las que se encuentran dentro del marco de la cooperación externa tradicional o sea la ejecución de muchos proyectos independientes.

X. CONCLUSIONES

4. La Cooperación Externa de Nicaragua es una fuente económica, financiera y de asistencia técnica para impulsar proyectos de desarrollo prioritarios en el país, específicamente en el sector salud que resulta un tema amplio y complejo, ya que el Ministerio desconoce con certeza su impacto por proyecto y territorio en la modificación de la situación de salud de la población.
5. La situación de salud en Nicaragua, señala la necesidad de fortalecer programas y servicios de salud, ampliar su cobertura y mejorar su eficacia, ejecutando acciones específicas que se basen en las necesidades reales, sin embargo todavía no cuenta con un Plan Nacional de Salud que permita orientar de una forma efectiva los recursos provenientes de la Cooperación Externa.
6. La gestión de los recursos, el seguimiento y control de la ejecución de los proyectos, la evaluación del uso de los recursos y la medición del grado en que consiguen las metas propuestas por el MINSA, son funciones complejas, que aún no logran sistematizar e integrar el manejo de la Cooperación Externa tanto física como financiera.
7. Se considera de mucha importancia la transferencia tecnológica, e intercambio de experiencias internacional, sin el embargo el Ministerio de Salud no toma muchas veces en cuenta valiosos recursos con dominio de la problemática nacional, lo que en un futuro puede incidir negativamente en su desarrollo institucional.
8. Los fondos de recursos externos tienen un peso relevante frente al presupuesto asignado al MINSA. En este sentido es que se hace imprescindible una buena coordinación y colaboración entre el MINSA y la comunidad cooperante en aras de la implementación de mecanismos adecuado de gestión, capacitación y actualización a funcionarios involucrados en esta materia.
9. Aunque cuentan con un sistema de información, éste no se encuentra funcionando a su capacidad en lo que respecta a los registros de proyectos de Cooperación Externa, a falta de información por parte de los proyectos/Organismos, careciendo de esta manera de los insumos básicos, para un apropiado monitoreo de los proyectos.
10. El Ministerio de Salud ha asimilado de alguna manera el manejo de estos recursos, sin embargo adolece de una metodología adecuada de seguimiento de los proyectos así como su debida evaluación que permita al MINSA por un lado identificar el nivel de resolución que tiene con el presupuesto fiscal y así

mismo asignar debidamente los fondos externos, los que en algunos casos no son donaciones sino préstamos que se cargan a la deuda externa.

11. El MINSA no practica evaluaciones a los proyectos por ser muy costosas, sin embargo aún conociendo la relevancia del caso para mejorar la asignación de los recursos, aún no se ven indicios de realizar esta acción.

12. Quedan grandes retos para superar la problemática que enfrenta el sector salud y no dudamos que en este sentido la Cooperación Externa debe jugar un papel protagónico, si se quiere lograr un proceso de desarrollo auto sostenible, participativo, y no exclusivo.

13. La disponibilidad de apoyo que ha expresado la comunidad cooperante al Gobierno de Nicaragua, conlleva al Ministerio de Salud a la necesidad del reordenamiento y mejoramiento de los actuales mecanismos y procedimientos de asignación de los recursos externos, a través de una participación más activa en la identificación, formulación de programas y proyectos sobre la base del conocimiento a fondo de las necesidades, problemas, perspectivas y prioridades del MINSA.

XI. RECOMENDACIONES

1. El Ministerio de Salud debe mejorar su rol normador facilitador en la gestión y ejecución de los proyectos, tanto institucional como interinstitucional, facilitando mecanismos adecuados de comunicación que permitan abordar la situación de los proyectos de manera integral.
2. Convocar a la comunidad cooperante, a dirigir los recursos en forma integral y efectiva hacia las necesidades que presentan los diferentes niveles del Ministerio de Salud, que busquen su impacto e incidencia en los puntos críticos en donde se necesitan desencadenar procesos de desarrollo que modifiquen la situación de salud de Nicaragua.
3. Operativizar las políticas del Ministerio de Salud de tal manera que se desprenda un Plan de Salud que permita focalizar de una mejor manera las necesidades y su priorización que garanticen un máximo impacto en la situación de salud de la población y que esté en correspondencia a las políticas y programas de gobierno como es la Estrategia Reforzada de Crecimiento Económico y Reducción de Pobreza, entre otros programas, emanados por el Gobierno.
4. Si bien es cierto el MINSA debe insertarse en todos los procesos de Reformas modernización, elaboración de planes y/o evaluación de políticas, no deben de detener los otros procesos en desarrollo, si no por el contrario esto implica atraso en vez de progreso.
5. Promover y desarrollar gestiones ante la comunidad cooperante para la ejecución de programas de capacitación para el buen manejo de la cooperación externa en todo los niveles del Ministerio de Salud.
6. Gerenciar el sistema de información(SNIP) y desarrollar capacidad para el debido monitoreo a los programas y proyectos de cooperación externa, que permita conocer oportunamente avances y corregir limitaciones que presenten los proyectos durante su ejecución.
7. Ejercer mecanismos efectivos de coordinación con la comunidad cooperante para la obtención de planes operativos de los proyectos, convenios protocolizados, que faciliten la revisión y cumplimiento de los acuerdos contraídos.
8. Establecer una metodología de evaluación de impacto de la situación de salud en los indicadores que han sido intervenido por los proyectos, que permita Identificar logros e impactos de cada proyecto y programa de cooperación, de

tal manera que se puedan complementar entre los que concluyan y los nuevos proyectos y/o programas.

9. Desarrollar un análisis de relación entre el fondo de los recursos del presupuesto fiscal y la aportación de los fondos externos, para poder visualizar y planificar la sostenibilidad de las actividades contempladas en los programas de cooperación Externa.

XII. BIBLIOGRAFIA

1. Bush, Karla. Organizaciones no Gubernamentales de Desarrollo. Monografía presentada para optar al título de Gerencia de Políticas Sociales. San José Costa Rica INCAT. 2000.
2. Chicas de Marques, Gloria y Vega Mayorga, Sergio. Curso de gerencia de la ejecución de proyectos de desarrollo. Guatemala. INCAE. 2000.
3. Instituto Centroamericano de Administración Pública. Antología y evaluación de proyectos. Costa Rica. INCAP. 2000.
4. Economía nicaragüense de la cooperación externa, periodo 1990 – 1997. Managua, INCAE. 1999.
5. Nicaragua, Ministerio de Salud. Informe anual de cooperación externa del sector salud. Managua. MINSA. 1999.
6. Nicaragua. Ministerio de Cooperación Externa. Memoria de cooperación externa. Managua. Ministerio de Cooperación Externa. 1999.
7. Nicaragua, Ministerio de Economía y Desarrollo. Proyecto de fortalecimiento del sistema nacional de inversiones públicas. Managua, Ministerio de Economía y Desarrollo. 2000.
8. Ordóñez, Fernando. Hacia una nueva inversión pública, eficiente, equitativa y menos vulnerable. Managua. INCAE. 1999.
9. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Informe sobre el desarrollo humano en Nicaragua 2000. México. PNUD. 2000.
10. Seminario SWAP, Material de Apoyo OMS-IHSD Nicaragua 17 al 24 de Junio 2003
11. Segundo Taller sobre la Coordinación de la Cooperación /Enfoque Sectorial una alternativa para mejorar la coordinación de la Cooperación, Nicaragua, 26 y 27 de Junio 2003.
12. Resolución Ministerial Manejo de la Cooperación Externa, 74-98, 28 de Octubre de 1998, Managua, Nicaragua.

ANEXOS

ANEXO No 1

ANALISIS FODA

FORTALEZAS	OPORTUNIDADES	DEBILIDADES	AMENAZAS
Instancia definida para el manejo de la Cooperación Externa en el MINSA.	Voluntad de la comunidad cooperante en apoyo al MINSA.	Falta de una cartera de proyecto para someterlos a gestión ante la Organismos Cooperantes de manera proactiva.	Políticas de Cooperación no muy flexibles.
Conformación de comités como mecanismos de Coordinación con la Cooperación Externa.	MINSA cuenta con buen apoyo para el Fortalecimiento Institucional	Proyectos en su mayoría no han sido diseñados con la participación de los actores principales.	Poca confiabilidad de los organismos en la Capacidad de ejecución del MINSA.
Cuentan con una visión de futuro para una mejor Gerencia de la Cooperación Externa en el MINSA.	Iniciativas de coordinación del MINSA es apoyada por la comunidad Cooperante.	Muchos proyectos no apuntan a las necesidades reales de Salud.	Omisión de las prioridades del MINSA en las políticas Nacionales.
Coordinación Intersectorial bastante consolidada.	Transferencias de nuevas tecnologías mediante la cooperación Técnica a personal de Salud.	Poca información de parte de los proyectos al MINSA	-
Cuentan con un plan de acción para el ordenamiento del manejo de la Cooperación Externa, el que requerirá de financiamiento.	Ministerio de Salud facultado como Órgano Rector de la Salud.	Pobres seguimiento a los proyectos.	-
Recursos calificados	Asesorías Tecnicas	Falta de Capacitación a recursos involucrados en el manejo de los proyectos.	-
Cuenta con un nivel básico de información de los proyectos.	Sistema de información existente	Unidades ejecutoras y Contra Parte no facilitan procesos que implementa el MINSA.	-
Mecanismos de Cordinación establecidos, comites de proyectos	Mejor Coordinación con Cooperantes.	Indefinición de indicadores para el seguimiento y evaluación de los proyectos.	-
Unidades ejecutoras, y contraparte de los proyectos definidas.	Desarrollo de acciones conjutas MINSA/Cooperantes	Inexistencia de metodologías de evaluación a los proyectos.	-

ANEXO No 2

INSTRUMENTO No I

ENTREVISTA DIRIGIDAS A COOPERANTES NACIONALES Y EXTRANJEROS

Estimado señor (a) le solicitamos su valiosa cooperación para realizar un estudio sobre los procesos de gestión de la cooperación externa del ministerio de salud.

1- Cual es el estado de la situación de la Cooperación Internacional en Salud en términos de la captación de recursos?

a) Cuanto captan en términos absolutos? _____

b) Que presencia tiene la cooperación horizontal (CPT)? _____

c) Existe participación del sector salud en la negociación de los proyectos?

Si _____ No _____

d) Existe coordinación de iniciativas de cooperación internacional en salud?

Si _____ No _____

2.- Que institución nacional participa en el proceso de gestión de la cooperación internacional (por ejemplo en definir, coordinar, negociar y movilizar recursos?) _____

3.Cuál es el peso relativo o nivel de participación de salud en el proceso?

4.- Que aspectos identifica como las limitaciones institucionales del Ministerio de Salud en los distintos procesos de cooperación internacional? _____

5.- Que aspectos identifica como las fortalezas institucionales en los distintos procesos de cooperación internacional? _____

6.- considera usted que la cooperación en salud es acorde a las principales necesidades del Ministerio de Salud?

Si _____ No _____

7.- Podría usted mencionar que tipo de capacitacion fortalecería las diferentes instituciones del estado para el mejor manejo de los proyectos?

8- que instituciones puede dirigirse estas capacitaciones?

9.- El organismo que usted representa podría apoyar este tipo de iniciativa?

Si _____ No _____

10- Le parece que es necesario en fortalecer la relación entre los técnicos y los políticos de los Ministerios del Estado?

Si _____ No _____

11- Como sugiere que se podrían promover otras iniciativas para mejorar la gestión de la cooperación nacional en salud? ? _____

12. Que programas del nivel nacional apoyan con mayor frecuencia? _____

13- Que áreas técnicas del nivel nacional apoyan con mayor frecuencia?

14- Del presupuesto asignado al MINSA nacional que % es asignado a los programas apoyados con mayor frecuencia? ? _____

15- Del presupuesto asignado al MINSA Nacional que % es asignado a las áreas técnicas apoyados con mayor frecuencia?

16- En que áreas técnicas han encontrado mayores limitaciones para la ejecución de los proyectos?

17- En que programas técnicas han encontrado mayores limitaciones para la ejecución de los proyectos?

18- En las áreas técnicas mencionadas anteriormente, las mayores limitaciones han sido en:

- a) Bajo nivel de ejecución
 - b) Desembolsos tardíos
 - c) Poco monitoreo y seguimiento en la ejecución
 - d) Poca auto evaluación de la ejecución de los proyectos
 - e) Sistema de información incompleto.
-

16- En los programas mencionados anteriormente, las mayores limitaciones han sido en:

- a) Bajo nivel de ejecución
 - b) Desembolsos tardíos
 - c) Poco monitoreo y seguimiento en la ejecución
 - d) Poca auto evaluación de la ejecución de los proyectos
 - e) Sistema de información incompleto
-

Muchas Gracias!

11.-Considera usted que el grado de coordinación entre el SILAIS y el nivel central es adecuado?

SI

NO

Otros

12.- Considera usted que el grado de coordinación entre el MINSA Central y la comunidad cooperante es adecuado

SI

NO

Otros

13.-Considera que los recursos provenientes de la cooperación externa están acorde a las necesidades del Ministerio de salud?

Si

No

Otros

14.-Los proyectos en salud que se encuentran en ejecución tienen definidos los diferentes componentes del sistema de información necesario?

Si

No

Otros

15.-Cual de estos componentes tienen dificultades?

16 Existe un sistema de información en lo que se registren:

- a) los procesos de gestión
- b) los diferentes mecanismos de coordinación
- c) el manejo de registro de los proyectos sobre la:

Información de los proyectos
Los mecanismos de monitoreos
Los mecanismos de seguimientos
La metodologías de evaluación.

17- Que tipo de seguimiento se le da a los ejecutores (Municipio, SILAIS, Programa, Unidad Ejecutora?)

18- Tienen establecidos en el SILAIS el monitoreo de los diferentes proyectos en ejecución?

Si

No

otros

19- Con que periodicidad se realiza el seguimiento de los diferentes proyectos en ejecución?

- a) Mensual
- b) Bimensual
- c) Trimestral
- d) Semestral
- e) Anual
- f) Sin previo establecimiento

20- Que tipo de indicadores utilizan para el seguimiento de los diferentes proyectos en ejecución?

21-. Que tipo de indicadores utilizan para la evaluación de los proyectos finalizados meramente técnicos?

22- Considera usted que es necesario implementar otros indicadores que reflejen el diseño, desarrollo, ejecución y conclusión de los proyectos?

23. Que otros comentarios le merece la gestión de los proyectos en el SILAIS?

muchas gracias!

ANEXO 4

MATRIZ DE ANALISIS DE DATOS

OBJETIVO No. 1	COMPONENTES	DESCRITORES	RESULTADOS
Identificar lo mecanismos de coordinación entre el Ministerio de Salud y la Comunidad Cooperante	Procesos de Gestión	Existe suficiente capacidad de gestión en:	
		Se gestionan los proyectos en la instancia adecuada?	Se identifico que aunque existe una instancia definida que es la División de planificación y Desarrollo para la gestión y canalización de solicitud de financiamiento de fondos de cooperación externa para la ejecución de los proyectos a través de la Resolución Ministerio No 74-98, persiste en severo incumplimiento, el que se refleja en la ejecución de algunos proyectos que no han sido aprobados y/o revisados por la división de planificación.
			se encontró que en los proyectos de cooperación externa no existe un periodo de gestión estipulado por lo siguiente:
		Se gestionan los proyectos en el periodo estipulado?	1. Que las políticas de los donantes difieren entre una y otras . 2. Los programas de cooperación son en diferentes periodos 3. Algunos cooperantes tienen definido el procesos d negociación y aprobación de los proyectos entre uno a tres años, es decir no se estipula el tiempo exacto dentro de ese periodo.
		Se gestionan los recursos idóneos para los proyectos?	Se pudo apreciar que dentro del proceso de gestión de recursos de fondo de cooperación externa existe una débil comunicación y coordinación tanto desde el punto de vista de gestión como ejecución.

ANEXO 4

MATRIZ DE ANALISIS DE DATOS

OBJETIVO No. 1	COMPONENTES	DESCRITORES	RESULTADOS
	Mecanismo de coordinación	Existe adecuada coordinación entre donantes y el Ministerio de Salud:	
Cual es le grado de coordinación existente entre el SALAIS y el MINSA Central en el manejo de la Cooperación Externa?		Es importante el señalamiento que se plantea de parte de los A SILÁIS que existe poca asistencia técnica en este tema de parte del nivel Central hacia los A SILÁIS como los Donantes expresan como una fuerte debilidad del Ministerio de Salud	
Responde la Cooperación Externa a las necesidades reales del Ministerio de Salud?		A nivel general se detecto que los programas y/o proyectos que se encuentran en ejecución aún no responden a las necesidades reales del Ministerio de Salud por los siguientes aspectos principales:	
		<p>1. Inexistencia de un plan de salud a nivel nacional</p> <p>2. Mayor participación de los SILAIS en en la formulación de los proyectos Adecuada aplicación de las políticas de salud existente</p> <p>3. Poca experiencia de parte de los SILAIS en la gerencia de los proyectos como de los SILAIS para el manejo adecuado de la cooperación externa.</p> <p>4. Falta de un diagnostico de los SILAIS que permita identificar las necesidades de acuerdo a la situación de salud por ubicación geográfica que permita direccionar mejor los recursos disponibles por parte de la cooperación externa (se realizo un diagnostico únicamente a manera de piloto en seis SILAIS dirigido sobre todo a las ONG(s el que se encuentra desactualizado)</p>	

ANEXO 4

MATRIZ DE ANALISIS DE DATOS

OBJETIVO No. 2	COMPONENTES	DESCRITORES	RESULTADOS
<p>Analizar el sistema de información en los que se procesan los diferentes componentes de los proyectos de salud en ejecución</p>	<p>Manejo de Registros</p>	<p>Cuales son los registros con que se cuenta de los proyectos :</p>	
		<p>Fuente de cooperación</p>	<p>Existe un sistema de información que es por la Secretaria Técnica de la Presidencia-SNIP, Dirección de Inversiones Publicas por el Decreto No.61 Denominado Sistema Nacional de Inversiones Publicas, se apreció que es un sistema de registro para el seguimiento de proyecto muy completo, sin embargo este no esta funcionando al maximo dado que los cooperantes se resisten a dar información de manera muy detallada. Consideran que este sistema es mas apropiado para lo proyectos que se ejecutan con recursos nacionales.</p>
		<p>Modalidad de cooperacion y tipos de financiamientos</p>	<p>Efectivamente se contavo la existencia de un registro de la cooperación externa por modalidad y tipo de financiamiento, dicho registro es una de las variables que están contempladas y de las que se ha logrado alimentar en el SNIP.</p>
		<p>Niveles de información existentes:</p>	
		<p>Cuenta el MINSA central y SILAIS con una guía para la formulación de proyectos?</p>	<p>Plantearon que no cuentan con una guía definida de parte del Ministerio, la mayoría de la vrces de rigen por la guías establecidas por los organismos como norma para la presentación de las propuestas de los proyectos y poder aplicar al financiamiento de los mismos.</p>
			<p>Cuando la propuesta del proyecto es elaborada por parte del Ministerio de Salud se apreció que el formato que se utiliza adolece de información</p>

ANEXO 4

MATRIZ DE ANALISIS DE DATOS

OBJETIVO No. 2	COMPONENTES	DESCRITORES	RESULTADOS
		Existen convenios de colaboracion ?	Se verifico la existencia de un banco de informacion de convenios a partir del año 1998, sin embargo no se le dan el debido seguimiento a los acuerdos contemplados en ellos lo que hace que muchas veces se tienen que atender algunas situaciones con caracter de urgencias.
		Se conocen los planes operativos-POA de los proyectos?	Manifestaron que uno de los principales problemas que enfrentan en el manejo de la cooperacion externa y mas sencible es uqe los proyectos de manera general no entregan sus planes operativos, y si lo hacen es extemporáneamente, expresan que aun realizando las gestiones, pertinentes a todos los niveles no se supera esta situación invalidando al Ministerio de Salud de darle seguimiento a las acciones realizadas de los proyectos como ente rector.

ANEXO 4

MATRIZ DE ANALISIS DE DATOS

OBJETIVO No. 3	COMPONENTES	DESCRPTORES	RESULTADOS
<p>Describir los procesos que permiten el monitoreo de los proyectos provenientes de Cooperación Externa.</p>	<p>Mecanismos de monitoreo y seguimiento</p>	<p>Se encuentra definido un sistema de seguimiento:</p>	
		<p>Que tipo de seguimiento se aplica?</p>	<p>Se constato la no existencia de un sistema de monitoreo y seguimiento a los proyectos al momento del estudio estaba licitando el ministerio de salud , la contratación de una consultaría que elaborara un manual para el seguimiento de los proyectos de Cooperación Externa, manifestando que se hace necesario ya que existen muchos interventores en el proceso de ejecución de los proyectos, sin embargo en la fase inicial del estudio aun no contaban con el manual.</p>
			<p>Lo que actualmente se realiza son informe físicos financieros de los proyectos y que muchos de ellos incumplen con el envío de esta información a la instancia que le corresponde integrar este informe que es la División d planificación, manifiestan su preocupación que el MINSA no maneja la situación actualizada de la mayoría de los proyectos</p>

ANEXO 4

MATRIZ DE ANALISIS DE DATOS

OBJETIVO No. 3	COMPONENTES	DESCRITORES	RESULTADOS
		Con que periodicidad ?	Se obtuvo información que el Ministerio de Salud ha establecido recepcionar información de los proyectos de manera trimestral, pero persiste un alto grado de incumplimiento en la entrega de estos de parte de la unidad ejecutora de los proyectos y otras instancias responsables del manejo de los mismos
		Existen variables definidas e indicadores que sirvan de base para el seguimiento?	Manifestaron que en vista que la mayoría de los programas y proyectos que actualmente están en ejecución dieron inicio en los años 97 todavía en este período el Ministerio de salud no tenía mayor participación en la formulación de proyectos, razón por la cual carecen de mucha información básica partiendo de los indicadores para el debido seguimiento de los proyectos con fondo de cooperación
			Por esa razón expresan que el Ministerio de Salud se encuentra limitado de brindar un adecuado monitoreo de los proyectos, basándose únicamente sobre la base de la información que los mismos proyectos envían a la Division de Planificación

ANEXO 4

MATRIZ DE ANALISIS DE DATOS

OBJETIVO No. 4	COMPONENTES	DESCRPTORES	RESULTADOS
<p>Conocer los mecanismos de evaluación existentes para los diferentes proyectos del Ministerio de Salud con fuentes de Cooperación Externa</p>	<p>Metodología de evaluación</p>	<p>Existen variables definidas e indicadores que sirvan de base para la evaluación:</p>	
		<p>Cada cuanto se realizan?</p>	<p>Se puede afirmar que el Ministerio de Salud no practica evaluaciones a los proyectos de carácter institucional, existe aun un dilema entre lo que es el seguimienmto y lo que es la evaluación de los proyectos.</p>
		<p>Sobre la base de que se evaluan los proyectos?</p>	<p>Se apreció en la revisión de los documentos informes finales de los proyectos pero no carácter evaluativo</p>
			<p>- Algunos organismos contemplan indicadores sobre la intervención que realiza la línea de base, termino medio y termino final que son realizadas por consultarías externas en la cual la mayoría de la svecas em Minsiterio de Salud no tiene participación activa</p> <p>-Partiendo de que el ministerio de salud aún no define sus indicadores desde la etapa de formulación de los proyectos no puede dar seguimiento efectivo mucho menos evaluar</p> <p>-Se identifico un factor sensible, es la falta de los POA de la mayoría de los proyectos</p> <p>-Expresaron los funcionarios encuestados que muy posiblemente estos factores se presenten por la falta de un sistema de monitoreo y evaluación</p>

ANEXO 5
MATRIZ DE ANALISIS Y VALIDACION DE INFORMACION

COMPONENTES	DESCRIPTORES	ENTREVISTADOS
Procesos de Gestión	Existe suficiente capacidad de gestión en:	Directores de Programas, SILAIS y Donantes
	*Se gestionan los proyectos en la instancia adecuada?	
	*Se gestionan los proyectos en el periodo estipulado?	
	*Se gestionan los recursos idóneos para los proyectos?	
Mecanismos de Coordinación	Existe adecuada coordinación entre Donantes y el Ministerio de Salud:	Directores de Programas, SILAIS y Donantes
	*Cuales es el grado de coordinación existente entre el SILAIS y el MINSA Central, en el manejo de la Cooperación. Externa.	
	*Responde la Cooperación Externa a las necesidades reales del Ministerio de Salud	
Manejo de Registros	Cuales son los registros con que se cuentan de los proyectos:	Unidad Ejecutoras de proyectos, Dvisión de Cooperación Externa
	* Fuente de Cooperación?	
	* Modalidad de Cooperación?	
	* Tipo de Financiamientos?	
Tipo de Información	Niveles de información existente:	Unidad Ejecutoras de proyectos, Dvisión de Cooperación Externa, programas, SILAIS
	*Cuentan el MINSA central y SILAIS con una Guía para la formulación de Proyecto?.	
	*Existen convenios de colaboración?	
	*Se conocen los planes operativo - POA de los proyectos?	
Mecanismos de Seguimientos	Se encuentra definido un sistema de seguimiento:	Dvisión de Cooperación Externa, Programas
	*Que tipo de seguimiento se aplica?	
	*Con que periodicidad?	
	*Existen variables definidas e indicadores que sirvan de base para el seguimiento?	
Metodologías de Evaluación	Existen metodologías de evaluación que se aplique a los proyectos.	Dvisión de Cooperación Externa, Donantes, Programa, SILAIS
	*Cada cuanto se realizan?	
	*Sobre la base de que se evaluan los proyectos?	

ANEXO 6
MATRIZ PARA LA OBTENCION DE INFORMACION

FUENTE	TÉCNICAS	INSTRUMENTOS	ENTREVISTADOS
Aspectos generales en la Cooperación Internacional	Entrevistas	Encuesta	Directores de Programas, SILAIS y Donantes
Procesos de gestión	Entrevistas	Encuestas	Directores de Programas, SILAIS y Donantes
Mecanismos de coordinación	Entrevistas	Encuestas	Directores de Programas, SILAIS y Donantes
Manejo de Registros	Revisión de información, Entrevistas	Proyectos, convenios, informes existentes	Unidad Ejecutoras de proyectos, División de Cooperación Externa
Tipo de información	Revisión de información	Sistema de información reportes generados	Unidad Ejecutoras de proyectos, División de Cooperación Externa, programas, SILAIS
Mecanismos de Seguimiento	Revisión de información	Normas, procedimientos	División de Cooperación Externa
Metodología de evaluación	Revisión de información	Metodologías de evaluaciones	División de Cooperación Externa, Donantes, Programa, SILAIS

ANEXO No 7
PROGRAMA DE INVERSIONES PUBLICAS
MINISTERIO DE SALUD
PROGRAMACION FINANCIERA POR TIPO DE RECURSO 1997-2002
 Cifras en Córdoba

AÑOS	Recursos del Tesoro	%	Recursos Externos						TOTAL AÑO
			Donaciones	%	Préstamos	%	Total	%	
1997	16,790,000	9	69,354,930	3	105,308,310	53	174,663,243	56	191,453,243
1998	24,719,623	10	88,777,501	37	126,773,106	53	215,550,644	90	240,270,267
1999	80,950,886	35	47,121,620	20	106,147,013	45	153,268,653	65	234,219,539
2000	126,906,597	17	411,195,292	53	232,297,484	30	643,492,829	83	770,399,426
2001	111,157,265	22	218,085,805	43	180,959,988	35	399,045,793	78	510,203,058
2002	49,942,850	20	158,855,014	62	46,989,361	18	205,844,437	80	255,787,287

UBICACION DE LOS PROYECTOS DEL CATIS EN EL 2002



**ANEXO 8
PROPUESTA DE INDICADORES**

TAREAS	COMPONENTES	INDICADORES
E J E C U C I O N	PROCESOS DE GESTION	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Gestiones realizadas en la instancia adecuada ----- No. de gestiones realizadas ✓ Nivel de cumplimiento en la gestión en el período contemplado ----- No. de gestiones realizadas ✓ No. de proyectos que se realizaron en el período contemplado ✓ No. de proyectos que no se realizaron en el período contemplado ✓ Nivel de gestión de los proyectos con los recursos idóneos ✓ Tipo de recursos mejor utilizados en el proyecto ✓ Tipo de recursos sub utilizados en el proyecto ✓ Tipo de recursos no utilizados en el proyecto
C O N T R O L	MECANISMOS DE COORDINACION	<ul style="list-style-type: none"> ✓ No. de SILAIS que tienen establecido diferentes grados de coordinación con el nivel Central del MINSA ✓ Instancias de cada SILAIS que definen las diferentes coordinaciones con el nivel Central del MINSA ✓ No. de SILAIS que coordinan proyectos directamente con alguna agencia de cooperación ✓ No. de agencias de cooperación que existe en cada SILAIS ✓ No. de proyectos que responden a las necesidades reales del MINSA

E J E C U C I O N	MANEJO DE REGISTROS	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tipo de registros que maneja el Nivel Central del MINSA definiendo la fuente de cooperación ✓ Tipo de registros que maneja cada SILAIS definiendo la fuente de cooperación ✓ Tipo de registros que maneja el Nivel Central del MINSA definiendo la modalidad de cooperación ✓ Tipo de registros que maneja cada SILAIS definiendo la modalidad de cooperación ✓ Tipo de financiamiento por proyecto en cada SILAIS ✓ Areas de interés para evaluar los proyectos por parte del Nivel Central del MINSA ✓ Areas de interés para evaluar los proyectos por parte de los cooperantes
E J E C U C I O N	TIPO DE INFORMACION	<ul style="list-style-type: none"> ✓ No. de guías existentes en el Nivel Central del MINSA para la formulación de proyectos ✓ Tipo de guía que maneja la cooperación externa para la formulación de proyectos ✓ Tipo de guía que define cada SILAIS para la formulación de proyectos ✓ No. de convenios de colaboración existentes en el Nivel Central del MINSA ✓ Tipo de convenio de colaboración manejado por la cooperación externa del MINSA ✓ No. de proyectos finalizados que utilizaron el plan operativo
C O N T R O L	MECANISMOS DE SEGUIMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Identificación de etapa del proyecto y periodicidad de seguimiento por el Nivel Central del MINSA ✓ Identificación de etapa del proyecto y periodicidad de seguimiento por los SILAIS ✓ Identificación de etapa del proyecto y periodicidad de seguimiento por los cooperantes ✓ Tipo de indicadores utilizados en el seguimiento por los cooperantes ✓ Tipo de indicadores utilizados en el seguimiento por los programas ✓ Tipo de indicadores utilizados en el seguimiento por los SILAIS

E V A L U A C I O N	METODOLOGÍA DE EVALUACION	<ul style="list-style-type: none">✓✓ Existencia de metodologías validadas por el Nivel Central para evaluar los diferentes proyectos✓ No. de metodologías utilizadas por los cooperantes para evaluar cada proyecto✓ Tipo de metodologías utilizadas por cada SILAIS para la evaluación de los proyectos✓ Periodicidad de aplicación de la metodología existente en el Nivel Central del MINSA✓ Periodicidad de aplicación de la metodología manejada por los cooperantes✓ Periodicidad de aplicación de la metodología existente en cada SILAIS✓ Criterios utilizados en la evaluación de los proyectos por el Nivel Central del MINSA✓ Criterios utilizados en la evaluación de los proyectos por parte de los cooperantes✓ Criterios utilizados en la evaluación de los proyectos en cada SILAIS
--	------------------------------	--

ANEXO No. 9
ORGANISMOS ENTREVISTADOS

PROYECTO	CARGO	SILAIS BENEFICIADOS
Proyecto Fortalecimiento del Sistema de Salud de Nicaragua.	Coordinadores	Jinotega, Matagalpa, RAAN y Río San Juan
Proyecto Fortalecimiento de los SILAIS de Nueva Segovia, Jinotega y Hospital La Mascota/Italia.	Coordinador	Jinotega, Nueva Segovia y Hospital del Niño
Proyecto Fortalecimiento del SILAIS Granada/Japón.	Coordinadores	Granada
Proyecto PROSILAIS/Suecia	Coordinadora	Chinandega, León, Madriz, Nueva Segovia, Esteli y RAAS
Programa de Modernización del Sector Salud	Coordinadora	Granada, Masaya, Nueva Segovia, Managua, Río San Juan, Chontales, RAAN, Esteli, Matagalpa, Madriz y Chinandega.
Proyecto NIC/014 Apoyo Integrado a los SILAIS Masaya, Carazo y Rivas	Jefe de Proyecto	Masaya, Carazo y Rivas
Acción Médica Cristiana	Director Ejecutivo	RAAS, RAAN, Managua, Posoltega, San Isidro, San Francisco Libre y Matagalpa.
Farmacéuticos Mundi	Mary Carmen Viñoles	Matagalpa, Jinotega, Esteli y Nueva Segovia.
Médicos del Mundo Francia	R: Dra. Lilliana Müller	Siuna
Médicos Sin Fronteras Alemania	María de Jesús Alonso, Jefa de Misión	Bluefields, Corn Island
Médicos del Mundo-España (MDM)	Coordinadora: Sra. Concha Niño	San Carlos Río San Juan, Malpaisillo
Médicos Sin Fronteras Bélgica	R: Dra. Mónica Negrete	Managua, Bluefields y Kilali
Médicos del Mundo Francia	R: Dra. Lilliana Müller	Siuna
Médicos Sin Fronteras Alemania	María de Jesús Alonso, Jefa de Misión	Bluefields, Corn Island
Médicos del Mundo-España (MDM)	Coordinadora: Sra. Concha Niño	San Carlos Río San Juan, Malpaisillo
Médicos Sin Fronteras Bélgica	R: Dra. Mónica Negrete	Managua, Bluefields y Kilali

ANEXO No. 10
SILAIS ENTREVISTADOS

CARGO	SILAIS
Director	León
Director	Chinandega
Director	Madriz
Director	Matagalpa
Director	Boaco
Director	Jinotega
Director	Estelí
Director	Rivas
	Granada
	Managua
Director	Carazo

