PROPUESTA DE TRABAJO PARA 2011

Nombre de la Agencia: PNUD, OPS, UNFPA,

EFECTO DIRECTO DE PAÍS	EJES DE TRABAJO DEL GTI (Definidos)	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES PROPUESTAS PARA EL 2011	PRESUPUESTO ESTIMADO	OBSERVACIONES
El sistema de salud ha ampliado los programas básicos y de protección social a la niñez, adolescencia, juventud, mujer con equidad de genero y pertinencia cultural, en toda su diversidad	*Sistema de Salud*	1. Apoyar en el proceso de formulación de la Ley nacional de salud	Apoyar en la aprobación de la Ley, en la formulación del Reglamento respectivo y en el plan de implementación.		
		2.Apoyar en la definición del sistema nacional de salud, incluyendo la revisión del PEC	Se apoyará la realización de una apreciación del PEC(PNUD) Apoyo actividades de coordinación del PNI con niveles sub-nacionales y socios estratégicos(PNUD)	US$100,000.00 US $ 20,000.00	
		3. Facilitar la coordinación de actores clave en el sector	Se continuará el apoyo(PNUD) Apoyo actividades de coordinación del PNI con niveles sub-nacionales y socios estratégicos (OPS) Apoyar en la consolidación de las alianzas estratégicas en el marco de la CNAA, la Comisión de Maternidad Saludable, el Acuerdo Prevenir con Educación y el acuerdo de trabajo conjunto para la atención integral del VS (UNFPA)	US$25,000.00 US$30,000.00 US20,000.00	Se apoyará el seguimiento, formalización de las distintas comisiones y los distintos acuerdos firmados
	Modelo de atención	1.Facilitar el MSPAS la discusión y actualización del modelo de atención	Apoyar la definición y la aprobación a través de una Acuerdo Ministerial, apoyar su implementación en 7 DAS. Apoyar en el diseño de la estrategia de seguimiento y evaluación.		

EFECTO DIRECTO DE PAÍS	EJES DE TRABAJO DEL GTI (Definidos)	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES PROPUESTAS PARA EL 2011	PRESUPUESTO ESTIMADO	OBSERVACIONES
			Desarrollar una propuesta de participación social, en el marco del Modelo de Atención y la Ley de Desarrollo Social		
		2.Apoyar en la implementación de modelo de atención incluyendo la aplicación de medidas de calidad y enfoques de interculturalidad y genero en el mismo	Se continuará el apoyo en el primer nivel de atención (PNUD) Formulación estándares de calidad para la atención a adolescentes Fortalecimiento de los modelos de atención de salud de AP a lo largo del ciclo de vida con énfasis en adolescentes y jóvenes de comunidades indígenas. (OPS) Apoyar el desarrollo de procesos de diálogo, investigaciones que nos permitan mejorar la articulación entre los prestadores tradicionales y la institucionalización (UNFPA) Se apoyó al MSPAS en la incorporación de la atención nutricional como parte de la atención integral a PVVs y al monitoreo de la aplicación de la norma de alimentación infantil de niños de hijos de madres con VIH Formulación estándares de calidad para la atención a adolescentes Fortalecimiento de los modelos de atención de salud de AP a lo largo del ciclo de vida con énfasis en adolescentes y jóvenes de comunidades indígenas	US$125,000.00 US$5,000.00 US$20,000.00 US$25,000.00 US$50,000 US$5,000.00 US$20,000.00	

EFECTO DIRECTO DE PAÍS	EJES DE TRABAJO DEL GTI (Definidos)	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES PROPUESTAS PARA EL 2011	PRESUPUESTO ESTIMADO	OBSERVACIONES
	Recursos Humanos	1. Apoyar en el desarrollo de nuevas formas de capacitación a nivel nacional	Se continuará el apoyo en el primer nivel de atención (PNUD) Apoyar en la introducción de temas de SR en escuelas formadoras y el desarrollo de carreras técnicas. (PNUD) Se apoyo al MSPAS en la capacitación sobre registro utilizando el SIGSA 5-A revisado y los nuevos carné del niño y la niña. (PMA) Se apoyó al MSPAS en la actualización y seguimiento al personal de Nutrición de las 29 áreas de salud (PMA) Se apoyó al MSPAS en la capacitación de 5 áreas de salud sobre la aplicación de la Guía de tratamiento ambulatorio de la DPE aguda.(PMA)	US$10,000.00 US$45,000 US$15,000 US$43,000	Se trabajará con Universidades en especial USAC Y UMG
			11) Becas para formación de proveedores de salud para la atención integral a adolescentes(OPS) Formulación estándares de calidad para la atención a adolescentes Fortalecimiento de los modelos de atención de salud de AP a lo largo del ciclo de vida con énfasis en adolescentes y jóvenes de comunidades indígenas. Intensificar el uso de los campos virtuales en salud pública y de salud en general y el desarrollo del centro de conocimiento y del nodo nacional para la capacitación y enseñanza virtual.	US$6,000.00 US$6,000.00	

EFECTO DIRECTO DE PAÍS	EJES DE TRABAJO DEL GTI (Definidos)	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES PROPUESTAS PARA EL 2011	PRESUPUESTO ESTIMADO	OBSERVACIONES
		2.Apoyar al MSPAS en el desarrollo de alianzas con los entes formadores de recursos humanos en el país	Se apoyará iniciativas para apoyar la formación de personal técnico del MSPAS en el primer nivel atención. Continuar el desarrollo de la Comisión Interinstitucional, las metas nacionales de salud y el desarrollo del observatorio de RRHH, asi como el estudio de migraciones de los recursos humanos en salud	US$50,000.00	
		3. Apoyar al MSPAS en el desarrollo de la carrera administrativa.	Se apoya el Proyecto de Modernización de la Presidencia de la República, el cual incluye la Ley de Servicio Civil como uno de sus componentes. Una alianza para la negociación y aprobación de la Ley, una ruta crítica para su implementación.		
	sistema de información	1.Apoyar a la OSC de INE para su funcionamiento como ente rector del sistema de información nacional en salud	Utilización del portal de salud de adolescentes y jóvenes para la producción de información estratégica periódica. (Coordinación INE – SIGSA-CNE-SIAS) (OPS) Revisión, actualización e implementación de la guía de indicadores de salud la perspectiva de género y etnia (UNFPA)	US$5,000.00 US$10,000.00	

EFECTO DIRECTO DE PAÍS	EJES DE TRABAJO DEL GTI (Definidos)	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES PROPUESTAS PARA EL 2011	PRESUPUESTO ESTIMADO	OBSERVACIONES
		2.Apoyar en la adecuación y revisión del SIGSA	Apoyo en la elaboración del PLAN Estratégico de SIGSA e implementación del uso de tecnología celular para el registro en tiempo real de los niñ@s vacunados. Talleres de capacitación para el uso y análisis de la información provista por el SIGSA (OPS) Revisión y capacitación para el registro de etnicidad. Revisión y adaptación del modulo de logística. Revisión y actualización para registro de violencia BG(UNFPA)	US$100,000.00 US$2,000.00 US$15,000.00	
		3.Apoyar en el desarrollo de la vigilancia epidemiológica en el MSPAS, desarrollando la sala situacional local y nacional	Se apoyará el desarrollo de capacidades locales en análisis de información mediante el establecimiento de salas situacionales Apoyo sistema de vigilancia de las enfermedades inmunoprevenibles	US$50,000.00 US$85,900.00	
	Sub. grupo de salud reproductiva	1.Apoyar en la implementación del plan de reducción de la MM a nivel nacional	Se continuará el apoyo(PNUD) Implementación del plan en áreas de salud seleccionadas (UNFPA) Elaboración y donación de materiales CLAP para Proyecto Vulnerabilidades San Marcos Publicación de Guías de Atención Calificada Materna-neonatal Capacitación en atención materna neonatal Lanzamiento Iniciativa Maternidad Segura (Concursos y premios) (OPS) Estrategia IFC Individuo, Familia y Comunidad de la OMS para mejorar la salud materna y neonatal(PNUD)	US$350,000.00 US1,500.00 US$1,500.00 US$2,000.00 US$2,000.00	

EFECTO DIRECTO DE PAÍS	EJES DE TRABAJO DEL GTI (Definidos)	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES PROPUESTAS PARA EL 2011	PRESUPUESTO ESTIMADO	OBSERVACIONES
		2. Apoyar en el monitoreo de la implementación del mismo	Desarrollo e implementación del modelo de calidad.(UNFPA) Elaboración y donación de materiales CLAP para Proyecto Vulnerabilidades San Marcos Publicación de Guías de Atención Calificada Materna-neonatal Capacitación en atención materna neonatal lanzamiento Iniciativa Maternidad Segura (Concursos y premios) (OPS) Acompañamiento al MSPAS para elMonitoreo de estándares para la atención calificada materna neonatal	Para la compra de insumos anticonceptivos se dispondra de US$450,000.00 US$1,500.00	
		3. Apoyar en la vigilancia epidemiológica de la mortalidad materna	Se continuará el apoyo (PNUD) Implementación de la vigilancia activa de la MM y otros indicadores de salud reproductiva en el marco de la sala situacional del MSPAS Acompañamiento al CNE y 6 DAS priorizadas en el uso del protocolo de Vigilancia de la MM y la Metodología nacional de análisis de mortalidad materna, basada en eslabones críticos	US$75,000.00 Us$2,000.00	
		4. Apoyar en la definición de los modelos interculturales de atención materna neonatal incluyendo el rol de la comadrona	Se continuará el apoyo (PNUD) Seguimiento al proceso de articulación del trabajo de prestadores comunitarios e	US$25,000.00	

EFECTO DIRECTO DE PAÍS	EJES DE TRABAJO DEL GTI (Definidos)	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES PROPUESTAS PARA EL 2011	PRESUPUESTO ESTIMADO	OBSERVACIONES
			institucionales (UNFPA) **-Acompañamiento al MSPAS (UASPII y PNSR) en la implementación de las Normas de atención intercultural en salud**	US$1,500.00	

Otros apoyos UNFPA

EFECTO DIRECTO DE PAÍS	EJES DE TRABAJO DEL GTI (Definidos)	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES PROPUESTAS PARA EL 2011	PRESUPUESTO ESTIMADO	OBSERVACIONES
El sistema de salud ha ampliado los programas básicos y de protección social a la niñez, adolescencia, juventud, mujer con equidad de género y pertinencia cultural, en toda su diversidad	Se trabajo en apoyo al ministerio en la capacitación del personal para la atención a las víctimas y sobrevivientes de violencia sexual Posicionamiento del tema de SR en casos de emergencia y desastres, desde la elaboración de guías hasta la implementación con equipamiento	Fortalecer al MSPAS en la atención integral para las víctimas y sobrevivientes de VS	Se trabajo en apoyo al ministerio en la capacitación del personal para la atención a las víctimas y sobrevivientes de violencia sexual	U$ 50,000.00	
		Posicionamiento del tema de SR en casos de emergencia y desastres, desde la elaboración de guías hasta la implementación con equipamiento	Seguimiento a la capacitación del personal de salud	U$ 15,000.00	Seguimiento a lo trabajado en el CERF de Agatha-Pacaya

EFECTO DIRECTO DE PAÍS	EJES DE TRABAJO DEL GTI (Definidos)	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES PROPUESTAS PARA EL 2011	PRESUPUESTO ESTIMADO	OBSERVACIONES
		Atención integral a la SAN	Apoyo a la vinculación de la SR y la SAN en Totonicapán	U$ 140,500.00	Ventana de Nutrición
		Atención de la salud reproductiva en población migrante	Desarrollo de estrategia de trabajo en población migrante.	U$ 125,000.00	Trabajo desarrollado en la frontera SUR de México y Guatemala (Tecun Uman)

REUNION GTI – SALUD
21 de agosto de 2009
08:00 a 10:00 hrs
Sala reuniones OPS/OMS

Fecha: agosto 21 de 2009
Horario: 8:00 a 10:00
Sede: OPS/OMS

Participantes: Pier Paolo Balladelli, OPS/OMS
Adriano González Regueral, UNICEF
Carmen Aída González, OCR
Nadine Gasman, UNFPA
Patricia Rivera, ONUSIDA
Abelardo Quezada, PNUD
Jaime Gómez, PMA
Ramiro Quezada, UNICEF
Daniel Frade, OPS/OMS
Fernando Amado, OPS/OMS

Agenda:

1. Presentación miembros del GTI
2. Revisión y ajuste de TOR y operacionalización del grupo, incluido desarrollo de primeros pasos.
3. Intercambio constructivo sobre datos de mortalidad materna

Desarrollo y Acuerdos

1. Presentación miembros del GTI.
Bienvenida;
Focalizar en resultados;
Visión a un mínimo a un año plazo
Definición de una 'hoja de ruta' con identificación de un número limitado de hitos a cumplir.

2. Revisión y ajuste de TOR y operacionalización del grupo, incluido desarrollo de primeros pasos.

El GTI-Salud sugiere los siguientes como enfoques de trabajo para los proximos meses. Los mismos deberán ajustarse y operacionalizarse, luego de un análisis del sector y su realción con ODM y sociales, mediante un taller de un día (ver primeros pasos).

'Scope' del GTI-salud:

- Análisis y difusión de acciones en la actual coyuntura (análisis que permita incidir);
- Monitoreo de los entregables del UNDAF, asociados con los demás entregables seleccionados con desarrollo social/pobreza/equidad (mirar en el mediano plazo qué tiene que ser replanteado del UNDAF). Se requiere mejorar la efectividad de

- Analizar y construir evidencia (para evitar trabajar solo sobre la base de estudios puntuales)
- Hablar con "one voice" con los distintos actores e interlocutores (búsqueda de coherencia programática y política);
- Analizar aspectos presupuestarios nacionales e internacionales para promover la inversión social. Hay que transformar gasto en salud en una inversión. Una opción podría ser la de diseñar e implementar un proyecto inter-agencial sobre presupuesto? Necesaria una Estrategia de comunicación. El presupuesto es poco, pero también se usa mal
- Acompañamiento a los servicios básicos del sector para que "Mi Familia Progresa" tenga impacto;
- Principales interlocutores del GTI-salud, además del Ministerio de Salud, SEGEPLAN (consolidar dentro) y la MESA INTERNACIONAL DE SALUD (definición de táctica que puede incluir diálogo con Presidente y Vicepresidente – una sociedad muy polarizada como en la coyuntura actual requiere definiciones tácticas)
- Análisis de las brechas del sector que permita tratamientos de datos dentro de SEGEPLAN y hacerlos comprensible a la población. Eso permite empoderamiento de la población sobre sus derechos.
- Análisis de oportunidad de colaboración con mecanismos de integración centroamericana (COMISCA).

<u>Acuerdos</u>

2.1. Constituir un fondo común para dar factibilidad a las acciones que se identifican como necesarias. Se acuerda un fondo de $10,000.00 USD para iniciar. Se reconoce que no es necesario aportar físicamente el dinero, sino decidir que agencia irá pagando cada una de las tareas que se decidan en conjunto;

2.2. Aclarar como grupo sobre la situación de salud pública con análisis de datos sobre situación epidemiológica, sistema de salud, servicios sociales (Informe Nacional de Desarrollo Humano-CCA), financiamiento (USAID). Se recomienda hacer uso de documentación del Congreso Nacional de Salud Pública. Para operacionalizar el análisis se contratará una consultoría cuyo resultado es él de facilitar recopilación de información a partir de documentos existentes sobre el diagnóstico de la situación de salud en Guatemala, así como de los recursos y proyectos existentes. El propósito de este contrato es que las agencias que integran el GTI tengan insumos comunes para donde se definir las prioridades y lineamientos de trabajo (TOR) del GTI. Se designó a Abelardo Quezada y Fernando Amado para la formulación de los TOR de dicha consultoría. UNFPA cubrirá los costos del contrato para el consultor.

2.3. A partir del material recopilado, se acordó realizar una encerrona de un día de duración con participación de los jefes, el personal técnico y los comunicadores sociales de las agencias. El propósito del taller interno es de producir el análisis sobre la base de la información recopilada por la consultoría y esbozar un plan de acción del GTI-salud. En cuanto se tenga listo el documento de resumen se precisará facilitador, agenda, fecha y lugar. OPS cubrirá los costos de la reunión de trabajo (Encerrona).

3. **Intercambio de datos de Mortalidad Materna (MM).**

- Se trata de un tema político de difícil abordaje en la coyuntura actual, muy polarizada.
- Existe interés de SEGEPLAN de conocer la situación real de la MM, en virtud de que tienen que preparar la respuesta a la responsabilidad que asumió Guatemala de presentar un informe especial de avance en el cumplimento de ODM ante ECOSOC y, además, dar seguimiento al cumplimiento de la Ley de Desarrollo Social.
- SEGEPLAN realizará un estudio que actualice los datos de la Línea Basal de Mortalidad Materna del año 2000, utilizando la misma metodología. Se reconoce como una condición importante de éxito el poder contar con la aceptación de las autoridades de gobierno, particularmente de salud para que se pueda hacer el trabajo de campo. UNPFA y USAID informaron su disposición para apoyar técnica y financieramente este proceso. UNICEF y OPS manifestaron su interés de sumarse a este esfuerzo. El Sr. Oswaldo Lapuente es el líder del proceso al interior de SEGEPLAN.

Acuerdos:

3.1. UNFPA mantendrá informado al GTI de los avances en el tema y comunicará a SEGEPLAN el interés de UNICEF y OPS/OMS para participar en el estudio.

Minuta reunión GTI-Salud
Guatemala, 18 de junio de 2010

Asistentes: Abelardo Quezada; Adriano González-Regueral; Alejandro Silva; Baudilio López; Carmen González; Daniel Frade; Isabel Stout; José Enrique Zelaya; Maritza Oliva; Pier Paolo Balladelli; Ramiro Quezada; Rigoberto Centeno; Rocio Mezquita; Valentina Torricelli; Velia Oliva

Temas de Agenda	Decisiones	Responsable
1. El Pacto social por la salud USAID (conversatorio con asistencia de dos delegados de USAID)	Se informa por parte de USAID que en conversaciones sostenidas con el señor Ministro de Salud se ha observado disponibilidad de poder concretar un pacto social por la salud, en el cual participen de forma conjunta con el sector público, el sector privado para favorecer y apoyar la gestión y la prestación de servicios de Salud. Una minuta con las contribuciones se compartirá con todos los asistentes, incluidos los delegados de USAID. Dentro de la discusión del tema se abordaron algunos temas relevantes como: • Disponibilidad del despacho ministerial a favorecer la rendición de cuentas y la transparencia y favorecer los mecanismos que mejoren la calidad de atención. • La proximidad del año electoral y las implicaciones para la viabilidad y factibilidad, en estos momentos, de alcanzar un pacto social por la salud, así como sus implicaciones para la actual administración. • La necesidad de visibilizar, ante la sociedad civil, los avances en el tema de transparencia para lo cual se considera la contratación de un comunicador social para manejar los medios. Los acuerdos de este punto incluyen: • Elaboración de un concept paper y hoja de ruta (USAID) • Elaboración de TDR para Coordinador del proceso • Encuentro con el ministro para concreción y la solicitud de apoyo (OPS/OMS y/o USAID) • Definir objetivos y acciones mediatos y a largo plazo a ser alcanzados mediante el Pacto social por la salud.	

Minuta reunión GTI-Salud
Guatemala, 18 de junio de 2010

Temas de Agenda	Decisiones	Responsable
2. Revisión de la matriz de avances de los productos y efectos del UNDAF.	Se revisó la matriz de productos y efectos del UNDAF, en términos de las acciones, avances obtenidos hasta la fecha y los desafíos. Durante la discusión de estas acciones y avances se sugiere, por parte del Dr. Balladelli, incorporar como ejes de trabajo género e interculturalidad, de forma tal de hacerlos relevantes. Concluyendo el grupo que es viable incorporarlos. Durante la discusión se planteó: • La necesidad de incorporar acciones y avances de otras agencias que no estaban incluidos en la matriz. • Difundir los contenidos del anteproyecto de Ley de Cobertura Universal en Salud. • Difundir el documento del Modelo de Atención • Elaborar estudios sistematizados sobre costos del Modelo de Atención propuesto. Dentro de los acuerdos con respecto a este tema se acordó lo siguiente: • Enviar la matriz de trabajo para que todos (as) incorporen los avances que no estaban registrados y enviarlos nuevamente a Velia Oliva, de forma tal que estén incorporados para la próxima reunión (15 días). • Una vez registrados todos los avances y acciones se hará el ejercicio de elaborar un plan operativo 2010. • Se enviará documento que contenga la propuesta de Modelo de Atención y anteproyecto de ley 42-16.	
3. Revisión de los términos de referencia del grupo temático interagencial de salud.	Se circularon los términos de referencia del grupo temático de salud propuestos, con el compromiso de revisarlos por los participantes y desarrollar las aportaciones pertinentes previas a su aprobación. Quedando como compromiso enviarlos de vuelta a más tardar el 2 de julio del presente año.	

GRUPO INTERAGENCIAL DE SALUD

MINUTA	
Fecha:	martes, 09 de marzo de 2010
INSTITUCIONES PARTICIPANTES	OPS / OMS : Fernando Amado, Hilda Leal y Daniel Frade, se incorporo el Sr. Paolo Baladelli OCR: Carmen Gonzalez UNFPA: Hilda Rivas y Alejandro Silva
Puntos de agenda:	1. Minuta reunión anterior 2. Reunión de Mujeres Lideres en Lima Perú para el 27 y 28 de Mayo 3. Tdr GTI 4. Acuerdos y compromisos.

Desarrollo de la actividad:
Se presento y aprobó la minuta anterior,
Se presento por parte de OPS y UNFPA la propuesta de invitadas a participar en la reunión de mujeres líderes en Perú que representarían a Guatemala, se hablo de otras opciones y se acordó que se seguiría en el proceso de invitarlas.
Se revisaron los TDR del grupo trabajándolos en la reunión acordando que OPS los terminaría de ver y enviaría a la totalidad del grupo para su revisión y aprobación en la próxima reunión
Se hablo de la necesidad de trabajar un matriz para el plan del grupo que permita articular el mismo con lo acordado en el UNDAF
Se hablo de la necesidad de que el sistema y el grupo pudiera influir en las instancias del Ministerio para agilizar y mejorar el apoyo en la temática de salud reproductiva.

ACUERDOS Y COMPROMISOS DEL COMITÉ TÉCNICO (CTMM):

ACUERDOS	TEMA		
Terminar los TDR del grupo e iniciar el proceso del plan tomando como base un modelo del GTI de SIDA			
COMPROMISOS	**ACCION**	**FECHA DE CUMPLIMIENTO**	**RESPONSABLES**
Tdr	Terminar y socializar	15 días	OPS
Plan del GTI	Hacer una ejercicio inicial	15 días	UNFPA / OPS

PRÓXIMA REUNIÓN	PROPUESTA DE PUNTOS DE AGENDA
Fecha propuesta : pendiente	

MINUTA	
Fecha:	***28 de Enero del 2010.***
INSTITUCIONES PARTICIPANTES	OPS / OMS : Pier Paolo Balladelli, Fernando Amado, Rigoberto Centeno y Daniel Frade UNFPA: Alejandro Silva ONUSIDA: José E. Zelaya
Puntos de agenda:	1. Verificar grado de avances en Sistemas de salud, incluye Recursos Humanos y Financiamiento 2. Verificar grado de avances en Modelo de atención 3. Verificar grado de avances en Financiamiento 4. Verificar grado de avances en Sistema de información 5. Definición de ejes de trabajo priorizados tomando como base el UNDAF 6. Definición de actividades de seguimiento 7. Acuerdos y compromisos

Desarrollo de la actividad:
El Dr. Centeno desarrolló una presentación sobre tres ejes de cooperación:
1)Una nueva ley específica para asegurar el financiamiento;
2) Una propuesta para crear la carrera sanitaria y
3) Un nuevo modelo de atención integral.
Se analizó la propuesta de ley denominada "Cobertura Universal para la atención integral en salud de la Población del País". Se identificaron las fortalezas y también las posibles desventajas de esta propuesta en relación a criterios de integralidad y continuidad en el sistema de atención y su financiamiento. Se resaltó la idea del "blindaje" del presupuesto específicamente para el primero y segundo niveles a fin de garantizar recursos para satisfacer al 85% de las necesidades de atención. Se expresaron dudas en relación al financiamiento del tercer nivel. Se desarrolló una discusión sobre lo presentado, dejando como temas importantes la necesidad de definir una posición uniforme y sólida del SNU en relación a esta propuesta, la necesidad de conceptualizar mejor el derecho a la salud, promover y apoyar la elaboración de los estudios complementarios sobre costos y posibles fuentes de financiamiento del "conjunto de prestaciones" que se brindarían a la población, como un elemento de negociación política del presupuesto. La propuesta de la carrera sanitaria está en proceso de construcción y aún está poco desarrollada, sin embargo, se considera indispensable enmarcarla en la propuesta general para el personal de gobierno que está apoyando el PNUD.

ACUERDOS Y COMPROMISOS			
ACUERDOS	**TEMA**		
Ejes prioritarios de trabajo	Se reconoce que la fortaleza e importancia del GTI radica en la cohesión de sus integrantes y su elevada capacidad técnica que le permita interactuar con el MSPAS y otros actores de importancia como SEGPLAN, INE y RENAP, entre otros. 1. SISTEMA DE SALUD y FINANCIAMIENTO Expresar en nombre del SNU el sentir del GTI en relación a la propuesta de cobertura universal, al grupo integrado por MSPAS/USAC/Congreso. El Presidente del GTI podría participar en el grupo de trabajo. La meta del GTI debe ser como mínimo impulsar que la propuesta mejorada de Cobertura Universal, llegue al Congreso.		

	Buscar alternativas viables y claras al financiamiento integral, incluyendo las prestaciones del tercer nivel dentro de la propuesta. La mujer, la niñez, los indígenas y el VIH, por ejemplo, deberían ser las poblaciones y problemas más visibles en la propuesta de cobertura universal; y nuestras diferentes agencias pueden apoyar cada uno de estos temas específicamente, Ejemplo: mujer (UNFPA), niñez/adolescentes (UNICEF), Indígenas (PNUD), y VIH (ONUSIDA) integralidad de las intervenciones en el marco de la APS (OPS) Desarrollar un inventario del marco legal (leyes, reglamentos, decretos, etc.) que apoyen la propuesta de cobertura universal, el sistema de salud y su financiamiento. 2. MODELO DE ATENCION: El GTI no debería involucrarse en la elaboración del mismo, sino en facilitar y promover documentos y bases técnicas de OMS u otros expertos en el tema, es decir, impulsar la discusión para enriquecer el modelo, sin involucrarnos directamente en su diseño. El Modelo debe incluir algunos puntos fundamentales como los enfoques de derechos, la congruencia del modelo con la APS, educación de la Comunidad y el gobierno para analizar sobre la base de los recursos que tiene el país, entre otros Promover la interculturalidad, no solamente en la atención a la salud, sino en todo el componente social como un derecho de la población. Promover foros de discusión sobre el modelo de atención. 3. SISTEMAS DE INFORMACION y VIGILANCIA: Necesidad de trabajar la desagregación de los Datos y estadísticas por género y etnias. Existe un grupo encargado de Pueblos y etnias en RENAP. Importancia del GTI en la cohesión y fortalecimiento del grupo conformado por MSPAS/INE/RENAP/SEGEPLAN para los temas de información, calidad de datos, mejoramiento de indicadores (numeradores y denominadores) demográficos y de salud. Mejor análisis y uso de la información

COMPROMISOS	**ACCION**	**FECHA DE CUMPLIMIENTO**	**RESPONSABLES**
Se enviará la propuesta del Modelo de Atención trabajado por el MSPAS a un petit group del GTI	El petit group revisará, analizará y hará recomendaciones para luego enviar la propuesta y sugerencias al resto del GTI para una posición final como Grupo. **Importante: no difundir el documento fuera del GTI ya que todavía está en etapa de elaboración.**	03 febrero	**Petit grupo: Dr. Balladelli, Dr. Silva, Dr. Amado, Dr. Centeno, Dr. Zelaya**
Envío de modelo de términos de referencia para el GTI	Paolo Balladelli elaborará y distribuirá una propuesta de TOR del GTI.	10 febrero	**Dr. P. P. Balladelli**
PRÓXIMA REUNIÓN	**PROPUESTA DE PUNTOS DE AGENDA**		
Fecha propuesta : ------	**<u>PUNTOS DE AGENDA:</u>** 1. --		

	2.		