



Sector Salud

Informe de Avances en
Mejoras Implementadas
Secretaría de Salud





Equipo de la ASJ

“Convenio Colaboración y de Buena Fe para la Promoción de la Transparencia, Combate de la Corrupción y Fortalecimiento de Sistemas de Integridad, suscrito entre el gobierno de la República de Honduras y Transparencia Internacional (TI)/Asociación para una Sociedad más Justa (ASJ)”

Coordinación técnica y administrativa

Kurt Alan Ver Beek

Keila García

Informe elaborado por:

José Bayardo Cabrera

Analista Sectorial

Equipo de compras y contrataciones

Yahayra Duce, Especialista en Compras y Contrataciones

Gianni Rivera, Analista Sectorial

Equipo de gestión de recursos humanos

Jimena García Merino, Especialista en Recursos Humanos

Yosmary García, Auditor Social

Mario Romero, Auditor Social

Equipo de confiabilidad de resultados

José Bayardo Cabrera

Derechos Reservados.

Asociación para una Sociedad Más Justa (ASJ)

Se permite la reproducción total o parcial de este informe

Citando la respectiva fuente

Tegucigalpa, M.D.C.

Noviembre 2017

Contenido

Introducción	3
Capítulo I	5
1.1 Objetivo	5
1.2 Metodología	5
Capítulo II	7
Avances de plan de mejora por eje	7
1. Eje de compras y contrataciones	7
1.1 Objetivo del eje	7
1.2 Áreas prioritarias de incidencia en compras y contrataciones.....	7
1.3 Ejecución del plan de mejora	8
1.4 Mejoras implementadas en los procesos de compras y contrataciones	11
1.4.4 Área de incidencia: transparencia/divulgación.....	21
1.5 Resultados de avance del plan de mejora en compras y contrataciones.....	22
1.6 Conclusiones y recomendaciones eje de compras y contrataciones.....	23
2. Eje de recursos humanos	26
2.1 Objetivo del eje	26
2.2 Áreas prioritarias de incidencia en recursos humanos	26
2.3 Ejecución del plan de mejora	27
2.4 Mejoras implementadas en los procesos de gestión de recursos humanos.....	29
2.5 Resultados de avance del plan de mejora en gestión de recurso humano	32
2.6 Conclusiones y recomendaciones eje de recursos humanos.....	33
3. Eje de confiabilidad de resultados	35
3.1 Objetivo del eje	35
3.2 Áreas prioritarias de incidencia de confiabilidad de resultados	35
3.3 Ejecución del plan de mejora	35
3.4 Mejoras implementadas en los procesos de gestión de confiabilidad de resultados	37
3.6. Conclusiones y recomendaciones eje de confiabilidad de resultados	40
Capítulo III	41
1. Consideraciones finales	41
Referencias.....	42

Introducción

El Convenio de Colaboración y de Buena Fe para la Promoción de la Transparencia, Combate a la Corrupción y Fortalecimiento de Sistemas de Integridad, suscrito entre el Gobierno de la República de Honduras y Transparencia Internacional (TI)/Asociación para una Sociedad más Justa (ASJ), contempla dentro de sus objetivos realizar un monitoreo y evaluación independiente a la Secretaría de Salud (SESAL) sobre los resultados del desempeño institucional y sus avances en materia de integridad, transparencia y rendición de cuentas en los ejes transversales de las compras y contrataciones, gestión de recursos humanos y confiabilidad de los resultados.

El ciclo de monitoreo y evaluación parte de un diagnóstico, en este caso el informe de línea de base de la Secretaría de Salud, que incorpora una serie de recomendaciones orientadas a fortalecer la institución. Dichas recomendaciones surgen de los resultados y hallazgos obtenidos de la evaluación del cumplimiento de las normas aplicables y mejores prácticas nacionales e internacionales en los procesos de compras y contrataciones, gestión de recursos humanos y confiabilidad de resultados, y sus ejes transversales son integridad, transparencia, participación ciudadana, controles y rendición de cuentas..

La Secretaría de Salud, tomando como base las recomendaciones del informe de línea de base, elaboró y presentó en septiembre del 2016 un plan de mejora que incluye diferentes acciones y compromisos encaminados a obtener avances en áreas prioritarias, con el propósito de mejorar: a) los procedimientos, controles internos, participación ciudadana y transparencia en los procesos de compras y contrataciones; b) el marco regulatorio, administración y control de personal, ingresos y contrataciones de la gestión de recursos humanos, y c) existencia y calidad de los protocolos para la generación de datos estadísticos, aplicación de los mismos y aseguramiento de la integridad de los datos. Una vez iniciada la ejecución del plan de mejora por la Secretaría de Salud (SESAL), la ASJ/TI dio inicio al seguimiento y monitoreo de la implementación de mejoras con base en el plan, del cual surge el presente informe de avances que corresponde al período de octubre 2016 a marzo del 2017.

El informe de monitoreo del plan de mejora tiene como propósito dar a conocer las mejoras obtenidas en los tres ejes del Convenio, resaltando los avances obtenidos y brindando las recomendaciones pertinentes para la mejora continua y el fortalecimiento de las instituciones del Estado.

Se espera que las mejoras planteadas permitan incidir en los procesos de compras y contrataciones en áreas como los requisitos previos al procedimiento de contratación, procedimiento de contratación, control interno y auditoría, transparencia/divulgación. En gestión de recursos humanos se busca mejorar e incidir en áreas como el marco regulatorio efectivo, administración y control de personal, ingreso y contratación, transparencia/divulgación; finalmente, en confiabilidad de resultados se espera que incida en áreas como la existencia y calidad de los protocolos para generación de datos estadísticos, transparencia/divulgación.

El presente informe se divide en tres capítulos. El primero de ellos contiene el objetivo y metodología seguida en el monitoreo del plan de mejora; el capítulo II contiene la ejecución y resultados del plan de mejora de los tres ejes, así como el estatus de los indicadores, las conclusiones y recomendaciones por cada eje. El capítulo III contiene las consideraciones finales y la ponderación consolidada del avance de los tres ejes en su conjunto.

Se agradece a los funcionarios y técnicos de la SESAL por los esfuerzos realizados para lograr el cumplimiento del plan y la colaboración que han brindado para el monitoreo. Asimismo, se agradece al equipo del Convenio que participó en la elaboración de este informe.

Capítulo I

Objetivos y metodología

1.1 Objetivo

Conocer los resultados del primer monitoreo del plan de mejora de la Secretaría de Salud, identificando los avances obtenidos en materia de integridad, transparencia, participación ciudadana, controles y rendición de cuentas de los procesos de compras y contrataciones, gestión de recursos humanos y confiabilidad de resultados.

El informe también señala las áreas y acciones propuestas en el plan que requieren mayor atención para alcanzar los resultados planteados, con el fin de fortalecer a la Secretaría de Salud en aspectos claves de su desempeño.

1.2 Metodología

La ASJ/TI diseñó la metodología de seguimiento y monitoreo estándar para todos los sectores del convenio, detallando los procedimientos y herramientas que permiten evaluar los avances, como también identificar hitos intermedios y rezagos en la implementación de las mejoras propuestas en el plan.

El resultado o efecto de las mejoras en el desempeño institucional deberán reflejarse posteriormente en la siguiente evaluación por eje de la institución.

Pasos según la metodología

- a) **Matriz de seguimiento y monitoreo:** ASJ/TI elaboró y validó la matriz de seguimiento y monitoreo con base en el plan de mejora presentado por la Secretaría de Salud, e hizo entrega oficial de esta herramienta.
- b) **Presentación del informe de avances de la Secretaría de Salud:** la Secretaría de Salud presentó a ASJ/TI el informe de avance y medios de verificación del plan de mejora.
- c) **Medición del porcentaje de cumplimiento de actividades:** se hizo una comparación entre las acciones reportadas en el informe de línea de base y medios de verificación y lo establecido en el plan de mejora, para determinar el porcentaje de cumplimiento de las actividades, haciendo uso de tres niveles de ejecución: 1) no cumplida (no se presentó información); 2) en proceso (actividades no finalizadas); y 3) terminada (actividad finalizada).

d). Medición de la calidad técnica del avance: una vez completada la matriz de avance en el cumplimiento de las actividades, los equipos técnicos por eje procedieron a revisar la calidad técnica de los medios de verificación remitidos por la Secretaría de Salud.

e) Validación de conclusiones sobre el avance y solicitudes de subsanación: tras terminar la evaluación técnica de los avances, se sostuvieron reuniones con los equipos de trabajo por eje en la Secretaría de Salud para validar las conclusiones del monitoreo, retroalimentar y solicitar aclaraciones o subsanar la información presentada en el informe de avances.

f) Evaluación del avance del plan de mejora: la evaluación se basó en la ponderación asignada a los indicadores en la matriz de seguimiento y monitoreo entregada a la Secretaría de Salud y en el porcentaje de cumplimiento de las actividades.

g) Redacción del informe de avance del plan de mejora: el informe presenta los avances del plan de mejora por cada uno de los ejes: compras y contrataciones, gestión de recursos humanos y confiabilidad de resultados.

Figura 1 Ciclo del proceso de elaboración y monitoreo del plan de mejora



Capítulo II

Avances de plan de mejora por eje

1. Eje de compras y contrataciones

1.1 Objetivo del eje

La ASJ/TI, a través del eje de compras y contrataciones, busca contribuir e incidir en el mejoramiento del desempeño de la Secretaría de Salud en lo que respecta a la gestión de las compras y contrataciones, de tal forma que se garantice el cumplimiento de los principios fundamentales de eficiencia, eficacia, transparencia, integridad, igualdad y libre competencia, mediante la implementación de mecanismos de control y participación ciudadana.

1.2 Áreas prioritarias de incidencia en compras y contrataciones

Con el propósito de obtener un mayor cumplimiento del objetivo antes descrito, la ASJ/TI focalizó su interés en mejorar e incidir en los procesos de compras y contrataciones en cinco áreas claves que se describen a continuación:

- **Requisitos previos al procedimiento.** Las unidades de adquisición elaboran estudios de mercado que incluyen aspectos de demanda, calidad, disponibilidad y precios de referencia, así como estudios que justifique objetivamente las necesidades por satisfacer para que exista una correcta planificación de las compras y contrataciones, de tal forma que las necesidades públicas se satisfagan en tiempo oportuno y en las mejores condiciones de costo y calidad.
- **Procedimiento de contratación.** Mejorada la gestión pública de los procedimientos de contratación en sus etapas de evaluación de ofertas y ejecución de los contratos, con unidades de adquisición conformadas por personas con el perfil adecuado y competencias en compras y contrataciones, de manera que cumplan todos los lineamientos establecidos en la normativa aplicable; garantizando la eficiencia, igualdad y libre competencia; y en observancia de la buena utilización de los recursos públicos.

- **Auditoría y control interno.** Se realizan auditorías a los procesos de compras y contrataciones por parte de unidades que cuentan con personal capacitado en la materia. Implementados manuales y protocolos para todas las etapas de los procesos de compras y contrataciones que incluyen el uso de las hojas de verificación como mecanismo de control para asegurar el cumplimiento de la normativa aplicable y buenas prácticas.
- **Participación ciudadana.** Existen mecanismos de participación ciudadana que incluyen la consulta previa a los procesos de compras y contrataciones para tomar en cuenta las necesidades de la población beneficiada. Fortalecidas las capacidades de las organizaciones de sociedad civil en materia de compras y contrataciones para que puedan participar en procesos de auditoría social.
- **Transparencia/divulgación.** Las unidades de adquisición divulgan la información de los procesos de compras y contrataciones en el portal de HonduCompras, y registran los contratos y sus modificaciones en la Oficina Normativa de Contratación y Adquisiciones del Estado (ONCAE) y el Tribunal Superior de Cuentas (TSC), con calidad y de forma oportuna.

1.3 Ejecución del plan de mejora

Es importante mencionar que el informe de línea de base de la Secretaría de Salud evaluó la gestión de la Secretaría en materia de compras y contrataciones de los años 2012, 2013, 2014 y 2015. Como resultado de las recomendaciones sugeridas por ASJ/TI en el informe de línea de base, la Secretaría de Salud elaboró un plan de mejora para 2017-2018, incorporando nueve de 17 recomendaciones. El plan de mejora de la Secretaría de Salud en el eje de compras y contrataciones contiene un total de 12 resultados y 13 indicadores.

Para la primera medición, correspondiente al período de octubre 2016 a marzo 2017, solo se monitoreó el avance de diez indicadores, quedando pendientes tres indicadores para el próximo monitoreo, debido a que se proyectó el cumplimiento de estos últimos en el segundo semestre del primer año.

Tabla 1 Avances en la ejecución del plan de mejora en compras y contrataciones planificado a marzo de 2017

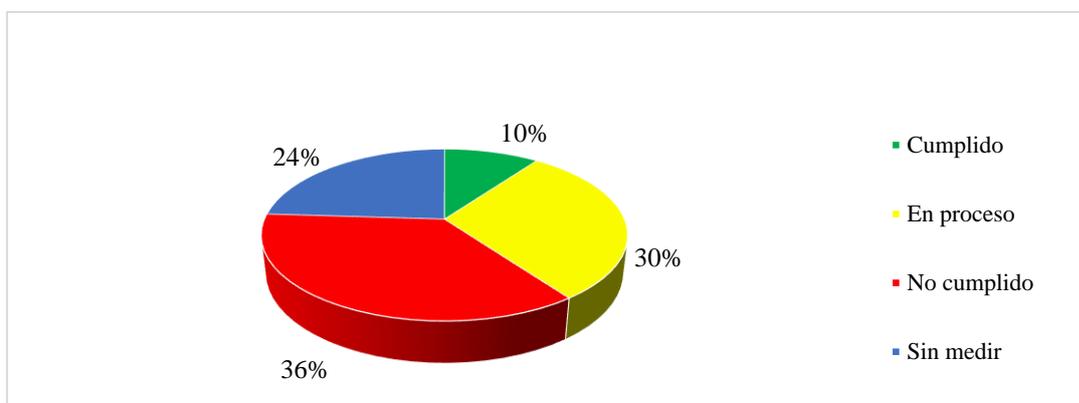
Área prioritaria	Resultado	Indicadores	Ponderación planificada	Ponderación real
Requisitos previos	R1. La SESAL cuenta con Plan Operativo Anual (POA) y Plan Anual de Compras y Contrataciones del Estado (PACC) debidamente sustentados con cotizaciones y precios de mercado previo a las compras.	1.1 Un documento de estudio de precios consignados en cotizaciones previas.	10%	10%
	R2. La SESAL posee un documento técnico estandarizado para el proceso de almacenamiento y distribución, que incluye la etapa recepción de los productos.	2.1 Un documento técnico de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) elaborado, validado y oficializado.	10%	9%
Procedimiento de contratación	R3. La SESAL cuenta con un mecanismo y/o sistemas de puntos o de porcentajes y la forma adecuada de ponderar los mismos para procesos bajo cualquier modalidad de contratación (SESAL, fideicomiso, u otros).	3.1 100% de los pliegos de condiciones o TDR cuentan con un sistema de puntos o de porcentajes para evaluar a los participantes.	10%	4%
	R4. La SESAL cuenta con personal capacitado en compras y contrataciones (diplomado/ maestría/talleres/ seminarios)	4.1 Al menos 60% del personal de compras y licitación capacitado.	5%	0%
Control interno y auditoría	R5. Revisado el Convenio de la SESAL con UNOPS y con el banco fiduciario para medir cumplimiento de obligaciones de las partes.	5.1 Un informe de revisión de documento de Convenio con UNOPS revisado y un informe de revisión de documento de Convenio con el fiduciario.	10%	5%
	R6. La SESAL posee un expediente administrativo de contratación único que contenga toda la información atinente a los procesos de compras de medicamentos llevados a cabo bajo el mecanismo de fideicomisos.	6.1 100% de expedientes elaborados.	10%	6%
	R7. Realizados procesos de auditoría a procesos de compras según POA de auditorías aprobado a nivel Central	7.1 80% de auditorías realizadas a procesos de compras y contrataciones.	5%	0%
	R8. Fortalecido el proceso de recepción, almacenamiento y distribución.	8.1 90% de los productos de gran volumen entregados de manera directa a hospitales priorizados.	10%	0%
Transparencia y divulgación	R9. La SESAL publica en el Sistema de Honducompras los contratos suscritos entre los proveedores y la SESAL, y entre proveedores y el banco fiduciario.	9.1 100% de contratos de proveedores y la SESAL, y 80% de contratos de proveedores y banco fiduciario publicados en Honducompras y/ o portal de transparencia.	5%	4%

R10. La SESAL remite al TSC los contratos suscritos entre los proveedores y la SESAL, y proveedores y el banco fiduciario.	10.1 100% de los contratos remitidos al TSC.	2.50%	1.25%
--	--	-------	-------

En la tabla 1 se puede observar que, de 10 indicadores propuestos para el cumplimiento entre octubre de 2016 y marzo de 2017, la SESAL cumplió uno en su totalidad, se encuentran en proceso seis y no cumplió tres. En la actualización del plan de mejora para la segunda medición se espera que la SESAL cumpla en un 100% con los resultados propuestos en el plan.

La figura 2 muestra el estatus de los indicadores que la SESAL planificó cumplir a marzo de 2017, 24% de los indicadores están aún sin medir debido a que corresponde a la segunda medición posterior a marzo 2017, la SESAL logró cumplir 10% de los indicadores, incumplió con el 36% de los indicadores y, 31% de los indicadores están en estatus de proceso debido a que aún no cumplen los requisitos de lo establecido en el plan de mejora.

Figura 2. Estatus de indicadores plan de mejora SESAL, eje de compras y contrataciones



Fuente: Elaboración ASJ-TI

Nota: La ejecución sin medir corresponde a un segundo monitoreo del plan de mejora a partir de abril 2017.

1.4 Mejoras implementadas en los procesos de compras y contrataciones

A continuación se presentan las mejoras implementadas que corresponden al 40% de avance en la ejecución del plan de mejora para este eje; de este porcentaje, 10% se ha cumplido en totalidad y 30% está en proceso.

1.4.1 Área de incidencia: requisitos previos al procedimiento de contratación

Resultado 1. La SESAL cuenta con POA **Indicador 1.1.** Documento de estudios de y PACC debidamente sustentados con precios. cotizaciones, precios de mercado previos a las compras.

Base de datos que incluye, entre otros campos de información, registro de precios de más de 580 productos de procesos anteriores

El informe de línea de base reflejaba la carencia de una planificación de la compra y de estudios o investigación de precios de mercado, lo cual es necesario para el establecimiento de los precios base de los procesos, la selección de la modalidad de contratación y la toma de decisiones en la planificación y ejecución por parte de los responsables de los procesos de compras y contrataciones, con base en el conocimiento previo de la oferta y la demanda existente de los productos a comprar, el registro de quiénes son sus proveedores, de su capacidad de entrega y distribución, si existen registros de exclusividades, análisis de las necesidades por regiones, épocas de consumo, entre otros.

Por esta razón, la ASJ/TI recomendó realizar una planificación de las compras incorporando estudios de mercado. La SESAL, sin embargo, se comprometió en el plan de mejora a elaborar un documento de estudios de precios anteriores realizados, por lo que presentó como mejora una base de datos escenario de ahorro, que contiene precios de referencia, descripción del objeto del gasto y listado de proveedores.

Esta base de datos, utilizada por la subgerencia de recursos materiales y servicios generales, representa una buena práctica; sin embargo, es importante que la SESAL realice un estudio de mercado, ya que implica más que una base de datos de precios de referencia, pues debe arrojar datos para la toma de decisiones en los procesos de compras y contrataciones. Por ejemplo, qué medicamentos se consiguen en el mercado nacional y

cuáles no, qué proveedores en el país distribuyen qué medicamentos, o si a nivel regional estamos comprando a igual precio o más caros los productos. Asimismo, es necesario contar con un registro de análisis sobre el precio pagado por estos productos, el cual evidencie que corresponde a la calidad de los mismos (“value for money”), entre otros.

Que la SESAL haya empezado a registrar precios se considera un avance importante, ya que por años la Secretaría no contó con precios de referencia para la toma de decisiones. La base de datos de la SESAL ofrece información necesaria para la etapa de planificación y la toma de decisiones de los procesos de compras y contrataciones por realizar, con lo cual cumplen con la mejora trazada.

Esta base de datos incluye, entre otros campos de información: registro de precios de más de 580 productos de procesos anteriores, identificación de la unidad ejecutora, las cantidades adquiridas, la descripción del bien, la fecha de emisión de la orden de compra, el F-01 al que está ligada la compra, el nombre del proveedor, el precio unitario, el total de la compra realizada comparado con el precio unitario de referencia e incluyendo la diferencia entre ambos precios (el ofertado y el precio de referencia).

Sin embargo, la SESAL todavía debe:

- terminar con el levantamiento y registro de esa información,
- establecer mecanismos que aseguren su actualización permanente, y
- priorizar sus acciones para fortalecer esta mejora, conformando un equipo interno capacitado o contratando servicios externos con el fin de obtener un estudio de mercado que contenga al menos los elementos antes mencionados, y no sólo base de datos.

Resultado 2. La SESAL posee un **Indicador 2.1.** Documento técnico de documento técnico estandarizado para el buenas prácticas de almacenamiento proceso de almacenamiento y distribución (BPA) elaborado, validado y que incluya la etapa de recepción de los oficializado. productos.

Reglamento técnico de procedimientos del Almacén Nacional de Medicamentos e Insumos (ANMI) de octubre 2015

En el informe de línea de base elaborado por la ASJ/TI (2016) se mencionó la necesidad de identificar y usar disposiciones que regulen de manera completa el proceso de almacenamiento y distribución de los bienes, así como también establezcan la obligatoriedad en la implementación de mecanismos de controles eficientes y adecuados, considerando las buenas prácticas empleadas como referencia, incluyendo una metodología estándar para la recepción de los medicamentos, limitando la discrecionalidad de los empleados y funcionarios en la selección de los proveedores, y estableciendo un sistema que permita la trazabilidad de los medicamentos hasta el consumo final de los mismos.

Como compromiso a esta recomendación, la SESAL presentó como mejora un reglamento técnico de procedimientos para el ANMI, en octubre de 2015, en calidad todavía de borrador. Pese a que no entregaron evidencia de que se haya oficializado, se demostró que ya ha sido socializado con personal vario de las áreas de redes integradas de servicios de salud, regulación sanitaria, vigilancia del marco normativo, normalización y recursos humanos, incluyendo también a 22 empleados del almacén, quienes después fueron capacitados para la implementación de dicho reglamento. El grado de implementación será verificado en el siguiente informe de actualización de la línea de base.

Este reglamento técnico establece los lineamientos que el personal del almacén debe cumplir, como una herramienta descriptiva en detalle de las actividades por realizar en cada etapa de los procesos que son responsabilidad del almacén (recepción de medicamentos, almacenamiento, control de inventarios, atención de quejas y reclamos, retiro/devolución/baja y eliminación de los productos, inspección y supervisión del personal, autoinspecciones, saneamiento, y capacitación y entrenamiento del personal a cargo). La ASJ coincide en que es esencial regular estos elementos en este tipo de documentos.

La ASJ también reconoce que la estructura del mencionado reglamento tiene un marco general completo y práctico, es decir, incluye políticas, describe procedimientos paso a paso, identifica responsables en cada etapa, señala los requisitos de la evidencia y registro documental de los actos que realicen. También incluye cuadros, tablas, etc.

como herramientas de registro estandarizadas, así como las etapas del control interno y reclamos.. Además, incluye excepciones a la regla (por ejemplo, donaciones de medicamentos).

Este avance representa un impacto positivo de la SESAL, pues se establecen los marcos regulatorios en un área tan importante en materia de salud como el almacenamiento y la etapa de distribución, donde por años se han padecido debilidades internas que han permitido descontroles y abusos que redundan en un incorrecto manejo de los medicamentos, lo cual impidió que estos llegaran a los beneficiarios finales.

Sin embargo, la SESAL debe todavía oficializar y asegurar la implementación de dicho documento para que este pueda prevalecer en el tiempo. Por otra parte, se debe revisar en un período de dos años, tal y como lo establece ese mismo reglamento, como una oportunidad de recabar nuevas y mejores prácticas internacionales sobre la materia como, por ejemplo, condiciones básicas y específicas del espacio del almacén y un sistema de trazabilidad de los medicamentos desde el proceso de compra hasta el beneficiario, a fin de poder identificar reclamos referidos a la calidad, las reacciones de los pacientes a los medicamentos, e incluso la satisfacción del uso de ciertos medicamentos.

1.4.2 Área de incidencia: procedimiento de contratación

Resultado 3. La SESAL cuenta con un mecanismo y/o sistemas de puntos o de porcentajes y la forma adecuada de ponderar los mismos para procesos bajo cualquier modalidad de contratación (SESAL, fideicomiso, u otros).

Indicador 3.1. Pliegos de condiciones o TDR con un sistema de puntos o de porcentajes para evaluar a los participantes.

Sistema de ponderación de las comisiones evaluadoras

En el informe de línea de base se dio a conocer la ausencia de un sistema de puntos o de porcentajes y criterio objetivo de ponderación en los pliegos de condiciones, lo cual representa un incumplimiento de la norma de comunicar a los posibles participantes la forma en cómo serán analizados en la etapa de evaluación. Los pliegos de condiciones de cinco procesos de la muestra analizada consideraron otros factores de evaluación, además del precio (p. ej. plan de entregas, experiencia y capacidad técnica de

cumplimiento, disponibilidad en Honduras de repuesto y servicios para los equipos ofrecidos, etc.); empero, ninguno de ellos contenía un sistema de puntaje determinado en los pliegos de licitación, sección III, criterios de verificación y calificación. Por esta razón la ASJ recomendó definir mecanismos y/o sistemas de puntos o de porcentajes y la forma de ponderarlos, para que sean públicos para todos los interesados los criterios o sistemas de evaluación, lo cual servirá también para que posteriormente se adjudique la licitación a la empresa que obtuvo mejor nota, considerando el precio y demás factores precitados.

Como parte de la implementación del plan de mejora, la SESAL presentó el documento de Excel *Control de expedientes administrativos, licitaciones 2016*, el cual incorpora el código de la licitación, documentos de respaldo del proceso, un apartado de cumplimiento o incumplimiento y observaciones del proceso. Estas hojas de control de expediente contribuyen a establecer mecanismos previos para el sistema de ponderación de las comisiones evaluadoras y se encuentran digitalizadas en la Unidad de Logística de Medicamentos e Insumos (ULMI).

Es importante mencionar que la SESAL, aunque no entregó pliegos de condiciones que contengan la información correspondiente, ni el listado total del universo de procesos realizados, sí evidenció que contaba con los mecanismos de ponderación y que estaban siendo implementados. Hace falta ahora que la SESAL asegure la incorporación del sistema de puntos o ponderación en el 100% de los pliegos de condiciones que aprueben, en cumplimiento a la normativa nacional que obliga su debida publicación, situación que será evaluada en la actualización del informe de la línea de base.

Resultado 4. La SESAL posee personal capacitado en compras y contrataciones (diplomado/ maestría/ talleres/ seminarios). **Indicador 4.1.** Al menos 60% del personal de compras y licitación capacitado.

Ante los resultados identificados en el informe de la línea de base (falencias en la planificación, procedimientos en la elaboración de los pliegos, la conformación de las comisiones evaluadoras, la falta de justificaciones de las adjudicaciones, incumplimientos de la ley y reglamento en materia de contrataciones o en su defecto la falta de normativa para los procesos bajo el marco de los fideicomisos, entre otros), la

ASJ/TI recomendó exigir el diplomado en compras y contrataciones o cualquier capacitación sobre la materia a las personas que trabajan en el área de compras y contrataciones, pero sobre todo las que integran las comisiones de evaluación, puesto que para una correcta evaluación de los procesos es imprescindible la experiencia, ética, conocimiento y capacidad en contrataciones del Estado.

La SESAL presentó dos diplomas de capacitación de un total de doce personas involucradas directa o indirectamente en las compras de la SESAL, lo cual demuestra que no cumplieron con la mejora trazada, al llegar únicamente a un 17% del objetivo. Es importante mencionar también que en el momento de la evaluación no se había acreditado la instalación de la unidad de adquisiciones y el número de personas involucradas fue obtenido de una visita *in situ* para su verificación.

La Secretaría debe invertir esfuerzos en la conformación y fortalecimiento de dicha unidad, lo cual será evaluado en el informe de actualización de la línea de base, pues contar formalmente con una unidad en la materia es esencial para incidir en la gestión administrativa de la SESAL, garantizando el cumplimiento de las leyes y rendición de cuentas.

1.4.3 Área de incidencia: control interno y auditoría.

<p>Resultado 5. Realizados procesos de auditoría a procesos de compras, según POA de auditorías aprobado a nivel central.</p>	<p>Indicador 5.1. 80% del total de auditorías realizadas a procesos de compras y contrataciones.</p>
--	---

Auditoría en la gerencia, incluyendo la intervención de los procesos de compras con terminación programada para abril del 2017

La SESAL no evidenció en el informe de línea de base la realización de procesos de auditoría, a los procesos de compras, ni internas ni externas y aunque manifestaron que sí se hacían auditorías financieras a los hospitales y centros de salud, estas no incluían análisis a los procesos de compra específicamente. Por ello se recomendó incorporar auditorías a procesos de compras en el plan operativo anual de auditoría interna, con el fin de asegurar su implementación en el futuro.

La SESAL presentó evidencia de que están realizando una auditoría en la gerencia, incluyendo la intervención de los procesos de compras con terminación programada

para abril del 2017. Sin embargo, dicha auditoría no estaba terminada, era sólo un avance y no presentaron el plan operativo anual de la unidad de auditoría interna que demostrara cuántos procesos de compras eran los incluidos en dicha auditoría, ni reportaron el universo total de los procesos elaborados por la SESAL en el período trazado para la misma, lo que impide identificar y medir el cumplimiento en porcentajes de la mejora propuesta por la SESAL del 80% del total de auditorías realizadas.

Si bien este indicador no se cumple por lo explicado anteriormente, se rescata la importancia de que el área de auditoría ya esté implementando los controles internos correspondientes a procesos de compras, lo que ha permitido identificar aspectos relevantes como algunos documentos (actas de recepción, facturas y recibos) sin fecha, documentos con tachaduras o ilegibles. Así mismo, se pudo comprobar el levantamiento de hallazgos para seis proveedores.

Sin embargo, se deben mejorar algunos aspectos como:

- a. En las auditorías, se deben vincular los hallazgos al proceso de contratación de donde se originan, para poder identificar los actores que participaron en el mismo; y
- b. Se debe asegurar la inclusión de las auditorías a procesos de compras en el plan anual de auditoría, teniendo en cuenta el universo total de los procesos dentro del PACC, ya que sólo así se podrá identificar el nivel de cumplimiento de la mejora propuesta.

Resultado 6. Revisado el convenio de la SESAL con la Oficina de las Naciones Unidas de servicios para proyectos (UNOPS) y con el banco fiduciario para medir cumplimiento de obligaciones de las partes.

Indicador 6.1. Un informe de revisión de documento de Convenio con UNOPS revisado y un informe de revisión de documento de Convenio con el fiduciario.

Revisión del contrato con la UNOPS, con asistencia técnica de la ASJ/TI

El informe de línea de base (2016) demostró que hubo algunos aspectos por mejorar en los contratos de fideicomiso y de UNOPS, como los siguientes:

- a. Definir sanciones en los contratos para cada una de las partes que intervenían (fiduciario, SESAL, comité técnico, comisión de evaluación y asesoría, etcétera), que tienen funciones, derechos y obligaciones dentro de la figura del fideicomiso.
- b. Establecer la obligatoriedad de la debida custodia de los documentos de todos los procesos.
- c. Regular la selección y asignación de personas naturales en los comités de evaluación y en el comité técnico del fideicomiso sobre temas de inhabilidades y conflictos de intereses.

Por otra parte, la SESAL desconocía el alcance de los compromisos adquiridos por el fiduciario o UNOPS, de tal manera que no pudieron medir el nivel de cumplimiento de los contratos; por ejemplo, la obligación de ambos (fiduciario y UNOPS) de entregar informes parciales y uno final, en el caso del fiduciario la obligación de elaborar un reglamento interno para el manejo del fideicomiso en cumplimiento al código de comercio y buenas prácticas internacionales, y en el caso de UNOPS la obligación de capacitar al personal de la Secretaría para el fortalecimiento institucional.

Debido a lo anterior, la ASJ/TI recomendó elaborar un informe de evaluación de la gestión de los servicios prestados por UNOPS y por el Banco de Occidente, S. A., antes de la suscripción de un nuevo convenio o contrato o de un adéndum a los mismos, con el fin de analizar los resultados obtenidos en ahorro de los precios, incluyendo los costos por servicios pagados a ambas instituciones, y decidir sobre la viabilidad de su suscripción.

La SESAL se comprometió a elaborar un informe conteniendo la revisión de los contratos, y presentó evidencia de la revisión del contrato con la UNOPS. La ASJ/TI, junto con Transformemos Honduras, también brindó asistencia técnica en este proceso y validó que esta acción implementada por la Secretaría está generando una mejora relevante, ya que la SESAL, al revisar el documento previamente a la negociación con la UNOPS, posibilitó al Estado asumir un rol de mayor exigencia para el cumplimiento de los compromisos de UNOPS. De tal forma se modificó el nuevo convenio con dicha oficina, en atención a las necesidades e intereses de la Secretaría.

La misma situación se espera para cuando se revise el contrato con el banco fiduciario. Hasta el momento esta medición no se ha cumplido, pero se tiene conocimiento de que ya se está gestionando la revisión del documento. Este hecho marca un cambio del rol

pasivo que había desempeñado la SESAL ante estas instituciones (UNOPS y fiduciario) a uno activo en el manejo de las obligaciones de las partes, en beneficio de la institución y de la sociedad.

Resultado 7. La SESAL posee un expediente administrativo de contratación único que contenga toda la información atinente a los procesos de compras de medicamento llevados a cabo bajo el mecanismo de fideicomisos.

Indicador 7.1. 100% de expedientes realizados.

El informe de línea de base señalaba que en la adquisición de medicamentos por medio del fideicomiso, las responsabilidades se encontraban divididas entre la UNOPS, el fiduciario y la SESAL. Esto generó que el expediente de contratación estuviera dividido en atención a las responsabilidades de cada actor. Ninguno de estos actores contaba con el expediente final unificado y la SESAL, como representante del Estado, no contaba con copia del registro completo de los procesos.

La falta de unidad del expediente permite que no haya registro documental de todas las actividades llevadas a cabo para las compras, impidiendo un efectivo control sobre todos los actores. Como oportunidad de mejora, se recomendó a la SESAL conformar un expediente de contratación único que contenga todas las etapas llevadas a cabo en estos procesos de contratación, identificando un responsable de la custodia documental original.

La SESAL presentó como evidencia las copias del decreto que da origen al fideicomiso, los contratos obtenidos del fideicomiso. No se presentó copia de actas del comité técnico del fideicomiso por ser propiedad del fiduciario, pero se pudo constatar que la Secretaría las tenía. El expediente presentado no estaba completo al no contener la parte de las evaluaciones, sanciones, control de pagos, entregas al almacén, entre otros, pero se reconocen los esfuerzos realizados para implementar la mejora.

Tampoco se pudo acreditar el número total de los expedientes realizados en el fideicomiso, lo cual impide hacer una medición exacta sobre el avance de la mejora.

La SESAL debe sistematizar o establecer un mecanismo (detallando responsables, fechas de cumplimiento, listado de documentos por etapas, forma de rotulación y contenido, foliado, etc.) para la obtención de una copia completa de los expedientes que contenga toda la información atinente a los procesos de compras llevados a cabo

bajo el mecanismo de fideicomisos. En este caso se ha identificado que la Unidad de Logística de Medicamentos e Insumos ULMI¹ actualmente es el área o departamento que ha venido gestionando este mecanismo, pudiéndose ser por ende esta oficina la responsable directa o indirecta de poder desarrollar o apoyar a un tercero para que sistematice.

Resultado 8. Fortalecido el proceso de recepción, almacenamiento y distribución. **Indicador 8.1.** 90% de los productos de gran volumen entregados de manera directa a hospitales priorizados.

En el informe de línea de base se recomendó mejorar el sistema de entrega de los suministros en el almacén, mejorando el sistema de conteo, sistema de calidad y el orden de entrada y salida de los medicamentos. La SESAL se comprometió a entregar de manera directa a hospitales priorizados el 90% de los productos de gran volumen.

La mejora propuesta implica contar con un sistema fortalecido del proceso de recepción, almacenamiento y distribución, así como también con un mecanismo de verificación y cumplimiento de las metas trazadas en la planificación hasta su ejecución.

A pesar de los requerimientos oficiales y las reuniones llevadas a cabo, la SESAL solo presentó como evidencia impresiones de pantalla del sistema de monitoreo de abastecimiento de medicamentos, lo cual, aunque representa un avance para el resultado trazado, no proporciona ninguna evidencia o información soporte propiamente dicha. Tampoco se presentó evidencia sobre la categorización de los hospitales de acuerdo a su complejidad, quedando pendiente la meta de incluir una lista de diez hospitales priorizados.

La SESAL debe analizar, previo a la implementación de esta mejora, los recursos de personal, equipo y presupuesto que se requieren para lograrla, ya que el fortalecimiento de cualquier unidad implica la identificación de presupuesto, lo que en el período trazado por la Secretaría era muy difícil cumplir.

¹ Legalmente se denomina ULMIE, ya que se diseñó para incorporar la actividad del equipamiento, pero funcionalmente no lo hacen, por lo que a lo interno de la institución han cambiado el nombre a ULMI.

1.4.4 Área de incidencia: transparencia/divulgación.

<p>Resultado 9. La SESAL publica en el sistema de HonduCompras los contratos suscritos entre los proveedores y la SESAL, y los proveedores y el banco fiduciario.</p>	<p>Indicador 9.1. 100% de contratos de proveedores y la SESAL, y 80% de contratos de proveedores y banco fiduciario, publicados en HonduCompras y/o Portal de Transparencia.</p>
--	---

Evidencia de publicación de algunos procesos de la SESAL en HonduCompras

En el informe de línea de base se midió en forma separada la obligación de publicar y difundir los procesos en HonduCompras en atención a los responsables de las compras, que fueron: a) En el 2012-2013 procesos realizados únicamente por la SESAL; b) En el 2013, procesos llevados a cabo por el banco fiduciario; y c) En el 2014-2015 compras ejecutadas en forma conjunta entre la secretaría, UNOPS y el fiduciario.

Como resultados del nivel de cumplimiento de publicación en HonduCompras en el informe de línea de base, se obtuvo, para el primer caso que la Secretaría cumplió con un 17%, y para los otros dos procesos obtuvieron 0% de cumplimiento en cada uno, obteniendo un promedio final entre los años 2012 al 2015 de un 6%.

Conforme al decreto ejecutivo 010-2005 y la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, todas las instituciones públicas tienen la obligación de publicar en el sistema de HonduCompras los procedimientos de contratación, independientemente de la fuente de financiamiento, el objeto y destino de la contratación, por lo cual se recomendó que, además de publicar los procesos en el sistema, especialmente se asegurara la publicación de todos los contratos, indistintamente de la modalidad de contratación.

La SESAL se comprometió en publicar el 100% de los contratos propios de la Secretaría y el 80% de los contratos obtenidos mediante el fideicomiso en HonduCompras o en el portal de transparencia. Sin embargo, en lo presentado por la SESAL no se encontró el listado total de contratos suscritos entre la Secretaría, el fiduciario y la UNOPS, es decir, el universo, para poder hacer la medición del cumplimiento de los porcentajes. Se evidenció que algunos procesos de la SESAL sí estaban publicados en HonduCompras, pero al no estar el universo, no se pudo medir el porcentaje de cumplimiento final, a pesar de que se les pidió en varias ocasiones y por diferentes medios que publicaran todos los procesos.

La SESAL debe establecer comunicación con la Oficina Normativa de Contratación del Estado para que los puedan habilitar en HonduCompras y así poder cumplir con el mandato por ley de publicar en ese sistema los contratos y fideicomisos. También debe sistematizar o crear un mecanismo para asegurar el cumplimiento del registro de todos los contratos que suscribe la institución, bajo cualquier mecanismo, y la publicación de todos los procedimientos, incluyendo los contratos.

Resultado 10. La SESAL remite al TSC los contratos suscritos entre los proveedores y la SESAL, y los proveedores y el banco fiduciario.	Indicador 10.1. 100% de los contratos remitidos al TSC.
--	--

Remisión de dos órdenes de compra y siete contratos al TSC

El informe de línea de base evidenció el incumplimiento de remitir los contratos al TSC, tal y como lo indica el decreto que dio nacimiento al fideicomiso, así como la propia Ley de Contratación del Estado. Por ello se recomendó a la Secretaría asegurar la remisión de los contratos al TSC.

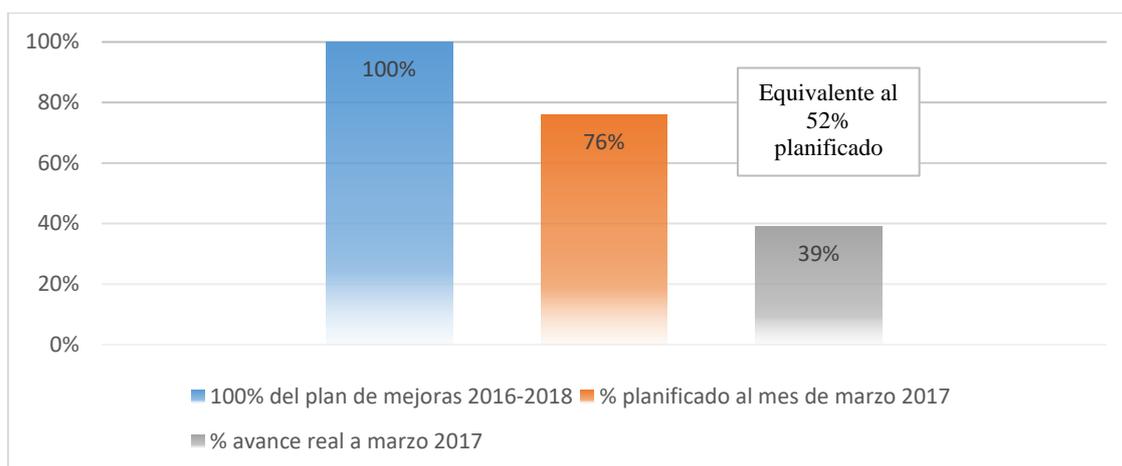
Como avance, la SESAL evidenció la remisión de dos órdenes de compra y siete contratos al TSC; mediante la presentación de un oficio de remisión; sin embargo, en dicho documento no se detalla cuáles son los contratos remitidos ni las órdenes de compra referidas. A ello se aúna que al no contar con el universo total de todos los procesos tampoco se pudo evaluar propiamente esta mejora, aunque sí se evidenció que se encuentra en proceso. Tal y como se dijo anteriormente, se requirió a la SESAL el universo de los procesos, pero dicha información no fue entregada.

1.5 Resultados de avance del plan de mejora en compras y contrataciones

La SESAL se comprometió a cumplir el 74% del plan de mejora para el eje de compras y contrataciones en el primer monitoreo (octubre 2016- marzo 2017); sin embargo, se puede observar que logró ejecutar un 39%, que equivale al 52% de lo planificado. A pesar de no lograr los compromisos propuestos, se rescatan esfuerzos y resultados que se espera contribuyan con acciones complementarias a un cambio en la institucionalidad de la SESAL.

Se identificó que entre algunos aspectos que afectaron para no alcanzar la meta se encontraba el cambio de autoridades de la institución, lo que afectó la continuidad de la medición, ya que los enlaces, así como las áreas o los departamentos que brindaban la información dejaron de facilitarla, esperando confirmación y aprobación de las nuevas autoridades.

Figura 3. Avance planificado del plan de mejora de la SESAL en compras y contrataciones



Fuente: Elaboración ASJ-TI.

1.5 Conclusiones y recomendaciones eje de compras y contrataciones

- a) A pesar de que la SESAL no logró cumplir los compromisos propuestos, se rescatan los esfuerzos realizados y resultados alcanzados, que se espera contribuyan, con acciones complementarias, a un cambio en la institucionalidad de la Secretaría.
- b) Se evidencia la necesidad de una revisión conjunta entre la SESAL y la ASJ de los indicadores de medición y las actividades del plan de mejora en el eje de compras y contrataciones.
- c) Se identificaron algunos esfuerzos para poder cumplir con las mejoras planificadas para esta primera medición, como el contar con algunas herramientas que contribuyen a la aplicación de buenas prácticas, pero que deben reforzarse. Por ejemplo, continuar con la base de datos de precios para después poder realizar estudios de mercado, oficializar el reglamento técnico de procedimientos del Almacén Nacional de Medicamentos e Insumos (ANMI), terminar la auditoría, etc.
- d) El bajo nivel de cumplimiento y de entrega de información como evidencia y para el cálculo o medición de indicadores, como el universo, requiere una especial

atención para que la SESAL pueda analizar las situaciones que no han permitido su ejecución en la forma esperada.

- e) Este porcentaje bajo revela que la SESAL deberá priorizar e invertir mayores esfuerzos en la implementación del plan de mejora del eje de compras y contrataciones. Así mismo, debe hacer esfuerzos para analizar las razones que afectaron su cumplimiento e identificar las fortalezas que se requieren para poder retomar estos aspectos y cumplirlos en la siguiente medición.

La SESAL debe:

- f) Oficializar y aplicar el reglamento técnico de procedimientos del Almacén Nacional de Medicamentos e Insumos (ANMI).
- g) Debe sistematizar, normar o regular, varios procesos o mecanismos para asegurar el cumplimiento de:
- las leyes en materia de contrataciones (incluir como norma en todos los pliegos de condiciones los sistemas o mecanismos de ponderación o de puntos, asegurar que se realicen auditorías a los procesos de contrataciones incluyéndolos en el plan anual de auditoría, etc.);
 - el levantamiento, registro y actualización permanente de la información de la base de datos de precios;
 - El reglamento técnico de procedimientos del Almacén Nacional de Medicamentos e Insumos (ANMI) y su revisión cada dos años;
 - la revisión de los contratos suscritos con UNOPS, bancos fiduciarios o terceros en los que se deleguen funciones de contratación, así como también el nivel del cumplimiento de estos.
- h) Fortalecer las áreas vinculadas a las contrataciones, y especialmente la unidad de adquisiciones, teniendo en consideración el análisis de los medios presupuestarios, administrativos, normativos y otros que se requieran para ello, incluyendo la conformación de la unidad con personal capacitado y perfiles pertinentes al área de compras y contrataciones.
- i) Reforzar o crear un área de archivo general, o en su defecto identificar un departamento y personal responsable de recopilación, ordenamiento y custodia de los documentos de los procesos de compras y contrataciones, para asegurar la

conformación de los expedientes únicos administrativos (indistintamente de la fuente de financiamiento, modalidad de contratación, etc.), así como también la publicación de los procesos y la remisión de los contratos a la ONCAE y al TSC.

- j) Publicar en HonduCompras el 100% de los contratos propios de la Secretaría.
- k) Entrega de información a ASJ para la medición de los indicadores, no solo la evidencia, sino la base para el cálculo.

2. Eje de recursos humanos

2.1 Objetivo del eje

La ASJ/TI, por medio del eje de gestión de recursos humanos, busca mejorar el desempeño institucional de la Secretaría de Salud para que en su cultura institucional sea inherente el actuar con integridad, transparencia y rendición de cuentas.

2.2 Áreas prioritarias de incidencia en recursos humanos

Con el propósito de lograr el objetivo descrito anteriormente, la ASJ/TI focalizó su interés en mejorar e incidir en la gestión del recurso humano en tres áreas, las que se describen a continuación:

Marco regulatorio efectivo: en esta área prioritaria el objetivo es contar con un conjunto de normas que rijan el correcto y legítimo proceder en materia de administración de personal, con base en la reformulación y aplicación irrestricta de las leyes generales y específicas, dando especial énfasis a la sostenibilidad de las disposiciones.

Planillas limpias y eficientes: la SESAL cuenta con información confiable y oportuna sobre la estructura de planilla de sus empleados, la cual es gestionada de manera eficiente, transparente y libre de corrupción.

Transparencia/divulgación: el propósito es que la SESAL divulgue la información de orden público acorde a lo establecido en la ley, de manera oportuna y confiable.

Marco regulatorio efectivo: el propósito es que la SESAL cuente con reglamentos actualizados acorde a las necesidades de una institución que brinda servicios de salud, y que además cuente con normas que rijan el proceder en materia de recursos humanos.

Ingreso y contratación: el objetivo es que la SESAL aplique un procedimiento claro y específico para la selección y contratación de personal, y también que cuente con el perfil de puestos y estructuras de salarios.

Administración y control de personal: el objetivo es que la SESAL cuente con manuales y herramientas informáticas para ejercer un adecuado control de los procedimientos administrativos de personal.

Cada área prioritaria se relacionó con las recomendaciones propuestas por ASJ/TI en el informe de línea de base de la SESAL (2016). Como resultado de las recomendaciones sugeridas por ASJ/TI en el informe de línea de base, la SESAL elaboró un plan de mejora en el eje de gestión de RR.HH. que incorpora siete de 10 recomendaciones, con el objetivo de mejorar su desempeño para que la ciudadanía hondureña cuente con servicios de salud de calidad que respondan a las demandas y necesidades de la ciudadanía.

2.3 Ejecución del plan de mejora

El plan de mejora de la Secretaría de Salud en el eje de gestión y recursos humanos contiene un total de 10 resultados y 10 indicadores. Para la primera medición, correspondiente al período de octubre 2016 a marzo 2017, solo se monitoreó el cumplimiento de 4 resultados y 5 indicadores del total del plan de mejora, ya que la ejecución del resto se proyectó para los meses siguientes.

A continuación, se muestra la ejecución del plan de mejora de los resultados e indicadores propuestos a desarrollarse en el periodo mencionado.

Tabla 2 Avances en la ejecución del plan de mejora en recursos humanos planificado a marzo de 2017

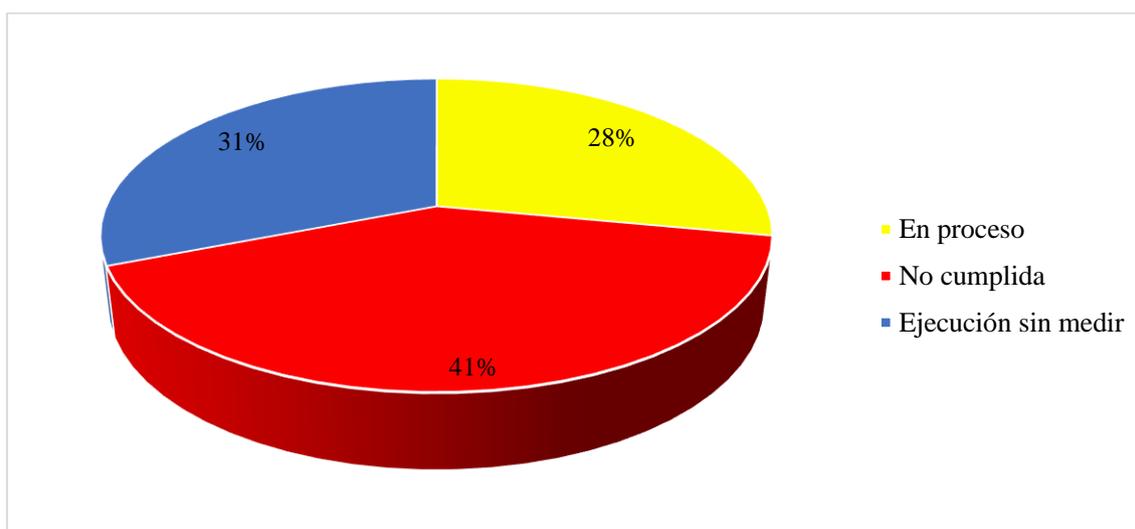
Área prioritaria	Resultado	Indicadores	Ponderación planificada	Ponderación real
Marco regulatorio del recurso humano	R1. Revisado y remitido el borrador de la política a la Dirección General de Servicio Civil (DGSC)	1.1 Un borrador de la política nacional de recursos humanos elaborado.	40%	20%
	R.2 Agenda de investigación para la salud socializada en 5 regiones, instituciones públicas, privadas y ONG.	2.1 Socialización de las líneas prioritarias de investigación para la salud con las regiones y ONG, regionales.	5%	1%
Transparencia/divulgación	R3. Mejorados los procesos de Transparencia/divulgación de la información	3.1 Publicación en el Portal de Transparencia de la Secretaría de Salud de manera mensual mediante oficio cuando hubiere concursos a Secretaría General y Dirección Legal, el resultado de las personas que son ganadoras en un concurso.	10%	5%
		3.2 Publicación en el portal de transparencia de la Secretaria de Salud de manera mensual por parte	10%	0%

		de la Subgerencia de recursos humanos, mediante oficio, datos de la cantidad de empleados que existen por contrato y acuerdo.		
Planificación del recurso humano	R4. Mantenimiento actualizado sobre los datos del personal que labora en la SESAL, determinando su ubicación, funciones, salarios.	4.1 Regiones sanitarias y hospitales con censo de recurso humano actualizado.	4%	2%

En la tabla 2 se puede observar que de 5 indicadores propuestos para el cumplimiento entre octubre de 2016 y marzo de 2017, la SESAL no cumplió en su totalidad ninguno; 4 indicadores se encuentran en la etapa de proceso y uno no se cumplió. En la actualización del plan de mejora para la segunda medición, se espera que la SESAL cumpla en un 100% con los resultados propuestos.

La SESAL se comprometió a cumplir el plan de mejora para el eje de recursos humanos en un 69%; sin embargo, se puede observar que logró ejecutar un 28% (ver figura 4). Este eje presenta avances en la primera medición para fortalecer el desempeño en la gestión del recurso humano, tal y como se describe a continuación en la sección de mejoras implementadas.

Figura 4. Estatus de indicadores plan de mejora SESAL, eje de recursos humanos



Fuente: Elaboración ASJ-TI.

Nota: La ejecución sin medir corresponde a un segundo monitoreo del plan de mejora a partir de abril 2017.

2.4 Mejoras implementadas en los procesos de gestión de recursos humanos

A continuación se presentan las mejoras implementadas que corresponden al 28% de avance en la ejecución del plan de mejora para el eje de recursos humanos; es importante mencionar que este avance se encuentra aún en proceso.

2.4.1 Área de incidencia marco regulatorio efectivo para la gestión de recursos humanos - servicio civil

Resultado 1. Borrador de la política

Indicador 1.1 Un borrador de la política nacional de recurso humano elaborado

Borrador de política de recursos humanos

El informe de línea de base (2016) evidencia las debilidades en normas internas, ya que el reglamento interno de trabajo está desactualizado debido a que se elaboró en 1968, y trata las negligencias como si fueran de carácter administrativo. Es por esta razón que ASJ/TI recomendó actualizar el reglamento interno de trabajo, la política nacional de recursos humanos y los manuales de procedimientos de recursos humanos. Estos instrumentos deben dotar a la Secretaría de Salud, tanto a nivel central como en las diferentes unidades de administración de personal de los establecimientos asistenciales, descentralizados o no, de los lineamientos a implementar en los diferentes procesos inherentes a la correcta gestión del capital humano.

Como avance, la Secretaría de Salud presentó un documento borrador sobre Política de Desarrollo del Talento Humano para el Sistema Nacional de Salud, que tiene como objetivo ejercer la conducción del desarrollo del talento humano para disponer del personal en cantidad, calidad y pertinencia, adecuadamente distribuido y comprometido con la salud de la población en general. Este documento presenta un diagnóstico del talento humano que permite identificar la definición de cinco líneas estratégicas: fortalecimiento del rol rector, formación y educación permanente del talento humano, salud ocupacional, gestión del talento humano basado en competencias, investigación en recursos humanos en salud. Para estas cinco líneas se detallan objetivos, estrategias, líneas de acción e indicadores (SESAL, 2017).

Sin embargo, es importante mencionar que la política presentada carece de elementos clave, como son mecanismos para proyección de demanda futura de personal;

sistematización del censo de empleados, considerando aspectos de especialización con cruces a la ubicación de las plazas; estrategia para la redistribución del personal administrativo, que ocupa un alto porcentaje de la masa laboral y que en algunas ocasiones ha ocupado estructuras de personal asistencial; medidas de control de personal, seguimientos de faltas y aplicación de sanciones en base al debido proceso; orientación de la gestión hacia una evaluación por desempeño individual y colectivo; profundización en materia de capacitación de personal, en el marco de una estrategia de descentralización del sistema de salud. Estos elementos deben ser abordados en el siguiente monitoreo de plan de mejora.

2.4.2 Área de incidencia transparencia/divulgación

Resultado 2. Agenda de investigación para la salud socializada en 5 regiones, instituciones públicas, privadas y Organizaciones No Gubernamentales (ONG).	Indicador 2.1 Socialización de las líneas prioritarias de investigación para la salud con las regiones y ONG, regionales.
--	--

Socialización de la agenda de investigación con la línea de diagnóstico situacional del recurso humano

Desde la Secretaría de Salud surgió la necesidad de socializar la agenda de investigación con cinco regiones, instituciones públicas, privadas y ONG, teniendo como objetivo la conformación de equipos para la revisión, análisis y ajustes a la Ley del Código de Salud en el capítulo de investigación.

Como avance, la Secretaría de Salud socializó la agenda de investigación con la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH) (médicos en servicio social en las regiones departamentales de Francisco Morazán, Región Metropolitana de Tegucigalpa, Comayagua, La Paz y Danlí. Es importante que la SESAL extienda la socialización al Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), la Maestría de Salud Pública de la UNAH, Hospital María, Colegio de Enfermeras y demás instancias correspondientes que trabajan con la Secretaría de Salud. Esta socialización permitirá a las regiones contar con lineamientos estándar para la ejecución de los procesos de gestión del talento humano en un marco legal y operativo común y en correspondencia con las necesidades de información y gestión del nivel central.

Dentro de la agenda de investigación se establecieron como líneas de investigación los siguientes campos: diagnóstico situacional del recurso humano existente de acuerdo a competencias; gestión y planificación de recursos humanos en salud; costo-beneficio del recurso humano entrenado; clima organizacional; ética en el desempeño del recurso humano; y migración laboral.

<p>Resultado 3. Mejorar procesos de transparencia/divulgación de la información</p>	<p>Indicador 3.1. Publicación en el portal de transparencia de la Secretaría de Salud de manera mensual mediante oficio, cuando hubiere concursos a Secretaría General y Dirección Legal, el resultado de las personas que son ganadores en un concurso.</p>	<p>Indicador 3.2 Publicación en el portal de transparencia de la Secretaría de Salud de manera mensual por parte de la Subgerencia de Recursos Humanos, mediante oficio, datos de la cantidad de empleados que existen por contrato y acuerdo.</p>
--	---	---

Publicación de 17 contrataciones entre el mes de octubre 2016 y marzo 2017

En el informe de línea de base se insta a la Secretaría de Salud a implementar los procesos de concurso para todas las posiciones. Conforme lo establecido en la ley, y ante la necesidad de contar con los mejores profesionales disponibles en el mercado laboral, se exhortó a la Secretaría de Salud a protocolizar y seguir un proceso de concurso para la selección y posterior contratación de todo el personal; en consecuencia, existe la necesidad de solicitar a la Secretaría de Salud que publique por medio del portal de transparencia los concursos de la Secretaría General y Dirección Legal.

En cuanto al indicador 3.1, la Secretaría de Salud no presentó medios de verificación para respaldar el avance en este indicador; tampoco en el portal de transparencia el equipo de ASJ-TI pudo verificar dicha actividad.

Como avance en el indicador 3.2, la Secretaría de Salud presentó las publicaciones de 17 contrataciones entre el mes de octubre 2016 y marzo 2017, las que pueden ser verificadas desde el Portal Único de Transparencia <http://portalunico.iaip.gob.hn>. Este número de publicaciones de contratos se considera muy bajo, ya que no corresponde al total de contratos que se deben haber efectuado en ese período, pues existen más de cinco mil plazas interinas que se renuevan anual, semestral o mensualmente. Todo lo anterior demuestra que este indicador se cumplió solo parcialmente.

2.4.3 Área de incidencia planillas limpias y eficientes

<p>Resultado 4. Mantenimiento actualizado sobre los datos del personal que labora en la SESAL, determinando su ubicación, funciones, salarios.</p>	<p>Indicador 4.1. Regiones sanitarias y hospitales con censo de recurso humano actualizado</p>
---	---

Censo parcial del personal de la SESAL

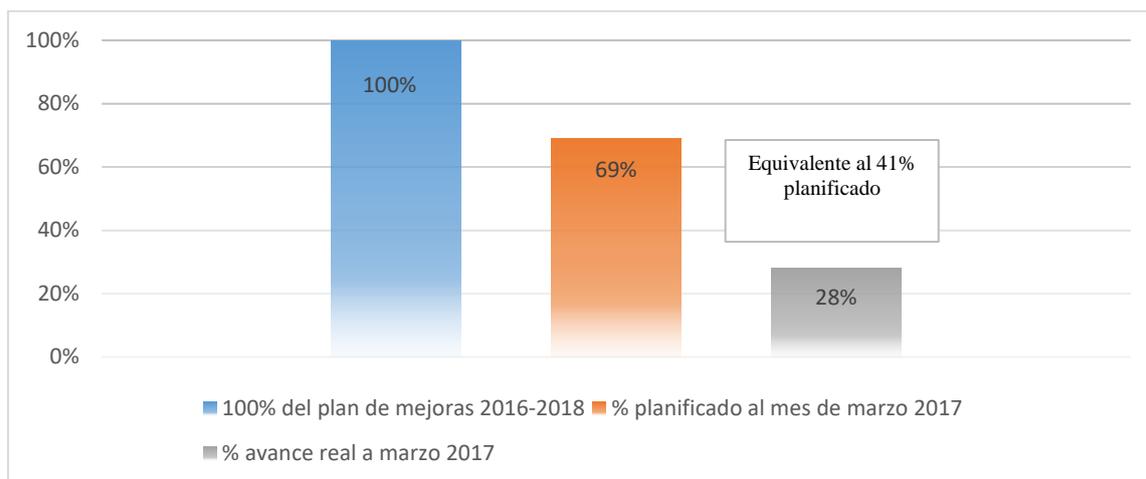
El informe de línea de base realizado por la ASJ/TI (2016) reporta que el 2014 la Secretaría de Salud contaba con un censo de personal a solicitud de la Secretaría de Finanzas; sin embargo, desde la ASJ/TI se hizo la recomendación de contar con datos actualizados del personal que labora en esta Secretaría a través de la realización de censos periódicos.

Como avance, la Secretaría de Salud presentó un censo 2016 de los datos del personal, que labora en la SESAL, determinando su ubicación, funciones y salarios. Es importante resaltar que dicho censo no estaba completo, presentando apenas ocho mil de aproximadamente 23 mil empleados de la SESAL.

2.5 Resultados de avance del plan de mejora en gestión de recurso humano

La SESAL se comprometió a cumplir el 69% (de octubre 2016 a marzo 2017) del plan de mejora para este eje (ver figura 5); sin embargo, se puede observar que logró ejecutar un 28%, que equivale al 41% de lo planificado. Pese a que la SESAL no logró los compromisos propuestos, se rescatan esfuerzos que con acciones complementarias se espera contribuyan a mejorar la gestión del recurso humano.

Figura 5. Avance planificado del plan de mejora de la SESAL en recurso humano



Fuente: Elaboración ASJ-TI

2.6 Conclusiones y recomendaciones eje de recursos humanos

2.6.1 Conclusiones

- Es importante que la Secretaría de Salud priorice e invierta mayor esfuerzo en la implementación del plan de mejora, ya que su avance ponderado en el eje de gestión de recursos humanos es de 28%, valor que es bajo comparado con lo que se tenía planeado cumplir.
- La SESAL desarrolló un censo en el año 2016 que contribuirá a mejorar la gestión del recurso humano, ya que la información y actualización constante del censo permite el conocimiento del personal disponible; sin embargo, el censo presentado solamente correspondía a un 30% del personal activo de la SESAL.
- De igual manera, es importante continuar con la socialización de la agenda de investigación, ya que esto permite aplicar lineamientos comunes, puesto que una de las líneas prioritarias de la agenda de investigación es la gestión y diagnóstico del recurso humano del sector salud.

2.6.2 Recomendaciones

- a) El borrador de política resultó ser un avance alentador en materia de recursos humanos; sin embargo, la política presenta debilidades que no se adecúan a la gestión de un establecimiento de salud. Por tanto, la SESAL debe priorizar y afinar dicho borrador, procurando que contenga lo siguiente: mecanismos para proyección de demanda de personal futura; sistematización del censo de empleados, considerando aspectos de especialización con cruces a la ubicación de las plazas; estrategia para la redistribución del personal administrativo, que ocupa un alto porcentaje de la masa laboral y que en algunas ocasiones ha ocupado estructuras de personal asistencial; abordar medidas de control de personal, seguimiento de faltas y aplicación de sanciones con base en el debido proceso; orientar la gestión a una evaluación por desempeño individual y colectivo; y profundizar en materia de capacitación de personal, en el marco de una estrategia de descentralización en el sistema de salud pública. Estos aspectos serán evaluados en el siguiente monitoreo de plan de mejora y la evaluación del desempeño en el eje de gestión de recursos humanos (actualización de línea de base).
- b) Es importante que el censo se realice en un 100% y de manera periódica con el propósito de mantener los datos actualizados en materia de recurso humano, además de incluir el 100% del personal activo de la SESAL.

3. Eje de confiabilidad de resultados

3.1 Objetivo del eje

La ASJ/TI, a través de este eje, busca mejorar por medio de la elaboración y verificación de los manuales y protocolos la comprobación de los datos estadísticos de la Secretaría de Salud.

3.2 Áreas prioritarias de incidencia de confiabilidad de resultados

Con el propósito de lograr el objetivo descrito anteriormente, la ASJ/TI focalizó su interés en mejorar e incidir en la confiabilidad de los datos estadísticos en tres áreas que se describen a continuación:

1. **Existencia y calidad de los protocolos para generación de datos estadísticos:** desde esta área se tiene como propósito que las instituciones cuenten con protocolos oficializados, idóneos y socializados
2. **Aplicación de protocolos y existencia de prácticas:** la institución cuenta con protocolos oficializados, idóneos y socializados
3. **Transparencia/divulgación:** la institución difunde de oficio, a través del portal de transparencia y diversos medios de difusión, los resultados y logros cuantitativos, estadísticas e indicadores.

3.3 Ejecución del plan de mejora

Cada área prioritaria se relacionó con las recomendaciones propuestas por ASJ/TI en el informe de línea de base de la Secretaría de Salud (2016). Como resultado, la SESAL elaboró un plan de mejora en el eje de confiabilidad de resultados, el cual incorpora cinco de siete recomendaciones, con el objetivo de contar con datos estadísticos reales y confiables en el sistema de salud.

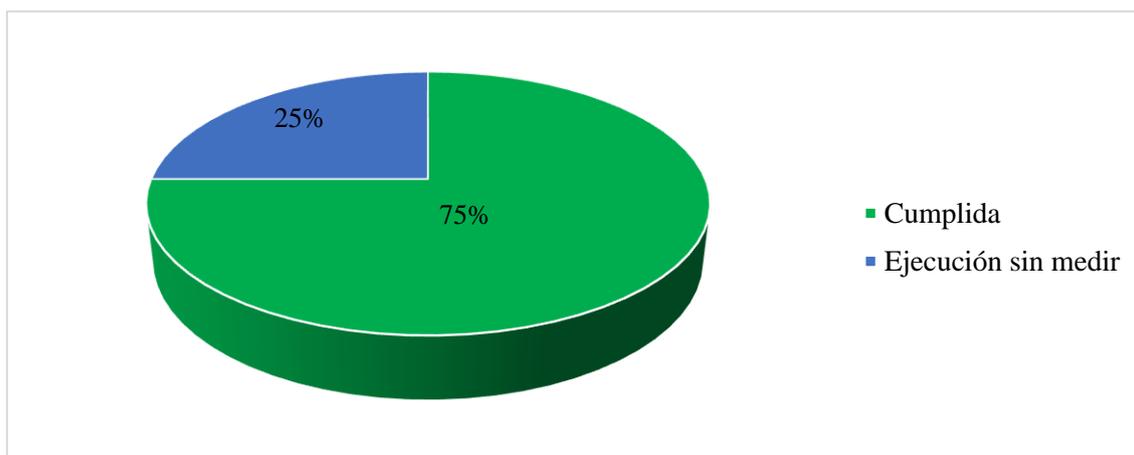
Tabla 3 Avances en la ejecución del plan de mejora en confiabilidad de resultados a marzo de 2017.

Área prioritaria	Resultado	Indicadores	Ponderación planificada	Ponderación real
Existencia y calidad de los protocolos para generación de datos estadísticos	R1 La SESAL cuenta con datos estadísticos consolidados (anuario).	1.1 Anuario estadístico del año 2014.	10%	10%
	R2 La SESAL cuenta con estadísticas con tendencia a la reducción del margen de error a menos del 5%.	2.1 Número de controles de calidad realizados / número total de controles programados.	10%	10%
Aplicación de protocolos y existencia de prácticas	R3. La Secretaria de Salud cuenta con instructivos (lineamientos) de los instrumentos de atenciones ambulatorias (AT2-R, TRANS) revisados y actualizados. (Incluyen instrucciones de llenado, flujo, tiempo de conservación.)	3.1 Instructivos revisados y actualizados.	35%	35%
	R4 Divulgados los instructivos actualizados a las Regiones Sanitarias y hospitales.	4.1 Instructivos divulgados.	10%	10%
Transparencia/divulgación	R5. Los instructivos de los instrumentos de atenciones ambulatorias son publicados en el portal de transparencia.	5.1 Instructivos en el portal de transparencia de la SESAL.	10%	10%

En la tabla 3 se puede observar que de 5 indicadores propuestos para el cumplimiento entre octubre de 2016 y marzo de 2017, la SESAL cumplió 100% de los indicadores. En la actualización del plan de mejora para la segunda medición se espera que la SESAL siga con el ímpetu mostrado en este eje y mantenga el logro del 100% de los resultados esperados.

En la elaboración del plan de mejora, la SESAL se comprometió a cumplir con un avance de 75% del total del plan de mejora para este eje a marzo de 2017, y se puede observar que logró ejecutar el 75% propuesto (ver figura 5). Este eje presenta avances importantes, como se describe a continuación en la sección de mejoras implementadas.

Figura 6 Estatus de indicadores plan de mejora SESAL, eje de confiabilidad de resultados



Fuente: Elaboración ASJ/TI.

Nota: La ejecución sin medir corresponde a un segundo monitoreo del plan de mejora a partir de abril 2017.

3.4 Mejoras implementadas en los procesos de gestión de confiabilidad de resultados

A continuación se presentan las mejoras implementadas que corresponden al 75% de avance en la ejecución del plan de mejora para el eje.

3.4.1 Existencia y calidad de los protocolos para la generación de datos estadísticos

Resultado 1. La Secretaría de Salud cuenta con datos estadísticos consolidados (anuario). **Indicador 1.1** Anuario estadístico del año 2014 elaborado.

Anuario estadístico del año 2014

La Secretaría de Salud entregó para el informe de línea de base (2016) el anuario del año 2012 y 2013, sin embargo, no entregó el anuario 2014 ni el anuario 2015, por lo que en el informe de línea de base se recomendó la elaboración del anuario para la generación de datos estadísticos correspondientes a esos años. Para el monitoreo del plan de mejora (2017), la Secretaría de Salud elaboró y entregó el anuario del año 2014, que contiene datos estadísticos y gráficos que permitirán hacer análisis confiables y reportes, esto facilita la toma de decisiones así como brinda un panorama amplio del sector salud de Honduras.

Resultado 2. La SESAL cuenta con **Indicador 2.1** Número de controles de estadísticas con tendencia a la reducción calidad realizados/número total de del margen de error a menos del 5%. controles programados.

Controles de calidad y controles programados para la formulación de los indicadores (ATA, AT2-R, TRANS)

En el informe de línea de base (2016), la ASJ/TI recomendó a la Secretaría de Salud que sus controles debían ser continuamente actualizados, en consonancia con los futuros cambios que estará realizando la Secretaría en la reingeniería e integración de los sistemas de información. Por esta razón, la Secretaría identificó la necesidad de contar con controles de calidad y controles programados. Como avance se obtuvo un sistema de información con margen de error estadístico menor al 5% (evaluación calidad del dato), mientras que en el informe de línea de base el margen era de un 32%, en 26 hospitales a nivel nacional. Este logro se debió a la aplicación de controles de calidad rigurosos en el manejo de los formularios de donde surgen los datos para la formulación de los indicadores (ATA, AT2-R, TRANS).

3.4.2 Área de incidencia aplicación de protocolos y existencia de prácticas

Resultado 3. La Secretaría de Salud cuenta con instructivos (lineamientos) de los instrumentos de atenciones ambulatorias (AT2-R, TRANS) revisados y actualizados. **Indicador 3.1** Instructivos revisados y actualizados.

Compendio de instrumentos e instructivos de estadística con los que se pretende estandarizar los formatos de recolección de datos

En el informe de línea de base (2016) se pudo constatar que existen muchas deficiencias en el registro de las atenciones ambulatorias (ATAS). El ATA es el instrumento y fuente primaria de dicha información, por medio del cual se pudo verificar que no se aplican los lineamientos descritos por la Secretaría de Salud. Los errores más comunes en su llenado eran: casillas incompletas, escasez de fotocopias, ya que no había suficiente papel, condiciones del diagnóstico no especificadas, caligrafías poco legibles (incluso para el personal familiarizado con términos médicos), ausencia de números de

expediente o números de identidad. Para mejorar estos aspectos, la ASJ/TI recomendó la elaboración de protocolos que describieran el proceso de generación del dato estadístico, indicando los objetivos a lograr en cada etapa, responsables, controles de calidad y flujo de la información.

Como avance, la Secretaría de Salud cuenta con un compendio de instrumentos e instructivos de estadística mediante el cual se pretende estandarizar los formatos de recolección de datos, homogenizar la forma de recepción, archivo y conservación de los instrumentos y brindar el flujo de la información con sus tiempos de entrega. Así mismo, cuenta con un sistema de información vigente en el Área Estadística de la Salud (AES) que incluye formatos de captura diaria y consolidados de manera mensual (AT2-R, TRANS).

3.4.3 Área de incidencia / divulgación

Resultado 4. Divulgados los instructivos actualizados a las regiones sanitarias y hospitales. **Indicador 4.1** Instructivos divulgados.

Capacitación y socialización de los protocolos para generación de datos

Desde la Secretaría de Salud surgió la necesidad de definir mecanismos para la continua socialización de los protocolos, ya sea por medio de capacitaciones, según las necesidades identificadas o de acuerdo a los cambios realizados en el proceso o implementación de nuevos sistemas de información. Sobre este aspecto se tiene como resultado la divulgación del compendio de instrumentos e instructivos de estadística en el portal único de transparencia, y socialización a nivel central y regional de la Secretaría de Salud.

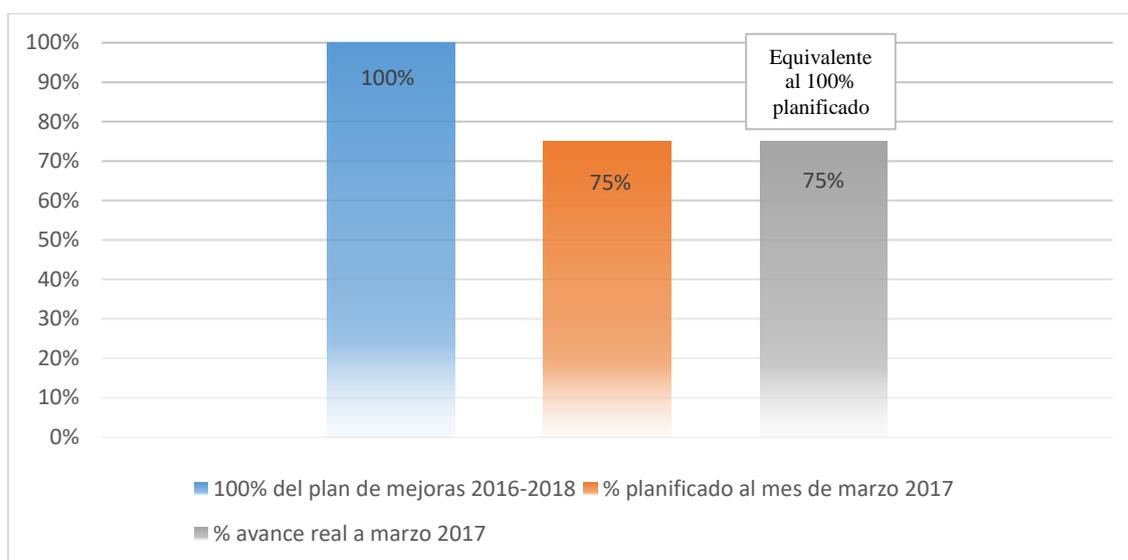
Resultado 5. Los instructivos de los instrumentos de atenciones ambulatorias son publicados en el portal de transparencia. **Indicador 5.1** Instructivos en el portal de transparencia de la SESAL.

El resultado presentado por la SESAL en este sentido fue la divulgación de los instrumentos de atenciones ambulatorias en el portal de transparencia.

3.5 Resultados de avance del plan de mejora en confiabilidad de resultados

La SESAL se comprometió a cumplir el 75% del plan de mejora para este eje. Resulta muy alentador observar que logró ejecutar un 75%, que equivale al 100% de lo planificado. Se espera que los resultados no solo reflejen el logro de todos los compromisos propuestos, sino también se reflejen en un cambio en la institucionalidad de la SESAL.

Figura 7 Avance planificado del plan de mejora de la SESAL en confiabilidad de resultados



Fuente: Elaboración ASJ/TI.

3.6. Conclusiones y recomendaciones eje de confiabilidad de resultados

3.6.1 Conclusiones

- La Secretaría de Salud revisó y actualizó instrumentos e instructivos de estadística con el fin de estandarizar los formatos de recolección de datos, homogenizar la forma de recepción, archivo y conservación de los instrumentos y brindar el flujo de la información con sus tiempos de entrega; de esta manera se pretende generar informes cuyos datos estadísticos tengan veracidad y calidad a nivel central y regional de la Secretaría.

3.6.2 Recomendaciones

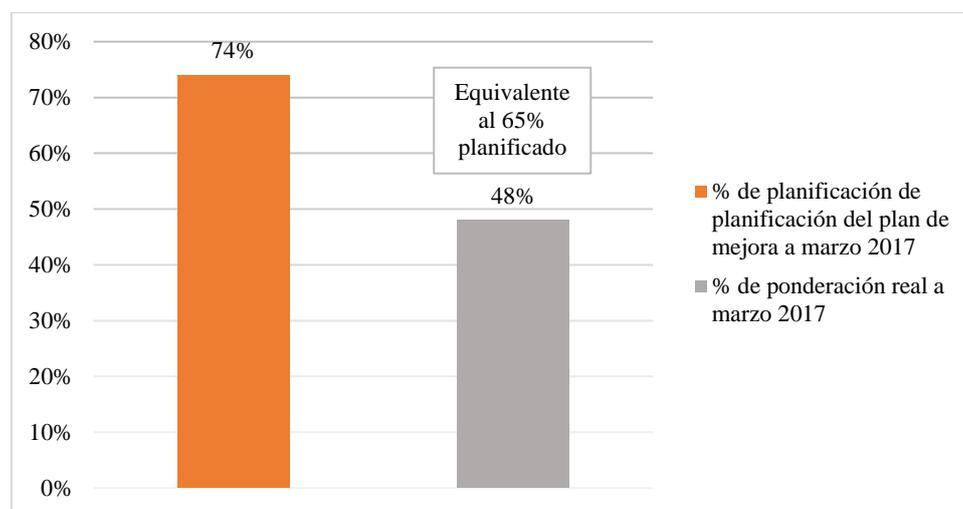
- Los anuarios estadísticos son de vital importancia para dar a conocer el funcionamiento y quehacer de la SESAL, por lo cual se espera que se publiquen de forma periódica y no desfasada para seguir avanzando en este eje.

Capítulo III

1. Consideraciones finales

La Secretaría de Salud ha obtenido un porcentaje de ponderación de indicadores consolidado para los tres ejes del 48% (ver figura 8), mostrando avances importantes en el plan de mejora relacionados con los procesos de compras, tales como: base de datos de referencia, reglamento técnico de medicamentos de uso humano y buenas prácticas de almacenamiento y distribución, expedientes de procesos de compras en portal único de transparencia y publicación de contratos en el Sistema HonduCompras. En la gestión del recurso humano se identifican ciertas mejoras como son: documento borrador de la política de desarrollo del talento humano, el censo de personal, socialización de la agenda de investigación para la salud con las regiones y ONG, y divulgación de información de contrataciones. Finalmente, en confiabilidad de resultados se obtuvieron los siguientes avances: compendio de instrumentos e instructivos de estadística, mecanismos de socialización de protocolos, anuario estadístico, protocolos actualizados.

Figura 8 Avance planificado del plan de mejora de la SESAL consolidado



Fuente: Elaboración ASJ/TI.

Referencias

ASJ/TI (2016). *Informe de línea de base de la Secretaría de Salud*. Honduras.

Recuperado: <http://asjhonduras.com/ti-asj>

ASJ/TI (2016). Envío oficial de la matriz de seguimiento y monitoreo al plan de mejora de la Secretaría de Salud, en el Marco del Convenio de Buena Fe para la promoción de la Transparencia, Combate a la Corrupción y Fortalecimiento del Sistema de Integridad. Oficio ASJ/TI-Seguridad 10.16

<http://portalunico.iaip.gob.hn/portal/index.php?portal=418>