Lineamientos para la rendición de cuentas y transparencia de los gestores descentralizados de los servicios de salud.

[Proyecto MSH/ULAT Honduras Componente de Descentralización]

[Septiembre 2014]

Palabras clave:
[Descentralización; Rendición de cuentas; Transparencia; Auditoria Social; Proveedores; Servicios de Salud; Transparencia.]

This report was made possible through support provided by the US Agency for International Development, under the terms of [The United States Agency for International Development (USAID) under the USAID/Honduras] Number [AID-522-C-11-000001]. The opinions expressed herein are those of the author(s) and do not necessarily reflect the views of the US Agency for International Development.

Unidad Local de Apoyo Técnico para Salud
Management Sciences for Health
Tegucigalpa M.D.C.
Honduras C.A.
Telephone: (504) 2235-5919
www.msh.org

GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DE HONDURAS

SECRETARÍA DE SALUD

Lineamientos de Auditoría Social y Rendición de Cuentas a la Ciudadanía para los Gestores de Servicios de Salud

USAID DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA | ULAT Unidad Local de Apoyo Técnico para Salud - HONDURAS

Septiembre 2014

La elaboración de este documento ha sido posible gracias al generoso apoyo del Pueblo de los Estados Unidos de América a través de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). El contenido del mismo es responsabilidad de la Secretaría de Salud de Honduras y la Unidad Local de Apoyo Técnico para Salud (ULAT) y no necesariamente refleja el punto de vista de la USAID o del Gobierno de los Estados Unidos.

Tabla de contenido

INTRODUCCION 3
OBJETIVO DEL DOCUMENTO 4
CAPITULO 1 Gestión de servicios de salud por resultados 4
CAPITULO 2 La Auditoría Social 8
Situación actual de la auditoría social 8
Marco Legal de la Auditoria Social 0
Auditoría social para los gestores de la provisión de servicios de salud 2
Ámbito de Competencia de la Auditoría Social 4
¿Qué temas podrían auditar las personas que realicen la auditoría social? 5
¿Qué información clave deberá proporcionar el gestor de servicios de salud a los auditores sociales? 6
¿Quiénes pueden auditar al gestor de servicios de salud? 6
¿Cómo obtendrán información las personas que realicen las auditorías sociales? 7
Pasos establecidos por el CNA y TSC para la auditoría social 7
CAPITULO 3 La Rendición de Cuentas a la Ciudadanía 10
Situación Actual de Rendición de Cuentas a la Ciudadanía 10
Marco legal de la Rendición de Cuentas a la Ciudadanía 11
Rendición de cuentas de los gestores de la provisión a la ciudadanía 13
Ruta Crítica para la Rendición de Cuentas a la Ciudadanía 14
ANEXO I. Información sobre la que se rendirá cuentas 46
ANEXO II Formato para el Plan de Mejora Continua de la Calidad 52
..... 54

INTRODUCCION

En el marco de la Reforma del sector salud, la descentralización de la gestión de la provisión de los servicios de salud aspira a lograr un mejor acceso a servicios de salud provistos con calidad y eficiencia. El Modelo Nacional de Salud guía la consecución de estos cambios aspirados por la Reforma, basado en la atención primaria de salud y aplicando los enfoques de igualdad de género, gestión de riesgo y gestión por resultados con calidad; en un esfuerzo conjunto con la población que asume la co-responsabilidad de su propio bienestar y el de su comunidad.

Puesto que la provisión a través de gestores de servicios de salud con gestión descentralizada sigue conservando su calidad de servicios públicos, el Marco Conceptual Político y Estratégico de la Reforma del Sector Salud 2009 presupone la adopción de mecanismos de control social de la gestión, a través de los cuales la ciudadanía vela por el cumplimiento de los servicios con transparencia, tales como a) la auditoría social y b) la rendición de cuentas a la ciudadanía.

El convenio de gestión, como instrumento de relacionamiento entre el financiador y el gestor, incorpora el componente de control social al proceso de gestión descentralizada con base a los compromisos adquiridos y el cumplimiento de las partes, para garantizar una gestión institucional transparente y eficiente de los servicios de salud a través de: *a) la CLAUSULA DECIMA OCTAVA: RENDICION DE CUENTAS, EL GESTOR* ***deberá presentar*** *al menos una vez en el año a la sociedad civil organizada del municipio beneficiario, un informe de los servicios prestados y de la gestión realizada en presencia del representante de LA SECRETARIA y del organismo de cooperación externa que apoya financieramente la ejecución del presente convenio de gestión, debiendo presentar a LA SECRETARIA de Salud la evidencia de dicha actividad, y b) la CLAUSULA DECIMA NOVENA de TRANSPARENCIA SOCIAL Y AUDITORÍA SOCIAL que establece que "EL GESTOR* ***deberá someterse*** *a las instancias de auditoría social, a fin de garantizar la transparencia del manejo de los fondos y del buen uso de los recursos asignados para cumplimiento del convenio de Primer nivel".*

Según Schedler, la auditoría social y la rendición de cuentas son dos caras de la misma moneda, en donde la rendición de cuentas corresponde a la obligación de aquellos que reciben fondos públicos (funcionarios públicos y gestores) a responder por sus decisiones y actuaciones; y la auditoría social corresponde a los ciudadanos y ciudadanas que ejercen el derecho a vigilar los procesos de la gestión pública. Por tanto, "las obligaciones de unos, son los derechos de otros", pues el derecho de las y los ciudadanos a la petición y acceso de la información como parte del proceso de auditoría social, se equipara con el deber de los funcionarios públicos de informar y justificar sus decisiones y los resultados logrados.

El presente documento contiene la información que le permitirá al gestor comprender los procesos de control social y prepararse para participar activamente en las responsabilidades que le competen, utilizando la información generada para la toma de decisiones y el establecimiento de compromisos orientados a mejorar la gestión de la provisión de servicios de acuerdo a lo pactado en el convenio de salud.

OBJETIVO DEL DOCUMENTO

Brindar información a los gestores sobre la regulación existente en el país de los procesos de control social, que les permita una participación activa e informada al realizar la rendición de cuentas a la ciudadanía y al someterse a las instancias de la auditoría social, asegurando el logro de resultados pactados con transparencia, equidad, eficiencia y calidad, junto con la inclusión de elementos de trato igualitario y no discriminación.

CAPITULO 1 Gestión de servicios de salud por resultados

El gestor, como ente con personería jurídica propia, con delegación de la SESAL es responsable de cumplir con las obligaciones contraídas en el convenio relacionadas a gestionar los recursos establecidos y a proveer servicios de salud a la población definida del territorio específico.

El gestor en su figura jurídica puede estar referida por diferentes organizaciones a nivel de las comunidades y municipios, pudiendo ser de modalidad pública (establecimientos de salud de la SESAL, mancomunidades o municipalidades) y no pública (organizaciones no gubernamentales y organizaciones de base comunitaria como ser patronatos, asociaciones religiosas, fundaciones), que se comprometen a organizarse y capacitarse para gestionar los recursos de salud, para la prestación de la oferta de servicios previamente definida.

Estas organizaciones, en su creación como personas jurídicas establecen una Junta Directiva como órgano de gobierno, la cual asume la responsabilidad de la negociación y firma del convenio con la SESAL. Para fines de implementar el convenio estas organizaciones integran un equipo técnico coordinador encargado de dirigir los procesos de gestión (planificación, organización, conducción, coordinación y control) de los recursos y procesos de la red de provisión de servicios. Además cuentan con proveedores de servicios de salud: médicas/os, auxiliares de enfermería, de promoción, odontología y personal técnico de laboratorio, según el nivel de complejidad del establecimiento de salud.

EQUIPO TÉCNICO COORDINADOR

Se entiende por ***gestión*** al conjunto de actividades orientadas al logro de resultados pactados, que contempla las cinco funciones administrativas siguientes:

En la actualidad, se apuesta a un nuevo enfoque de gestión denominado ***gestión por resultados*** que busca aumentar la eficiencia y el impacto de las políticas del sector salud, a través de una mayor responsabilidad del funcionario público o gestor por los resultados de su gestión en función de los recursos empleados.

La gestión por resultados es un mandato de la Ley de Presupuesto (2004) como respuesta a la necesidad de incrementar la eficiencia de la administración pública. La ***gestión de servicios de salud por resultados***[1] se define como el ordenamiento o sistematización de los procesos, procedimientos, métodos e instrumentos operativos mediante los cuales los gestores se aseguran que los recursos disponibles (materiales, tecnológicos, humanos, financieros) sean utilizados en forma eficiente y oportuna para alcanzar los resultados de la provisión de servicios de salud que

[1] Modelo Nacional de Salud. Honduras. Mayo 2013

demanda la población, monitoreando y evaluando el progreso para la toma adecuada de decisiones hacia el logro de los resultados pactados en el convenio de gestión.

Su propósito es proveer un marco coherente para la planificación y la gestión estratégica a través de mejoras en las oportunidades de aprendizaje y rendición de cuentas de todos los actores que conforman las RISS (gestores, proveedores, aseguradoras y decisores de política); orientado al logro de cambios importantes en la forma en que la institución opera, con mejoras en el desempeño y el logro de resultados, al definir resultados realistas; monitoreando y evaluando el progreso hacia el logro de esos resultados; integrando las lecciones aprendidas e información generada para la toma de decisiones de gestión.[2]

La Figura 1 muestra el enfoque sistémico de la gestión de servicios de salud por resultados en donde los recursos materiales, financieros, humanos, etc., ingresan a un proceso y se obtienen los resultados pactados, con eficiencia y calidad para la satisfacción del usuario. El proceso debe garantizar que las mujeres y hombres, en los diferentes ciclos de vida, reciban una atención de calidad, de manera integral, continua y equitativa, garantizando el acceso sin discriminación, y que se cumpla la aplicación de las políticas de salud, interculturales, de género y otras que promuevan el respeto y dignidad de las personas, al promover, proteger, mejorar y mantener su salud, así como vigilar y controlar riesgos, y prevenir enfermedades y daños.

[2] Adaptado de Gestión Productiva de los Servicios de Salud. Octubre 2010. OPS/OMS.

Figura 1. Gestión de servicios de salud por Resultados

El gestor deberá planificar, organizar, conducir, coordinar y controlar de manera apropiada, eficiente y transparente, la adquisición y uso de los recursos necesarios para la provisión de servicios; garantizando de esta manera, los recursos en cantidad, oportunidad y calidad que cada proceso de atención a la salud requiere, para el logro de los resultados esperados con calidad.

Por ejemplo, basado en las metas que debe alcanzar, el gestor deberá realizar los siguientes procesos para la gestión del Recurso Humano (RRHH) en la RISS:

1. **Planificación:** evaluar la necesidad de capacitación del RRHH existente y por contratar
2. **Organización:** asignación de RRHH y su definición de funciones, plan de vacaciones y sustituciones para no cerrar el establecimiento de salud.
3. **Dirección,** basado en las normativas nacionales, elabora el reglamento de personal, política salarial para el personal por contrato, vacaciones profilácticas, subcontratación de servicios, etc.
4. **Coordinación,** establece mecanismos de relacionamiento con los proveedores
5. **Control,** implica la supervisión y la evaluación del desempeño del RR HH.

CAPITULO 2 La Auditoría Social

Situación actual de la auditoría social

En el sector de salud, la corrupción tiene graves consecuencias en el acceso, calidad, equidad y efectividad de los servicios de salud. Las estimaciones de la Organización Mundial de la Salud indican que 5.3 billones de dólares se invierten en salud a nivel mundial, con una alta oportunidad de abuso y malversación de fondos. En América Latina se calcula que alrededor de 28 millones de dólares que provienen de los servicios de salud son malversados o desviados anualmente. [3]

La Auditoría Social como proceso de participación ciudadana, tanto de hombres como de mujeres, plantea no solo la supervisión sobre el uso de los recursos estatales o la calidad de los servicios públicos, sino también el monitoreo del impacto de proyectos que deberán ajustarse según las recomendaciones generadas de este proceso, sirviendo así como mecanismo de transparencia con el fin de evitar la impunidad de la corrupción.

En el país, el proceso de auditoría social requiere plantear su obligatoriedad junto con una definición de la metodología y los mecanismos para su desarrollo. Por otro lado, es imprescindible empoderar a los/as ciudadanos/as en los derechos que les asisten sobre la participación ciudadana y fortalecer las capacidades de la población para ejercer los mecanismos que las leyes prevén. Esta necesidad ha iniciado a ser atendida por algunos organismos dedicados a capacitar a los/as auditores/as sociales comunitarios, entre ellos la organización Transformemos Honduras.

A través de los años, en el país la auditoría social ha utilizado una variedad de metodologías, tomando diferentes nombres, número y mecanismo de selección de miembros que la integran, estructura interna, cargos a desempeñar y su organización, tales como: comités comunitarios, contralores sociales, auditores sociales, comisionados municipales, comisiones ciudadanas de transparencia, contralores comunitarios, comités de vigilancia.

Más aun, diversos sectores de la sociedad civil desconocen que es la auditoría social y frecuentemente se presta a confusión con otro tipo de auditorías. Asimismo, se desatiende el seguimiento a la implementación de las recomendaciones[4] que surgen de la auditoría, lo que desmotiva a la ciudadanía sobre este proceso de participación ciudadana, tornándose en una

---

[3] Vulnerabilidades a la corrupción en el sector salud: Perspectivas de América Latina en los sub-sistemas para los pobres. Proyecto Transparencia y Rendición de Cuentas en los Gobiernos Locales (TRAALOG). PNUD Sept 2011

[4] Marco legal para la auditaría social en Honduras.
http://www.gsc.hn/documentos/auditoria%20social/marco%20legal/consultoria_CNA_marco_legal.pdf
Accesado el 3 de Junio 2014

oportunidad perdida para reorientar o ajustar el plan operativo del gestor hacia el logro de resultados.

Actualmente, la auditoría social es realizada por las Comisiones Ciudadanas de Transparencia (CCT); u otras instancias de auditoría social, especialmente a nivel municipal, departamental y regional tales como: espacios de concertación, redes, organizaciones de mujeres, y asociaciones no gubernamentales tales como CARITAS, Transformemos Honduras, CARE, entre otras. Las CCT se caracterizan por poseer diversas modalidades de organización, estilos de actuar, niveles de relación con sus gobernantes y con las mismas organizaciones sociales, utilización de medios y herramientas de trabajo, recursos económicos y capacidad de gestión.

En el 2010, la Comisión Intermunicipal de Transparencia realizo una auditoría social a MANCORSARIC en Copan, y entre sus conclusiones indica que se debe capacitar a los auditores sociales en el alcance de la auditoría, pues no incluye en sus deberes la auditoría financiera ni la evaluación de las capacidades médicas.

En abril del 2013, el Foro Nacional de SIDA realizo una auditoría social al Hospital Escuela Universitario con el objetivo de determinar la eficacia social de la cuota de recuperación de la consulta externa y determino que ninguna de sus unidades cuenta con un mecanismo de Rendición de Cuentas hacia sus derechohabientes.

También, REDPAZ en coordinación con Transformemos Honduras ha realizado auditorías sociales a Centros de Salud centralizados en el Departamentos de La Paz y Comayagua. Su sitio web no muestra resultados. Estas experiencias no han sido sistematizadas a fin de ser replicadas a nivel nacional.

Se deberá prestar atención al riesgo de pérdida de la autonomía o independencia de la auditoría social, por cualquiera de las siguientes circunstancias: al recibir patrocinio externo de las erogaciones presupuestarias de la misma municipalidad a la cual se supone auditan; al momento de las elecciones internas de las comisiones ciudadanas de transparencia que concuerda con la toma de posesión de los alcaldes, pudiendo favorecer seleccionar partidariamente la directiva de las comisiones de transparencia, y con la creación de conflictos de intereses cuando los organismos del Estado toman parte en la promoción, organización y capacitación para la auditoría social. En este último caso, es preferible el apoyo indirecto a través de la tercerización con la contratación de ONGs o consultorías quienes brindaran la capacitación solicitada por el gobierno.

Marco Legal de la Auditoria Social

La auditoría social y la rendición de cuentas se rigen por los principios siguientes:[5]

1. Enfoque de derechos
2. Perspectiva de genero
3. Multiculturalidad
4. Participación ciudadana
5. Colaboración

Bajo el fundamento legal de la auditoría social, los principales derechos que se ejercerán en los procesos de control social, son los siguientes:

- **Derecho a la libertad de expresión y pensamiento**: la Ley de Emisión del Pensamiento en su Art 5° refiere "todo habitante de la República podrá libremente, sin censura previa, expresar su pensamiento, dar y recibir información y discutir sus opiniones o las ajenas, por medio de la palabra escrita o hablada o por cualquier otro procedimiento gráfico, oral o visual".

- **Derecho de petición**: establecido en el Artículo 80 de la Constitución "Toda persona o asociación de personas tiene el derecho de presentar peticiones a las autoridades ya sea por motivos de interés particular o general y de obtener pronta respuesta en el plazo legal".

- **Derecho de acceso a la información pública**: la Ley de Transparencia y Acceso incluye el acceso a todo documento, en cualquier formato, que se encuentre en poder de las instituciones públicas y de las personas jurídicas relacionadas con el Estado, contenidos, creados u obtenidos por ellas, que se encuentran bajo su responsabilidad o se hayan producido con recursos del Estado.

La transparencia es relevante porque facilita a los/as ciudadanos/as fiscalizar y exigir la rendición de cuentas a los servidores públicos, a cada proceso y en cualquier momento al permitir el acceso a la información pública. Las Secretarías de Estado están obligadas a organizar y mantener un sitio web o portal para difundir información de interés público, referido por algunos autores como "ciudadanizar" la información pública. La SESAL deberá informar en su portal cada año sobre los convenios/compromisos de gestión y establecer en los convenios la información relevante que los gestores operadores deben dar a conocer por este medio.

La participación ciudadana, eje transversal de la reforma del sector salud e instrumento a través del cual se concreta el poder de la ciudadanía, y del ciudadano, está concebida como la forma de propiciar una democracia genuina, en la que hombres y mujeres, en tanto ciudadanos, tengan la oportunidad de acceder a la información pública, y ser sujetos activos en las deliberaciones sobre sus problemas; la identificación y priorización de sus necesidades; la planificación de las acciones a

[5] op. Citatum Rendición de cuentas y auditoria social para el fortalecimiento de la gestión de los Programas Sociales.

seguir; al llevar a cabo la auditoría social con el fin de velar por el cumplimiento de la transparencia, eficiencia, eficacia, equidad, y calidad de los servicios de salud. (Auditoría Social en Salud 2010. MSH 2010).

Puesto que el control social es una práctica participativa de los ciudadanos, mediante la cual se organizan para vigilar la gestión pública e informar a las instituciones públicas para que estas procedan a la investigación y verificación de los hechos presentados, los Auditores Sociales no definen ni aplican sanciones de ningún tipo, pero en caso de no ser atendida o resuelta en primera instancia una situación, pueden acudir a los organismos contralores del Estado.

Existen instituciones públicas que actúan a favor o representación de los ciudadanos ejerciendo presión sobre las instituciones públicas para que informen sobre su gestión; por ejemplo, el Comisionado Nacional de los Derechos Humanos, asimismo las organizaciones de sociedad civil como el Consejo Nacional Anticorrupción. Igualmente, el Reglamento de la Ley Orgánica del Tribunal Superior de Cuentas determina los alcances y formas en que se practicará la contraloría social, "El Tribunal tendrá una oficina de Contraloría Social encargada, especialmente, de recibir, tramitar y dar respuesta a las quejas o denuncias de buena fe formuladas por personas naturales o jurídicas. Esta oficina deberá coordinar su actuación con el Consejo Nacional Anticorrupción y con otras instancias de la sociedad civil que se dediquen a combatir la corrupción".

A continuación se presentan los derechos y principios de la auditoría social incluidos en los instrumentos legales de su marco normativo:

"La auditoría social tiene como objetivo establecer si un servicio está generando el beneficio social esperado, o bien determinar si el daño social provocado se mantiene dentro de niveles aceptados."

Auditoría social para los gestores de la provisión de servicios de salud

La **auditoría social** es una modalidad de participación ciudadana basada en el ejercicio de derechos humanos, que consiste en la vigilancia, el monitoreo y la evaluación de la gestión pública[6], con la finalidad de realizar recomendaciones y propuestas que garanticen la provisión de servicios públicos eficientes, eficaces y transparentes, y de contribuir a la prevención, identificación y sanción de la corrupción.

La **Auditoría Social en Salud** es la práctica ciudadana, que vigila, monitorea y evalúa, la calidad y calidez de la prestación de los servicios a través del Modelo de Gestión Descentralizada, para lograr cambios necesarios en términos de eficiencia, eficacia y transparencia, prevención, identificación de la corrupción, y colaborar con la mejora continua del servicio.

La figura que en el país representa los esfuerzos de la ciudadanía en materia de auditoría social, son las Comisiones Ciudadanas de Transparencia (CCT), aunque existen otras organizaciones sociales que también la practican (distintas asociaciones comunitarias, organizaciones de mujeres, entre otras). En cada municipio se crearán las CCT con el objetivo principal realizar auditorías sociales en el término municipal. La CCT estará integrada por un mínimo de cinco (5) miembros: el coordinador, el tesorero, el secretario, el fiscal y los vocales. Pueden colaborar más personas y los vocales no siempre existen, dependerá del número de personas que la integren. Los miembros de la CCT son propuestos en una Asamblea de la sociedad civil, y se oficializa a través de un Cabildo Abierto.

En este mismo espacio, se elige al Comisionado Municipal como figura de enlace y coordinación importante con las Comisiones Ciudadanas de Transparencia y otras organizaciones que hacen Auditoría Social, sin relación jerárquica o de mandato. Tal como lo establece la Ley de Municipalidades (Articulo 59). Esta figura es electa por la Corporación Municipal a propuesta de cuatro miembros de organizaciones de la Sociedad Civil. Su relación es mas de coordinación y de vocero ante el gobierno local y la ciudadanía para procurar la transparencia de la Gestión Pública a nivel del municipio.

---

[6]Rendición de cuentas y auditoria social para el fortalecimiento de la gestión de los Programas Sociales.http://www.slideshare.net/EUROsociAL-II/rendicin-de-cuentas-y-auditora-social-para-el-fortalecimiento-de-la-gestin-de-los-programas-sociales-orazio-bellettini-cedeo-eurosocial. Accesada Mayo 14, 2014

La CCT contará con el apoyo de los auditores sociales comunitarios que serán nombrados por cada comunidad. Actualmente existen varias formas de organización de los Auditores Sociales a nivel de municipalidades y en forma de redes departamentales en el país.

Los auditores sociales asumirán el papel de vigilancia e informaran sobre la calidad de la atención de las unidades de salud y el cumplimiento del gestor a la Secretaria de Salud. El alcance de la auditoría social en salud no es contable ni fiscalizadora; del mismo modo, no abarca la valoración del desempeño médico. Su accionar se centra en corroborar o investigar si se ha realizado o las razones por las que no se ha realizado lo pactado en el convenio/compromiso de gestión con los recursos otorgados y como esto afecta la calidad y calidez del servicio prestado; así, como la observación y consulta sobre la satisfacción de los usuarios incluyendo la calidez, el trato humano, la dotación de insumos, y condiciones físicas de los establecimientos de salud.

A continuación se presenta en el Cuadro 1, un ejemplo con los aspectos que se verifican en tres tipos diferentes de auditorías (social, contable y médica).

Cuadro 1. Tipos de Auditorías y aspectos que verifican

ASPECTO QUE VERIFICA	AUDITORÍA SOCIAL	AUDITORÍA CONTABLE	AUDITORÍA MEDICA
Justificación de compras	X		
Persona que compra está autorizada	X		
Factura de compra del producto	X	X	
Quien autoriza la compra	X	X	
Cotización se realiza de acuerdo a la Ley	X	X	
Comisión evalúa cotizaciones	X	X	
Calidad y especificaciones del producto	X	X	
Acta de recepción y destino final del producto	X	X	
Quien firma acta de recepción	X	X	
Cumplimiento de plan de trabajo del gestor	X		
Dotación de insumos	X		
Calidad y calidez de servicios	X		
Igualdad de trato y Oportunidades	X		
No discriminación en los servicios	X		
Desempeño medico según normas técnico-científicas			X
Expediente clínico			X

Ámbito de Competencia de la Auditoría Social

Para determinar el ámbito de acción de la auditoría social, primero debemos diferenciar los dos tipos de control en las instituciones que manejan fondos del Estado:

1. Control Institucional
   Se trata de una institución pública que cuenta con el mandato del Estado para realizar y ejercer el control y aplicar sanciones. Entre estas se encuentran los organismos anticorrupción; las comisiones de investigación del órgano legislativo; los tribunales de cuentas o contralorías; los tribunales administrativos, y otros que los poderes del Estado consideren convenientes. Por ejemplo, las municipalidades rinden cuentas a las Secretaría de Gobernación y Justicia, a la Secretaría de Finanzas y ante el Tribunal Superior de Cuentas. Las Secretarias de Estado como salud, educación, son auditadas por el TSC, y existen otras instancias como el Ministerio Publico que se encargan de emitir juicios y sanciones a los funcionarios públicos.

2. Control Social
   Los actores principales son las/os ciudadanas/os quienes se organizan para vigilar la gestión pública con base a los compromisos asumidos en el convenio con los recursos otorgados, así como la calidad y calidez de los servicios de salud e informar a las instituciones públicas para que estas procedan a la investigación y verificación de los hechos presentados luego de realizar la auditoría social.

   Los auditores sociales no definen ni aplican sanciones y en el caso de no ser atendida o resuelta en primera instancia una situación, pueden acudir a los organismos contralores del Estado.

En el ámbito de competencia de la auditoría social, para la mejora continua de los servicios de salud se evalúan, a través de la observación y consulta, los siguientes aspectos [7]:

a) Eficacia,
b) Eficiencia,
c) Ética (obligación moral de hacer el bien y evitar el mal)
d) Transparencia
e) Rendición de Cuentas

No incluye la evaluación de la competencia médica, pues esta es un área con protocolos técnicos y científicos que no podrá ser valorado por los auditores sociales comunitarios.

[7] Guía Metodológica Auditoria Social Sectorial (CESAR y CESAMO). Transformemos Honduras. 2013

¿Qué temas podrían auditar las personas que realicen la auditoría social?

En el convenio de gestión, contraen responsabilidades ambas partes firmantes, tanto la SESAL (Nivel central y Región Sanitaria) como el gestor; por ende, se estará auditando el cumplimiento de responsabilidades contraídas por ambas partes. La auditoría social se basara en el cumplimiento del convenio firmado, y en general, *en todo su accionar*, entre ellos[8],[9]:

- Sobre la satisfacción de los usuarios y usuarias, enfocado en la calidad y calidez del servicios prestado en las Unidades de Salud (CESAMO, CESAR y CMI) o aquellos servicios que deben ofrecerse a nivel de la comunidad.
- El cumplimiento de acciones relevantes comprometidas por los Gestores de Servicios de salud que contribuyen a la calidad de los servicios prestados según convenio
- La rendición de Cuentas del Gestor de Servicios
- Seguimiento a los compromisos asumidos por el Gestor y a las recomendaciones validadas conjuntamente con la Secretaría en materia de auditoría social.
- Incidencia política de los auditores sociales a través del dialogo y propuestas de mejoría de la gestión, que pueden ser tomadas en cuenta por el Gestor y la Secretaria de Salud para ajustar el Modelo y algunos elementos de la política sectorial.
- Proceso de selección de gestor, su trayectoria en el municipio y personería jurídica "sin fines de Lucro"
- Cumplimiento de los estatutos y reglamentos para su funcionamiento
- Personal técnico, en cuanto a número de médicas/os, personal de enfermería, promoción, auxiliar técnicos y se compara con la planilla de empleados existente en la Jefatura Regional
- Horarios de atención, tomando en cuenta para los recursos contratados por la SESAL que los médicas/os responden a una jornada de trabajo de 6 horas según el Estatuto del Medico Empleado en su Art. 16[10], y el personal de enfermería profesional trabaja 8 horas según lo dispuesto en La Ley del Estatuto del Personal Profesional de Enfermería de Honduras en su Art. 1[11].
- Recetas, su otorgamiento exclusivo por el médico/a y su consignación en el expediente
- Necesidades de medicamentos, en cuanto a solicitud según perfil de salud, procedimiento de solicitud, desabastecimientos, etc.
- Almacenamiento de medicamentos, la recepción, clasificación, ubicación, custodia, identificación, manipulación y control de existencia, espacios adecuados, temperatura estable, inclusiones de nuevos productos en la lista básica. Sistema PEPS (lo primero que entra es lo primero en salir) considerando la fecha de vencimiento de los productos.

---

[8] Guía de Auditoria Social en salud. Modelo de gestión descentralizada de servicios de salud. UME-ULAT. 2010.
[9] Guía metodológica de Auditoria Social sectorial (CESRA y CESAMO). Transformemos Honduras. 2013.
[10] Ley del Estatuto Medico Empleado. Decreto 167-85
[11] Ley del Estatuto del Personal Profesional de Enfermería de Honduras. Decreto 90-99

- Fondos Recuperados, procedimiento para definir las cuotas, quien autoriza los recibos para captarlos, la administración y los rubros en que se utilizan.

¿Qué información clave deberá proporcionar el gestor de servicios de salud a los auditores sociales?

- El convenio
- Plan operativo anual del gestor
- Plan de Desarrollo de Capacidades
- Informes de Rendición de cuentas del gestor
- Informes de Monitoreo de salud
- Coordinación con comités de salud
- Informes de Bienes muebles e inmuebles

Dependiendo de los temas que se auditen deberá proveer las normas y manuales que regulen el proceso a auditar.

¿Quiénes pueden auditar al gestor de servicios de salud?

La auditoría social es ejercicio exclusivo de la ciudadanía y la puede realizar un ciudadano común en forma personal, o la puede realizar a través de un grupo u organización social, aplicando herramientas para medir o calificar la calidad en la prestación de un servicio público.

En cuanto a las organizaciones, cualquier tipo de agrupación social puede hacer control social: una organización de vecinos agrupada espontáneamente y sin personería jurídica, un grupo de jóvenes en una comunidad, una organización permanente como un patronato, una cooperativa, una comisión de transparencia o una ONG.

Mediante la auditoría social se ejercen derechos humanos que no se pueden restringir a nadie; y la administración pública es de interés general; en consecuencia, todos pueden revisarla, monitorearla, y auditarla socialmente. Idealmente, la persona que realiza la auditoria social se caracteriza por ser proactiva, objetiva y discreta; dispuesta a capacitarse para participar en el proceso con conocimiento; con criterio propio y capacidad de análisis de lo positivo y lo negativo para impulsar la mejora de los servicios de salud; y que a la vez, promueva un equilibrio para la convivencia pacífica y armónica en la comunidad.[12]

[12] Guía Metodológica Auditoria Social Sectorial (CESAR y CESAMO). Transformemos Honduras. 2013

¿Cómo obtendrán información las personas que realicen las auditorías sociales?

Dependerá del tema que hayan decidido auditar, con base al cumplimiento del convenio firmado. Por ejemplo:

Los auditores sociales presentaran un cronograma de trabajo y coordinaran la fecha de la visita con el gestor de manera que con anticipación se solicite los documentos que revisaran y se conozca si se requerirá a algunos empleados, para que el gestor asegure su presencia.

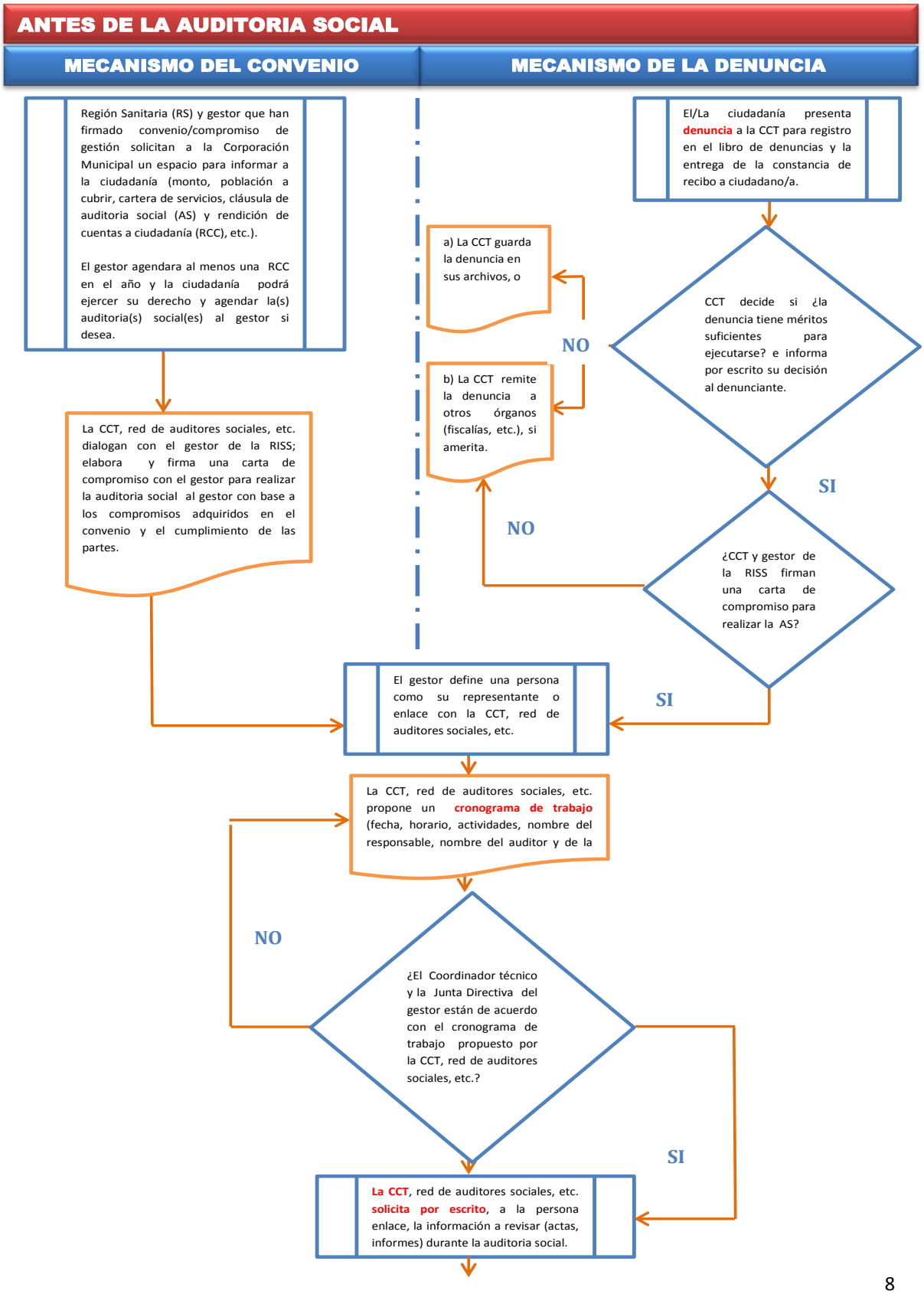
1. Llevaran a cabo una Encuesta de satisfacción a las personas usuarias con diferentes tipos de pacientes que han asistido recientemente a consulta. Se realizara a la salida de la consulta o en su casa. Se solicitará información diferenciada por sexo y el análisis será diferenciado.
2. Podrán llevar a cabo una encuesta de otras actividades que están contempladas en el plan del gestor sobre promoción de la salud por ejemplo, visitas domiciliares, vacunación u otras.
3. Con el fin de analizar el funcionamiento del establecimiento de salud para proponer mejoras, también se entrevistara a diferentes personas con cargos y responsabilidades específicas, por ejemplo la Dirección, administración, coordinación de promoción, responsable de farmacia, de bodega y el personal de enfermería. Como el instrumento va dirigido a varios puestos de trabajo, pueden ser varios auditores al mismo tiempo y es probable que lo realicen en horas de la tarde cuando la consulta haya terminado.
4. Se entrevistara al gestor o proveedor de servicios de salud, para analizar el cumplimiento de los compromisos de las partes según el convenio y planes de trabajo, así como para verificar como incide el alcance de metas en la calidad y calidez de la prestación de servicios y en la transparencia de la gestión, promoviendo mejoras necesarias.

Los auditores sociales tienen el deber de conocer el convenio y funcionamiento del establecimiento de salud para actuar de forma objetiva y auditar solamente sobre los resultados que han sido pactados. Los auditores podrán verificar y comparar las actividades del Plan del Gestor con los resultados reportados por el Gestor en la entrevistas.

Los usuarios de los servicios también pueden acudir al grupo de auditoría o abordar a algún Auditor Social para comentarle sobre algún problema, lo que tendría que ser investigado por los Auditores para ver si tiene fundamento.

Pasos establecidos por el CNA y TSC para la auditoría social

A continuación se presentan los pasos establecidos por el Consejo Nacional Anticorrupción y el Tribunal Superior de Cuentas para llevar a cabo la Auditoría Social. Se toma en cuenta que existen dos mecanismos para iniciar el proceso; uno a través del mandato del convenio para el gestor a someterse a la auditoría social, y el segundo, a través de una denuncia de la ciudadanía.


ANTES DE LA AUDITORIA SOCIAL
MECANISMO DEL CONVENIO
MECANISMO DE LA DENUNCIA
Región Sanitaria (RS) y gestor que han firmado convenio/compromiso de gestión solicitan a la Corporación Municipal un espacio para informar a la ciudadanía (monto, población a cubrir, cartera de servicios, cláusula de auditoria social (AS) y rendición de cuentas a ciudadanía (RCC), etc.).
El gestor agendara al menos una RCC en el año y la ciudadanía podrá ejercer su derecho y agendar la(s) auditoria(s) social(es) al gestor si desea.
El/La ciudadanía presenta denuncia a la CCT para registro en el libro de denuncias y la entrega de la constancia de recibo a ciudadano/a.
CCT decide si ¿la denuncia tiene méritos suficientes para ejecutarse? e informa por escrito su decisión al denunciante.
NO
a) La CCT guarda la denuncia en sus archivos, o
b) La CCT remite la denuncia a otros órganos (fiscalías, etc.), si amerita.
SI
¿CCT y gestor de la RISS firman una carta de compromiso para realizar la AS?
NO
SI
La CCT, red de auditores sociales, etc. dialogan con el gestor de la RISS; elabora y firma una carta de compromiso con el gestor para realizar la auditoria social al gestor con base a los compromisos adquiridos en el convenio y el cumplimiento de las partes.
El gestor define una persona como su representante o enlace con la CCT, red de auditores sociales, etc.
La CCT, red de auditores sociales, etc. propone un cronograma de trabajo (fecha, horario, actividades, nombre del responsable, nombre del auditor y de la
¿El Coordinador técnico y la Junta Directiva del gestor están de acuerdo con el cronograma de trabajo propuesto por la CCT, red de auditores sociales, etc.?
NO
SI
La CCT, red de auditores sociales, etc. solicita por escrito, a la persona enlace, la información a revisar (actas, informes) durante la auditoria social.

DURANTE LA AUDITORIA SOCIAL

La CCT, red de auditores sociales, etc. ejecuta el cronograma de trabajo:
1) Análisis preliminar de la información solicitada
2) Encuestas de satisfacción con los usuarios y personal de salud.
3) Entrevistas con el gestor sobre el cumplimiento del convenio.

→ La CCT, red de auditores sociales, etc. elabora el informe preliminar de la auditoria social realizada

AL FINALIZAR LA AUDITORIA SOCIAL

La CCT, red de auditores sociales, etc. socializa los hallazgos de la AS con el gestor y la SESAL (Región Sanitaria y Nivel Central) y realiza consultas para aclarar y verificar la información.

→ CCT, red de auditores sociales, etc. ajusta y redacta el informe final de la AS

→ CCT, red de auditores sociales, etc. entrega al gestor y la SESAL (RS y NC) copia del informe final previo a la socialización en cabildo abierto u otro mecanismo de participación ciudadana (plebiscito, el Referéndum, las iniciativas ciudadanas, etc.)

CONCLUSION DE LA AUDITORIA SOCIAL

La Corporación municipal convoca a un cabildo abierto, plebiscito, referéndum, etc. al gestor, SESAL, agencias cooperantes y comunidad; con el objetivo que la CCT, red de auditores sociales, etc. socialice el informe final presentando los resultados de AS y junto al gestor y SESAL aclaren preguntas a la población.

→ CCT, red de auditores sociales, etc. elabora un acta de la socialización con las recomendaciones de la AS, entre otros.

SEGUIMIENTO A LA SUBSANACION EN LA AUDITORIA SOCIAL

A partir de las recomendaciones de la AS y en un plazo acordado con la CCT, red de auditores sociales, etc., el coordinador técnico del gestor elabora y presenta un plan de mejora y cronograma de trabajo para aprobación por parte de la junta directiva.

↓

El Presidente de la junta directiva presenta el Plan de mejora y cronograma de trabajo a la SESAL (RS y NC) para su análisis. Posteriormente se envía a la CCT, red de auditores sociales, etc. quien dará seguimiento.

↓

A mitad de un plazo acordado, la CCT, red de auditores sociales, etc. da seguimiento al plan para verificar el grado de cumplimiento de las recomendaciones según la AS, dejando constancia por escrito de los resultados de la verificación que será enviado al gestor y SESAL (RS y NC).

↓

Al final del plazo establecido, la CCT, red de auditores sociales, etc. evalúa el cumplimiento del plan de mejora por parte del gestor y la SESAL (RS y NC).

↓

La CCT, red de auditores sociales, etc. elabora el informe de resultados encontrados y lo socializa con la población, municipalidad, Región Sanitaria y organismos de cooperación en un cabildo abierto, plebiscito, referéndum, etc.

→ Puesto que los auditores no aplican sanciones, los auditores se abocaran a los entes del Estado respectivos (Fiscalía, Instituto de Información Pública) presentando aquellos incumplimientos que no se logren subsanar.

→ FIN

CAPITULO 3 La Rendición de Cuentas a la Ciudadanía

Situación Actual de Rendición de Cuentas a la Ciudadanía

El Consejo Nacional Anticorrupción define la rendición de cuentas[13] como "un espacio de participación ciudadana, propiciado por las instituciones, donde personas naturales o jurídicas y las organizaciones sociales se reúnen en un acto público para intercambiar información, explicaciones, evaluaciones y propuestas sobre aspectos relacionados con la formulación, ejecución y evaluación de políticas y programas a cargo de cada entidad, así como sobre el manejo de los recursos para cumplir con dichos programas".

La rendición de cuentas corresponde a la obligación del funcionario público y gestor que debe responder por sus decisiones y actuaciones, informando y justificando sus decisiones y resultados logrados. Este proceso se apoya sobre tres pilares:[14]

1. Información, la divulgación de datos permitirá la inspección publica de la gestión.
2. Justificación, obliga a los funcionarios públicos a explicar sus decisiones y sus actos.
3. Sanción, la penalización a los funcionarios al violar sus deberes públicos.

La rendición de cuentas no se basa en la buena voluntad de los funcionarios públicos, sino que requiere de mecanismos para revelar la gestión pública y establecer un dialogo entre los funcionarios y la ciudadanía. Por ende, la rendición de cuentas es parte de la agenda del Estado desde la década de los años 80, en que comienza a desarrollarse; y es en los años 90 con la Ley de Municipalidades y la Comisión Presidencial para la Modernización del Estado (CPME) que se inicia la lucha contra la corrupción. Se unen a esta lucha, la cooperación internacional y la sociedad civil, exigiendo mayor transparencia en la gestión de recursos públicos.

La importancia de la rendición de cuentas recae en el fortalecimiento de la gestión al informar a las/os ciudadanas/os sobre sus resultados, de manera que garantice la transparencia de la gestión de los recursos para el logro de resultados y la posibilidad del mejoramiento de los servicios de salud. Igualmente, la rendición de cuentas retroalimenta a la población según sexo, ciclo de vida y pertenencia a una etnia, puesto que informa sobre la situación de salud de la población, propone y fortalece acuerdos, estimula la práctica del derecho a la salud, y ofrece información sobre los

[13] Honduras: gobierno y rendición de cuentas. Mario A. Membreño Cedillo. Consejo Nacional Anticorrupción, 2008.
[14] ¿Qué es la rendición de cuentas? A. Schedler. Instituto Federal de Acceso a la Información Pública. 2008.

temas que afectan la salud de las mujeres para fortalecer el empoderamiento y autocuidado y de los hombres para fortalecer el autocuidado de su salud, la de su pareja y su grupo familiar.

Las disposiciones legales existentes en el país han incentivado la rendición de cuentas a nivel institucional y en la ciudadanía, no obstante, éstas han desatendido la práctica de informar a la ciudadanía en eventos públicos.[15] En la actualidad, se reconoce la necesidad de generar capacidades a nivel nacional para la promoción de la rendición de cuentas y la participación ciudadana en las instituciones y la sociedad civil.[16]

El elemento indispensable para generar una cultura de rendición de cuentas a la ciudadanía es el libre acceso a la información. Desafortunadamente, existen vacíos en la presentación de datos debido un sistema de información institucional débil, entes contralores que no aplican sanciones y una cultura de información democrática débil también.

Un estudio en el país revelo que de 59 instituciones, entre ellas Secretarias de Estado y entes descentralizados, a los que se les solicito información general, solamente el 75% de ellas respondió; argumentando confidencialidad como razón principal para no entregar la información, y la inexistencia de información como segunda causa. Aunado a esto, en algunos casos, la información entregada está incompleta o incorrecta.

Por tanto, el acceso a la información no es tan factible y la ciudadanía queda desvinculada de la información sobre la gestión administrativa y financiera del Estado. Otros factores que se deben reforzar para una rendición de cuenta exitosa, es fomentar una cultura de rendición de cuentas en donde la ciudadanía se interese no únicamente en resolver sus problemas de salud inmediatos sino también en conocer el uso de los recursos en salud; y contar con un procedimiento adecuado para realizarla.[17]

Marco legal de la Rendición de Cuentas a la Ciudadanía

Honduras cuenta con un marco normativo que promueve y reglamenta la rendición de cuentas y la transparencia como mecanismos de lucha contra la corrupción:[18]

---

[15] Honduras: gobierno y rendición de cuentas. Mario A. Membreño Cedillo. Consejo Nacional Anticorrupción, 2008.

[16] Guía para la rendición de cuentas municipales a la ciudadanía. Tribunal Superior de Cuentas.2012.

[17] Informe de Resultados de la Auditoría Social a los fondos de la Cuota de Recuperación por Servicios de Consulta Externa en el Hospital Escuela Universitario Estudio Diagnóstico para conocer la Eficacia Social del Cobro de la Cuota de Recuperación del HEU. Foro Nacional de Sida, 2013

[18] Guía para la rendición de cuentas municipales a la ciudadanía. Tribunal Superior de Cuentas.2012.

- La Constitución de la República.
- La Ley Orgánica del Tribunal Superior de Cuentas y su Reglamento.
- La Ley Orgánica del Presupuesto.
- La Ley para el Establecimiento de una Visión de País y la Adopción de un Plan de Nación para Honduras.
- La Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- La Ley Orgánica del Comisionado de los Derechos Humanos.
- La Ley Orgánica del Instituto de Acceso a la Información Pública.
- La Ley de Municipalidades y su Reglamento.
- El Código de Conducta y Ética del Servidor Público.
- El Reglamento para la administración del recurso del Programa de Matricula Gratis.

Sumado a lo anterior, de manera trascendental para el proceso, la Ley de Municipalidades en los artículos 59-D y 182 establece el *Día de Rendición de Cuentas de las municipalidades* en que a través de cabildo abierto *"…se celebrará durante la segunda quincena del mes de enero de cada año y se presentará el presupuesto ejecutado en el año anterior y el presupuesto proyectado para el nuevo año".* Sin embargo, es de señalar que la rendición de cuentas constituye una responsabilidad permanente, en cualquier momento del año y durante todo el ciclo de la gestión pública; es decir que en cualquiera de sus etapas de planeación, ejecución y seguimiento de la gestión pública puede informarse a la ciudadanía.

El principal ente contralor del Estado es el Tribunal Superior de Cuentas (TSC), con funciones de fiscalización y rendición de cuentas, en cuanto a las cuentas financieras de las instituciones del Estado, fiscalización de la ejecución de programas y la gestión del gobierno; asimismo, conocer y documentar casos de corrupción. Se encarga también del establecimiento de un sistema de transparencia en la gestión de servidores públicos. El Artículo 45 del TSC señala los atributos de control del TSC a exigir cuentas específicamente a las instituciones del Estado; sin embargo, no acontece una auténtica rendición de cuentas del TSC al ciudadano, porque se da a nivel formal entre los diferentes entes gubernamentales pero no se da una investigación completa y no trasciende a la auditoría financiera.

Es el Consejo Nacional Anticorrupción Consejo (CNA), como instancia de sociedad civil y órgano independiente del Estado, el ente destinado a apoyar las políticas y las acciones en el combate a la corrupción que emprenda el Estado y procede a brindar recomendaciones a los órganos públicos competentes para los fines legales consiguientes, manteniendo informada a la ciudadanía acerca de todo lo relevante que concierna a la anticorrupción

También la municipalidad dispone de mecanismos de rendición de cuentas, tales como los siguientes: Cabildos abiertos, plebiscitos, y los Consejos de Desarrollo Municipal presidido por el alcalde con representantes de las fuerzas vivas de la comunidad quienes podrán asistir a las sesiones de la Corporación cuando sean invitados, con derecho a voz, pero sin derecho a voto.

Rendición de cuentas de los gestores de la provisión a la ciudadanía

La rendición de cuentas (*accountability*) conceptualmente engloba dos dimensiones[19]:

1. La obligación que tienen los/as funcionarios/as públicos de informar acerca de sus decisiones y justificarlas públicamente (*answerability*), y
2. La capacidad de imponer sanciones a aquellos funcionarios públicos que hayan cometido violación de sus deberes o incumplimiento de sus responsabilidades (*enforcement*).

Se clasifica en dos tipos según a quien se dirige la rendición de cuentas[20]:

A. **Rendición de Cuentas Horizontal**: la cual se refiere rendición de cuentas que efectúan las instituciones de gobierno, los funcionarios públicos y partidos políticos a los órganos contralores del Estado quienes están facultados para tomar acciones en respuesta a los actos de corrupción, incluyendo supervisión, declaración pública, investigaciones y audiencias, amonestaciones, destituciones, multas, persecuciones y encarcelamiento.

B. **Rendición de Cuentas Vertical:** la rendición de cuentas que hace el Estado a la ciudadanía, partidos políticos, medios de comunicación, ONGs, y donantes internacionales. Esta considera dos áreas:
    a. rendición de cuentas electoral, la ciudadanía legítima o condena un gobierno a través de su voto o revocación del mandato.
    b. rendición de cuentas social o la capacidad de la sociedad civil, asociaciones, y ciudadanos de vigilar o sancionar a los funcionarios públicos.

Para llevar a cabo la rendición de cuentas a la ciudadanía se evalúan algunos aspectos para medir la eficiencia y eficacia de la gestión pública, entre ellos:[21]

1. Cumplimiento del plan operativo anual
2. Proceso presupuestario.
3. Administración de recursos humanos
4. La descentralización
5. Sistemas de control externo e interno
6. Compras

[19] Op citatum Rendición de cuentas y auditoria social para el fortalecimiento de la gestión de los Programas Sociales.

[20] USAID. Transparency, Accountability, Prevention, Enforcement, Education an Analytical Framework for Combating Corruption & Promoting Integrity in the Europe & Eurasia Region. Washington DC: USAID Europe and Eurasia Bureau Anti-Corruption Working Group, 2005.

[21] Guía para la rendición de cuentas municipales a la ciudadanía. Tribunal Superior de Cuentas.2012.

Es importante incorporar los intereses de las/os ciudadanas/os, quienes financian parte de los presupuestos a través del pago de sus impuestos o tributos, por lo que se deben considerar también los siguientes temas:

a) Resultado de auditorías (sociales y financieras) practicadas
b) Liquidación de Presupuesto de Ingresos
c) Liquidación de Presupuesto de Egresos (Consolidado)
d) Relación de Ingresos y Gastos Corrientes (Estado de Resultados)
e) Control de Bienes Muebles e Inmuebles
f) Informe Anual de Proyectos
g) Control de Financiamientos

Los resultados de auditorías practicadas, cumplen con informar a la ciudadanía sobre la legalidad de la gestión pública, brindan conocimientos sobre el estado de la gestión y sirven de insumo a las/os ciudadanas/os facilitando el desarrollo de nuevos ejercicios de control social a la gestión pública.

En todo el proceso, el estado debe velar por la igualdad de oportunidades y de trato para todas las personas, según ciclo de vida, que demandan servicios de salud.

Ruta Crítica para la Rendición de Cuentas a la Ciudadanía

A continuación se presenta la Ruta Crítica para la Rendición de Cuentas a la Ciudadanía para gestores de organizaciones de base comunitaria, de la SESAL y municipales que ha sido adaptada de la *Guía para la rendición de cuentas municipales a la ciudadanía 2012* del Tribunal Superior de Cuentas.

I. El gestor preparara su ruta para rendir cuentas a la ciudadanía ejecutando las siguientes **etapas del proceso**:

ETAPA 1

- **Elabore un plan**: fundamento para el éxito del proceso por lo que debera invertir tiempo en precisar los alcances y retos de la rendicion de cuentas.

ETAPA 2

- **Consulte y convoque:** una buena rendición de cuentas responde a los intereses y expectativas de la ciudadanía y organizaciones civiles

ETAPA 3

- **Presentacion publica de resultados de gestion:** la entrega y explicación de la información de la gestión a la ciudadanía es la esencia de la rendición de cuentas.

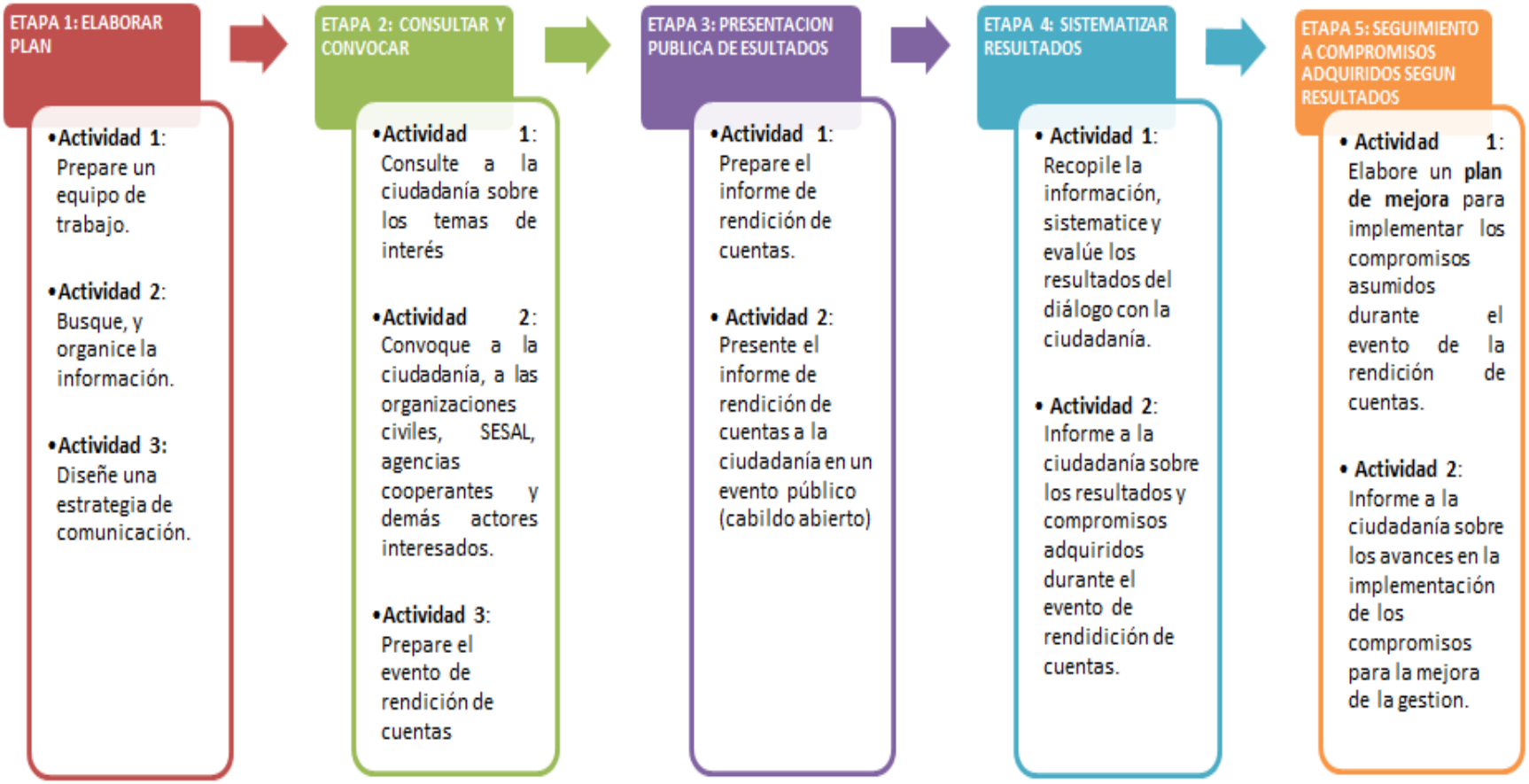
ETAPA 4

- **Sistematice los resultados**: el analisis de los resultados es el insumo principal para el mejoramiento de la gestión basado en las observaciones, aportes y participaciones de los ciudadanos/as.

ETAPA 5

- **Seguimiento a los compromisos adquiridos segun los resultados**: con el fin de mejorar la gestión se deberan corregir y replantear acciones a traves de un ***plan de mejora*** que permita cumplir con los compromisos establecidos.

II. En cada etapa, el gestor deberá realizar las siguientes **actividades**:



III. Seguidamente en cada actividad, el gestor deberá realizar las siguientes **tareas:**

ETAPA 1: ELABORE UN PLAN

- **ACTIVIDAD 1: Prepare un equipo de trabajo**

A. Defina el equipo de trabajo y sus responsabilidades

- Involucre al personal de distintas áreas (Planeación, administración, clínica)
- Nombre una coordinacion a cargo de la organización, planificación y seguimiento de la RCC

B. Defina un plan de trabajo

- Planifique las actividades por etapas: Antes – Durante el Evento – Final - Conclusion - Seguimiento
- Asigne responsables que cuenten con capacidades adecuadas para las etapas y actividades asignadas.
- Asigne recursos a las actividades: físicos, económicos, logísticos
- Elabore un cronograma con fechas detalladas. Considere fiestas patronales, días en que los pobladores de las aldeas y caseríos visitan la cabecera municipal.

C. Sensibilice y capacite al equipo sobre la rendición de cuentas

- Motive al equipo sobre la importancia del proceso de rendición de cuentas a la ciudadanía para la mejora de la gestión.
- Considere solicitar acompañamiento/ capacitación sobre el tema a Organismos no gubernamentales (ONGs) locales o al Tribunal Superior de Cuentas

ETAPA 1: ELABORE UN PLAN

- ACTIVIDAD 2: Busque y organice la información

A. Identifique y priorice la información para la rendición de cuentas

Identifique la información requerida por ley y la informacion relevante, desagregada por sexo, edad, ciclo de vida y etnia; si cuenta con esta.

Presente el Impacto en la salud de las mujeres y los hombres

Elabore un directorio de los actores de la red que servira como insumo para los procesos de consulta y convocatoria

B. Establezca los criterios para organizar y estandarizar la información

Elabore los formatos para la recolección y reporte de la información (Anexo 1)

Refleje **el antes** de iniciar su gestion y **el después** de iniciar su gestion

Localice documentos en los archivos que servirán de evidencia para efectos de verificación de la informacion

C. Busque y organice la informacion

El equipo solicitara la información a las diferentes areas

Organice la información :

a) institucional : cumplimiento de convenio, reportes de monitoria, ejecución del presupuesto; y

b) de interés a la ciudadanía: quejas

Identifique la fuente de información (Plan operativo anual, plan contable, etc.)

Elabore el informe ,incluya tablas, gráficas y cuadros que faciliten el entendimiento

D. Seleccione la Información a presentar

Tome en cuenta estos aspectos sobre la informacion a recolectar:

veracidad,

vigencia,

constructiva,

completa, y

suficiente.

- **ACTIVIDAD 3: Diseñe una estrategia de comunicación**

A. Clarifique elementos de la estrategia

- Credibilidad del proceso
- El antes y después (factores de éxito y limitantes)
- Claridad y precisión
- Coherencia entre lo que se hace y se dice
- Tipo de audiencia a quien se dirige

B. Formule la estrategia de comunicacion

- Objetivos
- A quien va dirigida: mujeres, hombres, segun ciclo de vida (niñez, adolescencia, adultez y adultez mayor), poblacion etnica, etc.
- Mensaje
- Presupuesto
- Medio de comunicación apropiado
- Frecuencia en que se usara

ETAPA 2: CONSULTE Y CONVOQUE

- **ACTIVIDAD 1: Consulte a la ciudadanía sobre los temas de interés**

A. Genere espacios de consulta ciudadana

Organice charlas que orienten a las organizaciones civiles sobre alcances. limites, procesos y herramientas que usa la Rendicion de cuentas a la ciudadania.

Incluya temas relacionados con el derecho a la salud, igualdad de trato y de oportunidades para hombres y mujeres, etc.

Explique sobre el proceso de rendición de cuentas, propósitos y beneficios para la mejora de la gestión.

B.Consulte los temas de interés para la ciudadanía

Consulte a líderes de opinión, líderes comunitarios, usuarios de los servicios de salud, a los medios de comunicación, y organizaciones civiles, entre otros.

En diferentes momentos en el año, realice llamadas, entrevistas, reuniones de trabajo, etc. con diferentes sectores y grupos de interés.

Contraste los temas de interés con los compromisos establecidos en el convenio. Esto le permitirá prepararse y dar respuesta a las demandas ciudadanas.

C. Consulte los espacios, mecanismos y fechas convenientes

Para las charlas , defina los mecanismos a utilizar para convocar y transmitir la información (cartillas didácticas, informes, afiches)

Tome en cuenta las condiciones y diferencias socioculturales de la población, tipo de lenguaje , etc. de tal forma que la informacion pueda llegar a a los ciudadanos. Ej) grupos etnicos debera entregar informacion en su lengua.

ETAPA 2: CONSULTE Y CONVOQUE

- **ACTIVIDAD 2: Convoque a la ciudadanía, organizaciones civiles, SESAL, agencias cooperantes y demás actores interesados al evento de Rendición de cuentas a la ciudadanía.**

A. Defina los actores claves y organizaciones civiles a convocar

A partir de la base de datos de actores locales, se realizaran las invitaciones sin distingos políticos e ideológicos para que se enriquezca el proceso.

Se realizara una convocatoria abierta , a la ciudadania en general, a través de los medios de comunicación u otras formas alternativas (afiches en pulperias, escuelas, establecimientos de salud)

B. Ponga en marcha su estrategia de comunicación para la rendición de cuentas

Se convocara a través de altavoces, volantes y radio; asímismo divulgue la información a través de medios electrónicos como correo electrónico y pagina WEB

Involucre a los aliados estratégicos en la elaboración de mensajes para la convocatoria (concursos de afiches en las instituciones educativas)

C. Convoque al evento de rendición de cuentas

Se realizara la convocatoria al menos treinta (30) días antes de la fecha del evento

Realice reuniones de motivación y explicación a la ciudadanía y demás actores para garantizar su participación

La invitacion debera incluir el objetivo del evento.

Adjunte un breve resumen del informe técnico.

D. Facilite la participación de las organizaciones civiles y ciudadanía durante el evento

En la convocatoria se anunciara que la ciudadania podra inscribirse en la agenda en el punto intervenciones, para presentar inquietudes y aportes.

En punto de intervencion de la agenda , defina el asunto a exponer, el tiempo disponible y la solicitud por parte d ela ciudadania, si hubiere.

ETAPA 2: CONSULTE Y CONVOQUE

- **ACTIVIDAD 3: Prepare el evento de rendición de cuentas**

A. Clarifique el objetivo y los resultados esperados del evento

- Asigne la coordinación del evento a un miembro del equipo que cuente con la capacidad requerida
- Elabore una hoja de seguimiento a los pasos de preparación del evento (**Anexo 6)**

B. Determinar la fecha para realizar el evento

- Elija la fecha del evento teniendo en cuenta poder asegurar la participacion de los distintos sectores sociales, políticos, económicos ej) Dia de Rendicion de cuentas de la Municipalidad.
- Gestione la participación de las instituciones de gobierno y de control

C. Organice los recursos comunicativos para promover el evento

- Organice los recursos de comunicacion para presentar los resultados de la gestión administrativa: videos, fotografías, entrevistas, power point, entre otros).
- Acuerde con los aliados estratégicos la posibilidad de que presenten sus testimonios y opiniones sobre el proceso
- Presente murales, carteleras, boletines, afiches, exposiciones, cartillas y videoclips

D. Defina los aspectos logísticos del evento

- Prepare los insumos y materiales requeridos
- Defina la agenda y duración del evento, (4 - 6 horas). Brinde un refrigerio o almuerzo
- Designe un maestro de ceremonias quien deberá velar que se cumplan los tiempos y a las temáticas programadas
- El comité de relatores toma ra nota durante el evento y redactara la memoria del evento y el acta de compromisos de la misma

ETAPA 3: PRESENTACION PÚBLICA DE RESULTADOS

- **ACTIVIDAD 1: Prepare el informe de rendición de cuentas.**

Identifique aspectos esenciales de la rendición de cuentas a la ciudadanía

Actores claves a quien se dirije el informe, lenguaje claro y sencillo

Publique y distribuya el informe

Disponga de los recursos necesarios para entregar la información a la ciudadanía

Durante el evento entregara una versión breve del informe de rendición de cuentas

Debera disponer de la información oficial, para responder a solicitudes de aclaraciones durante el evento

Informe sobre los principales aspectos: cifras relevantes, resultados obtenidos y problemas resueltos durante la gestion de la administración

En los posible presente informacion diferenciada por sexo y ciclo de vida.

ETAPA 3: PRESENTACION PÚBLICA DE RESULTADOS

- **ACTIVIDAD 2: Presente el informe de rendición de cuentas a la ciudadanía en un evento público (cabildo abierto)**

Organización del evento

- Disponga de un moderador del evento
- Circule una lista de asistencia de los participantes: nombre, datos de identificación, organización que representa, telefono, correo electrónico.
- Presente un resumen ejecutivo de los principales logros y dificultades de la administración

Evaluación del evento

- Elabore una encuesta de satisfacción a las y los participantes : lo que agrado y desagrado, y sugrencias para mejorar
- Tabule los resultados de la encuesta de satisfacción
- Realice una autoevaluación de los actores internos y externos que participaron en el proceso.
- Realice un monitoreo de medios de comunicación para verificar cómo se percibió el evento

ETAPA 4: SISTEMATIZAR RESULTADOS

- **ACTIVIDAD 1: Recopile la información, sistematice y evalúe los resultados del diálogo con la ciudadanía.**

Recopile la información del evento y del proceso de rendición de cuentas en general

Recopile la información en los formatos de evaluación elaborados, así como las diferentes propuestas, observaciones y críticas consignadas en los formatos, entregados previamente por los participantes.

Analícelos teniendo en cuenta los ejes centrales de la rendición de cuentas

Sistematice los resultados del evento de rendición de cuentas y del proceso en general

Elabore un documento que refleje las inconformidades manifestadas por las/os ciudadanas/os durante la actividad, e invítelos a ser parte de la solución de los problemas detectados

Evalue el proceso de rendición de cuentas

Diseñe un breve cuestionario y aplíquelo para obtener la opinión de quienes participaron en el evento

El equipo líder del proceso evalua el proceso de rendición de cuentas; verifica el cumplimiento de los objetivos del proceso de rendición de cuenta

Disponga de otros medios de interacción con la ciudadanía para indagar sobre el proceso : llamadas telefónicas, página web institucional, etc.

ETAPA 4: SISTEMATIZAR RESULTADOS

- **ACTIVIDAD 2: Informe a la ciudadanía sobre los resultados y compromisos adquiridos durante el evento de rendición de cuentas.**

Elabore un acta del evento público de rendición de cuentas

- Resalte los aspectos centrales del evento en particular de las intervenciones de la ciudadanía.
- **Informe sobre los resultados y compromisos adquiridos durante el evento de rendición de cuentas.**

Utilice, en lo posible, los mismos mecanismos con los que convocó a las y los participantes del evento público.

- A partir de la base de datos de actores locales, realice las invitaciones sin distingos políticos e ideológicos
- convocatoria abierta a la ciudadania en general,: medios de comunicación u otras formas alternativas (afiches en pulperias, escuelas, establecimientos de salud)

Socialice con el establecimiento de salud los resultados de la rendición de cuentas.

- Asigne los compromisos dentro del equipo de colaboradores

ETAPA 5: SEGUIMIENTO A COMPROMISOS ADQUIRIDOS SEGUN RESULTADOS

ACTIVIDAD 1: Elabore un plan de mejora para implementar los compromisos asumidos durante el evento de la rendición de cuentas.

Retroalimentar y aplicar los correctivos necesarios

- Formule un **plan de mejora** (Anexo II) con base en las propuestas, quejas y expectativas planteadas por la ciudadanía y de las organizaciones civiles
- Asigne a su equipo de trabajo las responsabilidades para resolver los temas pendientes y los compromisos adquiridos.
- Comunique a la ciudadanía las actividades y tiempos previstos para la mejora de la entidad y el cumplimiento de los compromisos adquiridos

Comunique a la ciudadanía sobre su plan de Mejora de la Gestión

- Espacios de diálogo y de difusión

ETAPA 5: SEGUIMIENTO A COMPROMISOS ADQUIRIDOS SEGUN RESULTADOS

ACTIVIDAD 2: Informe a la ciudadanía sobre los avances en la implementación de los compromisos para la mejora de la gestión.

Informe sobre los resultados de los compromisos y de los ajustes realizados como resultado de la rendición de cuentas

Los resultados pueden ser comunicados en la siguiente rendición de cuentas anual

ANEXO I. Información sobre la que se rendirá cuentas[22]

I. INTRODUCCIÓN

Redacte una breve introducción resaltando: a) el propósito del informe, b) compromisos adquiridos en el convenio de gestión c) acciones que ha realizado el gestor para mejorar los indicadores de gestión, cobertura y calidad, y d) finalmente describa como está estructurado el documento.

II. RESUMEN EJECUTIVO

Describa aspectos generales de la Mancomunidad/Municipio, de la forma siguiente:

- Mancomunidad: describa los Municipios que la conforman y en cuales esta descentralizado el servicio de salud,
- Municipios: describa cuantas y cuáles son las áreas geográficas de influencia, ubicación, si cuenta con estructura política y técnica y años de funcionamiento

Su **Visión:**

Su **Misión:**

Objetivo General:

Describa en un párrafo el tiempo que han provisto servicios de salud descentralizados, el impacto que ha tenido en la población, con quien firma convenio, financiamiento y datos que contextualicen el servicio de salud.

III. POBLACION

Datos de población, desagregación por grupo etario, lugar donde hay más concentración de la población, porcentaje de población rural, urbana y descripción de la relación per cápita /población

[22] Informe de transmisión de información del servicio de salud de la mancomunidad/municipalidad a nuevas alcaldías. NEXOS/ULAT. 2013

IV. DETERMINANTES DE LA SALUD

Elabore un cuadro que proporcione detalle de los determinantes de salud, tales como: disponibilidad de agua para el consumo humano (tubería en casa, tubería comunitaria, pozo, ríos o quebradas), la disposición de excretas (sanitarios, letrinas, al aire libre) y el manejo de los desechos sólidos. En el caso de mancomunidades proporcione la información por municipios y para los municipios, es importante desagregarlo por área geográfica de influencia (AGI).

V. DISPONIBILIDAD DE INFRAESTRUCTURA EN EL SERVICIO DE SALUD

Número de establecimientos de salud según categoría del Modelo Nacional de Salud de la SESAL (CESAMO, CESAR Y CMI)

Redacte un párrafo sobre el estado de la infraestructura, proceso para obtener la licencia sanitaria, cuántas unidades cuentan con Licencia Sanitaria y en qué punto están el resto de Unidades de Salud (US).

VI. ALCANCES EN LOS INDICADORES DE COBERTURA Y CALIDAD DEL SERVICIO DE SALUD

De acuerdo al Análisis Situacional de Salud del 20____ (ASIS) la mortalidad infantil, cuya tasa nacional actual es de _____, en los establecimientos de Salud (ES) de: _____ (tasa _____) _____ (tasa _____), _____ (tasa _____) la causa de las muertes fue _____.

El mayor porcentaje de causa primaria de muerte infantil lo ocupa el _____ (_____%), _____ (_____%), _____ (_____%), el resto por _____, _____,_____, y _____. Muchas de las causas ocurrieron en _____ y están relacionadas con _____. (datos ASIS 20__)

Cuenta con una Clínica Materno Infantil (CMI) ubicada en el Municipio de _____ la cual atiende los partos que se producen en el área de influencia de la Mancomunidad, las coberturas de parto institucional están arriba del _____%, esto se debe al aporte de los Gobiernos Municipales y las actividades que el personal institucional realiza y el seguimiento que se da a la embarazada por medio de la visita domiciliaria y la implementación de los Equipos de Atención Primaria en Salud (EAPS).

En los últimos cuatro años, se han atendido _____ partos, de los cuales el _____% de las mujeres hacen uso de Planificación Familiar (PF), entre ellos Dispositivos Intrauterinos (DIU), Inyectables, Orales y Condón, por el momento _____ mujeres _____ hacen uso de métodos

de Planificación Familiar. El Municipio de _____ es el que tiene más bajas coberturas. Es preciso mencionar que el embarazo en menores de edad es muy frecuente, actualmente el _____% de las embarazadas son menores de edad, embarazos de alto riesgo (datos ASIS del 20___).

Las cuatro primeras causas de morbilidad son 1) _____,2)_____, 3)_____ y 4)_____. Se destacan además las primeras cinco causas de mortalidad general en la zona como ser: 1) _____ ,2) _____, 3) _____,4) _____, y 5) _____.

VII. INDICADORES DE IMPACTO DEL SERVICIO DE SALUD

El propósito del convenio es contribuir al mejoramiento del estado de salud y bienestar de la población beneficiaria y su entorno enfatizando en el grupo materno infantil y en las poblaciones más postergadas.

Cinco de los seis objetivos específicos están dirigidos a la población materno-infantil con énfasis en las poblaciones en condiciones de pobreza y extrema pobreza; por ende, los indicadores que miden impacto son los de mortalidad de la población citada.

Elabore dos cuadros comparativos de los últimos seis años que proporcione información de la mortalidad infantil y la mortalidad materna de la población. En el caso de mancomunidades proporcione la información por municipios y para los municipios, es importante desagregarlo por área geográfica de influencia (AGI).

Elabore una **conclusión** a partir de los datos recolectados (haga un análisis de ambos cuadros).

VIII. GESTION DEL SERVICIO DE SALUD

a) Aspectos Generales de la Gestión

Redacte un párrafo sobre la historia de inicio de gestión, frecuencia de la firma de convenios vigencia desembolsos etc.

Recurso Humano para la prestación de los servicios de salud

Elabore un cuadro por municipio o AGI con el RRHH por contrato y con permanencia.

Cuentan con un Reglamento de Control de Asistencia, Permanencia y Puntualidad de los Trabajadores Empleados y Obreros.

Determine mediante que mecanismo se efectúa el control de la asistencia del personal (registro de tarjeta en reloj marcador, parte diario de asistencia y/o uso de tarjeta magnética).

Indague si existen expedientes del personal. Determine si el Plan de Desarrollo de Capacidades está acorde con los objetivos y lineamientos de política institucional de la SESAL y si se ejecutan los programas de capacitación. Se cuenta con un presupuesto asignado?

Verifique el cumplimiento de la presentaci6n de la Declaración Jurada de Ingresos y de Bienes y Rentas de los servidores sujetos a tal obligación.

- El personal contratado para el funcionamiento de la Unidades de Salud, son _____ recursos humanos, con contrato permanente oscilan entre _____ a _____ y contratados por la mancomunidad un aproximado de _____ personas, en relación a los instrumentos con que cuentan para apoyar la gestión en salud son: Convenio de Gestión, Software contable, inventario de medicamentos, inventario de insumos médico – quirúrgicos.

En cuanto a los establecimientos de salud se cuenta con _____ CESAMOS, _____ CESARs y _____ Clínica Materno Infantil. El número aproximado de comunidades es de _____, con una población aproximada de _____ usuarios de los servicios de salud.

Elabore un cuadro de presupuesto por año, de manera comparativa entre 2012, 2013 y 2014 (o los años que tenga el servicio) con el presupuesto total, contraparte y la inversión en sueldos y salarios.

- La inversión en pago de recursos humanos, es de _____%, lo que representa _____ en cuanto a inversión, si a ello se suma los gastos para pago a voluntarios, capacitación y viáticos, aumentan la suma en cuanto a gastos de personal; el resto queda destinado al servicio propiamente dicho. Se maneja una cuenta bancaria XXXXX_____ separada para el servicio de salud, las liquidaciones son mensuales.

En cuanto a los monitoreos, escriba sobre las evaluación anual de desempeño por la Secretaria de Salud de que ha sido objeto la Mancomunidad /Municipalidad, resultado obtenido de _____%, lo que la ubica en un lugar _____ o ha elevado su desempeño (análisis de los resultados en evaluaciones tanto de monitoreo como de desempeño).

Con relación al acceso al servicio,

a. La mancomunidad por la prestación de servicios de salud convenidos o adicionales no contemplados en el convenio de gestión, cobran Lps. _____ por consulta general y Lps. _____ por el examen de citología; un cobro simbólico que es utilizado para poder mantener alguna logística de los establecimientos de salud.

b. ¿Para los pacientes que no pueden pagar tarifa, se hace uso de la exoneración de pago?
c. ¿Todas las comunidades tienen acceso a las unidades de Salud durante 365 días del año?

Sobre los aspectos de la calidad del servicio,

a. ¿Cuenta con un sistema de atención al usuario para brindar información?
b. ¿Hacen uso de un buzón para atender quejas y recibir sugerencias?
c. ¿Cuenta con un Plan de Mejora Continua de la calidad del servicio conforme lo solicitado por la Secretaría de Salud
d. Las encuestas de satisfacción del usuario de las unidades de Salud, muestran los siguientes resultados:
_____

Señale y presente evidencia que pueda validar el cambio de la situación antes y durante su gestión en cuanto a la prestación de servicios:

a. trato a los pacientes,
b. abastecimiento de medicamentos,
c. puntualidad del personal de los establecimientos de salud,
d. mayor número de establecimientos de salud
e. actividades de prevención

En relación a la cobertura del servicio,

a. ¿Existe atención permanente, que garantice la cobertura de los establecimientos de salud durante todos los meses del año?
b. En relación a las consultas atendidas en el año 2014 por primera vez se reportan un promedio aproximado de _____
c. Total en el año las consultas que se atendieron en todos los municipios fueron _____ aproximadamente.

b) Aspecto Sociales de la Gestión de los servicios de salud

Mecanismos que utiliza la Mancomunidad/Municipalidad para proveer servicios a los usuarios:

a. atención primaria en la unidades de salud
b. visitas comunitarias por los promotores de salud,
c. entrega del paquete básico,
d. educación comunitaria en temas de salud,
e. educación en salud en centros educativos,

f. campañas de vacunación niños y mujeres en edad fértil ,
g. campaña de vacunación de animales,
h. coordinación de grupos de auto apoyo (hipertensos, diabéticos, embarazadas, HIV/SIDA) ,
i. transporte de ambulancia y
j. a partir del mes de _____ del año 2013 los Equipos de Atención primaria en salud (EAPS).

Actores en la comunidad y su relación con los servicios de salud:

a. Comité de Salud: paquetes básicos, vacunación y promoción de la salud
b. Municipalidades que proveen transportes a las remisiones,
c. ¿Patronatos, Juntas de Agua, ONG, sociedad civil, Región Sanitaria?

ANEXO II Formato para el Plan de Mejora Continua de la Calidad[23]

Formato del Plan de MCC

I. **Introducción** (1/2 pagina)

II. **Objetivo general** (1 párrafo)

III. **Situación Actual/ Justificación** (½pagina)

IV. **Análisis del Problema**

Describa el proceso de identificación y su análisis en 2 páginas (incluir un flujo grama). Realice la descripción en forma diferenciada: hombres y mujeres según ciclo de vida (niñez, adolescencia, adultez y adultez mayor).

V. **Oportunidades de mejora** (1 página)

Describa en una página las causas del problema analizado y la causa que será intervenida de acuerdo a la priorización, bajo los criterios siguientes:

- Magnitud (Mayor número de personas afectadas)
- Impacto de genero
- Trascendencia (Las que ofrecen mayor impacto)
- Vulnerabilidad (No requieren financiamiento adicional)
- Factibilidad (si está dentro de las políticas y existe apoyo de las autoridades).

VI. **Resultados esperados con las intervenciones** (1 página)

Describa el Plan de trabajo de la MCC (cronograma), incluya también los aspectos de género identificados

VII. **Seguimiento (** ½ pagina)

Describa el equipo que cumplirá el seguimiento del proceso MCC y los datos encontrados en el mismo.

[23] INSTRUMENTO PARA LA ELABORACION DE PLANES DE MEJORA EN HOSPITALES Y REGIONES DEL PAIS. Departamento de Garantía de Calidad. SESAL. 2014.

SISTEMATIZACION Y DOCUMENTACION DE PROCESOS DE MEJORA CONTINUA DE LA CALIDAD

El **mejoramiento continuo de la calidad** (MCC) es "un proceso sistemático que introduce cambios concretos en los procesos." Eso significa que el gestor puede utilizar acertadamente los principios básicos, métodos y herramientas para hacer mejoramiento continuo de la calidad.

Todo proceso de mejoramiento Continuo debe desarrollar los siguientes pasos:

1. Identificar el problema a resolver o la brecha a cerrar que permite identificar un "Objetivo de Mejoramiento de la Calidad´´
2. Analizar el proceso e identificar los indicadores (de entrada, proceso y resultado) a medir para conocer el logro del mejoramiento que se propone. Una forma de hacer análisis es a través de los flujogramas de procesos de atención.
3. Desarrollar e identificar los cambios, previo a la elaboración de actividades para abordar el problema para alcanzar los objetivos de mejoramiento. Es necesario reconocer que todos los cambios deben estar ligados al proceso.
4. Probar e Implementar; este último paso consta de 4 momentos
   a. Planear: el equipo de mejoramiento define que, como, cuando, con quien y con que, se implementará el cambio.
   b. Hacer: se ejecutan las actividades del cambio (s), se anotan con fecha de implementación, se va realizando una gráfica de tiempo para medir el indicador seleccionado.
   c. Estudiar: momento mediante el cual el equipo analiza ¿cómo va su indicador?, si se incrementó, si el cambio funcionó o no, o si hubo incremento, si este fue suficiente.
   d. Actuar: momento en el cual, el equipo logro su objetivo de mejoramiento lo estandariza, lo adopta institucionalmente, lo divulga y lo institucionaliza.

Plan de Trabajo

No.	Actividad/ Tarea	Semanas												Comentarios
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	

Plan de Mejora Continua de la Calidad (MCC)

Coordinador del EMCC:_____
Nombre del Establecimiento de Salud: _____
Fecha de Inicio:_____
Fecha de Finalización: _____
Miembros del Equipo:_____

Objetivo de Mejoramiento	Nombre del indicador (es) que usarán para determinar si hay una mejora por cada objetivo correspondiente	Construcción del Indicador	Fuente Numerador	Fuente Denominador

Proceso de Mejora Continua de la Calidad (MCC)

Región:_____

Hospital:_____

	Medición y análisis del proceso MCC (pasos 1 y 2 del ciclo MCC)					Plan MCC (paso 3 ciclo MCC)		
Área	**Estándar**	**Indicador**	**Medición**	**Hallazgos**	**Causas Priorizadas**	**Intervenciones priorizadas**	**Resultado esperado con la intervención**	**Fecha de la próxima medida**
Área 1								
Área 2								

USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA

ULAT
Unidad Local de Apoyo Técnico
para Salud - HONDURAS