

CD-434 730

REPUBLICA DE HONDURAS, C. A.  
SECRETARIA DE ESTADO EN EL DESPACHO DE SALUD PUBLICA

# DESARROLLO INSTITUCIONAL Y MEJORAMIENTO DE RECURSOS HUMANOS



PROYECTO No. 522 - 0153

Tegucigalpa, D. C.

INFORME FINAL

EVALUACION DEL PROYECTO 522-0153

" DESARROLLO INSTITUCIONAL Y MEJORAMIENTO DE RECURSOS HUMANOS "

AÑO 1986

SECRETARIA DE ESTADO EN LOS DESPACHOS DE SALUD PUBLICA

SECRETARIA DE ESTADO EN LOS DESPACHOS DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

CONSEJO SUPERIOR DE PLANIFICACION ECONOMICA

AGENCIA PARA EL DESARROLLO INTERNACIONAL DE ESTADOS UNIDOS DE AMERICA

I N D I C E

I. INTRODUCCION.

II. CONTENIDO.

2.1. OBJETIVOS DE LA EVALUACION.

2.2. PROGRAMA DE TRABAJO

2.3. METODOLOGIA DE LA EVALUACION.

2.4. RESULTADOS ESPERADOS.

III. DESARROLLO DE LA JORNADA.

3.1. INSCRIPCION DE PARTICIPANTES.

3.2. EJECUCION DEL PROGRAMA

3.3. ORGANIZACION DE LOS GRUPOS DE TRABAJO.

3.4. DISTRIBUCION Y ASIGNACION A LOS GRUPOS DE TRABAJO.

A) COMPORTAMIENTO DE ANALISIS FINANCIERO

B) COMPORTAMIENTO DE ANALISIS ADMINISTRATIVO.

C) COMPORTAMIENTO DE ANALISIS LOGROS DEL PROYECTO.

IV. ANALISIS Y CONCLUSIONES DE LOS GRUPOS DE TRABAJO.

V. CONSIDERACIONES FINALES Y RECOMENDACIONES.

I. INTRODUCCION.

Con el objeto de auscultar el criterio del personal institucional, como extrainstitucional, relacionado con el desarrollo del Proyecto AID 522-0153 tanto a nivel de mandos directivos como operacionales, se ha tomado la determinación de llevar a cabo una Jornada de Trabajo con el propósito de evaluar el Proyecto en sus diversas etapas es de esperarse que al concluir la misma, se hayan logrado identificar medidas correctivas, que permitan agilizar las acciones para el mejor desarrollo del mismo.

II. CONTENIDO.

- 2.1. OBJETIVOS DE LA EVALUACION.
- 2.2. PROGRAMA DE TRABAJO.
- 2.3. METODOLOGIA DE LA EVALUACION.
- 2.4. RESULTADOS ESPERADOS.

2.1. OBJETIVOS DE LA EVALUACION

- 1.- *Tener un conocimiento real sobre el avance del Proyecto, tanto en los aspectos físicos como financieros.*
- 2.- *Identificar la problemática que afecta el desarrollo de cada uno de los Componentes, incorporando las causas que la originan.*
- 3.- *Búsqueda de soluciones apropiadas para agilizar la marcha del Proyecto.*
- 4.- *Análisis del uso de los Fondos por Fuentes de Financiamiento (Fondos Nacionales, Fondos Externos del Préstamo, Fondos Externos de la Donación).*
- 5.- *Análisis y alcance real de las Asesorías Técnicas en las - Areas de Malaria, Logística y Administración, Mantenimiento, Supervisión, Recursos Humanos y Medios Masivos de Amplia Difusión para Trabajadores de Salud en Aldeas.*
- 6.- *Impacto que ha tenido el Proyecto en la presentación de los Servicios de Salud.*

2.2. - PROGRAMA DE TRABAJO

LUGAR: CIUDAD TELA

FECHA: 6 AL 10 DE MAYO

MARTES 6 DE ABRIL:

MAÑANA: 6:A.M.

- Salida de Tegucigalpa a la Ciudad de Tela.

TARDE: 2:00 - 2:10 P.M.

- Inauguración de la Jornada por parte del Sr. Ministro de Salud o su Representante.

2:10 - 2:20 P.M.

- Palabras del Sr. Director General de Salud o su Representante.

2:20 - 2:30 P.M.

- Palabras del Sr. Director de la Agencia para el Desarrollo Internacional, (A.I.D.) o su Representante.

2:30 - 2:40 P.M.

- Palabras del Sr. Coordinador del Proyecto.

2:40 - 3:10 P.M.

- Metodología de la Evaluación por parte del Jefe de la Contraloría de Proyectos M.H. y C.P., DR. GUSTAVO BARDALES.

3:10 - 4:00 P.M.

- Exposición General del Proyecto por parte: Del Dr. Reynaldo Gómez Urtecho, P.M. Vilma Yolanda Padilla, Lic. Jorge Mejía Aceituno.

4:00 - 5:00 P.M.

- Análisis de los resultados por Sub-Componentes. Dr. Ernesto A. Pinto.

5:00 - 6:00 P.M.

- Conformación de grupos de trabajo y entrega de documentos por parte de la Unidad de Coordinación.

MIÉRCOLES 7 DE MAYO:

8:00 - 9:45 A.M.

- 1º Jornada (Grupos de Trabajo).

9:45 - 10:00 A.M.

- Receso.

10:00 - 12:00 A.M.

- 2º Jornada (Grupos de Trabajo).

1:30 - 3:00 P.M.

- 3º Jornada (Grupos de Trabajo).

3:00 - 3:15 P.M.

- Receso

3:15 - 5:00 P.M.

- 4º Jornada (Grupos de Trabajo).

*JUEVES 8 DE MAYO.*

- 8:00 - 9:45 - 1º Jornada
- *Análisis problemas, soluciones y conclusiones.*
- 9:45 - 10:00 A.M. - Receso.
- 10:00 - 12:00 A.M. - 2º Jornada
- *Continuación (Análisis)*
- 1:30 - 3:00 P.M. - *Planaria Parcial*
- 3:00 - 3:15 P.M. - Receso.
- 3:15 - 5:00 P.M. - 2º Jornada.
- *(Plenaria Parcial).*

*VIERNES 9 DE MAYO:*

- 8:00 - 9:45 - 1º Jornada
- *(Plenaria General)*
- 9:45 - 10:00 A.M. - Receso
- 10:00 - 12:00 A.M. - 2º Jornada
- *Plenaria General*
- 1:30 - 5:00 P.M. - *Elaboración del documento final de la Evaluación.*

*SABADO 10 DE MAYO:*

- 8:A.M. - *Regreso a Tegucigalpa.*

2.3. METODOLOGIA DE LA EVALUACION

2.3.1. *Exposiciones de avance físico y financiero de los Componentes.*

2.3.2. *Análisis de impacto por Componente.*

2.3.3. *Exposiciones de la Problemática.*

2.3.4. *Conformación de Grupos.*

2.3.5. *Planaria para discusión.*

2.4. RESULTADOS ESPERADOS

2.4.1. *Recomendaciones concretas que permitan agilizar el desarrollo del Proyecto en el año 1986 - 1987.*

2.4.2. *Conocimiento del alcance real de la Asistencia Técnica y del Proyecto.*

2.4.3. *Reorientación de la frecuencia y contenido de las reuniones de Evaluación del Proyecto.*

III. DESARROLLO DE LA JORNADA

3.1. *Inscripción de Participantes.*

3.2. *Ejecución del Programa.*

3.3. *Organización de los Grupos de Trabajo.*

3.4. *Distribución y asignación de los participantes a los Grupos de Trabajo.*

3.1. Inscripción de Participantes

<u>NOMBRE</u>	<u>CARGO</u>	<u>DEPENDENCIA</u>
1. P.M. VILMA PADILLA MARADIAGA.	ADMINISTRADORA DEL PROYECTO	UNIDAD DE COORDINACION
2. SR. SCOTT TAYLOR	ASISTENTE ADMINISTRATIVO	A. I. D.
3. LIC. CARLOS HERNANDEZ	JEFE DE LA DIVISION DE PLANIFICACION.	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA.
4. LICDA. MARTHA CASTELLON DE LEIVA.	PLANIFICADOR EN SALUD	CONSUPLANE
5. LICDA. GLORIA DE CASTRO.	ANALISTA DEL SECTOR SALUD	DIRECCION GENERAL DE CREDITO PUBLICO.
6. LIC. EMILIO ZAVALA	ANALISTA DE PRESUPUESTO	DIRECCION GENERAL DE PRESUPUESTO.
7. DR. JULIO CESAR ARISTA	JEFE DE LA REGION SANITARIA # 1.	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA.
8. LIC. RODOLFO MAGAÑA	ASESOR TECNICO.	MANAGEMENT SCIENCES FOR HEALTH.
9. LIC. CARLOS CACERES	PLANIFICADOR II.	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA.
10. DR. ARNULFO BUESO	JEFE DE LA REGION SANITARIA # 5.	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA.
11. LIC. GILBERTO REYES.	PLANIFICADOR EN SALUD	CONSUPLANE
12. DR. BARRY SMITH	OFICIAL DE ENLACE DEL PROYECTO.	A. I. D.
13. DR. CARLOS TOBON	ASESOR TECNICO	MANAGEMENT SCIENCES FOR HEALTH.
14. LIC. JOHN HOLLEY	ASESOR TECNICO	MANAGEMENT SCIENCES FOR HEALTH.
15. LIC. DAVID MCCARTHY	ASESOR TECNICO	MANAGEMENT SCIENCES FOR HEALTH.

<u>NOMBRE</u>	<u>CARGO</u>	<u>DEPENDENCIA</u>
16. DRA. ANARDA ESTRADA.	JEFE DIVISION DE RECURSOS HUMANOS.	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA.
17. DR. J. ENRIQUE ZELAYA	JEFE DIVISION DE EPIDEMIOLOGIA	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA.
18. LICDA OLIMPIA LAINEZ	SUPERVISORA JEFE REGION SANITARIA # 6.	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA.
19. LIC. CARLOS MONTOLYA.	COORDINADOR DE EDUCACION REGIONAL	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA.
20. DR. FRANKLIN CERRATO	JEFE DE LA DIVISION DE CONTROL DE VECTORES	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA.
21. LIC. PETER CROSS	DIRECTOR DE EQUIPO ASesor.	MANAGEMENT SCIENCES FOR HEALTH.
22. ARQ. EMILIO RIVERA RIOS.	JEFE DIVISION DE MANTENIMIENTO E INGENIERIA.	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA.
23. LICDA. MIRIAN VELASQUEZ	JEFE DE RELACIONES PUBLICAS.	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA.

COORDINADORES GENERALES

1. DR. YANUARIO GARCIA	DIRECTOR GENERAL DE SALUD.	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA.
2. DR. GUSTAVO BARDALES	ANALISTA CONTRALORIA GENERAL DE PROYECTOS	MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO.
3. LIC. JORGE MEJIA	OFICIAL DE PROGRAMACION.	UNIDAD DE COORDINACION
4. DR. REYNALDO GOMEZ URTECHO.	COORDINADOR DEL PROYECTO.	UNIDAD DE COORDINACION

OBSERVADORES

1. DR. RIGOBERTO ALVARADO.	CONSULTOR Y EVALUADOR NACIONAL.	DEVELOPMENT ASSOCIATES
2. LIC. PATRICK MARNAME.	CONSULTOR Y ASESOR - EXTRANJERO.	DEVELOPMENT ASSOCIATES

PERSONAL DE APOYO

1. LIC. ELBA LOPEZ	SERVICIO SOCIAL	MANAGEMENT SCIENCES FOR HEALTH.
2. P.M. REINA RAMIREZ	CONTADOR DEL PROYECTO	UNIDAD DE COORDINACION
3. MARTHA LIDIA NUÑEZ	SECRETARIA DEL PROYECTO	UNIDAD DE COORDINACION

3.2. EJECUCION DEL PROGRAMA

a) Primer día. Martes 6 de Mayo.

HORARIO DE TRABAJO: DE 2:00 a 5:00 P.M.

Palabras del Representante del Ministerio de Salud Dr. Yanuario García Director General de Salud Pública.

Palabras del Representante del Director de la Misión de AID Sr. Tom Park.

Palabras del Coordinador del Proyecto Dr. Reynaldo Gómez Urtecho.

Palabras de explicación de la Metodología de la Evaluación Dr. Gustavo Bardales Representante del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

Exposición General del Proyecto 522-0153 por el Dr. Reynaldo Gómez Urtecho.

Exposición del Análisis de los Resultados por Sub-Componentes Lic. Jorge Mejía y Dr. Barry Smith.

b) Segundo día: Miércoles 7 de Mayo.

HORARIO DE TRABAJO: DE 8:00 a 12:00 P.M.

12:00 a 5:00 P.M.

Conformación de los Grupos de Trabajo. Distribución de los participantes, explicación de los objetivos y de los resultados esperados.

c) Tercer día: Jueves 8 de Mayo.

Cuarto Día: Viernes 9 de Mayo

Análisis discusión, conclusiones y recomendaciones a los distintos Grupos de Trabajo.

2.3. METODOLOGIA DE LA EVALUACION

La metodología utilizada para la Evaluación fué definida por el criterio de los participantes y aceptada por el Grupo de Coordinación; habiendo consistido conforme al siguiente mecanismo:

- a) Determinación de 3 Grupos de Trabajo.
- b) Asignación específica de análisis con sus respectivos objetivos.
- c) Integración de los Grupos con los participantes.

2.3.1. Grupo no.1.

- a) Asignación específica el análisis del comportamiento financiero.
- b) Respuesta a los objetivos No.1. y objetivo No.4 cuyo contenido es el siguiente:

Objetivo No.1. Tener un conocimiento real sobre el avance del proyecto, tanto en los aspectos físicos como financieros.

Objetivo No.4. Análisis del uso de los Fondos por Fuentes de Financiamiento (Fondos Nacionales, Fondos Externos del Préstamo, Fondos Externos de la Donación).

- c) Constitución del Grupo por los siguientes funcionarios públicos:

<u>NOMBRE</u>	<u>CARGO</u>	<u>DEPENDENCIA</u>
P.M. VILMA PADILLA M.	ADMINISTRADORA DEL PROYECTO A. I. D.	UNIDAD DE COORDINACION.
SR. SCOTT TAYLOR.	ASISTENTE ADMINISTRATIVO	A. I. D.
LIC. CARLOS HERNANDEZ	JEFE DIV. DE PLANIFICACION	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA.
LIC. MARTHA CASTELLON DE LEIVA.	PLANIFICADOR EN SALUD	CONSUPLANE.
LIC. GLORIA DE CASTRO	ANALISTA SECTOR SALUD	DIRECCION DE CREDITO PUBLICO.
LIC. EMILIO ZAVALA	ANALISTA DE PRESUPUESTO	DIRECCION GENERAL DE PRESUPUESTO.
DR. JULIO CESAR ARITA	JEFE DE LA REGION SANITARIA No.1.	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA.
EIC. RODOLFO MAGAÑA	ASESOR TECNICO	MANAGEMENT SCIENCES FOR HEALT.

2.3.2. GRUPO No.2.

a) Asignación específica el análisis del comportamiento administrativo a nivel de la Unidad de Coordinación, interinstitucionalmente (Ministerio de Salud Pública) y Extraintitucionalmente (Dirección de Crédito Público, Dirección General de Presupuesto, Consejo Superior de Planificación Económica, Proveduría General de la República, Dirección General de Probidad Administrativa, Dirección General de Servicio Civil, Contaduría General de la República, Contraloría General de la República y Tesorería General de la República.). Entidad Financiera A.I.D.

b) Respuesta a los objetivos No. 2 y Objetivo No.3. Cuyo contenido es el siguiente:

Objetivo No.2. Identificar la Problemática que afecta el desarrollo de cada uno de los Componentes, incorporando las causas que la originan.

Objetivo No.3. Búsqueda de soluciones apropiadas para agilizar la marcha del Proyecto.

c) Constitución del Grupo por los siguientes funcionarios:

<u>NOMBRE</u>	<u>CARGO</u>	<u>DEPENDENCIA</u>
1. LIC. CARLOS CACERES	PLANIFICADOR II	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
2. DR. ARNULFO BUESO	JEFE DE LA REGION SANITARIA No.5.	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
3. LIC. GILBERTO REYES	PLANIFICADOR EN - SALUD.	CONSUPLANE
4. DR. BARRY SMITH	OFICIAL DE ENLACE DEL PROYECTO.	A.I.D.
5. DR. CARLOS TOBON	ASESOR TECNICO	MANAGEMENT SCIENCES FOR HEALT .
6. LIC. JOHN HOLLEY	ASESOR TECNICO	MANAGEMENT SCIENCES FOR HEALT.
7. LIC. DAVID MCCARTHY	ASESOR TECNICO	MANAGEMENT SCIENCES FOR HEALT.

2.3.3. GRUPO No.3.

a) *Asignación específica para el análisis del Comportamiento de los logros del Proyecto, entendiéndose como tales el apoyo que se ha proporcionado durante el desarrollo y ejecución tanto de los procedimientos administrativos como funcionales y financieros.*

b) *Respuesta a los objetivos No.5 y No.6 cuyo contenido es el siguiente:*

*Objetivo No.5. Análisis y alcance real de las Asesorías Técnicas en las Areas de Malaria, Logística y administración, Mantenimiento, Gerencia y Planificación, Supervisión, Medios Masivos de Amplia Difusión para Trabajadores de Salud en Aldeas. y Recursos Humanos.*

*Objetivo No.6. Logros que ha tenido el Proyecto en la prestación de los Servicios de Salud y Extensión de cobertura.*

c) *Constitución del Grupo por los siguientes funcionarios:*

<u>NOMBRE</u>	<u>CARGO</u>	<u>DEPENDENCIA</u>
1. DRA. ANARDA ESTRADA	JEFE DE LA DIV. DE RECURSOS HUMANOS	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA.
2. DR. J. ENRIQUE ZELAYA	JEFE DE LA DIV. DE EPIDEMIOLOGIA	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA.
3. LICDA. OLIMPIA LAINEZ	SUPERVISORA JEFE REGION SANITARIA #6.	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA.
4. LIC. CARLOS MONTOYA	COORDINADOR DE EDUCACION REGIONAL	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA.
5. DR. FRANKLIN CERRATO	JEFE DE LA DIV. DE CONTROL DE VECTORES.	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA.
6. LIC. PETER CROSS	DIRECTOR DE EQUIPO ASesor	MANAGEMENT SCIENCES FOR HEALT.
7. ARQ. EMILIO RIVERA RIOS	JEFE DE LA DIV. DE INGENIERIA Y MANTENIMIENTO	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA.
8. LICDA. MIRIAN VELASQUEZ	JEFE DE RELACIONES PUBLICAS.	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA.

COORDINADORES GENERALES

1. DR. YANUARIO GARCIA	DIRECTOR GENERAL DE SALUD	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA.
2. DR. GUSTAVO BARDALES	ANALISTA CONTRALORIA GENERAL DE PROYECTOS	MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO.
3. LIC. JORGE MEJIA	OFICIAL DE PROGRAMACION	UNIDAD DE COORDINACION
4. DR. REYNALDO GOMEZ URTECHO.	COORDINADOR DEL PROYECTO.	UNIDAD DE COORDINACION

OBSERVADORES

1. DR. RIGOBERTO ALVARADO	CONSULTOR Y EVALUADOR NAC.	DEVELOPMENT ASSOCIATES
2. LIC. PATRICK MARNAME	CONSULTOR Y ASESOR EXTRANJERO.	DEVELOPMENT ASSOCIATES

2.3.4. Se recomendó a todos los Grupos que el análisis debía de centrarse en los alcances del Proyecto, la identificación de obstáculos y - problemas para el desarrollo de los mismos, las causas condicionantes y sus posibles alternativas de solución.

2.3.5. Cada Grupo debería elegir un Coordinador y un relator de las conclusiones las cuales serían expuestas individualmente en sesión - plenaria por cada uno de los Grupos. Así mismo se determinó la elaboración de un informe preliminar quedando a cargo de la coordinación del evento la consolidación de los informes para elaborar el documento final, el que sería entregado en fecha futura a cada uno de los participantes.

### 3.3. ORGANIZACION DE LOS GRUPOS DE TRABAJO

a) Asignación específica del análisis del comportamiento financiero para dar respuesta a los objetivos No.1. y No.4 contemplados al inicio del documento.

b) Asignación específica del análisis del Comportamiento administrativo para dar respuesta a los Objetivos No.2 y Objetivo No.3 contemplados al inicio del documento.

c) Asignación específica para el análisis del comportamiento de los logros del Proyecto para dar respuesta a los Objetivos No. 5 y #6 contemplados al inicio del presente documento.

3.4. Distribución y asignación de los Participantes en los Grupos de Trabajo.

3.4.1. Explicado amplia y detenidamente en la Página No.10, 11, 12 y 13.

### 4. ANALISIS Y CONCLUSIONES DE LOS GRUPOS DE TRABAJO.

4.1. Grupo de Trabajo No.1.

4.2. Grupo de Trabajo No.2.

4.3. Grupo de Trabajo No.3.

4.1.

GRUPO DE TRABAJO No.1

INTRODUCCION.

Se definió un solo objetivo denominado Conocimiento Real del Proyecto y Análisis y uso de los Fondos asignados a éste por Componente y Fuente de Financiamiento así:

a) Fondos Nacionales: Contribución del Gobierno de Honduras consistente en Aportación en efectivo (erogaciones), mediante valores librados por la Tesorería General de la República según presupuestos asignados conforme período fiscal.

Contribución del Gobierno de Honduras en Especies .-  
(Gastos efectuados en la ejecución de actividades dentro del Proyecto).

b) Fondos Externos: Fondos Préstamo. manejados por el Ministerio de Salud - a través de la Unidad de Coordinación y el A.I.D a petición del Ministerio de Salud Pública.

Fondos Donación: Denominados también Gastos no Reembolsables manejados por la Fuente Financiera A.I.D. en forma directa.

Los Fondos fueron autorizados conforme el Convenio original, sufriendo modificaciones a la fecha mediante Enmienda No.12. Ver en detalle las explicaciones correspondientes enumerados en el Cuadro No.1., Cuadro No.2. Cuadro No.3.

CUADRO No. 1  
 PRESUPUESTO ASIGNADO AL PROYECTO 522-0153  
 "DESARROLLO INSTITUCIONAL Y MEJORAMIENTO DE RECURSOS HUMANOS"  
 SEGUN CONVENIO DE PRESTAMO 1o. DE JULIO 1980

	FONDOS NACIONALES	FONDOS PRESTAMO	FONDOS DONACION	T O T A L
MONTO ASIGNADO	L. 34,122,000.00	L. 21,930,000.00	L. 8,852,000.00	L. 64,904,000.00
MONTO EJECUTADO * "	35,986,101.75	15,522,416.55	10,727,659.46	62,038,337.06

PRESUPUESTO ASIGNADO AL PROYECTO 522-0153  
 "DESARROLLO INSTITUCIONAL Y MEJORAMIENTO DE RECURSOS HUMANOS"  
 SEGUN ENMIENDA No. 12 AL CONVENIO ORIGINAL.

	FONDOS NACIONALES	FONDOS PRESTAMOS	FONDOS DONACION	T O T A L
MONTO ASIGNADO	L. 27,564,000.00	L. 31,304,000.00	L. 22,108,000.00	L. 80,976,000.00
MONTO EJECUTADO * "	35,986,101.75	15,522,416.55	10,727,659.46	62,038,337.06

\* Incluye aportacion en especies por parte del Gobierno distribuido asi:

EFFECTIVO.	L. 4,786,253.91
ESPECIES.	L. 31,199,847.84
PORCENTAJE	EJECUCION

	NACIONALES		FONDO PRESTAMO		FONDOS DONACION		T O T A L	
	ORIGINAL	MODIFICADO	70%	49%	121%	48%	95%	76%
EFFECTIVO	14%	17%						
ESPECIES	91%	113%						

CUADRO No. 2  
 PORCENTAJES DE EJECUCION DE FONDOS  
 NACIONALES Y EXTERNOS  
 POR SUBCOMPONENTE CONFORME PERIODO FISCAL  
 ACUMULADO 1985

COMPONENTES	TIPO DE FONDOS EXTERNOS			
	NACIONALES	PRESTAMO	DONACION	TOTAL
1. TECNOLOGIAS EN SALUD				
MALARIA	62	68	28	62
FABIA	100*	26	-	29
INMUNIZACIONES	152	151	-	151
DIARREAS	0	71	-	70
TUBERCULOSIS	8	44	23	39
ENFERMEDADES DE TRANS- MISION SEXUAL	4	15	10	14
ATENCION MATERNO INFANTIL	49	379	40	49
CAPACITACION EN EPIDEMIO- LOGIA	0	0	32	11
MEDICINAS BASICAS	-	-	-	-
NUTRICION	-	100*	-	100*
2. LOGISTICA Y MANTENIMIENTO				
LOGISTICA	74	23	92	31
MANTENIMIENTO	63	29	77	50
3. GERENCIA Y PLANIFICACION	67	35	147	97
4. DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS				
MEDIOS MASIVOS AMPLIA DIFUSION T.S.A.	56	73	116	78
CAPACITACION DE MAESTROS	9	9	100*	19
EXTENSION DE LA SUPERVISION	36	48	121	39
EDUCACION CONTINUA TSA.	191	96	-	103
EDUCACION CONTINUA EMSP.	57	29	24	29
CIENCIA Y TECNOLOGIA	100*	27	100*	151

\* NO FUE PROGRAMADO PRESUPUESTO EN LOS SUBCOMPONENTES

CUADRO NO. 3

PRESUPUESTO PROGRAMADO SEGUN CONVENIO (ENMIENDA NO. 12) CONTRA PRESUPUESTO EJECUTADO AL 31 DE DIC. DE 1985  
 POR COMPONENTE Y SUB-COMPONENTE  
 (LEMPIRAS 000)

SUB-COMPONENTE	PROGRAMADO			EJECUTADO				% de EJECUCION			CONTRAFORTE	
	DONACION	PRESTAMO	CONT.	CONTRAFORTE				EFEC.	ESPEC.	TOTAL	EFEC.	ESPEC.
				DONACION	PRESTAMO	EFEC.	ESPEC.					
TECNOLOGIAS EN SALUD	6,548	7,700	2,994	1,278	4,163	1,238	5,238	20%	54%	41%	175%	216%
MALARIA	1,354	5,718	1,450	192	3,058	1,058	3996	14%	53%	73%	276%	349%
RABIA	0	20	82	0	27	3	85	0%	135%	4%	104%	107%
IMMUNIZACIONES	0	1,050	152	0	250	147	377	0%	24%	97%	248%	345%
CONTROL DE DIARREAS	0	650	392	0	594	0	170	0%	91%	0%	43%	43%
TUBERCULOSIS	18	100	320	7	152	3	217	39%	152%	1%	68%	69%
ENF. TRANS. SEX. MATERNO-INFANTIL	2	14	66	3	43	1	90	150%	307%	2%	136%	138%
EPIDEMIOLOGIA	4,960	44	248	1,067	30	26	132	22%	68%	10%	53%	64%
NUTRICION	14	2	264	9	0	0	124	64%	0%	0%	47%	47%
	200	102	20	0	9	0	47	0%	9%	0%	235%	235%
LOGISTICS Y MANTENIMIENTO	2,158	13,134	6,830	1,757	4,731	2,384	6,193	81%	36%	35%	91%	126%
LOGISTICA	1,140	10,910	2,228	957	4,047	1,394	4040	84%	37%	63%	181%	244%
MANTENIMIENTO	1,018	2,224	4,602	800	684	990	2153	79%	31%	22%	47%	68%
GERENCIA Y PLANIFICACION	5,396	1,748	10,278	6,306	1,117	412	1975	67%	64%	4%	19%	23%
DESARROLLO DE RRHH	3,966	8,178	6,634	1,388	5,313	752	17,794	35%	65%	11%	268%	280%
MEDIOS MASIVOS	1,356	1,444	392	541	1,119	285	123	40%	77%	73%	31%	104%
CAF. PARA MAESTROS	54	46	48	48	37	6	41	89%	80%	13%	85%	98%
SUPERVISION	830	2,114	4,328	348	1,659	128	1445	42%	78%	3%	33%	36%
EDUC. CONT. EMS Y TSA	1,220	4,446	1,540	428	2,493	331	16181	35%	56%	21%	1051%	1072%
CIENCIA Y TECNOLOGIA	506	128	326	23	5	2	4	5%	4%	1%	1%	2%
IMPREVISTOS E INFLACION	40	544	828	0	0	0	0	0%	0%	0%	0%	0%
TOTAL	22,108	31,304	27,564	10,729	15,324	4,786	31,200	49%	49%	17%	113%	131%

17

- 10 -  
CUADRO No.4.

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

---

PROBLEMAS

FACTORES CONDICIONANTES

ALTERNATIVAS DE SOLUCION

---

1. Lentitud en los Trámites

- Excesivos pasos.
- Lentitud toma de decisiones
- No existe priorización.
- Falta de Coordinación.
- Falta de Continuidad en la Programación. •

- Priorizar el trámite de las acciones que se realizan en el Proyecto.
- Motivar al personal administrativo - para que el logro de las metas sea - más oportuno y efectivo.
- Seguimiento continuo de las programaciones formuladas.

2. Insuficiencia en número de Recursos Humanos.

- Excesiva demanda de trabajo.
- Falta de evaluación de la - capacidad administrativa en respuesta a los nuevos Proyectos.

- Evaluar la capacidad administrativa.

10

CUADRO NO. 5.

OTRAS INSTITUCIONES GUBERNAMENTALES

---

P R O B L E M A S

FACTORES CONDICIONANTES

ALTERNATIVAS DE SOLUCION

---

1. Sistema Administrativo Absoleto.

- Falta revisión de leyes existentes.

- Revisión proceso administrativo actual tendiente a buscar medidas correctivas.

NOTA: Se aplica los numerales 1 y 2 del Cuadro No.3.

CUADRO No. 6

AGENCIA INTERNACIONAL PARA EL DESARROLLO

---

P R O B L E M A S

FACTORES CONDICIONANTES

ALTERNATIVAS DE SOLUCION

---

- Aplicación rígida e irracional de los reglamentos y disposiciones.

- Leyes existentes en A.I.D.

- Capacitación de los recursos humanos en gerencia por objetivos.

- Atraso en la recuperación de los reembolsos.

- Elaboración de Cheques en el exterior.

- Priorización de los pagos para las cuentas de emergencia.

ANALISIS DE EJECUCION PRESUPUESTARIA CONFORME A  
LO ESTABLECIDO POR EL CONVENIO

- 1.- Se observa un cumplimiento relativamente satisfactorio en los Componentes de Gerencia y Planificación y Desarrollo de Recursos Humanos con 65% y 65% y 57% en Tecnologías en Salud, en lo que se refiere a Fondos del Préstamo; a diferencia de lo cumplido en el Componente Logística y Mantenimiento con mucha deficiencia.
- 2.- Con respecto a Fondos de Donación se observa una buena ejecución presupues-  
taria en Gerencia y Planificación y baja ejecución en Tecnologías en Salud  
y Recursos Humanos.
- 3.- Contraparte: Se observa que ha habido una mayor utilización de Fondos den-  
tro del Componente Tecnologías en Salud entendiendo también únicamente lo  
que se refiere a efectivo al verlo en forma global con las demás Fuentes -  
de Financiamiento pero a la vez separado de lo que significa especies, es-  
tas superan la aportación en efectivo.
- 4.- El Componente de Tecnología en Salud apreciamos que a excepción de Inmuni-  
zaciones y Nutrición, la ejecución es altamente satisfactoria, con relación  
a préstamo.
- 5.- Llama la atención el insignificante cumplimiento de ejecución el el Sub-Com-  
ponente de Ciencia y Tecnología con relación a los tres (3) Fondos.
- 6.- En Fondos de Donación se observa una baja ejecución de los Sub-componentes-  
de Malaria, Tuberculosis y Materno Infantil, lo mismo que en el área de De-  
sarrollo de Recursos Humanos, los Sub-componentes Medios Masivos, Supervi-  
sión y Educación Continua.
- 7.- Es preocupante observar que durante el transcurso de 5 años, la ejecución -  
de Fondos de Donación y Préstamo no sobrepasa el 50% si tomamos en conside-  
ración que al Proyecto se le restan 2 años de ejecución, por lo que se reco-  
mienda efectuar los reajustes administrativos necesarios para lograr una -  
marcha de ejecución más oportuna.

8.- En relación a los Fondos de Donación referente al año 1985 se observa una - cantidad excesivamente baja por concepto de presupuesto asignado, sin embargo la ejecución presenta un valor excesivamente alto en relación al primero; por lo que se recomienda a la Agencia Internacional dar a la Unidad Ejecutora la información exacta sobre los estimados a utilizarse durante el período fiscal.

COMENTARIOS GENERALES

- 1.- Según documento de modificación (Enmienda #12) de Fondos Asignados al Proyecto se incrementó lo referente a Fondos de Préstamo y Donación no así los de Contraparte que fueron disminuidos.
- 2.- El alto porcentaje de Ejecución de los Fondos de Contraparte se debe - que en esta se ha englobado las aportaciones en especie, realmente existe una ejecución del 17% de Fondos Nacionales sobre 49% de Préstamo.
- 3.- Existen diferentes causas que limitan la ejecución del Proyecto pudiéndose hacer énfasis en las que han incidido sobre manera y se pueda afirmar en forma general que se debe al tipo de actividades contempladas - dentro de cada una de las Fuentes de Financiamiento.
- 4.- Los Fondos Nacionales contemplan gastos de financiamiento para los cuales existe fluibilidad para efectuar las erogaciones, sin embargo dentro del préstamo se encuentran los gastos de inversión propiamente dichos como lo constituyen:
  - a) Construcciones (Almacenes Regionales para Almacenamiento de Medicamentos, Taller de Reparación de Vehículos Automotrices y Bodega para Almacenamiento de Insecticidas en las diferentes Regiones Sanitarias) que representa un 20% sobre el monto total del Préstamo. Proceso que se inició con la adquisición de terrenos para las construcciones en referencia habiéndose disminuido más de lo previsto - generando en consecuencia demoras en el proceso de Licitación y Adjudicación de Firmas contratadas etc.. Este renglón incluye así mismo otras obras adicionales menores.
  - b) Transferencias: Consistente en la capacitación a Nivel Nacional y - Extranjero de personal previamente seleccionado por el Nivel Superior.
- 5.- Cabe mencionar que a simple vista es difícil de apreciar todas las causas que imposibilitan la agilización de los numerales anteriores sin embargo todo es aplicable al cumplimiento de requisitos legales exigidos para ello.

COMPORTAMIENTO ADMINISTRATIVO

- OBJETIVOS: - Identificar la problemática que afecta el desarrollo de cada uno de los Componentes, incorporando las causas que lo originan.
- Búsqueda de soluciones apropiadas para agilizar la marcha del Proyecto.

PROBLEMAS CENTRALES	CAUSAS	RECOMENDACIONES
1. Debilidad Institucional en la Administración del Proyecto.	<p>Falta de autoridad de la Unidad Ejecutora para lograr que se cumpla el esquema de trabajo.</p> <p>- El dimensionamiento y complejidad de los Componentes del Proyecto.</p> <p>- Proceso lento en la toma de decisiones.</p> <p>- Cambios frecuentes de los responsables de los Componentes del Proyecto.</p>	<p>- Que la Dirección General delegue en la Sub-Dirección General la toma de decisiones de la Administración del Proyecto.</p> <p>- Revisar el Proyecto para priorizar los Componentes del mismo, excluyendo algunos y reforzando otros considerados más importantes.</p> <p>- Recomendar que se hagan los esfuerzos necesarios para mantener la estabilidad del personal responsable de los Programas.</p>
2.- Normas y procedimientos burocráticos muy rígidos y complicados que dificultan la ejecución financiera del Proyecto, lo que a su vez desfasa su ejecución e incrementa sus costos.	<p>- Las leyes, reglamentos y normas de las Instituciones tales como Ministerio de Hacienda, Banco Central, S.T. del CONSUPLANE, Ministerio de Salud Pública y A.I.D. que establecen gran cantidad de pasos a seguir para efectuar determinados trámites.</p>	<p>- Fortalecer la Unidad Ejecutora con Recursos Humanos con el objetivo de darle seguimiento continuo a los trámites administrativos.</p>
<p>3.- Baja ejecución de Fondos Externos y máxima utilización de Fondos Nacionales, lo que implica:</p> <p>a) No se aprovechan las divisas disponibles que tanto urge para fortalecer el proceso económico Nacional.</p> <p>b) Incremento en los costos del Proyecto por los desfases de su Ejecución.</p>	<p>- Los procesos administrativos para liberar los desembolsos y su ejecución consiguiente, requieren de muchas instancias, requisitos y trámites que obstaculizan el ritmo de la ejecución financiera particularmente la Externa.</p>	<p>- Promocionar para que los Altos Niveles Políticos de Dirección planteen reformas de adecuación estructural, jurídica, administrativa -- que ayuden a agilizar los trámites administrativos.</p>

## PROBLEMAS CENTRALES

## CAUSAS

## RECOMENDACIONES

4.- Demoras en el pago de personal por Contrato.

I.D.E.M.

- Incorporar al personal por Contrato al Régimen de Servicio Civil.

- Contratación de personal de la Unidad Ejecutora por todo el período de vida del Proyecto o períodos determinados.

5.- La Programación Financiera generalmente no corresponden a una Programación racional que sustente la erogación de gastos.

- Los responsables de los Componentes no hacen una Programación oportuna de metas físicas fundamentada en objetivos y estrategias que permitan asegurar el cumplimiento de los Programas.

- La Unidad deberá intensificar la Coordinación con los responsables de Programas y los Niveles Operativos.

- Reuniones periódicas con los Niveles Normativos y Operativos.

- Es conveniente contar con el apoyo técnico de la División de Planificación para ser incorporadas las Programaciones del Proyecto a los Planes operativos anuales del Ministerio de Salud Pública.

6.- El Sistema de Monitoría y seguimiento del Proyecto se ve afectado por una inadecuada Programación de actividades que esten orientadas hacia los objetivos del Proyecto.

- Se hacen planes del Proyecto sin la seriedad que se requiere.

- Incorporación obligada de la Programación del Proyecto al plan operativo anual del Ministerio.

- Estos planes no estan integrados a los planes operativos de Ministerio.

- Orientar la Programación en función de los objetivos del Proyecto.

- No existe correlación entre las actividades en función de objetivos determinados.

## PROBLEMAS CENTRALES

## CAUSAS

## RECOMENDACIONES

7.- Dificultad en la asignación de recursos humanos de Nivel Técnico como contraparte a las Asesorías Técnicas.

1. Falta de personal calificado que sirva como contraparte.

1. Gestionar la incorporación de Recursos Humanos Técnicas al Ministerio de Salud.

2. Falta de Programación en las Asesorías de corto plazo.

2. Programar las Asesorías Técnicas.

3. Establecer prioridades en las consultorías técnicas.

8.- Debilidad en los aspectos de Coordinación entre los Sub-componentes del Proyecto.

Ausencia de un eje integrador de los Sub-componentes del Proyecto.

Que el Ministerio de Salud establezca sus propios mecanismos de coordinación interna.

26

B. PROBLEMAS DE LA UNIDAD DE COORDINACION

C A U S A S

R E C O M E N D A C I O N E S

1.- Dificultad en la Administración del -  
Fondo Rotatorio.

1. Requisitos para obtener la fianza.
2. Liquidaciones anuales.
3. Lentitud en la entrega de documentos de liquidación después de los desembolsos.

1. Que el Fondo Rotatorio sea manejado por la Dirección Administrativa del Ministerio de Salud o la Dirección General de Crédito Público.
2. Descentralización de la Administración del Fondo a Nivel Regional, en este aspecto ya se tiene como antecedente los Proyectos financiados por UNICEF y el Fondo para población de las Naciones Unidas.
3. Gestionar la implantación de un Sistema de fianza colectiva para todos los Programas financiados por AID e todos los Proyectos ejecutados por el Ministerio de Salud Pública.
4. Gestionar para que se modifiquen las Disposiciones Generales de Presupuesto de 1987 en el sentido de que las liquidaciones no se hagan anualmente sino en períodos más largos determinados.
5. Seguimiento y orientación hacia los equipos Regionales para el envío rápido de la documentación referente a los desembolsos.
6. Incorporar en las Disposiciones Generales de Presupuesto de 1987, un Artículo en que se indique que el personal de las Unidades Ejecutoras de los Proyectos pueda ser contratado para todo el período de vida del Proyecto, o períodos sumamente establecidos.

B. PROBLEMAS DE LA UNIDAD DE COORDINACION	CAUSAS	RECOMENDACIONES
---	--------	-----------------

2. Falta de espacio físico y equipos para un desempeño eficiente de la Unidad Ejecutora.

- Escasez de espacio físico del Ministerio de Salud Pública.

- Gestionar ante AID para que financie la readecuación de instalaciones físicas que tiene el Ministerio de Salud Pública.

8

C. PROBLEMAS QUE AFECTAN A LOS COMPONENTES DEL PROYECTO.	C A U S A S	COMPONENTES QUE AFECTA	RECOMENDACIONES
1.- Lentitud en el trámite administrativo en la Proveduría General de la República para la adquisición de materiales y equipo.	Excesivo trámite burocrático.	Varios	- Gestionar para que se cree una Proveduría Especial en el Ministerio de Salud Pública.
2.- No se estableció entre el Ministerio de Salud Pública un mecanismo apropiado de recibo y entrega de materiales y equipos, lo cual ha dificultado la elaboración de actas de recepción y entrega necesarias para las auditorías del Proyecto. Avisos de parte de las Firmas vendedoras a última hora indicando envío de los documentos y de los materiales y suministros comprados.	Falta de normas y procedimientos que regulen estas actividades.	Varios	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adecuación de las normas</li> <li>2. Que las compras se hagan a través de la Proveduría General de la República.</li> </ol>
3.- No existe un Sistema de Monitoreo del uso y mantenimiento del equipo comprado por el Proyecto.	Debido al desconocimiento de la magnitud del Proyecto, no se previó esta actividad.	Varios	Que el Proyecto organice un Sistema de Monitoría de uso y mantenimiento del equipo.
4.- Tardanza en la selección y presentación de documentos de los Recursos Humanos a capacitarse en el exterior.	1. Muchos trámites administrativos y lentitud del proceso.	Recursos Humanos	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Buscar mayor grado de flexibilidad de parte de la Agencia Financiera para que el tiempo requerido en el trámite de la documentación sea más expedito.</li> </ol>
	2. Indecisión del Nivel competente en la selección de los candidatos.		<ol style="list-style-type: none"> <li>2. En el caso de los Organismos Nacionales gestionar para que le den alta prioridad a los trámites de beca.</li> <li>3. Seleccionar los candidatos en base a criterios técnicos.</li> </ol>

26

PROBLEMAS QUE AFECTAN LOS COMPONENTES DEL PROYECTO.

C A U S A S

COMPONENTES QUE AFECTA.

RECOMENDACIONES

5.- Ejecución lenta en:

a) Construcción de los Almacenes de Medicamentos y de Control de Vectores (Objeto 510).

- Las obras de Infraestructura requieren de trámites administrativos prolongados y de un seguimiento dinámico que difícilmente la Unidad de Coordinación puede cumplir con eficiencia.

- Logística y Mantenimiento.

1. Que el desarrollo de las obras de infraestructura sea responsabilidad de la División de Ingeniería y Mantenimiento.

b) Adiciones y reparaciones Extraordinarias a Edificios (Objeto 511).

- El desarrollo de los Proyectos de Infraestructura no han sido desarrollados completamente por la División de Mantenimiento e Ingeniería del Ministerio de Salud.

2. Fortalecer la División de Ingeniería y Mantenimiento incorporándole personal técnico contratado por el Proyecto para asegurar la ejecución y el seguimiento de las obras.

ANALISIS DE LOS LOGROS OBTENIDOS Y  
DE LAS ASESORIAS TECNICAS

SUB-COMPONENTE	LOGRO	LIMITACIONES	SOLUCION PROPUESTA
1. MALARIA	1. Asesoría en la elaboración de Programas Curriculares para la capacitación del personal en servicio.	1. Las Asesorías no han sido formuladas ni priorizadas por la Unidades solicitantes en función de los problemas técnicos encontrados.	1. Que haya participación decisoria de la Unidad que demanda la asistencia técnica.  2. Que las Asesorías respondan a las necesidades, intereses y problemas de la Unidad solicitante.
	2. Financiamiento a través del Proyecto.	2. No se han hecho análisis de la capacidad local (Institucional).	
	3. Financiamiento de la capacitación y apoyo de viáticos al personal.	3. No se han establecido las dimensiones de los problemas técnicos.	3. Conocimiento del Curriculum Vitae en función de términos de referencia.
	4. Contratación de Personal.	4. No se han estudiado áreas críticas para el requerimiento de las asesorías.	4. Realizar una caracterización de la asistencia técnica.
		5. No se han definido alternativas de solución	5. Determinar los plazos para las asesorías.
		6. No se han identificado los términos de referencia.	6. Identificar personal Nacional que esté en capacidad de brindar asistencia técnica a unidades que requieran.
		7. No se han señalado plazos.	
		8. En muchas cosas no se conocen los resultados.	7. Presentación de informe a la Unidad solicitante y autoridades del Ministerio de Salud Pública.
		9. El material y equipo no es suministrado oportunamente y no cumple las especificaciones en algunos casos.	

SUB-COMPONENTE

LOGRO

LIMITACIONES

SOLUCION PROPUESTA

8. Cumplir con las especificaciones de material y equipo solicitado por la División a través del Proyecto y dotarlos en tiempo oportuno.

22

## SUB-COMPONENTE

## L O G R O

## L I M I T A C I O N E S

## SOLUCION PROPUESTA

1. P. A. I.

1. Capacitación de personal en -  
Servicio.

- a) Financiamiento de:
- b) Equipo
- c) Insumos críticos
- d) Viáticos.

2. Divulgación de contenidos edu  
cativos a través de Medios Ma  
sivos.

- Inadecuada programación de los  
insumos.

- 1) Programación de los In-  
sumos en los diferentes  
niveles de atención para  
agilizar su obtención a  
través del Proyecto.

2) Reajuste de las metas  
establecidas en el Pro  
yecto.

100

SUB-COMPONENTE	LOGRO	LIMITACIONES	SOLUCION PROPUESTA
CONTROL DE ENFERMEDADES DIARREICAS.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dotación de Sales de Rehidra<u>ta</u>ción Oral.</li> <li>2. Publicación de normas y contenidos educativos a través de Medios Masivos Amplia Difusión.</li> <li>3. Financiamiento de la Capacitación en Educación para la Salud.</li> <li>4. Financiamiento de viáticos</li> <li>5. Asesorías Técnicas en Investigaciones.</li> <li>6. Compra de material y equipo.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Limitada capacitación y experiencia del Jefe del Programa.</li> <li>2. Falta de seguimiento a los resultados de las investigaciones.</li> <li>3. Falta agilidad en el trámite de viáticos.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Solicitar asistencia técnica por áreas específicas para el Programa Control de Enfermedades Diarreicas en apoyo a la gestión Gerencial.</li> </ol>

---

SUB-COMPONENTE

LOGRO

LIMITACIONES

SOLUCION PROPUESTA

---

NUTRICION

1. *Desarrollo del Protocolo de la encuesta Nacional de Nutrición y Control de Crecimiento y desarrollo.*
  2. *Desarrollo de la Investigación de base sobre hábitos de la población en alimentación y Nutrición.*
-

SUE-COMPONENTE	LOGRO	LIMITACIONES	SOLUCION PROPUESTA
TRANSMISION SEXUAL	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Capacitación de Personal</li> <li>2. Pago de Insumos.</li> <li>3. Supervisión.</li> <li>4. Dotación de Material y Equipo</li> <li>5. Promoción y divulgación de - contenidos educativos.</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1.- Tardanza en la entrega de equipo</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Financiamiento de actividades de capacitación, divulgación de contenidos educativos a través de Medios Masivos y Divulgación</li> <li>2. Solicitar Asesoría Técnica para la redefinición del Programa.</li></ol>

62

## SUB-COMPONENTE

## LOGRO

## LIMITACIONES

## SOLUCION PROPUESTA

## MANTENIMIENTO.

- |   |  |   |
|---|--|---|
| 1. Inicio de la Construcción del Almacén Central y 2 Almacenes Regionales.              | 1. La legislación que regula las adjudicaciones para el desarrollo de obras físicas no es -- ágil en lo que se refiere a los trámites. | 1. Agilizar los trámites en cuanto a los plazos para la iniciación de las obras.  |
| 2. Contratación de personal a tiempo completo para el seguimiento de las obras físicas. | 2. Falta de previsión con el seguimiento de desarrollo de las obras físicas.   | 2. Plantear una reforma Administrativa.<br><br>3. Crear unidades técnicas ejecutoras por áreas específicas.<br><br>4. Buscar un mecanismo para que Mantenimiento pueda financiar sus actividades por recuperación de fondos a través de los establecimientos. |

SUB-COMPONENTE	L O G R O	L I M I T A C I O N E S	SOLUCION PROPUESTA
PLANIFICACION FAMILIAR	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Financiamiento de la capacitación de personal.</i></li> <li>2. <i>Dotación de Suministros.</i></li> <li>3. <i>Contratación de personal.</i></li> <li>4. <i>Divulgación de Normas y - Contenidos a través de Me- dios Masivos.</i></li> <li>5. <i>Asesorías.</i></li> <li>6. <i>Ampliación Financiera pa- ra el Programa Materno In- fantil.</i></li> <li>7. <i>Material y Equipo.</i></li> <li>8. <i>Educación en Salud.</i></li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Falta de material educativo para el desarrollo de las acciones de capacitación sostenida al personal en servicio.</i></li> <li>2. <i>Limitada dotación de métodos anticonceptivos.</i></li> <li>3. <i>Tardanza en los trámites de contratación de Personal.</i></li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Consolidar el Programa de Planificación Familiar - por Niveles de atención.</i></li> <li>2. <i>Diversificar la compra - de Anticonceptivos.</i></li> <li>3. <i>Agilizar los trámites de Contratación de personal.</i></li> </ol>

47

## SUB-COMPONENTE

## LOGRO

## LIMITACIONES

## SOLUCION PROPUESTA

## 1. SUPERVISION.

1. Apoyo en la elaboración de manuales de desarrollo de sistemas.
2. Financiamiento de la capacitación de personal a nivel operativo.
3. Asesorías en la revisión del Modelo de Supervisión.

1. Debilitamiento del Grupo Técnico encargado del desarrollo de sistemas de Supervisión.
2. No se definieron criterios para el seguimiento del sistema a través de la contraparte nacional.
3. No se completó el diseño del modelo para todos los niveles de administración de servicios (Región, Área etc.).
4. El Sistema de Logística (suministro) no ha tenido la capacidad necesaria para responder a las necesidades planteadas en el proceso de Supervisión.
5. El deficiente desarrollo administrativo a nivel de área limita la capacidad de respuesta del personal técnico para la aplicación de las decisiones planteadas en la Supervisión.

1. Diseñar estrategias de seguimiento con la Contraparte Nacional para las tareas de Supervisión en la aplicación del Sistema

SUB-COMPONENTE

L O G R O

L I M I T A C I O N E S

SOLUCION PROPUESTA

CIENCIA Y TECNOLOGIA

1. Asesorías
2. Equipo.
3. Realización de Investigaciones para los Programas Básicos.
4. Contratación de Personal.

SUB-COMPONENTE	LOGRO	LIMITACIONES	SOLUCION PROPUESTA
MEDIOS MASIVOS.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Asesoría en la Implementación de la metodología de la comunicación educativa en Medios Masivos y participación Comunitaria.</li> <li>2. Capacitación de personal.</li> <li>3. Adquisición de Material y Equipo.</li> <li>4. Mejoramiento en las instalaciones físicas.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Limitada capacidad y experiencia del Personal en Educación para la Salud.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Solicitar asesorías cortas para investigaciones en Salud.</li> <li>2. Agilizar los trámites de mejoramiento de la capacidad instalada de la División de Educación.</li> </ol>

11

SUB-COMPONENTE	LOGRO	LIMITACIONES	SOLUCION PROPUESTA
RABIA.	1. Adquisición de equipo y material.  2. Capacitación de personal.	1. Tardanza en la entrega de insumos.  2. Inestabilidad en la Jefatura - del Programa, lo que no ha permitido el seguimiento a las acciones del mismo.	1. Revisión de las áreas Críticas en las que necesita apoyo el Programa de Rabia para ampliar la asistencia del Proyecto.  2. Apoyo al Programa en pago de viáticos al personal y consolidación de la vacunación, supervisión y eliminación canina.  3. Sistematizar la Programación.  4. Agilizar los trámites para la entrega de insumos.

SUB-COMPONENTE	LOGRO	LIMITACIONES	SOLUCION PROPUESTA
<b>MATERNAL INFANTIL</b>	<ol style="list-style-type: none"><li data-bbox="470 391 1045 412">1. Adquisición de Equipo y Material.</li><li data-bbox="470 553 915 574">2. Capacitación de Personal.</li><li data-bbox="470 675 915 696">3. Contratación de Personal.</li><li data-bbox="470 773 915 829">4. Divulgación de contenidos educativos.</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li data-bbox="1079 391 1598 448">1. Tardanza en la adquisición de equipo y material.</li><li data-bbox="1079 553 1598 639">2. Ejecución tardía en los trámites de dotación de material y equipo.</li><li data-bbox="1079 675 1598 732">3. Desfase entre la capacitación y entrega de material.</li><li data-bbox="1079 773 1598 862">4. Dificultades en el pago de viáticos por agotamiento del Fondo Rotatorio.</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li data-bbox="1640 391 2095 513">1. Ampliación del Fondo Rotatorio para atender la capacitación de personal de los Niveles Regionales.</li><li data-bbox="1640 553 2095 607">2. Definir técnicas para la lección de becarios.</li></ol>

SUB-COMPONENTE	LOGRO	LIMITACIONES	SOLUCION PROPUESTA
TUBERCULOSIS.	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Financiamiento de la capacitación de personal a nivel operativo.</li><li>2. Compra de Insumos.</li><li>3. Financiamiento de viáticos.</li><li>4. Publicación de contenidos educativos a través de Medios Masivos de Amplia Difusión.</li><li>5. Adquisición de material y equipo para los diferentes Niveles.</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Limitado suministro de insumos básicos para la atención sostenida del Programa.</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Revisión y ampliación de la asistencia técnica y financiera para el año 1987.</li><li>2. Apoyo en la consolidación del Programa de TBC en relación a suministros y medicamentos.</li></ol>

SUB-COMPONENTE	LOGRO	LIMITACIONES	SOLUCION PROPUESTA
CAPACITACION EN EPIDEMIOLOGIA	1. Capacitaci'on a Personal.	1. Selecci'3n inadecuada de personal capacitado en el Extranjero.	1. Capacitar al personal a todo Nivel, en vigilancia Epidemiolog'3a.  2. Continuar apoyando la - capacitaci3n y pago de viáticos al personal.

SUB-COMPONENTE	LOGRO	LIMITACIONES	SOLUCION PROPUESTA
EDUCACION CONTINUA.	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Asesorías para el Programa.</li><li>2. Financiamiento de viáticos al personal.</li><li>3. Apoyo para la Producción de Módulos de capacitación en Programas Básicos.</li><li>4. Capacitación del personal - Institucional y Comunitario.</li><li>5. Apoyo al Centro de Información y Documentación.</li><li>6. Contratación de personal.</li><li>7. Dotación de Equipo y Materiales Educativos.</li><li>8. Apoyo a la Organización de Bibliotecas Regionales.</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Falta de oportunidad en el Financiamiento para el desarrollo de cursos de capacitación en - las fechas programadas.</li><li>2. Falta de seguimiento en el desarrollo de los Módulos de capacitación para los Programas Básicos.</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Agilizar los trámites de desembolso de Fondos.</li></ol>

SUB-COMPONENTE	LOGRO	LIMITACIONES	SOLUCION PROPUESTA
LOGISTICA	1. Financiamiento de la Capacitación de personal.	1. Incumplimiento en las especificaciones para la adquisición de algún equipo.	1. Revisar y consolidar un Sistema de Suministros por Niveles.
	2. Asesorías en el desarrollo de Sistemas Nacionales.	2. Tanto el Proyecto como el Ministerio de Salud Pública no tienen mecanismos de seguimiento para la implantación del Sistema de Suministros.	2. Solicitar dispensa para la compra de equipo cuando este no reuna o cumple con las especificaciones requeridas.
	3. Adquisición de Equipo.		
	4. Mejoramiento en el Sistema de Compra de Medicamentos.	3. Adquisición tardía de material y equipo solicitado.	3. El Proyecto y el Ministerio de Salud Pública formulen una propuesta de seguimiento para los diferentes Sistemas desarrollados.

RECOMENDACION GENERAL

- Buscar estrategias y mecanismos que aseguren el desarrollo de los Sistemas ya diseñados para los Niveles Operativos tales como:

- a. SUPERVISION
  - b. SUMINISTROS
  - c. LOGISTICA
  - d. PROGRAMACION LOCAL
  - e. EDUCACION PERMANENTE.
- ETC.

### CONCLUSIONES FINALES

1. Conforme al Convenio Original del Proyecto 522-0153 desde el punto de vista Financiero se concluye de la siguiente manera:
  - a) Ejecución de Fondos Nacionales. 105% (Erogaciones en efectivo y - especies).
  - b) Ejecución de Fondos Externos entendido como Asistencia 85% (Prés- tamo más Donación).
  - c) Ejecución Total del Proyecto 96% (Gobierno de Honduras más A.I.D.).
2. El Proyecto se ha ampliado en tiempo e incrementado sus montos en Prés- tamo y Donación conforme a la Enmienda No.12.
3. Conforme a la Enmienda No.12 a solicitud del Ministerio de Salud se han incorporado nuevos Sub-componentes: Ciencia y Tecnología, Nutrición y - Enfermedades Respiratorias Agudas.
4. Los Fondos de la Donación no se contemplaron al inicio del desarrollo - del Proyecto hacia el Area de Tecnologías en Salud; puesto que dichos - Programas con excepción de Malaria no eran prioritarios.
5. Necesario hacer los reajustes administrativos convenientes para lograr una mejor adecuación, un ágil comportamiento y una distribución acepta- da administrativamente.
6. Conveniente exigir un seguimiento más estricto, directo y continuo de parte de la Firma Supervisora GABINETE TECNICO, S.A. y Jefatura de In- geniería y Mantenimiento del Ministerio de Salud respecto a las Cons- trucciones de los Edificios para Medicamentos, Talleres de Reparación para Vehículos Automotrices y Bodegas para Insecticidas.
7. Que haya delegación de autoridad más beligerante de parte del Nivel - político hacia la Unidad de Coordinación para obviar y agilizar trámi- tes en la toma de decisiones.

8. Incorporar el personal por Contrato al Regimen del Servicio Civil.
9. Orientar los Programas de trabajo de las Divisiones Normativas hacia los objetivos generales y específicos del Proyecto.
10. Programar las asistencias técnicas de Asesorías y Consultorías a actividades con perfiles bien definidos y propósitos claros y concretos.
11. El Fondo Rotatorio deberá ser manejado por la Dirección Administrativa del Ministerio de Salud para evitar atrasos en el financiamiento de las Programaciones establecidas tanto al inicio como al final de cada año fiscal.
12. Gestionar ante las Dependencia respectivas la implantación de un Sistema de Fianza colectiva para todo el personal que ejecute Programas Financiados por la A.I.D. en su Nivel Superior.
13. Considerar formalmente la creación de una Proveeduría Especial - para compras en el Ministerio de Salud Pública.
14. Efectuar una revisión analítica retrospectiva en las Areas de Logística y Administración para plantear una propuesta de reforma Administrativa.
15. Consolidar el Programa de Planificación Familiar.
16. Apoyar el Programa de Becarios al Extranjero facilitando la tramitación de becas tanto a Nivel Inter- como Extrainstitucionalmente.
17. Continuar apoyando los Sub-componentes o Programas que ya recibieron su asignación total para consolidar los mismos en forma definitiva.