

# IHP+ 2016 MONITORING ROUND

## El Salvador

### **1 Proceso acerca de la Ronda de Monitoreo 2016 de la IHP+**

El proceso se realizó en coordinación y liderazgo del MINSAL a través de la Unidad de Cooperación Externa y la PAHO/WHO. La invitación a los Socios para el desarrollo (SpD) se formalizó por medio de invitaciones giradas por la Ministra de Salud. Los SpD invitados a participar en el proceso de monitoreo fueron por parte del Sistema de las Naciones Unidas (UNICEF, UNFPA, PAHO/WHO, ONUSIDA), Fondo Global, Banco Mundial y AECID, la respuesta se califica como aceptable dado que se realizaron las reuniones planificadas, a excepción del Banco Mundial que tiene representación sectorial en el país y no participó. No obstante, a pesar de que los SpD convocados fueron los mismos que en el monitoreo de 2014, cabe resaltar la escasa representación de la cooperación bilateral y ausencia de agencias tales como Luxemburgo, Japón, Corea o Taiwán en el monitoreo de la IHP+.

Las organizaciones de la Sociedad Civil (OSC) fueron contactadas en forma directa como Médicos Mundi y a través del Foro Nacional de Salud que aglutina a varias ONG y representantes de Comités locales (15 a 20) que participan en acciones del sector salud; su participación en el dialogo fue muy activa, sin embargo la entrevista online, solamente 6 la respondieron. Las reuniones con representación con el sector privado no se realizaron dado que el sector de acuerdo a la Ley de Salud no está regulado ni normalizado por el Ministerio de Salud y no participa en el Sistema de Salud, aunque se espera pueda modificarse la ley y de esa manera pueda participar.

El liderazgo del MINSAL fue oportuno dado que asumieron las convocatorias y comunicaciones para las reuniones y monitorearon periódicamente el cumplimiento de las actividades de este proceso. Como producto de este proceso se ha elaborado una propuesta para la instalación de un mecanismo permanente de un “espacio interagencial de armonización y alineamiento de la cooperación internacional del Ministerio de Salud” con la participación de representantes de los SpD, OSC y MINSAL cuyo objetivo es alinear las acciones de la cooperación a las prioridades estratégicas definidas para el desarrollo de la Reforma de Salud, así como incrementar la eficacia y eficiencia del conjunto de los apoyos que recibe el MINSAL de la cooperación internacional. Entre las principales limitaciones equiparar los tiempos de los referentes de las agencias y de los representantes de las OSC, así como la no participación del sector privado en el proceso.

### **2 Compromiso para establecer estrategias nacionales de salud sólidas que se evalúan conjuntamente y fortalecer la rendición mutua de cuentas**

#### **2.1 Práctica ECD 1: Los socios apoyan una única estrategia nacional de salud**

El MINSAL como ente rector del sector salud impulsa el proceso de Reforma. Entre los aspectos considerados en el plan estratégico, está la participación de todos los sectores en los diferentes procesos que incluye desde la planificación y la evaluación, así como la rendición de cuentas como mecanismos que garanticen la transparencia de la gestión pública. Los avances en los procesos de evaluación se realizan en forma bilateral con los diferentes SpD; las evaluaciones conjuntas se realizan en Mesas temáticas como Salud Sexual Reproductiva, Seguridad Alimentaria y Nutrición, Lactancia Materna, y en temas como VIH, Tuberculosis y

malaria con la participación de las instituciones del sector, las OSC, los SpD y representantes del sector privado con intereses en estos temas. Estas evaluaciones conjuntas sub-sectoriales son consideradas importantes porque precisan el apoyo técnico y financiero requerido, forman diálogo nacional y contribuyen a definir la estrategia de cooperación del país. Sin embargo, existe acuerdo entre los SpD que la evaluación conjunta del Plan Estratégico y de la cooperación no se realiza sistemáticamente, en contraposición a la opinión del gobierno.

Las agencias refieren alineamiento de su cooperación con el Plan Quinquenal de país y con las prioridades establecidas en el Plan Estratégico del MINSAL para implementar la Reforma de Salud. No obstante, consideran las diferentes capacidades de liderazgo y técnica en los procesos de evaluación, así como la disponibilidad de recursos, la coordinación de agendas para destinar tiempo a estos ejercicios y la diversidad de intereses programáticos entre SpD y el MINSAL como limitaciones, lo que podría hacer más compleja la articulación de esfuerzos.

El desafío es que el MINSAL con los socios pongan en marcha el mecanismo de coordinación, ya sea a través de la elaboración de un acuerdo nacional ("compact") entre todos los socios de Desarrollo y el Gobierno o la institucionalización del "espacio interagencial de armonización y alineamiento de la cooperación internacional del Ministerio de Salud", que asuma la conducción de los procesos de evaluación conjunta que contribuya al alineamiento de la cooperación a la Reforma de Salud en base a las prioridades estratégicas, incrementando la eficacia y eficiencia del apoyo al MINSAL y sus mecanismos de gestión presupuestaria, Se cuenta con la voluntad política necesaria para impulsar la convergencia de contenidos, fines y lógicas geográficas de las diferentes modalidades de cooperación internacional que trabajan con el MINSAL y abrir un espacio de diálogo con las diversas Agencias de Cooperación, representantes de OSC como el Foro Nacional de Salud y del MINSAL.

## **2.2 EDC Práctica 5: Se fortalece la rendición mutua de cuentas**

Existen criterios de evaluación establecidos en el Plan Quinquenal de Desarrollo del país, así como, lineamientos para el seguimiento y evaluación del Plan Institucional del MINSAL e instrumentos para la evaluación de los planes operativos, pero no se ha instaurado un proceso de rendición mutua de cuentas de forma sistemática entre los cooperantes y el MINSAL. Las agencias de cooperación en su mayoría disponen de sus propios procesos de monitoreo y evaluación con indicadores específicos y dan cuentas a sus respectivas sedes. Las agencias realizan los procesos de formas diversas: el Fondo Global promueve la Medición de Gastos (MEGAS) en los programas de VIH y Tuberculosis de forma periódica; UNICEF lo realiza a través del HACT sobre la forma y procedimientos en que se entregan y liquidan los recursos financieros, UNFPA impulsa un Comité de Coordinación del Programa de Cooperación para la conducción política estratégica y el monitoreo del Programa de País; la OPS/OMS realiza jornadas de evaluación con el MINSAL; la Cooperación Española realiza la rendición de cuentas a través de un Comité de Coordinación con el GOES, pero no es específica del sector salud.

Se considera importante la implementación de un mecanismo conjunto de rendición de cuentas entre las Agencias de Cooperación, el MINSAL y el Ministerio de Relaciones Exteriores que fortalezcan el liderazgo y desarrollo de las capacidades institucionales. Los SpD están de acuerdo en la necesidad de visualizar la gestión y la contribución de la cooperación a través de reportes claros de los fondos invertidos por el gobierno, ONG y la cooperación. También existe la oportunidad de fortalecer el desarrollo de la contraloría social y la rendición de cuentas mutua de los actores involucrados como parte de la transparencia y la corresponsabilidad social que exige ésta.

### **3 Compromiso para mejorar la financiación, la previsibilidad y la gestión financiera del sector salud**

#### **3.1 Práctica 2a/b: La Cooperación al Desarrollo es más previsible**

La ejecución de los desembolsos de los SpD para el sector gubernamental, ha correspondido a lo planificado en el periodo (90,4 y 91,0 % respectivamente), con la excepción del desembolso de Fondo Global, por ejecución no completa respecto a lo programado.

El presupuesto del MINSAL es anual, la mayoría de agencias han informado sobre los planes de presupuesto y gastos para periodos de dos o tres años, aunque existen discordancias entre los datos provistos acerca de la previsión a tres años (2016,2017 y 2018) por parte del gobierno (17%) y los SpD (33%). UNICEF presenta presupuesto anual porque ejecuta proyectos de duración limitada, y la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo la previsión de gastos es limitada. Las Agencias presentan sus planes de financiamiento y convenios de cooperación con el gobierno a través del MINSAL, otras instancias del sector y el Ministerio de Relaciones Exteriores según acuerdos y mandatos institucionales. Las Agencias del Sistema de Naciones Unidas a través del UNDAF presentan al gobierno su planificación financiera a partir de las prioridades establecidas con las contrapartes gubernamentales. La transformación de los procedimientos administrativos financieros de las agencias favorece la planificación plurianual.

Entre los desafíos esta disponer de un sistema de información y registro en línea para el monitoreo de la ejecución anual presupuestaria por cada agencia de cooperación, que contribuiría a garantizar la ejecución y los desembolsos en forma completa según lo programado.

#### **3.2 Práctica 2c: La ayuda en salud es presupuestaria (“on budget”)**

En el presupuesto del sector de salud por parte del Ministerio de hacienda se incluye el financiamiento de préstamos o donaciones de organismos multilaterales BM, BID y de algunas cooperaciones bilaterales. Solamente el 33% de los SpD registró la financiación en el presupuesto anual, el 80,64% del total que se programó desembolsar al gobierno según los SpD y el 33,5% según el gobierno. No obstante, hay que tener en cuenta que el monto restante corresponde a agencias de Naciones Unidas, las cuales firman un convenio marco con el Ministerio de Relaciones Exteriores con montos acordados y se entregan a los ejecutores o lo ejecutan directamente. Los fondos son registrados según procedimientos normados por el gobierno para las agencias de cooperación multilateral y bilateral, que incluye las instancias del Ministerio de Relaciones Exteriores, el Ministerio de Hacienda y el Ministerio de Salud u otras instituciones del sector.

El registro de los fondos de cooperación podría mejorarse verificando el presupuesto y los gastos de la financiación nacional anual para el sector de la salud. Entre las limitantes se identifican en algunos casos la coincidencia de los años fiscales entre la agencia y el gobierno, así como el cumplimiento de los procesos administrativos del MINSAL que no facilitan el registro de la información financiera. El MINSAL realiza gestiones con la cooperación y préstamos con organismos multilaterales para complementar las inversiones en salud, ya que algunas áreas estratégicas del sector tales como la infraestructura sanitaria y el equipamiento, el sistema de información, el área de investigación y la capacitación de RRHH, no disponen de los fondos necesarios.

## 4 Compromiso para establecer, utilizar y fortalecer los sistemas nacionales

### 4.1 Práctica 3: Se utilizan y fortalecen los sistemas de GFP

El país, a través del Ministerio de Hacienda como rector de las finanzas públicas, está en un proceso de reforma para la formulación del presupuesto por programa en base a resultados, así como de modernización del sistema SAFI. Solamente algunos socios de la cooperación bilateral utilizan el Sistema de Gestión Financiero Nacional-público, tales como AECID (100% de los fondos desembolsados al gobierno), FG (88% fondos usan procedimientos de ejecución del presupuesto y reporte financiero) y el BM, fundamentalmente en lo que respecta a los procedimientos de ejecución presupuestaria y de reporte nacionales. Los SpD del Sistema de Naciones Unidas notifican sobre los fondos de cooperación, pero no utilizan el sistema para la ejecución de los fondos. En el marco del HACT (Marco armonizado de transferencias en efectivo) del Sistema de Naciones Unidas, se establece la normativa de la entrega de los recursos a las organizaciones locales, este puede ser mecanismo estándar para la transferencia de recursos. Algunas agencias utilizan en forma parcial, el sistema de administración del MINSAL para la ejecución de algunos fondos específicos. De acuerdo a la Ley todos los recursos de los que se dispone deben incorporarse al sistema SAFI.

El Fondo Global en su cooperación en el pasado ha proporcionado apoyo para el mejoramiento del sistema financiero de los programas que implementa. Las otras agencias mencionan que no disponen de líneas de apoyo para mejorar la capacidad de los sistemas financieros. Se identifica la necesidad del fortalecimiento de los mecanismos institucionales del país, que faciliten el manejo de los fondos y muestren mayor credibilidad.

### 4.2 Práctica 4: Se utilizan y fortalecen los sistemas de aprovisionamiento

No existe un plan nacional para el abastecimiento y suministro conjunto con los SpD. La Gerencia de Operaciones a través de la Unidad de Abastecimiento tiene entre sus funciones la planificación y coordinación de las actividades de abastecimiento de bienes y servicios; también se dispone de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública (LACAP), en cuyo marco se permite las compras nacionales y regionales, como por ejemplo la compra de medicamentos específicos en conjunto con los otros países centroamericanos.

En general cada agencia dispone de sus mecanismos de compras, a excepción de ONUSIDA y UNICEF, los cuales utilizan un sistema conjunto de aprovisionamiento. Existen compras conjuntas en casos específicos: OPS/OMS compra algunos medicamentos y vacunas a través del fondo rotatorio de la agencia; el PNUD apoya los mecanismos de compras a instituciones nacionales del sector salud cuando tienen limitaciones por la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública; y el UNFPA apoya en compra de insumos para SSR a través de su unidad Procurement Service Branch (PSB) a nivel global. Las agencias del Sistema de Naciones Unidas trabajan bajo la estrategia "delivering as one" y el MANUD, la cual puede considerarse como aprovisionamiento armonizado regido por normas internacionales y sus mecanismos de aprovisionamiento debe ser separado de la gestión pública.

El MINSAL está fortaleciendo los mecanismos nacionales de aprovisionamiento a través de evaluaciones y capacitaciones, y también a nivel de la región Centroamericana principalmente con medicamentos por las economías en compra a gran escala. No obstante, está abierta a recibir apoyo en esta área.

Entre las limitaciones se comentó el hecho de que la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública (LACAP) restringe la gestión de las instituciones del gobierno para contratación y compras de suministros. Se identifica la importancia de disponer de un análisis

del aprovisionamiento armonizado con los SpD y elaborar un plan para el fortalecimiento de los mecanismos. En el tema de VIH están elaborando un plan conjunto a nivel regional.

#### **4.3 Práctica 6: Se coordina el apoyo técnico y la CSS y CTr apoyan la capacitación**

Se dispone de un Plan Estratégico Institucional que define las prioridades de país en relación a la Reforma de Salud, pero no un Plan Nacional de Asistencia Técnica específico para el sector salud. La asistencia técnica se establece en los convenios y acuerdos de cooperación entre el MINSAL y los SpD, en estos se asegura de que dicha asistencia esté acorde a las necesidades de país. Posteriormente, en su implementación, se establecen las particularidades de la AT y la definición de los TDR, así como en la selección de los consultores con las contrapartes técnicas específicas. El seguimiento y monitoreo se realiza a través de los planes y programas operativos por áreas técnicas y de cooperación, verificando el avance y el cumplimiento de lo estipulado en los convenios o acuerdos de cooperación.

Consideran que la AT mejoraría disponiendo de un Plan Conjunto de AT entre el MINSAL y los SpD, contando de información de la disponibilidad de recursos humanos y financieros para el fortalecimiento de capacidades del país. Aunque la mayoría de SpD ofrece asistencia técnica; la OPS da apoyo específico para fortalecer las ATs. Se ha establecido un plan de trabajo con el MINSAL y el sector salud sobre el cual se gestionan los fondos.

El MINSAL participa en varias iniciativas de Cooperación Sur-Sur o Triangular a través de acuerdo con países, con intercambios en formación de recursos humanos (capacitaciones, pasantías, entre otros), cooperación técnica, tecnologías en salud para el fortalecimiento de capacidades técnicas y de gestión, la cual ha tenido avances importantes con países como Brasil, Cuba y Venezuela entre otros. Las agencias de cooperación actúan como enlace para el establecimiento de acuerdos y cooperación, estas identifican la necesidad del fortalecimiento de la institucionalidad de los mecanismos de cooperación Sur-Sur/Triangular, a través de la estandarización de los procedimientos para su implementación. Así como, determinar la demanda y la oferta de este tipo de cooperación. Entre las limitantes del MINSAL se identifican además las aportaciones financieras.

## **5 Compromiso para crear un entorno favorable para la participación de las OSC y el SP en la cooperación al desarrollo del sector salud**

### **5.1 Práctica 7: Implicación de las OSC**

El MINSAL en la Política Nacional incluye la participación social en los Ejes de la Reforma de Salud, y se cuenta con una Política de Participación Social en Salud en la que se establece los mecanismos de participación en el diseño, implementación y monitoreo de las políticas de salud. Las Organizaciones de la Sociedad Civil e instituciones participan en la elaboración de las políticas públicas en temas específicos con consultas sectoriales, territoriales y en medios electrónicos (internet/página web/), aunque tan solo el 67% de las OSC que participaron en el monitoreo de la IHP+ lo corroboraron. El MINSAL coordina con las OSC a través del Foro Nacional de Salud (FNS), instancia representativa de OSC y organizaciones comunitarias, que en forma independiente promueve la participación y contraloría social en salud. De igual manera, funciona la Comisión Intersectorial de Salud (CISALUD) en donde se articulan esfuerzos de las Instituciones Gubernamentales, Organizaciones de la Sociedad Civil, Organismos de Cooperación Internacional, entre otros, es este espacio se abordan problemas nacionales a los cuales se les da respuesta en forma conjunta. Los mecanismos de retroalimentación son las rendiciones de cuentas a nivel nacional y en las Regiones de Salud, en este ejercicio participan representaciones de la Sociedad Civil y líderes comunitarios, también en ejercicios de contraloría social.

Las OSC realizan su propia gestión para promover e implementar la participación social en las políticas públicas con incidencia nacional y territorial. El apoyo lo reciben principalmente de organismos de cooperación bilateral y ONG internacionales. Las OSC asisten a capacitaciones promovidas por el MINSAL u otros organismos de cooperación. La mayoría de las Agencias afirman que consultan a las OSC para el desarrollo y seguimiento de los programas. Se mencionan las actividades del FM, ONUSIDA a través del Mecanismo Coordinador de País y CONASIDA, AECID apoya programas con ONG y el Foro Nacional de Salud. No obstante tan solo el 67 % de OSC confirman que los SpD les consultan.

Los SpD en su mayoría afirman que apoyan las OSC con financiación, asistencia técnica para cabildeo y fortalecimiento de capacidades administrativas y gestión fondos, para propiciar el diálogo político en torno a las políticas de salud para favorecer los procesos de contraloría social. Existe una contradicción también según la perspectiva de las OSC, ya que ninguna de ellas afirmó que recibieran asistencia técnica de los SpD, o recursos financieros por parte del gobierno.

Prácticamente todos los SpD con la excepción de la OPS (refiere limitado trabajo directo con las OSC), comparten información con el gobierno respecto a su apoyo a las OSC a través de los mecanismos establecidos. Usualmente se busca la coordinación de acciones conjuntas entre la Agencia, las OSC y el MINSAL o el Gobierno o se provee cuando se ejecutan las actividades con las contrapartes institucionales."

Entre las limitaciones los SpD mencionan que no exista una política clara por parte del MINSAL sobre el rol de las ONG en la ejecución de servicios de salud. Las agencias proporcionan su cooperación a las ONG de acuerdo a su mandato, a los mecanismos de ejecución de las OSC y la disponibilidad financiera.

## **5.2 Práctica 8: Implicación del SP**

El MINSAL se encuentra en un proceso de integración de las instituciones del sector salud, inicialmente con las instancias gubernamentales prestadoras de servicios de salud con el fin de articular esfuerzos y optimizar los recursos que permita brindar una mejor atención integral a la población. La inclusión del sector privado es una acción que se está realizando en forma progresiva. Por el momento, el sector privado está coordinado principalmente con la Dirección General de Medicamentos; los laboratorios productores de medicamentos están en proceso de alineamiento del cumplimiento de las normativas de calidad estandarizadas para la producción de medicamentos y otros insumos médicos. La inclusión del privado se realiza a través de temas y coordinaciones específicas como el VIH, tuberculosis, lactancia materna, atención de emergencias médicas, entre otros. También se coordina con las instituciones formadoras de recursos humanos del sector privado: Escuelas e Institutos Técnicos y Universidades para establecer acciones de trabajo conjunto en el área de desarrollo estratégico del Recurso Humano en Salud.

La mayoría de SpD responde que incluyen al sector privado en sus consultas (67%), incluyendo a asociaciones de profesionales como la de ginecobstetricia o la asociación de pediatría, con asistencia técnica y financiera en algunos temas puntuales. El FM las involucra en el Mecanismo Coordinador de País y participan en el desarrollo de los programas; en el caso de OPS existen acuerdos o convenios establecidos entre la sede, las oficinas de país y diferentes actores. Entre las oportunidades esta sumarlos a los esfuerzos de iniciativas que requieren apoyo y difusión a nivel nacional y su representación en el territorio.

Entre las limitaciones los entrevistados identifican la poca comunicación de los SpD con el sector privado para establecer la coincidencia de intereses con los programas y prioridades del sector salud. La participación se puede ampliar promoviendo espacios de interacción y

coordinación conjunta para la generación de procesos de reflexión de los SpD para el fortalecimiento de la cooperación con este sector. Consideran los SpD importante la definición de líneas de acción que incluyan al sector privado en los planes de trabajo y en la agenda común del sector salud para un trabajo conjunto. Es importante aclarar que el sector privado, por ley no está vinculado al Sistema Nacional de Salud.

## **6 Otras observaciones**

En el proceso de monitoreo se ha establecido la propuesta de una Mesa Interagencial para el alineamiento de la cooperación de los SpD, OSC nacionales e internacionales y otras instancias del sector, también se identificó la necesidad de incorporar a otros cooperantes a este proceso de monitoreo. Por parte del MINSAL de igual manera se ve como una oportunidad de un dialogo común para el alineamiento más específico de la cooperación a los procesos de la Reforma de Salud.

## **7 Participacion**

En las reuniones de los socios para el desarrollo participaron OPS/OMS, UNFPA, UNICEF, AECID, junto a MEDICOS MUNDI, MINSAL y FNS. Se identificó el proceso de monitoreo como una oportunidad para el dialogo conjunto con el MINSAL para coordinar los procesos de cooperación y establecer la complementariedad entre los cooperantes, se hizo énfasis en las evaluaciones conjuntas de los planes institucionales y del proceso de la Reforma de salud y por ello se realizó la propuesta de mantener este mecanismo de forma permanente y la necesidad de su institucionalización.

En las reuniones OSC participaron las organizaciones miembros del Foro Nacional de Salud y líderes de comunidades, entre los puntos más relevantes está relacionada a su participación en los procesos de formulación e implementación de las políticas públicas de salud y la necesidad de disponer de información en forma oportuna para dar aportes más sustantivos en estos procesos. Las OSC destacan su incidencia en la aprobación de leyes y políticas públicas por parte de la Asamblea Legislativa Nacional y el MINSAL; así como su vigilancia en la implementación en los niveles locales. Las OSC refieren a la importancia de su participación en la promoción de los procesos de contraloría social en las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud. Señalan las limitaciones de apoyo financiero para el desarrollo de estas actividades.

## **8 Relatorio de la discusion de los resultados**

La reunión fue organizada y coordinada por el Ministerio de Salud a través de la Unidad de Cooperación Externa, con el objetivo de presentar los hallazgos de la 5ª Ronda de Monitoreo IHP+, realizada en el periodo de junio a octubre de 2016, sobre las prácticas de Eficacia de la Cooperación para el Desarrollo (ECD) en el sector de la salud y fortalecer la rendición mutua de cuentas acerca del desempeño de la ECD a nivel de país, así como estimular el diálogo a nivel nacional entre los socios para el Desarrollo (SpD). La sesión fue coordinada por la Unidad de Cooperación Externa (MINSAL) haciendo uso del foro creado para tal fin con los diferentes actores denominado “Espacio de armonización y lineamiento de la cooperación internacional del Ministerio de salud”. La sesión se realizó en las instalaciones del Ministerio de Salud, con una duración de 4 horas, y contó con la participación de representantes de UNICEF, UNFPA, AECID, Medicus Mundi; representantes del Foro Nacional de Salud (FNS), la Asociación de Promotores Comunales Salvadoreños (APROCSAL) y el MINSAL. El Ministerio de Finanzas no participó ni tampoco hubo ninguna representación del sector privado.

La presentación llevada a cabo por el experto nacional y discusión de los resultados de la IHP+, fue una oportunidad para que los socios para el desarrollo, las Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC) y el MINSAL participantes de forma conjunta revisaran el desempeño sobre de las

ocho prácticas de la ECD, se identificaran las barreras para el avance y se lograra el acuerdo de acciones para mejorar la rendición de cuentas y el desempeño de la ECD en salud. La metodología utilizada consistió en un “conversatorio abierto”, a partir de la presentación de cada uno de los hallazgos de las prácticas de la ECD. Se realizó una discusión abierta entre los participantes, obteniéndose una síntesis conclusiva en cada una de éstas, la cual fue registrada en grabación; finalmente estas conclusiones fueron los insumos para la elaboración del plan.

Principales puntos abordados y aportes de las discusiones fueron los siguientes:

### **Práctica ECD 1: Los socios apoyan una única estrategia nacional de salud**

Los participantes reafirmaron la importancia de la armonización y alineamiento de la cooperación para el fortalecimiento de la Reforma de Salud. Así como la necesidad de trabajar con planes conjuntos de cooperación para implementar las actividades de la Reforma de Salud. Se identifica la ausencia de un mecanismo de coordinación de la cooperación al más alto nivel político, para promover el alineamiento de la cooperación a las prioridades estratégicas de la Reforma de Salud.

Se identifica sobre la relevancia de avanzar en la definición y funcionamiento de este espacio o mecanismo estable de socios de la cooperación bilateral, multilateral y descentralizada; que contribuya a orientar la cooperación en consonancia con la reforma y trabajar con planes coordinados o conjuntos.

Se identifica la existencia de buenas experiencias y lecciones aprendidas de participación en evaluaciones interprogramática UNICEF en la Alianza Neonatal; el UNFPA en la Alianza de Salud Sexual Reproductiva y Adolescente; Fondo Mundial y MINSAL evaluaciones conjuntas multisectoriales de VIH y TB, entre otras.

Los miembros de los SpD, afirmaron la necesidad de disponer de un mecanismo de coordinación al “más alto nivel político” y retomar la propuesta de la “Mesa Interagencial de Armonización y Lineamiento de la cooperación Internacional del Ministerio de Salud”, para la coordinación de la cooperación multilateral y bilateral y ONG internacionales con el propósito de disponer mayor información para la toma de decisiones que puedan contribuir a incrementar la eficacia y eficiencia del apoyo al MINSAL y a la evaluación y rendición mutua de cuentas.

### **Práctica EDC 5: Se fortalece la rendición mutua de cuentas**

Las agencias del Sistema de Naciones Unidas (SNU) tienen mandato de realizar en forma conjunta y bilateral la rendición de cuentas con el Ministerio de Relaciones exteriores, de igual manera se afirma que se realiza evaluación con el MINSAL en forma bilaterales.

El MINSAL realiza evaluación y rendición de cuentas publica anual con participación de los SpD, OSC y representantes de Ministerios públicos y Cuerpo Diplomático. Sin embargo, se considera importante la evaluación conjunta de los avances de la Reforma de Salud y planes de implementación, y el financiamiento de sus actividades con los SpD, para la toma de decisiones programáticas y financieras.

AECID refiere que tiene establecida la rendición de cuentas en el marco de Acuerdo de país, está la realiza con el Ministerio de Relaciones Exteriores, se presenta periódicamente y se evalúa el plan de cooperación de país. La rendición de cuentas se esperaría de forma conjunta dado que AECID, entrega los fondos a OSC y a MINSAL a través del INS, esperarían la rendición de cuentas a AECID. Se sugiere que Cancillería y MINSAL coordine los procesos de evaluación y rendición de cuentas con cada agencia y en forma conjunta, así como la participación de otras instituciones gubernamentales.

Se identifica importante para futuros monitoreo diferenciar los conceptos sobre evaluación y rendición de cuentas, así como especificar sobre la rendición de cuentas si se refiere solamente a las finanzas. La medición de Gastos en Salud (MEGAS) en relación al tema de VIH y



tuberculosis se refiere como un buen ejemplo de rendición de cuentas financieras con participación multisectorial.

## **Practica 2. La ayuda en salud es presupuestada**

Con respecto a la previsibilidad de los fondos de cooperación afirman los SpD que está en dependencia de la planificación financiera de cada agencia o país. Se considera importante el establecimiento de mecanismos de registro y monitoreo de acuerdos o convenios, que faciliten la previsibilidad de la financiación del sector salud, así como la ejecución de los desembolsos; esto facilitaría la comunicación, coordinación y eficacia de la cooperación tanto de los socios como ejecutores ONG e instituciones.

Se considera que la Unidad de Cooperación Externa del MINSAL debería registrar las acciones que realizan los SpD con las diversas instancias de la institución, para ello es necesario fortalecer el sistema de información. Los SpD, sugieren de disponer de un registro sistemático del MINSAL para registrar la cooperación, por sector, con áreas geográficas, poblaciones, socios ejecutores internacionales, nacionales y locales.

## **Práctica: 3 y 4 Compromiso para establecer, utilizar y fortalecer los sistemas nacionales de financiamiento y aprovisionamiento del país.**

La financiación de los SpD se realiza de acuerdo a las leyes del país, las agencias realizan los convenios con el gobierno a través del Ministerio de Relaciones Exteriores y en coordinación con el MINSAL está se ejecuta de acuerdo a los reglamentos establecidos. El financiamiento de las agencias del SNU no aparece en el presupuesto de la nación, pero si es registrado y conocido por las instancias gubernamentales. Consideran que es importante el registro de la ejecución financiera en forma periódica, para su cumplimiento y su orientación en base a las necesidades y prioridades de inversión del país.

En relación al sistema de aprovisionamiento, la aplicación de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública (LACAP) que rige a las instituciones gubernamentales es utilizada para la ejecución de fondos de los SpD presupuestados por el gobierno. Sin embargo, esta ley también limita el sistema de aprovisionamiento del MINSAL, por esto las agencias apoyan con la facilitación de sus propios mecanismos de aprovisionamiento y con compras conjuntas nacionales y regionales.

## **ECD 6 Coordinación del apoyo técnico y la CSS y la CTr fomentan el aprendizaje**

Existe reconocimiento sobre la importancia y avance del país en la cooperación sur-sur y cooperación Triangular, así como la participación de los socios para el desarrollo en apoyar este proceso. Sobre la reflexión de las experiencias, se plantea que el tema de cooperación sur-sur debería ser un mandato o línea de trabajo del MINSAL, la cual tiene que ser planificada y presupuestada, esto facilitaría la implementación de las actividades de intercambio, la asistencia técnica necesaria y el apoyo de los SpD.

## **ECD 7. Participación de las OSC**

Existe un reconocimiento a la creciente participación de las OSC, principalmente de las que pertenecen al Foro Nacional de Salud (FNS), en el proceso de Reforma de Salud y en la definición e implementación de las políticas públicas de salud; así como sus aportes en la movilización social en temas de salud, en la rendición de cuentas y contraloría social de las instituciones de salud principalmente del MINSAL. Se identifica la importancia del apoyo de financiamiento de los SpD a las OSC y en el apoyo técnico para el desarrollo de capacidades administrativas. Se aclara que el gobierno si financia a ONG, sin embargo las ONG participantes en el FNS no recibe financiamiento gubernamental.

## **ECD 8. Participación del SP**

Existe reconocimiento de las experiencias de los SpD con el sector privado en muchas iniciativas interprogramática conjuntas, la cual debería continuarse y ampliarse en forma sistemática. También se identifica la importancia del monitoreo de la cooperación a otras instituciones del sector público integrantes del Sistema Nacional de Salud como Bienestar Magisterial (BM), Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS), Comando de Sanidad Militar (COSAM), entre otros.

Luego se establecieron las acciones a desarrollar en el Plan, el cual se detalla a continuación (anexo 3).

## Anexo 1: lista de SpD que fueron invitados y aquellos que participaron

Nr	Lista de SpD activos en el sector salud	SpD invitados a participar en la 5ª Ronda de Monitoreo de la IHP+ (se ruega marcar con una X en caso de que el SpD fuera invitado a participar)	SpD que participaron (se ruega marcar con una X en caso de que el SpD participara)
1	OPS/OMS	x	x
2	UNFPA	x	x
3	UNICEF	x	x
4	ONUSIDA	x	x
5	Fondo Global	x	x
6	AECID	x	x
7	Banco Mundial	x	
8	JICA		
9	República de China (Taiwán).		
10	Gran Ducado de Luxemburgo		
11	Cooperación de Corea		
12	BID		
13	PMA		

## 8. Anexo 2: lista de OSC que participaron

Nr	Lista de OSC activas en el sector salud	OSC que participaron en la encuesta online (se ruega marcar con una X en caso de que la OSC participara)	OSC que participaron en en la discusión de grupo focal (se ruega marcar con una X en caso de que la OSC participara)
1	Foro Nacional de la Salud (FNS)	X	XXXXXXX
2	Asociación Salvadoreña de Ayuda Humanitaria PROVIDA		
3	Asociación Salvadoreña Promotora de la Salud (ASPS)	X	
4	Fundación Maquilishuat (FUMA)		
5	Movimiento de Profesionales de la Salud Dr. Salvador Allende (MPSSA)		
6	Organización de Mujeres Salvadoreñas por la Paz (ORMUSA)		
7	Asociación de Promotores Comunales Salvadoreños (APROCSAL)	X	X
8	Fundación INTERVIDA		
9	Médicos Mundi Andalucía	X	X
10	Médicos por el Derecho a la Salud MDS	X	
11	Cruz Roja Salvadoreña.		
12	Plan International		
13	Centro de Apoyo a la Lactancia Materna (CALMA)		
14	Instituto de Estudios "Norma Virginia Guirola de Herrera" (CEMUJER),		
15	Save the Children		
16	Vision Mundial		
17	AJUPEBES (Asociación de Jubilados, Pensionados y	X	X

	Beneficiarios de El Salvador)		
<b>18</b>	Asociación para la Salud y el Servicio Social Intercomunal (APSIES)	X	X
<b>19</b>	FOS Fondo de Cooperación al Desarrollo-Bélgica		X
<b>20</b>	AMSATI		X
<b>21</b>	FNS-Mejicanos	X	X