



“Trabajando por una nación sin corrupción”

**“RENDICIÓN DE CUENTAS DEL SECTOR PÚBLICO DE HONDURAS
CORRESPONDIENTE AL PERÍODO FISCAL 2014”**

**INFORME No. 02-2015-FEP-SESAL
SECRETARÍA DE SALUD (SESAL)**

TEGUCIGALPA, M.D.C., JULIO 2015





“Trabajando por una nación sin corrupción”

**“RENDICIÓN DE CUENTAS DEL SECTOR PÚBLICO DE HONDURAS
CORRESPONDIENTE AL PERÍODO FISCAL 2014”**

INFORME No. 02-2015-FEP-SESAL

SECRETARÍA DE SALUD (SESAL)

TEGUCIGALPA, M.D.C., JULIO 2015

CONTENIDO

PÁGINA

CARTA DE ENVÍO DEL INFORME

INFORMACIÓN GENERAL

CAPÍTULO I

INFORMACIÓN INTRODUCTORIA

A. MOTIVOS DEL EXAMEN	1
B. OBJETIVOS DEL EXAMEN	1
C. ALCANCE DEL EXAMEN	1

CAPÍTULO II

ANTECEDENTES

ANTECEDENTES	2
--------------	---

CAPÍTULO III

DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS

1. MARCO LEGAL	3
2. PLAN OPERATIVO ANUAL	3
3. INFORMACIÓN PRESUPUESTARIA	6
4. RELACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL PLAN OPERATIVO ANUAL CON SU PRESUPUESTO EJECUTADO	9

CAPÍTULO IV CONCLUSIONES

CONCLUSIONES	11
--------------	----

CAPÍTULO V RECOMENDACIONES

RECOMENDACIONES	13
-----------------	----

"Trabajando por una nación sin corrupción"

Tegucigalpa, M.D.C., 17 de agosto, 2015

Oficio N° Presidencia TSC-2906/2015

Doctora

Edna Yolani Batres Cruz

Secretaria de Estado en el Despacho de Salud

Su Despacho

Señora Secretaria de Estado:

Adjunto encontrará el Informe N° 02-2015-FEP/SESAL, que forma parte del Informe de Rendición de Cuentas del Sector Público de Honduras, correspondiente al ejercicio fiscal de 2014, por el período del 01 de enero al 31 de diciembre de 2014.

El examen se efectuó en el ejercicio de las atribuciones conferidas en los Artículos 205 numeral 38 y 222 de la Constitución de la República; 3, 4, 5, (numerales 2 al 6), 32, 41, 42, 43 y 45 de la Ley Orgánica del Tribunal Superior de Cuentas, y en cumplimiento del Plan Anual de Auditoria del año 2015.

Este Informe contiene opiniones, comentarios, conclusiones y recomendaciones. Las Recomendaciones formuladas en este Informe contribuirán a mejorar la gestión de la institución a su cargo y de conformidad al Artículo 79 de la Ley Orgánica del Tribunal Superior de Cuentas su cumplimiento es obligatorio.

En atención a lo anterior, le solicito respetuosamente presentar dentro de un plazo de 15 días hábiles a partir de la fecha de recepción de este Oficio para su aprobación, lo siguiente:

- 1) Un Plan de Acción con un período fijo para ejecutar cada recomendación del Informe; y,
- 2) Las acciones tomadas para ejecutar cada recomendación según el Plan.

Atentamente,

Abog. Daysi Oseguera de Anchecta

Magistrada Presidente

 Archivo

CAPÍTULO I

INFORMACIÓN INTRODUCTORIA

A. MOTIVOS DEL EXAMEN

La presente auditoría se realizó en ejercicio de las atribuciones conferidas en los Artículos 205 numeral 38 y 222 de la Constitución de la República; 3, 4, 5, (numerales 2 al 6), 32, 41, 42, 43 y 45 de la Ley Orgánica del Tribunal Superior de Cuentas, y en cumplimiento del Plan Anual de Auditoría del año 2015.

B. OBJETIVOS DEL EXAMEN

Los objetivos principales del examen fueron los siguientes:

Objetivo General:

1. Pronunciarse sobre la liquidación del Presupuesto de la Secretaría de Salud (SESAL).

Objetivos Específicos:

1. Evaluar la eficiencia y eficacia de la gestión de la Secretaría de Salud (SESAL)
2. Verificar que los objetivos y metas plasmados en el plan operativo anual, se encuentren vinculados a los objetivos de la institución, al Plan de Nación y Visión de País, al Plan de Gobierno y a los resultados presupuestarios.
3. Evaluar el grado de cumplimiento de las metas del Plan Estratégico de Gobierno 2014-2018.
4. Evaluar el grado de cumplimiento de la ejecución del gasto y su relación con la ejecución del Plan operativo Anual (Metas Físicas: Producción/Prestación de Servicios).

C. ALCANCE DEL EXAMEN

El examen efectuado cubre el período comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2014. Este examen fue realizado sobre la base de los Planes Operativos Anuales (y su respectivo presupuesto), los cuales incorporan metas de producción/prestación de servicios a ser logrados en el ejercicio, más no resultados y/o impactos de medio o largo plazo.

CAPÍTULO II

ANTECEDENTES

El presente Informe, forma parte del Informe de Rendición de Cuentas del Sector Público de Honduras, correspondiente al periodo fiscal de 2014, el cual fue aprobado por el Pleno del Tribunal Superior de Cuentas y notificado al Congreso Nacional el 31 de julio de 2015.

El Artículo 205, de la Constitución de la República, en su atribución 38 señala que corresponde al Congreso Nacional: “Aprobar o improbar la liquidación del Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República y de los presupuestos de las instituciones descentralizadas y desconcentradas. El Tribunal Superior de Cuentas deberá pronunciarse sobre esas liquidaciones y resumir su visión sobre la eficiencia y eficacia de la gestión del sector público, la que incluirá la evaluación del gasto, organización, desempeño de gestión y fiabilidad del control de las auditorías internas, el plan contable y su aplicación.”

En el Artículo 32 de la Ley Orgánica del Tribunal Superior de Cuentas se establece que el Tribunal Superior de Cuentas, deberá emitir un informe de rendición de cuentas sobre la liquidación del Presupuesto de Ingresos y Egresos de la República, de las instituciones desconcentradas y descentralizadas, dirigido al Congreso Nacional en el que se resuma la visión sobre la eficiencia y eficacia de la gestión del sector público, incluyendo la evaluación del gasto, el desempeño y el cumplimiento de planes operativos entre otros aspectos.

CAPÍTULO III

DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS

1. MARCO LEGAL.

A la Secretaría de Salud se le han asignado las atribuciones de la formulación, coordinación, ejecución y evaluación de las políticas relacionadas con la protección, fomento, prevención, preservación, restitución y rehabilitación de la salud de la población; las regulaciones sanitarias relacionadas con la producción, conservación, manejo y distribución de alimentos destinados a consumo humano; el control sanitario de los sistemas de tratamiento, conducción y suministro del agua para consumo humano, lo mismo que de las aguas pluviales, negras y servidas y la disposición de excretas; así como lo referente a las inhumaciones, exhumaciones, cementerios y crematorios, en coordinación con las autoridades municipales; el control y vigilancia de la producción y venta de productos farmacéuticos, cosméticos y sustancias similares de uso humano y la producción, tráfico, tenencia, uso y comercialización de drogas psicotrópicas.

2. PLAN OPERATIVO ANUAL.

Para el ejercicio fiscal 2014 la Secretaría de Salud (SESAL) presentó una planificación encaminada a dar cumplimiento a ocho (8) objetivos:

1. Conducir en todas sus fases el Sistema Nacional de Salud hacia la integración y la pluralidad.
2. Mejorar la seguridad y calidad de los bienes y servicios que recibe la población para incidir en riesgo de enfermar y morir de los usuarios del sistema.
3. Disminuir los riesgos y daños colectivos a la salud de la población.
4. Mejorar las condiciones de salud de la mujer en condición de embarazo.
5. Mejorar las condiciones de salud del menor de cinco años.
6. Mejorar el control de las enfermedades vectoriales priorizadas.
7. Mejorar el control de enfermedades infecciosas priorizadas.
8. Implementar intervenciones para mitigar el riesgo de enfermar y morir en la población.

Mediante el análisis de los objetivos del plan operativo anual, del plan estratégico institucional (PEI) 2014-2018 y el plan nacional de salud 2014-2018, se observó que existe vinculación entre ellos, pues, se establecen como funciones sustantivas de la SESAL, las siguientes:

- La rectoría: son acciones derivadas en relación a la conducción, regulación, garantía del aseguramiento, modulación del financiamiento, vigilancia de la salud, vigilancia del marco normativo y armonización de la provisión, cuyos productos y resultados esperados son

aplicables en el nivel central y de las regionales sanitarias.

- La provisión: comprende los productos y resultados orientados hacia los grupos priorizados, las enfermedades prevalentes priorizadas y las demás enfermedades en el primer y segundo nivel de atención; asimismo, incluye aspectos de prevención y promoción de los servicios de salud.

La estructura programática de la SESAL se considera coherente a sus objetivos institucionales, así mismo, los resultados o metas formulados contribuyen al cumplimiento de las funciones de cada uno de los programas.

Dentro del POA no se observa la inclusión de un resultado puntual sobre el tema compra y distribución de medicamentos que permita dar a conocer el abastecimiento de las diferentes unidades de salud, según argumentos de las autoridades lo que se plasma y evalúa dentro del POA son metas y no insumos, por lo que no se considera como objeto de la medición, no obstante está inmerso al momento de la programación de las intervenciones como parte de la calidad de la atención. A continuación el detalle de la estructura programática de la SESAL:

1. **PRG01.- Actividades Centrales.** Está integrado por las actividades orientadas a la coordinación y administración de la institución.
2. **PRG18.- Rectoría de Salud.** Este programa ejecuta acciones de conducción, regulación, garantía del aseguramiento, modulación del financiamiento, vigilancia de la salud y del marco normativo de la provisión de los servicios de salud.
3. **PRG19.- Provisión de servicios de salud del primer nivel de atención.** Mediante este programa se proporcionan las atenciones médicas en las unidades de salud de las 20 regionales sanitarias.
 - **Proyecto Invirtiendo en la Gente: Un país Saludable.** Este Proyecto ha planteado contribuir a mejorar el acceso y calidad de los servicios de acuerdo a lo planteado en la Estrategia de Abordaje Integral y de VIH/ SIDA, en el marco de la reforma del sector salud de Honduras en las cinco regiones.
 - **Proyecto Prevención del Chagas y Leishmaniasis.** El propósito del proyecto es mejorar las condiciones de salud de la población rural en riesgo por transmisiones de la enfermedad de Chagas y Leishmaniasis; facilitando el acceso al tratamiento y los servicios preventivos a la población vulnerable prioritaria.
 - **Proyecto Honduras Salud Mesoamérica.** Los resultados se han formulado para contribuir a mejorar el acceso, la cobertura y la calidad de los servicios de salud y nutrición materna e

infantil en una población compuesta por mujeres y niños menores de 5 años de los 19 municipios más pobres del país.

- **El Proyecto Fortalecimiento de la Gestión y Oferta de Descentralización.** Este proyecto pretende realizar mejoras significativas de un conjunto de indicadores asociadas a la ampliación de la cobertura de salud, en la calidad, y provisión de los servicios de salud, a través, de la implementación de modelos de salud descentralizada, y el fortalecimiento en infraestructura y equipamiento de sus hospitales.
 - **El Proyecto Mejoramiento del Acceso, Calidad y Redes de Servicios de Salud.** El objetivo del proyecto es expandir la cobertura y calidad de servicios de primer y segundo nivel de atención, a través de la modalidad de gestión descentralizada de dichos servicios (entrega de Transferencias a las Municipalidades y a Asociaciones sin fines de Lucro), priorizando las poblaciones de los municipios más pobres del país.
 - **El Proyecto Atención Integral a grupos Vulnerables.** Este se orienta a la prevención y detección de casos de niños menores de 5 años con problemas de desnutrición, la vigilancia, rastreo e información de las actividades en los municipios prioritarios.
 - **5 Proyectos de obras.** Estos proyectos consisten en la construcción y remodelación de bodegas y oficinas administrativas de la Regional del Paraíso, Colón, Ocotepeque y Santa Bárbara, y la realización de adiciones en 10 regiones sanitarias.
4. **En el PRG20.- Provisión de servicios de salud del segundo nivel de atención.** El objetivo es proporcionar atenciones médicas mediante los servicios de hospitalización, consulta externa especializada y emergencia en los diferentes hospitales del país.
- **Proyecto de Fortalecimiento de la Red Hospitalaria.** Este proyecto contribuye a la reducción de la mortalidad materno-infantil de los departamentos de Intibucá, Lempira y Valle, a través provisión de insumos para la reducción de la mortalidad hospitalaria materno-neonatal de los hospitales de área y de su red de derivación.
 - **Proyecto de construcción y modernización del Hospital Regional del Sur.** El objetivo es poner en funcionamiento un nuevo hospital para ampliar la atención médica de la población de la zona sur.
 - **4 Proyectos de Equipamiento y remodelación.** Estos proyectos están dirigidos a mejorar las condiciones de atención al Hospital Maria de Especialidades Pediátricas (HMEP), Al Hospital de Occidente, a la Sala de Cirugía del Hospital de San Francisco, en Juticalpa, y a la remodelación de la Sala de Rayos X del Hospital Mario Catarino Rivas de la ciudad de San

Pedro Sula.

5. **En el PGR99.- Transferencias al Sector Público, Privado y Externo.** En este programa figuran los recursos que serán administrados por terceros en el marco de los modelos de gestión descentralizada de los servicios de salud, y que son trasladados a Hospitales, Fundaciones, y Gobiernos Locales; así mismo en menor cuantía se presupuestan los valores que forman parte de los presupuestos particulares de instituciones públicas.

Plan Estratégico de Gobierno 2014-2018.

En el documento de Plan Estratégico de Gobierno 2014-2018, se ha establecido como objetivo estratégico para la Secretaría de Salud, *“Incorporar a las familias en condiciones de extrema pobreza al programa denominado Plataforma de Vida Mejor, que incluye transferencias monetarias condicionadas y el mejoramiento de condiciones básicas de las viviendas; y ampliar con visión progresiva de universalidad la cobertura y la calidad de los servicios de educación y salud a fin de potenciar las capacidades para la superación gradual y progresiva de la pobreza”*. A continuación la matriz en la que se visualiza los resultados asignados a la SESAL:

Matriz de Resultados del Plan Estratégico de Gobierno 2014-2018			
Secretaría de Salud			
Objetivo Estratégico	Resultado esperado	Indicadores	Programación al 2014
Lograr de manera gradual y progresiva la cobertura universal y gratuita de los servicios de salud, mediante un modelo descentralizado de atención primaria y preventiva y la dotación segura de medicinas, priorizando en la población más pobre.	Ampliados los servicios de salud en primer nivel, mediante modalidades	Población con acceso a servicios de salud con modalidad descentralizada	1,150,748
	Reducida la incidencia de enfermedades infectocontagiosas.	Tasa de incidencia de dengue por 100,000 habitantes	310
		Tasa de incidencia de malaria, por 100,000 habitantes	182
		Tasa de prevalencia de VIH/SIDA en población de 15-49 años por 10,000.	0.6
		Tasa de incidencia de tuberculosis.	28.8

Fuente: Elaboración propia con datos de la Secretaría de Salud.

3. INFORMACIÓN PRESUPUESTARIA.

El Presupuesto de egresos aprobado la SESAL para el ejercicio fiscal 2014 fue por 12,568.8 millones de Lempiras. En general, este presupuesto aumentó en 11.6% en relación al período fiscal 2013, no obstante, en el comparativo por grupo de gasto se observa incrementos de 217% en Bienes Capitalizables y 42% en los servicios personales. Las modificaciones al techo presupuestario fueron por una reducción de 553.3 millones de Lempiras, que dejaron un presupuesto vigente neto por 12,015.5 millones de Lempiras.

La modificación se conformó por una reducción por 640.5 millones de Lempiras que afectó en mayor medida a los programas de provisión: a) del primer nivel de atención (Centro de Salud con Médico y Odontólogo (CESAMO); b) Centro de Salud Rural (CESAR); c) Clínica Materno Infantil (CMI); y, d) Clínica Periférica de Emergencia (CLIPER) y en los servicios de segundo nivel como lo

son los hospitales. Además, hubo una incorporación por 87.2 millones de Lempiras de fondos propios y de apoyo presupuestario para el programa de actividades centrales.

La ejecución presupuestaria fue por 10,828.3 millones de Lempiras, que representó el 90.1% con respecto al presupuesto vigente. El pago de sueldos básicos y complementos del personal permanente y por contrato, las compra de medicamentenos, material, instrumentos y equipo para prestar los servicios de salud, y las transferencias de recursos a terceros en el marco de los modelos de gestión descentralizada constituyeron el 91% del gasto ejecutado. El comportamiento de acuerdo al grupo y naturaleza de gasto fue el siguiente:

Ejecución presupuestaria por grupo de gasto del año 2014 (todas las fuentes)					
Secretaría de Salud					
(En Lempiras)					
Grupo de Gasto	Presupuesto Aprobado	Presupuesto Vigente	Presupuesto Ejecutado	Porcentaje de Participación de la Eiecución	Porcentaje de Ejecución
Servicios Personales	6,311,715,286.00	5,873,352,946.53	5,788,400,250.03	53.5%	99%
Servicios No Personales	1,086,870,233.00	780,284,112.61	656,778,312.64	6.1%	84%
Materiales y Suministros	1,616,834,145.00	1,576,433,466.96	1,481,127,690.08	13.7%	94%
Bienes Capitalizables	1,144,453,587.00	990,841,902.60	351,065,570.17	3.2%	35%
Transferencias	2,405,912,560.00	2,794,548,554.41	2,550,906,645.23	23.6%	91%
Servicio de Deuda Pública	3,000,000.00	0.00	0.00	0.0%	0%
TOTALES	12,568,785,811.00	12,015,460,983.11	10,828,278,468.15	100%	90.1%

Fuente: Elaboración propia con datos de la Secretaría de Salud.

De acuerdo a que las funciones de esta secretaría son eminentemente para la prestación de servicios de salud, su presupuesto se orienta en mayor medida al gasto corriente, no obstante tiene un componente fuerte de gastos de capital que involucra las construcciones y equipamiento de hospitales y centros de salud.

Ejecución presupuestaria por tipo de gasto del año 2014 (todas las fuentes)			
Secretaría de Salud			
(En Lempiras)			
Tipo de Gasto	Presupuesto Vigente	Presupuesto Ejecutado	Porcentaje de Ejecución
Gasto Corriente	10,323,273,403.9	9,965,208,362.3	92%
Gasto de Capital	1,692,187,579.2	863,070,105.8	8%
TOTAL	12,015,460,983.11	10,828,278,468.15	100%

Fuente: Elaboración propia con datos de la Secretaría de Salud.

En relación con la estructura programática, la ejecución del presupuesto se concentró en los programas de Provisión de servicios de salud de primer y segundo nivel, con 67%.

Ejecución presupuestaria por programa del año 2014 (todas las fuentes)						
Secretaría de Salud						
(En Lempiras)						
Grupo de Gasto	Presupuesto Aprobado	Presupuesto Vigente	Presupuesto Ejecutado	Porcentaje de Participación de la Ejecución	Porcentaje de Ejecución	Saldo presupuestario
PRG01.- Actividades Centrales.	452,279,232.00	1,303,706,520.36	1,157,325,080.14	10.7%	89%	146,381,440.22
PRG18.- Rectoría de Salud.	502,775,477.00	453,282,723.30	431,472,905.12	4.0%	95%	21,809,818.18
PRG19.- Provisión de servicios de salud del primer nivel de atención.	3,689,145,376.00	3,185,300,036.35	2,916,842,791.37	26.9%	92%	268,457,244.98
PRG20.- Provisión de servicios de salud del segundo nivel de atención.	5,772,770,756.00	4,930,427,904.05	4,332,307,238.47	40.0%	88%	598,120,665.58
PGR99.- Transferencias al Sector Público, Privado y Externo.	2,151,814,970.00	2,142,743,799.05	1,990,330,453.05	18.4%	93%	152,413,346.00
TOTALES	12,568,785,811.00	12,015,460,983.11	10,828,278,468.15	100%	90.1%	1,187,182,514.96

El saldo presupuestario fue por 1,187.2 millones de Lempiras, este afectó en mayor medida la ejecución de los programas de provisión de servicios de salud del primer y segundo nivel de atención, particularmente de actividades relacionadas con el traslado de recursos a asociaciones sin fines de lucro, municipalidades e instituciones públicas vinculados a los modelos de gestión descentralizada de salud; la construcción y equipamiento de diversas unidades de salud, que permiten ampliar la cobertura y calidad de los servicios; la contratación de servicios profesionales, el pago de viáticos nacionales, y la compra de medicinas, instrumentos y material de laboratorio y médico quirúrgico.

A continuación, se resaltan argumentos expresados por las autoridades de la secretaría sobre los saldos presupuestarios:

- El congelamiento de los gastos financiados por recursos externos de crédito con el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) a los proyectos de construcción, remodelación y equipamiento del Hospital Regional de Sur, Hospital Maria de Especialidades Pediátricas (HMEP), Hospital de Occidente y para fortalecimiento de la Red Hospitalaria en general, represento el 44% del saldo presupuestario (523.2 millones de Lempiras).
- El 22% del saldo presupuestario (266.3 millones de Lempiras) corresponden a gastos efectuados por diferentes Hospitales y Regionales, por el Proyecto Invirtiendo en la Gente, y en el proyecto Agua y Saneamiento Rural coordinado directamente por el Servicio Autónomo Nacional de Acueductos y Alcantarillado, mismos que no fueron regulados ante el Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAFI).
- En caso del resto del saldo, se debió a que en los diferentes programas y proyectos, se presentaron retrasos en la realización diferentes procedimientos administrativos como ser: procesos de licitación, ratificación de ejecución de proyectos por parte del Congreso Nacional; readecuación de unidades ejecutoras para coordinación de proyectos, pagos a proveedores de bienes y servicios, y a la reducción del personal de la secretaría, que involucro a diferentes

programas y proyectos.

4. RELACIÓN PLAN OPERATIVO ANUAL- PRESUPUESTO EJECUTADOS.

La Secretaría de Salud, en su gestión 2014, ejecutó en promedio su plan operativo anual en 87%, utilizando el 90.1% de los recursos asignados. Para el cálculo del porcentaje de ejecución física no se consideró el programa de actividades centrales, así como aquellas actividades de dirección y coordinación superior que contiene cada programa o proyecto, pues, al ser un apoyo administrativo, no se le formulan resultados o metas.

Así mismo no formó parte de la evaluación física, el programa de Transferencias como tal, pues, no cuenta con metas; no obstante para efectos presupuestarios si se tomó en cuenta debido a que el traslado de recursos bajo el modelo de descentralización contribuye al apoyo a los servicios de salud.

Evaluación del Plan Operativo Anual 2014		
Secretaría de Salud		
No.	Nombre de los Programas	Porcentaje de Ejecución
1	PRG18.- Rectoría de salud.	66%
2	PRG19- Provisión de servicios de salud del primer nivel de atención.	98%
3	PRG20.-Provisión de servicios de salud del segundo nivel de atención.	96%
Promedio General		87%

Fuente: Elaboración propia con datos de la Secretaría de Salud.

En la evaluación del plan operativo se observó lo siguiente:

Se obtuvo un 66% de cumplimiento en las intervenciones de la función de Rectoría, las cuales se conforman por: 1) 100% en la realización de informes que contienen, normas de atención en salud y del marco sanitario; planes estratégico de provisión de servicios; plan de armonización de provisión y implementación de la norma nacional de vigilancia, entre otros, y 2) se realizó el 32% de las intervenciones de rectoría en las 20 regiones sanitarias, en donde se observó contrastes en los porcentajes de intervenciones desde 1% hasta 328%.

En relación a la función de provisión de servicios de salud, la atención en el primer nivel realizó 7.8 millones de atenciones (98%), ejecutadas por medio de las unidades de salud como ser: Centro de Salud con Médico y Odontólogo (CESAMO); Centro de Salud Rural (CESAR); Clínica Materno Infantil (CMI); y Clínica Periférica de Emergencia (CLIPER); y en el caso del segundo nivel de atención fueron 2.8 millones de atenciones que incluyen hospitalización, consulta externa y emergencia, las que representaron el 96% de cumplimiento.

En el tema de infraestructura y equipamiento, se lograron ejecutar inversiones en el segundo nivel de

atención (hospitales), no obstante, en el primer nivel quedaron pendientes la construcción, remodelación y adición en bodegas y oficinas administrativas en las regionales de Ocotepeque, Colón, Santa Bárbara y El paraíso, y las cuales se están ejecutando en el ejercicio fiscal 2015.

Evaluación del Plan Estratégico de Gobierno 2014-2018.

La información remitida por la Secretaría de Salud, sobre el avance del cumplimiento de metas Plan estratégico de Gobierno 2014-2018 es la siguiente:

Matriz de Evaluación de Resultados del Plan Estratégico de Gobierno 2014-2018			
Secretaría de Salud			
Resultados	Programación 2014	Ejecución 2014	Procentaje de Ejecución
Población con acceso a servicios de salud con modalidad descentralizada	1,318,944*	1,154,061	87%
Tasa de incidencia de dengue por 100,000 habitantes	110	306	278%
Tasa de incidencia de malaria, por 100,000 habitantes	180	15	8%
Tasa de prevalencia de VIH/SIDA en población de 15-49 años por 10,000.	0.6	0.4	67%
Tasa de incidencia de tuberculosis.	28.8	23.2	23

Fuente: Elaboración propia con datos de la Secretaría de Salud.

Los reportes epidemiológicos estadísticos de la secretaría demuestran la tasa de incidencia de dengue se incrementó debido a un brote, causado por aspectos como ser: las viviendas inadecuadas, el hacinamiento; un deficiente abastecimiento de agua potable; el bajo grado de escolaridad; y una baja percepción por parte de la población del riesgo de adquirir la infección que se evidencia en la escasa participación de la comunidad en el control del vector para lo cual se ha diseñado la Estrategia de Gestión Integrada (EGI) de Prevención y Control del Dengue llevándola a cabo por medio del Comité Nacional de prevención y control del Dengue en las diferentes Regiones Sanitarias del País. Las acciones realizadas han sido la aplicación de larvicidas en viviendas, realización de nebulizaciones prioritizadas, y Operativos de limpieza realizadas en las regiones sanitarias, entre otras.

Con relación al tema de la malaria se ha logrado disminuir significativamente la transmisión de esta, pasando de una tasa de incidencia de 180 a 15 personas infectadas por cada 100,000, sin embargo, las autoridades reportan que a nivel de casos presentados por año, honduras es segundo lugar de mayor incidencia de malaria entre los siete países centroamericanos. Los departamentos donde se presenta la mayor cantidad de casos en los últimos años son Gracias a Dios, Colon, Olancho y El Paraíso, por lo que se están capacitando a líderes comunitarios previamente entrenados para brindar educación e información al respecto, así como se han instalado Mosquiteros impregnados de insecticida de larga duración y fumigado viviendas.

Según los datos estadísticos de la Secretaría las estimaciones del año 2014 se ha realizado una Vigilancia Epidemiológica, que ha permitido contar con información oportuna sobre el manejo de la terapia antirretroviral y el seguimiento de los pacientes, por lo que de una proyección del 0.6, de acuerdo al indicador internacional donde lo aceptado es menor o igual al 1%, se obtuvo un 0.4%.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES

1. La Secretaría de Salud, en su gestión 2014, ejecutó su plan operativo anual en un promedio de 87%, utilizando el 90.1% de los recursos presupuestados.
2. En su planificación se pudo observar que existe el vínculo con, su marco legal, Plan Nacional de Salud, Plan Estratégico de Gobierno 2014-2018 y con el Plan de Nación y Visión de País, pues, en ellos se establecen las funciones sustanciales de rectoría y provisión de servicios de salud en el primer y segundo nivel de atención. La estructura programática conformada en su POA se considera coherente a los objetivos institucionales, así mismo, los resultados o metas programados contribuyen al cumplimiento de las funciones de los programas. El acceso a los medicamentos tiene también un alto impacto sobre los servicios de salud, este aspecto no se incluyó como un resultado puntual dentro del POA.
3. En la evaluación del plan operativo se obtuvo un 66% de cumplimiento en las intervenciones de la función de Rectoría, la cual se vio afectada por las intervenciones de rectoría en las 20 regiones sanitarias, las cuales se ejecutaron en 32% y en donde se observó contrastes en los porcentajes de intervenciones desde 1% hasta 328%.

En relación a la función de provisión de servicios de salud, la atención en el primer nivel realizó 7.8 millones de atenciones en 98% con respecto a lo proyectado, y en el segundo nivel de atención fueron 2.8 millones de atenciones que representó el 96%; Sin embargo, en esta función de provisión se incluye las acciones de prevención y promoción de los servicios de salud, las cuales obtuvieron resultados por 61%, que según las autoridades este bajo cumplimiento se debió a limitantes de registro de la información sobre las acciones ejecutadas, pues no se cuenta con un formato estandarizado para reportar dichas acciones.

En el tema de infraestructura y equipamiento, se lograron ejecutar inversiones en el segundo nivel de atención, no obstante en el primer nivel quedó pendiente la construcción, remodelación y adición en bodegas y oficinas administrativas en las regionales de Ocotepaque, Colón, Santa Bárbara y El paraíso, no obstante ya están ejecutando en el ejercicio fiscal 2015.

4. El avance del cumplimiento en relación a los 5 resultados o metas del Plan estratégico de Gobierno 2014-2018, asignadas a la Secretaría de Salud muestran avances al cierre del 2014 en la provisión de servicios de salud a la población bajo la modalidad descentralizada, una reducción de la incidencia de casos de malaria, tuberculosis; y en el manejo de pacientes con VIH. En relación a la tasa de incidencia de dengue, esta se incrementó pasando de una proyección esperada de 110 casos por cada 100,000 habitantes a 306.

5. El Presupuesto de egresos aprobado a la Secretaría de Salud para el ejercicio fiscal 2014 fue por 12,568.8 millones de Lempiras, dicho presupuesto se disminuyó en 553.3 millones de Lempiras, viéndose afectados en su mayoría los programas sustantivos de provisión de servicios de salud de primer y segundo nivel; el presupuesto vigente fue por 12,015.4 millones de Lempiras, el cual se ejecutó en 90.1%.
6. De acuerdo a que las funciones de esta Secretaría están dirigidas a prestar los servicios de salud, orientó su ejecución presupuestarias en 92% al gasto corriente, que involucra, entre otros, el pago de sueldos y salarios, compra de medicamentos y demás insumos para prestar los servicios de salud, y el traslado de recursos a terceros en el marco de los modelos de gestión descentralizada. El resto de los gastos corresponde a bienes de capital relacionados con las construcciones, remodelaciones y equipamiento de las diferentes unidades de salud.
7. El saldo presupuestario de egresos se registra por 1,187.2 millones de Lempiras, de acuerdo a la información y notas explicativas proporcionadas por la autoridades de esta secretaría, el 44% corresponden a congelamientos de fondos, un 22% a gastos realizados pero que fueron regulados ante el Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAFI), y el resto se debió a retrasos en procesos de licitación, autorizaciones para la ejecución de proyectos; readecuación de unidades ejecutoras para coordinación de proyectos, procesos para el pago a proveedores, y a remanentes por reducción del personal, tales situaciones inciden en el cumplimiento de los objetivos y metas de la secretaría.

CAPÍTULO V
RECOMENDACIONES:

Al Secretario de Estado en los Despachos de Salud, para que instruya a:

1. A los titulares de las unidades ejecutoras de los diferentes programas y proyectos que no realizaron una completa ejecución de sus resultados: para que elaboren un informe determinando las causas y las medidas necesarias para fortalecer el sistema de control interno de esa Secretaria y permita hacer efectivo los procesos y procedimientos de la gestión institucional.
2. Al titular de la unidad de planificación y evaluación de la gestión para que incluya como parte del plan operativo anual, los informes relacionados a la gestión de los medicamentos, estos son un insumo importante en la prestación de los servicios de salud.
3. Al titular de la unidad de administración: para que en conjunto con las unidades ejecutoras correspondientes, elaboren un informe sobre las causas de no regularización de los gastos, así como las medidas necesarias para fortalecer el sistema de control interno a fin que los registros sean oportunos dentro del Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAFI), para cada ejercicio fiscal.

Osman Humberto Irías Ramos
Técnico en Fiscalización

Guillermo Federico Sierra Aguilera
Jefe Departamento Fiscalización de
Ejecución Presupuestaria

Dulce María Umanzor Mendoza
Directora de Fiscalización

Tegucigalpa M.D.C., 10 de julio de 2015.