



**“RENDICIÓN DE CUENTAS DEL SECTOR PÚBLICO DE HONDURAS
CORRESPONDIENTE AL PERÍODO FISCAL 2018”**

INFORME N° 042-2019-FEP-SESAL

SECRETARÍA DE SALUD (SESAL)

TEGUCIGALPA M.D.C., JULIO 2019





**“RENDICIÓN DE CUENTAS DEL SECTOR PÚBLICO DE HONDURAS
CORRESPONDIENTE AL PERÍODO FISCAL 2018”**

INFORME N° 042-2019-FEP-SESAL

SECRETARÍA DE SALUD (SESAL)

TEGUCIGALPA M.D.C., JULIO 2019

Tegucigalpa M.D.C., 28 de agosto de 2019

Oficio DMJJPV/N° 0321/TSC/2019

Licenciada

Alba Consuelo Flores

Secretaria de Estado en el Despacho de Salud

Su Despacho

Señora Secretaria de Estado:

Adjunto encontrará el Informe N° **042-2019-FEP-SESAL**, que forma parte del Informe de Rendición de Cuentas del Sector Público de Honduras, correspondiente al ejercicio fiscal de 2018, por el período del 01 de enero al 31 de diciembre de 2018.


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 Operativo Anual 2019 del Departamento de Fiscalización de Ejecución Presupuestaria, dependiente de la Dirección de Fiscalización.

Este Informe contiene opiniones, comentarios, conclusiones y recomendaciones. Las Recomendaciones formuladas en este Informe contribuirán a mejorar la gestión de la Secretaría 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, 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.
- 2) Las acciones tomadas para ejecutar cada recomendación según el Plan.

José Juan Pineda Varela
Magistrado Presidente por Ley

 Departamento de Fiscalización de Ejecución Presupuestaria

CONTENIDO

PÁGINA

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. EVALUACIÓN OPERATIVA, ESTRATÉGICA Y DE NACIÓN	3
3. LIQUIDACIÓN PRESUPUESTARIA DE GASTOS	13
4. OPINIÓN SOBRE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL	15

CAPÍTULO IV CONCLUSIONES

CONCLUSIONES	17
--------------	----

CAPÍTULO V RECOMENDACIONES

RECOMENDACIONES	19
-----------------	----

CAPÍTULO I

INFORMACIÓN INTRODUCTORIA

A. MOTIVOS DEL EXAMEN

El presente examen 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 Operativo Anual 2019 del Departamento de Fiscalización de Ejecución Presupuestaria, dependiente de la Dirección de Fiscalización.

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. Calificar eficacia y eficiencia de la gestión institucional de la Secretaría de Salud.
2. Examinar los procesos de formulación, seguimiento y evaluación de la Planificación Operativa Anual institucional y evidenciar resultados reportados.
3. Revisar los procesos de formulación, modificación y liquidación del presupuesto anual de gastos y validar los datos reportados.

C. ALCANCE DEL EXAMEN

El alcance del Informe de Rendición de Cuentas cubre el período del 01 de enero al 31 de diciembre de 2018, y se realizó con base al Plan Operativo Anual y su respectivo Presupuesto, los cuales incorporan productos finales representados por bienes o servicios generados por los programas, subprogramas y proyectos de la Secretaría de Salud, a fin de beneficiar a una población objetivo en el ejercicio examinado.

CAPÍTULO II

ANTECEDENTES

El presente examen, forma parte del Informe de Rendición de Cuentas del Sector Público de Honduras, correspondiente al período fiscal 2018, el cual fue aprobado por el Pleno del Tribunal Superior de Cuentas y notificado al Congreso Nacional el 31 de julio de 2019.

La Constitución de la República según su artículo número 205, 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.”*

Ley Orgánica del Tribunal Superior de Cuentas según el artículo número 32, 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

Mediante Decreto Legislativo No. 266-2013, a la Secretaría de Salud se le asignaron 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 fluviales, 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. EVALUACIÓN OPERATIVA, ESTRATÉGICA Y DE NACIÓN

El Plan Operativo Anual de la Secretaría de Salud correspondiente al ejercicio fiscal 2018, se formuló con base a la metodología de la Cadena de Valor Público Institucional, tiene definidos nueve (9) objetivos estratégicos, treinta (30) productos finales y noventa y uno (91) productos intermedios.

Los objetivos de la Secretaría de Salud, están orientados a sus dos (2) grandes funciones: La de Rectoría de Salud y provisión de servicios de salud en el primer y segundo nivel de atención.

Los objetivos estratégicos se detallan a continuación:

1. Conducir en todas sus fases el Sistema Nacional de Salud hacia la integración y pluralidad.
2. Mejorar la seguridad y calidad de los bienes y servicios que recibe la población para incidir en el 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 5 años.
6. Mejorar el control de enfermedades vectoriales priorizadas.
7. Mejorar el control de enfermedades infecciosas priorizadas.
8. Mejorar el control y manejo de las enfermedades crónicas no transmisibles priorizadas y sus factores de riesgo.
9. Implementar intervenciones por curso de vida para mitigar el riesgo de enfermar y morir en la población.

A nivel presupuestario estructuró su planificación en cinco (5) programas, de los cuales tres (3) tienen asignación de productos finales; los dos (2) restantes, al ser programas de apoyo, únicamente cuentan con asignación presupuestaria.

La planificación institucional de la SESAL se presenta alineada con el Objetivo No. 1: “Una Honduras sin pobreza extrema, educada y sana”, con sistemas consolidados de previsión social, contenido en el **del Plan de Nación y Visión de País**. En el **Plan Estratégico de Gobierno 2014-2018**, sus resultados contribuyen al logro del Objetivo 1.1: “Mejorar el desarrollo humano, la equidad y la protección social”.

Con la revisión de la formulación del POA, se establece que existe coherencia entre sus productos, objetivos y las atribuciones de su marco legal. Además, los productos formulados contribuyen al cumplimiento de cada uno de los programas presupuestarios.

En relación a la aplicación de lo establecido según el Artículo 9 de las Disposiciones Generales del Presupuesto para el ejercicio fiscal 2018 (Decreto ejecutivo PCM-141-2017), sobre incorporación de la perspectiva de Género, en el diseño, implementación y evaluación de políticas, planes y presupuestos, se evidenció lo siguiente:

- A nivel Estratégico esta Secretaría presenta objetivos orientados específicamente a la atención de la mujer; sí bien elaboró la Política Nacional de Salud de Género y la Estrategia Nacional de Género, estas no han sido implementadas, por no tener definido los lineamientos para su aplicación por parte la Secretaría de Finanzas y la Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social.
- En el Plan Operativo se contemplan productos con asignaciones presupuestarias, bajo la lógica de la cadena de valor público y producción, que den cuenta de las acciones concretas para el logro de la igualdad de Género como ser el producto relacionado a: “Atenciones médicas integrales a mujeres en condición de embarazo, que conlleva actividades de promoción, prevención y recuperación”, así como datos estadísticos de atenciones prenatales, parto institucional y atenciones puerperales.
- En los reportes de sus resultados de gestión sobre el Programa de Provisión de Servicios; esta Secretaría genera información desagregada por género, relacionada a gestión descentralizada, incidencia de casos de VIH/SIDA, enfermedades oncológicas.
- Dentro de la Estructura organizacional de la Secretaría se creó la Unidad de Género, dependiente la Dirección de Normalización, mediante la cual desarrolla capacitaciones virtuales al personal de la SESAL, orientadas a promover la implementación de la política y estrategia de género.

Para efectos de una presentación resumida a continuación, se presenta la evaluación del POA, donde se estableció un promedio de ejecución por cada programa, haciendo mención del número de productos finales contenidos en dichos programas:

EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2018					
SECRETARÍA DE SALUD					
Programas	No. De Productos Finales	Unidad de Medida	Programado	Ejecutado	% Ejecución
Rectoría de Salud	8	Informes	32	32	100%
Provisión de Servicios de Salud en el Primer Nivel de atención.	11	Atenciones	15,794,039	13,865,361	88%
Provisión de Servicios de Salud en el Segundo Nivel de atención.	11	Atenciones	3,059,858	3,045,816	100%
Promedio General de Ejecución					96%

Fuente: Elaboración propia con datos del POA de la SESAL

Con relación a la evaluación de POA y su ejecución obtenida en los resultados físicos en los productos finales de la gestión 2018 se destaca lo siguiente:

- 1. PROGRAMA DE RECTORÍA DE SALUD:** Este programa está orientado a la conducción del Sistema Nacional de Salud, por medio de ejercer un rol rector y la vigilancia de la implementación del Modelo Nacional de Salud, de procesos de descentralización, de Desarrollo Organizacional, de Planificación Institucional, de Monitoreo y Evaluación, y Vigilancia de la Salud.

Los ocho (8) productos finales definidos por este programa para medir sus resultados están representados por la elaboración de 32 informes, relacionados con los siguientes temas:

1. 4 informes sobre acciones para definir el Marco Normativo para atención a las personas y Marco Sanitario.
2. 4 informes sobre la coordinación de la gestión de diferentes proyectos.
3. 4 informes sobre diseño e implementación de la estructura organizativa de la SESAL, basada en funciones de rectoría y provisión.
4. 4 informes sobre planificación estratégica y evaluación institucional.
5. 4 informes sobre información en salud.
6. 4 informes sobre acciones de rectoría para la vigilancia de la salud.
7. 4 informes sobre acciones de rectoría para la vigilancia del Marco Normativo.
8. 4 informes sobre el desarrollo del recurso humano de la SESAL.

A continuación, una breve descripción de los logros obtenidos durante 2018 contenidos en los 32 informes:

Este programa apunta a tres (3) resultados puntuales: 1) Implementación del Sistema Nacional de Salud, 2) Incrementado el Cumplimiento del Marco Normativo en Salud y 3) Definidas las Prioridades Nacionales para la Vigilancia de la Salud.

Implementación del Sistema Nacional de Salud:

- Conforme a lo establecido en los lineamientos del Modelo de atención aprobado mediante Decreto PCM-051-2017, se conformaron setenta (70) Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) en las veinte (20) Regiones Sanitarias; y para el funcionamiento y gobernanza de estas RISS, se conformaron cuarenta y tres (43) Equipos de Coordinación de Red (ECOR).

- Se han negociado y firmado cuarenta (40) convenios para la prestación de servicios de salud bajo la modalidad de gestión descentralizada (atenciones de primer nivel), lo que involucró treinta y ocho (38) gestores (15 Corporaciones Municipales, 9 Mancomunidades, 10 ONG's y 4 Organizaciones de Base Comunitaria), estos cubrirán noventa y cuatro (94) municipios en quince (15) departamentos y atenderán a una población de 1.5 millones de habitantes (17.3% del total de la población).
- La organización de atención integral de la salud, se fortaleció por medio de la creación de quinientos veinte (520) Equipos de Salud Familiar (ESFAM) que atienden en el primer nivel de atención a población de municipios postergados; teniendo la responsabilidad del cuidado y mejora de la salud de personas, por medio de la prestación de servicios de promoción, prevención, curación y rehabilitación.
- Se habilitaron once (11) Policlínicos (tipo 3) en las ciudades siguientes: Tegucigalpa-Ciudad Mujer (Francisco Morazán), Tegucigalpa- Alonzo Suazo (Francisco Morazán), San Pedro Sula- Miguel Paz Barahona (Cortes), Santa Rosa (Copan), Siguatepeque (Comayagua), Santa Rita (Yoro), El Triunfo (Choluteca), Nacaome (Valle), Catacamas (Olancho), Márcala (la Paz), y La Ceiba (Atlántida). Estos policlínicos son centros, dentro del primer nivel de atención, destinados para realizar atenciones de mayor complejidad y que proveen servicios de laboratorio, ultrasonidos y radiología simple; estos policlínicos reciben pacientes que provienen referidos de las Unidades de Atención Primaria (Centros tipo 1) y de Centros Integral de Salud (Centros tipo 2).
- Con el fin de cubrir la brecha Materno Infantil, se crearon seis (6) Comités de Apoyo por medio de los cuales se gestionó la contratación de recurso humano y se compró medicamentos e insumos en los siguientes hospitales: Hospital del Sur (Choluteca); San Marcos (Ocotepeque), Roberto Suazo Córdova (La Paz), San Francisco (Olancho) y Enrique Aguilar Cerrato (Intibucá).
- Se logró atender a 2.4 millones de habitantes por medio de los siguientes hospitales:
 - Hospital María de Especialidades Pediátricas (Francisco Morazán), gestionado por la *Fundación amigos del Hospital María*.
 - Hospital de San Lorenzo (Valle), gestionado por la *Fundación de Apoyo al Hospital de San Lorenzo*.
 - Santo Hermano Pedro (Olancho).
 - Hospital Leonardo Martínez (Cortés), gestionado por la *Fundación Hospital Leonardo Martínez*.
 - Hospital Mario Catarino Rivas (Cortés), gestionado por la *Fundación de apoyo al Hospital Mario Catarino Rivas*.
 - Hospital San Juan de Dios (Cortés), gestionado por la *Orden Hospitalaria San Juan de Dios*.
 - Hospital Enrique Aguilar Cerrato (Intibucá), gestionado por *Fundación Gestora de Servicios de Salud*.
 - Hospital Puerto Lempira (Gracias a Dios), gestionado por *Secretaría de Defensa Nacional*.

- En relación al mejoramiento de la estructura organizacional de esta Secretaría logró la revisión y actualización del Reglamento de Organización de funciones (Estructura orgánica, competencias, funciones y jerarquía); la elaboración y revisión de propuesta de nuevo Desarrollo Organizacional; asimismo, se redactó el Manual de organización y funciones de la Unidad Administradora de Fondos de Cooperación Externa.
- En veintinueve (29) Hospitales se implementó el Modelo de Gestión Hospitalaria, que está relacionado con los procedimientos siguientes: 1) Separación de la admisión, 2) archivo y estadísticas, 3) Gestión de citas, y 4) diagnósticos situacionales sobre la implementación del modelo de Gestión Hospitalaria.

Marco Normativo en Salud.

- La Dirección General de Normalización elaboró treinta y uno (31) documentos normativos, en tres (3) áreas: 19 documentos sobre los Servicios de Salud, 10 documentos sobre Salud Ambiental y 2 documentos sobre Administración en Salud. Dentro de estos documentos se pueden mencionar: Guía de comunicación efectiva médico/usuario, Manual de atención a adultos y adolescentes con VIH/SIDA, Reglamento Técnico Hondureño de Establecimientos de Salud, Política nacional de sangre, entre otros.

Definición de las Prioridades Nacionales para la Vigilancia de la Salud.

- Se definió el indicador de *Análisis de Situación de Salud Nacional* (ASIS) como una herramienta para abordar problemas de salud y sus determinantes sociales, ambientales y culturales; durante 2018, la mayoría de las regiones sanitarias han cumplido con este indicador (18 de 20 regiones).
 - Se implementó el Plan regional de prevención, mitigación, preparación y respuesta ante emergencias y desastres en 15 de las 20 regiones sanitarias; de acuerdo con las notas explicativas no se logró la totalidad programado debido a situaciones financieras y limitantes de movilización por emergencias ambientales.
 - Se aplicaron mecanismos de control en los puntos de entrada al país, esto de acuerdo al Reglamento Sanitario Internacional sobre brotes de enfermedades investigadas y controladas, estos mecanismos de control se miden en base a boletines semanales elaborados y se refleja un cumplimiento de 96%, en algunos casos no se tuvo acceso a insumos para su elaboración.
- 2. PROGRAMAS DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:** La provisión de servicios de salud, está dividida en servicios de primer y segundo nivel de atención, los primeros, corresponden a las consultas realizadas en las diferentes Regiones Sanitarias por medio de los Equipos de Salud Familiar (ESFAM), Policlínicos, Unidades de Atención Primaria de Salud (UAPS) y Centros Integrales de Salud (CIS); En el caso de los servicios del segundo nivel, son las atenciones de prevención, recuperación y rehabilitación de la salud que se efectuaron a nivel Hospitalario.

Los once (11) productos finales que a continuación se enuncian corresponden a las diversos tipos de atenciones realizadas en los dos niveles de servicios de salud:

1. Atenciones a la mujer en condición de embarazo en el primer nivel de atención.
2. Atenciones a menores de cinco años.
3. Atenciones por enfermedades priorizadas (Dengue, Chikungunya y Zika).
4. Atenciones por Malaria.
5. Atenciones por VIH/Sida.
6. Atenciones por Tuberculosis.
7. Atenciones por hipertensión arterial.
8. Atenciones por Diabetes Mellitus.
9. Atenciones por enfermedad oncológica.
10. Atenciones por enfermedad renal crónica.
11. Atenciones a población no priorizada.

A continuación un breve detalle según los Once (11) resultado logrados por SESAL de acuerdo a cada tipo de atención:

Resultado 1: Mejorada la salud materna a través de atenciones de salud (Promoción, prevención y recuperación).

- Este resultado se vio favorecido por la implementación y seguimiento del marco normativo para la Atención Integral de la Mujer, La Estrategia de Cuidados Obstétricos y Neonatales (CONE) y la Estrategia de Planificación Familiar.
- La atención integral brindada a mujeres en condición de embarazo consistió en intervenciones de promoción y prevención, así como las atenciones a mujeres embarazadas (prenatal, parto institucional, puerperio, consulta externa y de emergencias obstétricas), durante 2018 se brindaron 2.2 millones de atenciones integrales en el primer nivel y 377.4 miles de atenciones en el segundo nivel.
- Se realizaron 72.5 miles de acciones de promoción para fortalecer la salud de mujeres embarazadas de una programación de 65.1 miles de acciones programadas, estas acciones incluyen charlas, talleres sobre importancia de la atención al embarazo, plan de parto, complicaciones y su manejo, higiene, nutrición, reposo, preparación física y psicológica para una buena lactancia materna, beneficio de la lactancia y atención al recién nacido.
- En relación a atenciones prenatales, de parto y puerperio, en el primer nivel de atención se llevaron a cabo 803,187 (prenatales nuevas 147,038, prenatales sub siguientes 522,890, partos 17,992 y puerperio 115,267), en el segundo nivel de atención se llevaron a cabo 405,562 atenciones (prenatales nuevas 134,816, prenatales sub siguientes 124,322, partos 126,561 y puerperio 19,863).
- Como medida de prevención se realizaron 1.2 millones de atenciones de planificación familiar en el primer nivel y 136.8 miles de atenciones en el segundo nivel, estas atenciones contribuyeron a la reducción de morbilidad y mortalidad en la mujer y en su producto.

Resultado 2: Mejorada la salud del menor de cinco (5) años a través de atenciones de salud (Promoción, prevención y recuperación).

- La población de menores de cinco (5) años representó durante 2018 el 11% de la población total, este grupo poblacional presentó altos índices de morbilidad y mortalidad, como lo son desnutrición, diarreas e infecciones respiratorias agudas; para mejorar la salud de este grupo priorizado, se brindó atención integral que consistió en: aplicación de inmunizaciones, cobrando mayor relevancia la tercera dosis de prevalentes (Esto como medida de Prevención) así como las atenciones médicas por neumonía, bronconeumonía y diarrea .
- Se ejecutaron 74,496 acciones de promoción de 65,642 programadas, dirigidas a fortalecer las buenas prácticas y estilo de vida saludable que contribuyeron a mejorar la salud de menores de cinco (5) años y bajar los índices de mortalidad y morbilidad (Desnutrición, diarreas y las infecciones respiratorias agudas).
- Las acciones de prevención, se enfocaron en la aplicación de la vacuna prevalente (Dpt+Hb+Hib) a menores de 1 año, aplicándose a 179,737 menores, además se realizaron acciones orientadas a la salud bucal; aplicación de flúor y profilaxis dentales a 68,126 niños.
- Se brindaron 1,5 millones de atenciones por morbilidad general a menores de cinco (5) años, 25,502 atenciones más que en 2017, estas atenciones están vinculadas a enfermedades derivadas de factores culturales y prácticas saludables de higiene (infraestructura sanitaria, acceso a agua segura y de calidad, uso de combustible sólido en cocinas); las enfermedades de mayor incidencia son diarrea y neumonía.
- Se brindaron servicios integrales de hospitalización a menores de cinco (5) años, medidos por los egresos hospitalarios de las salas de Pediatría y Neonatología (Segundo nivel de atención), estas atenciones suman 260,020. Además, se dieron 184,389 atenciones de consulta externa de 150,097 programadas.

Resultado 3: Disminuida la incidencia de enfermedades priorizadas transmitidas por el vector Aedes Aegypti (Dengue, Chikungunya y Zika).

- En el Plan Estratégico de la SESAL, se definieron las enfermedades priorizadas, estas según el impacto socioeconómico, causante de pérdida de productividad: promedio de incapacidad por enfermedad y promedio de personas contaminadas por no atender a tiempo una enfermedad; entre estas enfermedades priorizadas están: Dengue, Zika, Chikungunya (Causadas por vector Aedes Aegypti), Malaria, VIH, Tuberculosis, Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus Tipo II y las enfermedades oncológicas.
- Para controlar las enfermedades priorizadas transmitidas por el vector Aedes Aegypti, se realizaron 2.0 millones de atenciones intervenciones dirigidas a la población y al medio ambiente, orientadas a promoción, prevención y atención directa a Dengue, Zika y Chikungunya.

Resultado 4: Alcanzar eliminación de la Malaria en el país.

- Honduras es uno de los trece (13) países de América que ha cumplido con el objetivo de Desarrollo del Milenio, relacionado a bajar un 75% la tasa de incidencia de Malaria, debido a lo anterior, el país se hizo acreedor al premio: Estrategia Mundial de la Eliminación de la Malaria (EMMIE) otorgado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), asimismo, el Laboratorio Nacional de Malaria de Honduras fue seleccionado laboratorio supranacional para control de calidad externo para la sub región de Mesoamérica y el Caribe.

Resultado 5: Disminuida la incidencia de VIH/SIDA.

- Se ejecutaron 158,828 atenciones en esta área, se reportó una sobre ejecución, la cual se presentó debido a que muchos de los casos, son pacientes con resistencia al tratamiento y otros porque por su condición de inmunodeficiencia se complicaron con enfermedades oportunistas que requieren otro tipo de atención y tratamiento.

Resultado 6: Disminuida la incidencia de Tuberculosis Pulmonar

- Se brindaron 166,190 atenciones integrales, de promoción y prevención, así como diagnóstico a pacientes a través de baciloscopia, como parte del objetivo de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de poner un alto a la tuberculosis que es una enfermedad derivada de la pobreza y la desigualdad.

Resultado 7: Mejorada la salud de las personas con Hipertensión Arterial.

- Se brindaron atenciones integrales relacionadas con Hipertensión Arterial: 484,860 en el primer nivel de atención y 246,667 en el segundo nivel de atención, se reportan más atenciones en el segundo nivel, debido a que en este nivel hay recurso médico especializado y se atendieron en este nivel pacientes con complicaciones por enfermedades cardiovasculares que ameritaban otro tipo de tratamiento y seguimiento.

Resultado 8: Mejorada la salud de personas con Diabetes Mellitus.

- Se brindaron en el primer nivel de atención 165,240 atenciones por Diabetes Mellitus y en el segundo nivel 186,703, se registran más atenciones en el segundo nivel, debido a que se cuenta con recurso médico especializado y se atienden en este nivel pacientes con enfermedades cardiovasculares, accidentes cerebro vascular, vasculopatías periféricas (Provocan discapacidad por amputación de miembros) y enfermedad renal crónica que amerita seguimiento y tratamiento.

Resultado 9: Mejorada la salud de personas con enfermedades oncológicas priorizadas.

- Las enfermedades oncológicas priorizadas son cinco (5): cáncer de estómago, pulmón, mama, próstata y de cuello uterino, estas fueron incluidas en las acciones de prevención, orientadas a promover estilos de vida saludable (alimentación, hábitos alimenticios y

actividad deportiva), además se brindaron campañas informativas sobre factores de riesgo y prevención y detección temprana de la enfermedad.

- Se brindaron 210,405 atenciones integrales por enfermedades oncológicas priorizadas en el primer nivel de atención y 26,101 en el segundo nivel de atención.
- Para prevenir el cáncer cervico uterino o realizar una detección temprana de la enfermedad, se realizaron 188,837 citologías vaginales.
- Se registraron los siguientes casos de egresos hospitalarios por enfermedades oncológicas atendidas:
 - 183 egresos de Cáncer de próstata.
 - 263 egresos de Cáncer de pulmón.
 - 663 egresos de Cáncer de estómago.
 - 649 egresos de Cáncer de mama.
 - 759 egresos de Cáncer de cuello uterino.

Resultado 10: Brindadas las atenciones integrales a la población por enfermedad renal crónica.

- Estas intervenciones incluyeron en el primer nivel de atención, acciones de promoción orientadas a fortalecer estilos de vida saludable (alimentación, hábitos y actividad deportiva entre otros), campañas informativas sobre factores de riesgo y prevención, así como la detección temprana de esta enfermedad. En el segundo nivel de atención, se brindó atención clínica en consulta externa, así como acceso a servicios de hospitalización por esta patología y a procedimiento de diálisis.
- Se brindaron 4,410 intervenciones integrales a la población con enfermedad renal crónica en el primer nivel de atención; estas incluyeron charlas y talleres para fomentar y fortalecer estilo de vida saludable y en el segundo nivel de atención se brindaron 29,491 atenciones, comprende consulta externa y hospitalizaciones derivadas de complicaciones de esta enfermedad, reportándose también la ejecución de 3,391 procesos de diálisis.

Resultado 11: Brindadas las atenciones de salud a población no priorizada.

- Se realizaron 6.1 millones de atenciones a la población no priorizada como ser las intervenciones de promoción y prevención así como las atenciones clínicas.
- Se logró controlar la transmisión del parásito *Trypanosoma Cruzi* por el vector *Rhodnius prolixus*, principal transmisor de la enfermedad de Chagas; el país fue certificado en 2018 por la eliminación del *Rhodnius prolixus*, alcanzando un índice de infestación del 2.5% y la OPS/OMS determinó en su Plan Estratégico para Honduras, que el índice de infestación debía bajar a 1%.
- La atención clínica a población no priorizada en el primer nivel de atención logro una ejecución del 96%, se ejecutaron 3.4 millones atenciones de 3.6 programadas y en el

segundo nivel de atención la ejecución fue de 119%, se ejecutaron 2.5 millones de atenciones de 2.1 programadas (53% por atenciones de emergencia, 41% por consulta externa y 6% por hospitalizaciones).

- Se gestionaron cuatro (4) proyectos asociados a los Programas de Provisión de Servicios de Salud, de estos, se ejecutaron tres (3): Programa Nacional de Prevención de Chagas y Leishmaniosis, Programa de Apoyo a la Red de Inclusión Social con Prioridad en Occidente y Construcción y Remodelación del Hospital Regional del Sur (Cholulteca).

El proyecto de Reequipamiento Biomédico al Hospital María de Especialidades Pediátricas no presentó ejecución física ni financiera, de acuerdo a análisis de notas explicativas, debido a que la unidad ejecutora solicitó una ampliación de tiempo al Gobierno de Italia quien otorgó los fondos para dicho proyecto, esta ampliación fue autorizada por SEFIN, quien retiró los fondos a SESAL para entregarlos en 2019.

En relación al promedio de ejecución física se determinó que SESAL efectuó un efectivo proceso de seguimiento y evaluación porque existe concordancia entre los alcances planificados versus los obtenidos.

El alcance del Informe de Rendición de Cuentas no contempla la evaluación de impactos de gestión, sino que determina el efectivo cumplimiento de la producción de bienes y/o la prestación de servicios que fueron generados por la SESAL, al ejecutar su POA-Presupuesto al término del ejercicio fiscal examinado, y que son reportados en su expediente de Rendición de Cuentas; por lo anterior, se efectuó un proceso de revisión a los medios de verificación que sustentaron los resultados sobre los *32 Informes resultantes del programa de Rectoría*; en donde se evidenció lo siguiente:

- Existen ocho (8) unidades ejecutoras: Dirección de Normalización, Unidad Técnica de Gestión de Proyectos, Dirección General de Redes Integradas, Unidad de Planeamiento y Evaluación de la Gestión, Unidad de Gestión de la Información, Unidad de Vigilancia de la Salud, Dirección de Vigilancias del Marco Normativo y Desarrollo del Recurso Humano; cada una emite un informe trimestral sobre las actividades que realiza cada unidad, además, de estos informes surgen varios documentos normativos organizados en tres (3) áreas: Servicios de Salud, Salud Ambiental y Administración en salud. Se constató la existencia de archivos físicos que contienen los treinta y dos (32) informes emitidos durante el año 2018.
- Se emitieron treinta y un (31) documentos normativos, divididos en guías, políticas, protocolos, lineamientos, manuales y procedimientos, de los cuales se pueden mencionar algunos:
 - ✓ Política Nacional de Sangre
 - ✓ Manual de atención psicosocial a personas con VIH.
 - ✓ Guía de cirugía segura.
 - ✓ Protocolo de atención a adolescentes en primer nivel de atención.
 - ✓ Lineamientos para capacitación a parteras en salud materna y neonatal.
 - ✓ Procedimiento para elaboración de documentos normativos.
 - ✓ Protocolo de atención odontológica.

- ✓ Protocolo de atención a víctimas sobrevivientes de violación.

3. LIQUIDACIÓN PRESUPUESTARIA DE GASTOS

El presupuesto de egresos aprobado a la Secretaría de Salud, para el ejercicio fiscal 2018, fue de 14,454.2 millones de Lempiras (396.6 millones de Lempiras más que el periodo fiscal anterior), este presupuesto se presenta financiado de la siguiente manera: 12,500.8 millones de Lempiras con fondos del Tesoro Nacional; 1,222.8 millones de Lempiras del Club de París, Alivio de la deuda y MDRI; 685.1 millones de Lempiras por Crédito Externo provenientes del Banco Interamericano de Desarrollo (BID), Gobierno de Italia, Agencia de Cooperación Internacional del Japón, y 45.5 millones de Lempiras con Recursos Propios provenientes de actividades realizadas en los diferentes Centros de Salud a nivel nacional.

Al presupuesto aprobado de egresos se le ampliaron en forma neta sus disponibilidades en 19.5 millones de Lempiras, de acuerdo a las siguientes modificaciones:

- Incorporación de 60.4 millones de Lempiras de fondos del Tesoro Nacional asignados.
- Disminución neta en las fuentes de financiamiento externo por 40.9 millones de Lempiras, producto de:
 - Incorporación 13.2 millones de Lempiras de Donaciones Externas
 - Apoyo Presupuestario por 286.7 millones de Lempiras.
 - Incorporación de fondos para alivio de la Deuda Externa MDRI por 349.2 miles de Lempiras
 - Disminución de 341.2 millones de Lempiras en la fuente de Crédito Externo.

En términos generales las modificaciones presupuestarias incrementaron las disponibilidades se destinaron a actividades de los programas de provisión de Servicios de Salud del primer nivel y de transferencias; en el caso de las reducciones, estas impactaron el programa de Rectoría de Salud; provisión de Servicios de Salud del segundo nivel y actividades centrales. El presupuesto definitivo o vigente fue por 14,473.8 millones de Lempiras. A continuación, se presenta la Liquidación conforme a la ejecución presupuestaria por grupo del gasto 2018:

EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA POR GRUPO DEL GASTO AÑO 2018					
SECRETARÍA DE SALUD (SESAL)					
(Valor en Lempiras)					
Grupo	Presupuesto Aprobado	Presupuesto Vigente	Presupuesto Ejecutado	% de Participación	% de Ejecución
Servicios Personales	6,592,485,904.00	6,901,880,132.00	6,584,141,662.89	48%	95%
Servicios No Personales	1,032,803,374.00	1,258,918,427.00	1,086,177,392.21	8%	86%
Materiales y Suministros	1,658,097,028.00	1,100,947,229.00	962,886,705.16	7%	87%
Bienes Capitalizables	243,616,770.00	134,841,057.00	70,702,885.62	1%	52%
Transferencias y Donaciones	3,698,249,636.00	4,171,451,073.00	4,065,648,028.15	30%	97%
Activos Financieros	1,228,955,811.00	905,764,584.00	905,764,584.00	7%	100%
Total Gasto	14,454,208,523.00	14,473,802,502.00	13,675,321,258.03	100%	94%

Fuente: Elaboración propia con datos de la Liquidación Presupuestaria de SESAL.

Con relación a la liquidación de la ejecución presupuestaria se presentan las siguientes acotaciones:

- Los Gastos Corrientes representan el 92% del presupuesto ejecutado, donde su mayor erogación se concentró para el pago de sueldos y salarios y sus colaterales del personal médico y administrativo de la red institucional de los servicios de salud de primer y segundo nivel de la propia Secretaría; al pago de servicios públicos y de mantenimientos para los diferentes centros de salud, al pago de servicios de hemodiálisis, la compra de alimentación, compra de medicamentos y diversos tipos de material e instrumental médico; entre los más significativos; lo cual es congruente con el rol de contribuir a mejorar la salud de la población.

En el caso de los gastos por transferencias corrientes, la mayor erogación se destinó a becas nacionales, fondos asignados a presupuestos del IHADFA, UNAH, SANAA, gobiernos locales, organismos internacionales y asociaciones civiles sin fines de lucro.

- Los Gastos de Capital representan el 8% del presupuesto ejecutado, donde su mayor erogación es por compra de muebles y equipo de oficina, equipo de transporte terrestre para personas, equipo médicos, hospitalario y sanitario, equipo de laboratorio, equipo de computación y construcción y mejora de bienes en dominio. Se incluyen también, transferencia de capital a Universidades y Gobiernos Locales y el Fideicomiso con Banco de Occidentes para la compra de medicamentos (activos financieros).

La liquidación de egresos registra un saldo por 798.4 millones de Lempiras, de acuerdo con la revisión de las notas explicativas obedeció a las siguientes razones:

- 317.7 millones de Lempiras en **Servicios Personales** no presentaron ejecución debido a que la Secretaría no percibió la totalidad de las cuotas aprobadas, que afectó los objetos de gasto correspondientes al pago de la cuota patronal para INJUPEMP y para IHSS. Además quedaron disponibles partidas presupuestarias de salarios y colaterales, debido a que no se contrató personal para ocupar plazas vacantes.
- 172.7 millones de Lempiras en **Servicios no Personales** no fueron ejecutados debido a la combinación de varias situaciones, entre ellas: El cierre anticipado del SIAFI que limitó la realización del proceso de pago total de los Servicios de Hemodiálisis, servicios subrogados que no fueron pagados porque los proveedores no presentaron documentación en el tiempo establecido, además no se ejecutó el renglón relacionado a estudios de investigación y análisis de factibilidad de proyectos.
- **Materiales y Suministros:** 138.1 millones de Lempiras, por la no ejecución de los objetos del gasto de alimentos y bebidas, calzado, oxígeno médico, prendas de vestir, productos farmacéuticos y medicinales, reactivos para laboratorio, instrumental médico y material para laboratorio.
- **Bienes Capitalizables:** 64.1 millones de Lempiras, por la no ejecución de los objetos del gasto de equipos varios de oficina, electrodomésticos, equipos para computación, construcciones y mejoras de bienes en dominio, equipo médicos, sanitario, hospitalario e instrumental. En ambos grupos de gasto, la no ejecución fue por la no aprobación de los

fondos debido a que los precios para cubrir dichos gastos fueron más elevados a los proyectados.

- **Transferencias y Donaciones:** 105.8 millones de Lempiras, por sobrantes de Becas Nacionales, sobrante en transferencia de apoyo al Hospital Mario Catarino Rivas ya que los pagos se realizan según informes de gastos fijos y variables, mismos que no fueron presentados, además por sobrantes por las no regularizaciones del SANAA y por fondos externos del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) para la Fundación Gestora de Salud del Hospital Enrique Aguilar Cerrato y Asociación para el Desarrollo Crecer y Vivir.

Como parte de un proceso de validación sobre la efectiva ejecución del gasto, se realizó una revisión a los medios de verificación que sustentaron los siguientes objetos de gasto:

35220 – Vacunas: Mediante la revisión de los reportes de Gasto F01 del SIAFI se constató que en este objeto registra un valor por 306.8 millones de Lempiras, correspondiente a la compra de vacunas a la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Lo anterior según convenio firmado entre OPS y SESAL, por medio del Programa Ampliado de Inmunización (PAI).

35251 – Reactivos: Mediante la revisión de los reportes de Gasto F01 del SIAFI se constató que este objeto reporta 91.2 millones de Lempiras, donde constan los pagos a diferentes proveedores de reactivos, detalladas por unidad ejecutora.

4. OPINIÓN SOBRE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

De acuerdo con los resultados reportados por la Secretaría de Salud en su gestión 2018, este Tribunal califica como “Eficaz” el cumplimiento en 96% de su Plan Operativo Anual, además fue “Eficiente” al ejecutar su presupuesto de gastos por 94%, lo que demuestra una relación idónea entre los resultados físicos producidos y los recursos utilizados para obtenerlos.

La opinión sobre la Gestión Institucional, está determinada por la calificación de la “**Eficacia**” definida por la Ley Orgánica del Tribunal Superior de Cuentas como: “*El cumplimiento de los objetivos y metas programadas en un tiempo establecido*” la cual está relacionada con el grado de ejecución promedio de todos los productos finales que conforman el POA y está sujeta a los parámetros siguientes:

GRADO DE EJECUCIÓN DEL POA	CALIFICACIÓN
90% a 110%	Cumplimiento Eficaz de la Planificación
80% a 89%	Cumplimiento Bueno de la Planificación
70% a 79%	Cumplimiento Aceptable de la Planificación
Menor al 70%	Cumplimiento Ineficaz de la Planificación
Mayor al 110%	Deficiencia en la Planificación

La “**Eficiencia**” está la define como: “*La relación idónea entre los bienes, servicios u otros resultados producidos y los recursos utilizados para obtenerlos y su comparación con un estándar establecido*”, hará referencia al grado de ejecución del presupuesto de gastos que estén ligados directamente al cumplimiento del POA; y para el cual se consideraron los siguientes parámetros:

RELACIÓN POA - PRESUPUESTO	CALIFICACIÓN
El Grado de ejecución presupuestaria es igual al grado de ejecución del POA.	Eficiencia en el uso del presupuesto con relación a los resultados producidos
El diferencial entre el Grado de ejecución presupuestaria y el Grado de ejecución del POA es menor al 10%.	Eficiencia en el uso del presupuesto con relación a los resultados producidos
El diferencial entre el Grado de ejecución presupuestaria y el Grado de ejecución del POA mayor del 10%.	Ineficiencia en el uso del presupuesto con relación a los resultados producidos
La liquidación presupuestaria reporta una ejecución mayor al 100%.	Deficiencia en el uso del presupuesto con relación a los resultados producidos

Un elemento de valoración sobre la Rendición de Cuentas de las instituciones del Sector Público, es homologar la información que estas instituciones están reportando a los diferentes entes que ejercen un control y evaluación de los resultados. En el caso de los resultados de gestión 2018 de la Secretaría de Salud, fue revisado y comparado con la evaluación realizada por la Secretaría de Finanzas donde se evidenció que las cifras de los programas, no están acorde a las presentadas a este Tribunal como se detalla a continuación:

- En el Informe de seguimiento y Evaluación de la Ejecución Presupuestaria, Física y Financiera al cuarto trimestre 2018, emitido por la Secretaría de Finanzas, se calificó con 159.4% de ejecución al Programa de Rectoría, 121.4% al Programa de Provisión de Servicios de Salud Nivel I; y 98.5% al Programa de Provisión de Servicios de Salud Nivel II; a este tribunal se reportaron 100%, 88% y 100% respectivamente.
- En el Informe de Gestión Institucional 2018, emitido por la Secretaría de Coordinación General de Gobierno, no figura la evaluación de la Secretaría de Salud ya que ésta no ingresó la información en el Sistema de Gestión por Resultados.

El expediente de Rendición de Cuentas remitido a éste Tribunal fue certificado por la Secretaría General, no obstante, la unidad Auditoría Interna no suministró el detalle de los aspectos que validó sobre los resultados del plan operativo anual y del presupuesto 2018 de esta Secretaría de Salud, a fin de verificar la confiabilidad de la información reportada.

CAPÍTULO IV CONCLUSIONES

1. De acuerdo con los resultados reportados por la Secretaría de Salud, en su gestión 2018, este Tribunal califica como eficaz el cumplimiento en 96% de su Plan Operativo Anual, además fue eficiente al ejecutar su presupuesto de gastos por 94%, lo que demuestra una relación idónea entre los resultados físicos producidos y los recursos utilizados para obtenerlos.
2. El proceso de la formulación de la planificación fue elaborado de acuerdo a la normativa de la Cadena de Valor Público, en la que se observó que sus objetivos institucionales y la definición de la producción de bienes y la prestación de servicios están vinculados con formulación, coordinación, ejecución y evaluación de las políticas relacionadas con la protección, fomento, prevención, preservación, restitución y rehabilitación de la salud de la población; además se presentó alineada a los principales instrumentos que rigen la planificación nacional como lo es Plan de Nación y Visión de País; y el Plan Estratégico de Gobierno 2014-2018.
3. En relación a la incorporación de la perspectiva de género, en el diseño, implementación y evaluación de políticas, planes y presupuestos, se observó un avance en su rol de ofrecer servicios de salud, formuló un objetivo estratégico y un producto orientado a mejorar las condiciones de salud de la mujer en condición de embarazo. Además dentro de su estructura organizacional se creó la Unidad de Género. Sí bien elaboró la Política Nacional de Salud de Género y la Estrategia Nacional de Género, no ha sido implementada.
4. En los resultados presupuestarios, la orientación del gasto está acorde con las funciones principales de la institución, de ejercer acciones de prevención, preservación, restitución y rehabilitación de la salud de la población; En la información remitida consta la documentación soporte de las modificaciones presupuestarias que ampliaron el monto aprobado. En la liquidación de egresos se reportó un saldo por 798.4 millones de Lempiras, que su mayoría se debió a la Secretaría no percibió la totalidad de las cuotas aprobadas para financiar los gastos y al cierre anticipado del SIAFI que limitó la realización del proceso de pago total de diversos servicios subrogados y compras de materiales y medicinas.

Con base a las notas explicativas presentadas en la Liquidación de la Ejecución Presupuestaria por Grupo del Gasto en relación a los saldos presupuestarios sin registrar en el Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAFI); el Departamento de Fiscalización de Ejecución Presupuestaria (DFEP), investigó y verificó que la Secretaría de Finanzas (SEFIN), emitió según **Acuerdo N° 820-2018**, de fecha 03 de diciembre, y publicado en el Diario Oficial la Gaceta el 04 de diciembre del 2018, donde se establece “*La fecha máxima para el registro en el Sistema de Administración Financiera (SIAFI), de las Modificaciones Presupuestarias que sean autorizadas a lo interno de las Instituciones y para la firma de Formularios de Gastos con Imputación Presupuestaria será el 14 de diciembre.*”. Por lo anterior, y al existir una normativa vigente es responsabilidad de la institución dar estricto cumplimiento a cualquier disposición emitida por el Órgano competente responsable de la formulación, coordinación, ejecución y evaluación de las políticas relacionadas con las finanzas públicas.

5. Para obtener una visión general de los resultados de la gestión 2018 de la Secretaría de Salud, con el fin de cotejar y validar la información; se analizó y comparó con la evaluación efectuada por la Secretaría de Finanzas, donde se identificó que existen diferencias con las cifras reportadas a este Tribunal en los productos de sus tres programas principales.

En el caso del Informe de Gestión Institucional 2018, emitido por la Secretaría de Coordinación General de Gobierno, se estableció que no se incorporó la evaluación de los resultados de esta Secretaría, ya que no ingresó la información en el Sistema de Gestión por Resultados.

6. El expediente de Rendición de Cuentas remitido a éste Tribunal, fue certificado por la Secretaría General, no obstante, la unidad Auditoría Interna no suministró el detalle de los aspectos que validó sobre los resultados del plan operativo anual y del presupuesto 2018 de esta Secretaría de Salud, a fin de verificar la confiabilidad de la información reportada.

CAPÍTULO V

RECOMENDACIONES

A la Secretaria de Estado en el Despacho de Salud, para que instruya y de seguimiento:

Al Director de la Unidad de Planificación y Evaluación de la Gestión:

1. Gestionar la implementación de la Política Nacional de Salud de Género y la Estrategia Nacional de Género como parte del proceso de incorporación de la perspectiva de género.
2. Elaborar, implementar y mantener los instrumentos pertinentes para generar los reportes de los resultados de gestión que permitan asegurar la uniformidad en las cifras que respaldan sus productos finales al cierre de cada ejercicio fiscal.

Al jefe de Auditoría Interna:

3. Dar cumplimiento a lo establecido según el Artículo 48, literal 3, del Reglamento de la Ley Orgánica del Tribunal Superior de Cuentas, en relación a las funciones de las Auditoría Internas: “Verificar la confiabilidad, oportunidad y pertinencia de la información financiera y administrativa.

Carlos Abel Pinto López
Técnico en Fiscalización.

Fany Martínez Canacas
Jefe de Departamento de Fiscalización de
Ejecución Presupuestaria.

Christian David Duarte Chávez
Director de Fiscalización.

Tegucigalpa M.D.C., agosto de 2019