



**EVALUACIÓN A LA RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA EJECUCIÓN DEL
GASTO, PRACTICADA A LA SECRETARÍA DE SALUD (SESAL)**

CORRESPONDIENTE AL PERÍODO FISCAL 2022.

INFORME RC-N°79-2023-DFEP-SESAL

**PERÍODO EVALUADO
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2022**

TEGUCIGALPA MDC., SEPTIEMBRE 2023

Tegucigalpa MDC., 22 de septiembre, 2023**Oficio Presidencia DMJJPV N°3820/2023/TSC**

Doctor
José Manuel Matheu Amaya
Secretario de Estado
Secretaría de Salud (SESAL)
Su Despacho

Señor Secretario de Estado:

Adjunto encontrará el Informe de Evaluación a la Rendición de Cuentas de la Ejecución del Gasto **RC-N°79-2023-DFEP-SESAL**, que forma parte del Informe de Rendición de la Cuenta General del Estado correspondiente al período del 1 de enero al 31 de diciembre de 2022, el cual fue aprobado por los Señores Magistrados del Tribunal Superior de Cuentas, y notificado al Congreso Nacional el 08 de septiembre de 2023.

La evaluación se realizó con base en las facultades conferidas en los Artículos 205 numeral 39 y 222 de la Constitución de la República; 3, 4, y 5 reformado (numeral 2); 32 reformado; 42 numeral 2, y 45 reformado (numerales 1, 2, 5 y 11) de la Ley Orgánica del Tribunal Superior de Cuentas. Asimismo, en cumplimiento del Plan Operativo Anual 2023 del Departamento de Fiscalización de Ejecución Presupuestaria, dependiente de la Gerencia de Verificación y Análisis.

Este Informe contiene opiniones, conclusiones y dos (2) recomendaciones. De conformidad al artículo 79 (Reformado) de la Ley Orgánica del Tribunal Superior de Cuentas, las recomendaciones formuladas en este informe contribuirán a mejorar la gestión institucional con el propósito de que se tomen las acciones correctivas oportunamente y una vez notificada es de obligatoria implementación, bajo la vigilancia del Tribunal, en aplicación de lo establecido en las Normas para la Gestión del Sistema de Seguimiento de Recomendaciones de Auditoría (SISERA).

En atención a lo anterior, le solicito respetuosamente, presentar en un plazo de 15 días hábiles contados a partir de la fecha de recepción de este Oficio, un Plan de Acción orientado a subsanar en los siguientes ejercicios fiscales, los señalamientos emitidos en las recomendaciones, este Plan debe contener las acciones concretas, la fecha para la realización, el nombre y firma del o los responsables, y los medios de verificación de dichas acciones.

José Juan Pineda Varela
Magistrado Presidente

📁 Departamento de Fiscalización de Ejecución Presupuestaria



ÍNDICE DE CONTENIDO

CAPÍTULO I	1
INFORMACIÓN INTRODUCTORIA	1
A. MOTIVOS DE LA EVALUACIÓN.....	1
B. OBJETIVOS DE LA EVALUACIÓN.....	1
C. ALCANCE DE LA EVALUACIÓN.....	1
CAPÍTULO II	2
DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS	2
1. MARCO LEGAL.....	2
2. EJECUCIÓN DE LA PLANIFICACIÓN OPERATIVA ANUAL.....	2
3. LIQUIDACIÓN PRESUPUESTARIA DE EGRESOS.....	17
CAPÍTULO III	22
CONCLUSIONES	22
CAPÍTULO IV	23
RECOMENDACIONES	23



CAPÍTULO I INFORMACIÓN INTRODUCTORIA

A. MOTIVOS DE LA EVALUACIÓN

La evaluación se realizó con base en las facultades conferidas en los Artículos 205 numeral 39, y 222 de la Constitución de la República; 3, 4, y 5 reformado (numeral 2); 32 reformado; 42 numeral 2, y 45 reformado (numerales 1, 2, 5 y 11) de la Ley Orgánica del Tribunal Superior de Cuentas, y en cumplimiento del Plan Operativo Anual 2023 del Departamento de Fiscalización de Ejecución Presupuestaria, dependiente de la Gerencia de Verificación y Análisis.

B. OBJETIVOS DE LA EVALUACIÓN

Objetivo General:

1. Resumir la visión de la gestión de la Secretaría de Salud, con base en su Liquidación Presupuestaria de Egresos del período fiscal 2022.

Objetivos Específicos:

1. Verificar el cumplimiento de la Planificación Operativa Anual, como parte del proceso de Rendición de Cuentas y la Transparencia.
2. Determinar la Liquidación Presupuestaria de Egresos, que permitió la ejecución de la Planificación Operativa Anual.

C. ALCANCE DE LA EVALUACIÓN

El alcance del Informe de Evaluación a la Rendición de Cuentas de la Ejecución del Gasto de la Secretaría de Salud, cubre del 1 de enero al 31 de diciembre del período fiscal 2022, y persigue corroborar la efectiva ejecución de la Planificación Operativa Anual en términos de la entrega de productos finales a los beneficiarios/usuarios; así como conocer la ejecución real del gasto con base en la disponibilidad de recursos con la que contó la institución para el cumplimiento de la Planificación Operativa Anual.



CAPÍTULO II 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 y áreas asociadas al este sector.

2. EJECUCIÓN DE LA PLANIFICACIÓN OPERATIVA ANUAL

La Secretaría de Salud (SESAL) ha definido como su “misión” ser la institución estatal responsable de formular, diseñar, controlar, dar seguimiento y evaluar las políticas, normas, planes y programas nacionales de salud; ejercer la rectoría del sector; orientar los recursos del sistema nacional de salud; así como promover, conducir y regular la construcción de entornos saludables y el mejoramiento de las condiciones de vida de la población, el desarrollo y fortalecimiento de una cultura de la vida y salud, la generación de inteligencia en salud, la atención a las necesidades y demandas de salud, la garantía de la seguridad y calidad de bienes y servicios de interés sanitario y la intervención sobre riesgos y daños colectivos a la salud.

El Plan Operativo Anual de la SESAL correspondiente al ejercicio fiscal 2022, se formuló con base a la metodología de la Cadena de Valor Público Institucional, en donde se evidenció lo siguiente:

- La definición de nueve (9) objetivos estratégicos encaminados a: 1) Conducir en todas sus fases el Sistema Nacional de Salud; 2) Mejorar la seguridad y calidad de los bienes y servicios que recibe la población para incidir en el riesgo de enfermar y morir; 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 en menores de cinco años de edad; 6) Mejorar el control y manejo de enfermedades vectoriales; 7) Mejorar el control y manejo de enfermedades infecciosas priorizadas; 8) Mejorar el control y manejo de enfermedades crónicas no transmisibles priorizadas y sus factores de riesgo; y 9) Implementar intervenciones por curso de vida para mitigar el riesgo de enfermar y morir.
- La planificación institucional se presentó alineada con los principales instrumentos de nación, de la forma siguiente:
 - **Con el Plan de Nación y Visión de País**, en el Objetivo N°1: “Una Honduras sin pobreza extrema, educada y sana, con sistemas consolidados de previsión social”, y con la Meta N°1.4: “Alcanzar el 95% de cobertura de salud en todos los niveles del sistema”.



- **Con el Plan Estratégico de Gobierno (2018-2022)**, en el Objetivo N°3: “Lograr la cobertura universal de servicios integrales de salud con equidad y calidad, mediante el fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud que garantice la prevención y atención de pandemias como el COVID-19 y similares” y con el Resultado N°3.1: “Incrementada la esperanza de vida de la población hondureña mediante la reducción de la morbilidad y mortalidad, con énfasis en los sectores más vulnerables y priorizados”.
- **Con la Agenda de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)**, con el ODS N°3: “Salud y Bienestar” y con la Meta N°3.7: “Garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva”.
- En relación con la incorporación de la perspectiva de Género, como parte de la formulación de la planificación y presupuesto; establecida en el Artículo 10 de las Disposiciones Generales del Presupuesto de Ingresos y Egresos para el ejercicio fiscal 2022 (Decreto 30-2022), se evidenció que la SESAL proporcionó atenciones por medio de los servicios de salud realizados bajo el Programa de Provisión de Servicios de Salud del Primer Nivel de Atención en dos (2) módulos de los Centros de Ciudad Mujer (CCM) ubicados en las ciudades de Tegucigalpa, Choloma, San Pedro Sula, La Ceiba, Juticalpa y Choluteca y que están tipificados bajo la categoría de policlínicos (integrados a la red de establecimientos de salud del país).
- Para dar cumplimiento a los objetivos y resultados estructuró su planificación mediante tres (3) programas institucionales de donde se desprenden **treinta y nueve (39) productos finales orientados al rol rector de la Secretaría en el marco político, normativo y estratégico del sistema de salud nacional y la prestación de servicios de atención médica, dirigidos a la población en general**, evidenciando que esta formulación muestra coherencia con la totalidad de las atribuciones de su Marco Legal.

A continuación, se presenta la evaluación del Plan Operativo Anual (POA) 2022:

EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO ANUAL, PERÍODO FISCAL 2022		
SECRETARÍA DE SALUD (SESAL)		
Programas Institucionales	N° de Productos Finales por Programa	% de Ejecución de los Productos Finales
Rectoría de Salud	11	34%
Provisión de Servicios de Salud del Primer Nivel de Atención	14	80%
Provisión de Servicios de Salud del Segundo Nivel de Atención	14	93%
Promedio General de Ejecución		69%

Fuente: Elaboración propia con datos del Sistema de Monitoreo y Evaluación de la Gestión para Resultados (SIMEGpR), de la SESAL, correspondientes al período fiscal 2022.



Con relación a los resultados físicos reportados, sus programas alcanzaron una ejecución promedio del 69%, sobre estos se detalla lo siguiente:

EL PROGRAMA DE RECTORÍA DE SALUD, está dirigido a conducir, regular, vigilar el Marco Normativo de la Provisión de Servicios y al financiamiento del Sector Salud, por medio de la elaboración e implementación de documentos normativos, orientados a la implementación y seguimiento del Sistema Nacional de Salud, aplicable a establecimientos, recurso humano, bienes y servicios. En sentido de lo anterior, la definición de sus once (11) productos finales está en función a la elaboración de informes.

Es importante resaltar que inicialmente en el expediente de Rendición de cuentas remitido a este Tribunal (Oficio No. 1467-SS-2023), se presentó un reporte de POA, donde estaban programados los once (11) productos finales con un alcance de 28 informes, sin embargo, posteriormente las autoridades de la SESAL mediante Oficio No. 496-UPEG-2023, manifestaron que, cada producto final tenía un alcance de cuatro (4) informes, para un total de cuarenta y cuatro (44) informes por elaborar en el año, por lo que la cantidad de veintiocho (28) informes fue un error de carga, por parte del nuevo personal que asumió funciones en las diferentes Unidades Ejecutoras involucradas en este programa.

El resultado reportado en este programa corresponde a **la elaboración de 15 informes** (de 44 programados), y que se relaciona solamente con seis (6) productos finales de igual número de unidades ejecutoras; los restantes cinco (5) productos no reportan ejecución. A continuación, se detallan los informes elaborados:

1. La Dirección General de Normalización (DGN) elaboró sus cuatro (4) informes.

Estos informes contienen los resultados de la actualización del Marco Normativo de Servicios de Salud (ambiental y ocupacional), que corresponden a los veintidós (22) documentos normativos revisados, enfocados en la vigilancia y control de productos y servicios sanitarios y en la atención a personas, estos documentos se detallan a continuación:

- a) Guía práctica para el manejo domiciliario de pacientes sospechosos o confirmados por COVID-19.
- b) Manual de atención y adherencia al tratamiento antirretroviral.
- c) Manual de atención psicosocial para personas con VIH.
- d) Lineamientos para la organización y funcionamiento de los comités de vigilancia y respuesta para la reducción de la mortalidad materna.
- e) Lineamientos para el abordaje clínico y vigilancia epidemiológica de Viruela Símica Honduras.
- f) Manual para el manejo integral de sífilis materna y congénita.
- g) Manual de organización y funcionamiento de comités técnicos de normalización; y equipos y grupos de trabajo; encargados de revisar proyectos de documentos normativos no clínicos.



- h) Protocolo de atención a la embarazada con COVID-19.
- i) Protocolo de atención integral a víctimas sobrevivientes de violencia sexual.
- j) Instructivo para la monitora y el monitor comunitario de planificación familiar en el área rural.
- k) Procedimiento para la adopción de documentos normativos no clínicos.
- l) Lineamientos técnicos de la VII campaña de vacunación de seguimiento contra el sarampión, la rubeola y la poliomielitis.
- m) Lineamientos de salud mental y apoyo psicosocial a víctimas y sobrevivientes de violencia en todas sus formas.
- n) Lineamientos nacionales para asegurar el acceso a servicios de planificación familiar en el área rural de Honduras.
- o) Lineamientos para la capacitación y seguimiento de los monitores y monitoras de planificación familiar.
- p) Lineamientos para la organización y funcionamiento de la mesa técnica nacional multisectorial de atención integral de adolescentes y comités locales para la prevención de embarazo en adolescentes.
- q) Lineamientos de la Jornada Nacional de Vacunación y Desparasitación.
- r) Lineamientos para el abordaje clínico y vigilancia epidemiológica de viruela símica Honduras.
- s) Lineamiento de prestación de servicios diferenciados para mejorar la atención y acceso al tratamiento antirretroviral de las personas con VIH.
- t) Lineamientos técnicos y operativos de introducción de la vacuna contra viruela símica Honduras.
- u) Lineamientos para proveer el servicio de profilaxis previa a la exposición al Virus de la Inmunodeficiencia Humana.
- v) Lineamientos para la implementación del auto prueba en la detección de la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana.

2. La Dirección General de Vigilancia del Marco Normativo (DGVMN) elaboró sus cuatro (4) informes.

Estos informes contienen los resultados de las acciones de vigilancia de los establecimientos proveedores de servicios de salud, dentro de estos informes se reportan aspectos como los siguientes:

- a) Reducción de la mora en emisión de licencias sanitarias a establecimientos proveedores de servicios de salud, que se había acumulado antes, durante y post pandemia COVID-19, quedando pendientes las de los establecimientos de las ciudades de Copan, Ocotepeque, Islas de la Bahía y Choluteca.
- b) Se fortaleció el sistema de vigilancia de los Eventos Supuestamente Atribuibles a la Vacunación o Inmunización (ESAVI), a través de las capacitaciones en el nivel regional, local y municipal.



- c) Fortalecimiento al Departamento de Salud Ambiental, por medio de la contratación de Recurso Humano calificado, lo que permitió que este pudiera cumplir con sus funciones, orientadas a realizar acciones de promoción y prevención, encaminadas a manejo de residuos sólidos, calidad del agua, vacunación antirrábica para caninos, prevención de enfermedades vectoriales por medio de fumigaciones, entre otras.
- d) Reactivado y funcionando el Comité Nacional de Resistencia Antimicrobiana Interinstitucional, encargado de estudiar la capacidad que tienen algunos microorganismos (como virus, bacterias, hongos y parásitos), de sufrir cambios para que los medicamentos con que se los trata no tengan efecto sobre ellos.

3. La Dirección General de Desarrollo del Recurso Humano (DGDRH) elaboró tres (3) informes (de 4 programados).

Estos informes contienen los resultados de las acciones del Recurso Humano de la SESAL y de otros convenios, en estos informes se describieron los avances y logros sobre:

- a) Apoyo a la prestación de servicios de salud por medio de la asignación de recurso humano de internado rotatorio y servicio social en el primer y segundo nivel de atención.
- b) Programación y ejecución de giras de monitoreo a los estudiantes de medicina que están realizando el servicio social tanto de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras y la Universidad Católica de Honduras Nuestra Señora Reina de la Paz hacia las Regiones Sanitarias de Colon y Santa Bárbara.
- c) Programación y realización de los procesos de firma de acuerdo de compromiso para los pagos a los estudiantes de las ciencias de la salud y afines, que realizan el internado rotatorio y servicio social.
- d) Gestionado el acompañamiento y asistencia técnica de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), para la elaboración de la Política Pública de Desarrollo del Recurso Humano para el Sistema Nacional de Salud.
- e) Desarrollo del curso teórico práctico de Radiología Médica.
- f) El programa de Anestesia desarrolló el curso práctico a nivel hospitalario.
- g) El programa de Técnicos en Salud Ambiental, realizó curso teórico práctico para 18 alumnos.
- h) Se realizó capacitación a 82 alumnos por parte del Centro de Capacitación e Investigación de Enfermería, en el proceso de atención de Enfermería y en el esquema de Referencia.
- i) Programación y ejecución de giras de supervisión a centros formadores públicos y no públicos en las ciudades de San Pedro Sula, Santa Rosa de Copan, La Entrada, Gracias Lempira, La Ceiba y Arizona municipio del Departamento de Atlántida.

4. La Unidad de Planeamiento y Evaluación de la Gestión (UPEG) elaboró dos (2) informes (de 4 programados). Estos informes contienen los resultados del seguimiento a la ejecución física y financiera correspondientes al III y IV Trimestre de 2022, con base a su Plan Estratégico Institucional (PEI) y su POA.



5. La Unidad de Vigilancia de la Salud (UVS) elaboró un informe (de 4 programados).

Este informe contiene los resultados de las acciones de vigilancia de la salud, orientadas a disminuir los riesgos y daños colectivos a la salud de la población, este muestra el avance relacionado con las acciones de vigilancia de COVID-19; enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT); de sitios centinelas de influenza; mortalidad materna e infantil; enfermedades por riesgos ambientales y el seguimiento a enfermedades que realiza el laboratorio nacional de virología.

6. La Dirección General de Redes Integradas de Servicios de Salud (DGRIS) elaboró un informe (de 4 programados).

Este informe contiene los resultados de los servicios de salud que prestan las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS), que se definen como “una red de organizaciones que presta o hace arreglos para prestar servicios de salud equitativos e integrales a una población definida”. El propósito de la iniciativa de RISS es contribuir al desarrollo de sistemas de salud basados en la atención primaria de salud (APS) y a la prestación de servicios de salud accesibles, equitativos, eficientes y de mejor calidad técnica, que satisfagan las expectativas de los ciudadanos.

La verificación de los quince (15) informes reportados se realizó mediante la copia física y digital de los mismos, que permitieron establecer un efectivo cumplimiento del producto final.

Cabe mencionar que cinco (5) productos finales no presentan ejecución, quedando pendientes de emitir veinte (20) informes programados, los cuales corresponden a las cinco (5) unidades ejecutoras siguientes:

- **Cuatro (4) informe de la Unidad Técnica de Gestión de Proyectos (UTGP).**
- **Cuatro (4) informes de la Unidad de Gestión de la Información (UGI).**
- **Cuatro (4) informes de la Sub Secretaría de Regulación.**
- **Cuatro (4) informes de la Secretaría de Proyectos de Inversión.**
- **Cuatro (4) informe de la Sub Secretaría de Redes Integradas de Servicios de Salud (DGRIS).**

Cuatro (4) productos finales presentaron bajas ejecuciones (75%, 50%, 25% y 25%), y cinco productos finales no presentaron ejecución. Se solicitaron a la SESAL por medio de la UPEG, las notas explicativas sobre este particular y no se obtuvo respuesta.

EL PROGRAMA DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL, está orientado a garantizar la provisión de atención médica integral a la población, en casos de menor complejidad y que no necesitan internamiento, por medio de: 20 Regiones Sanitarias (Acciones de promoción); 390 Equipos de Salud Familiar (ESFAM); 857 Unidades de



Atención Primaria de Salud (UAPS); 365 Centros Integrales de Salud (CIS) y 9 Policlínicos. El resultado de su único producto final fue haber realizado **16.5 millones de atenciones** (se incluyen aquellas de tipo Promoción y prevención).

Dentro de este programa La SESAL, realizó **179,016 atenciones** en los Centros de Ciudad Mujer (CCM), ubicados en las ciudades de Tegucigalpa, Choloma, San Pedro Sula, La Ceiba, Juticalpa y Choluteca ya que están tipificados bajo la categoría de policlínicos (integrados a la red de establecimientos de salud del país). Las atenciones se efectuaron por medio de los dos (2) módulos siguientes:

- ✓ **167,276 atenciones en el módulo de Salud Sexual y Reproductiva (MSSR)**, orientadas a la prevención y control de enfermedades de transmisión sexual; atenciones pre-concepcional, prenatal y post natal; planificación familiar; prevención y detección de cáncer cérvico uterino; atención de climaterio y menopausia; atención odontológica y atención psicológica; y educación nutricional.
- ✓ **11,740 atenciones en el módulo de Atención a las Adolescentes (MAA)**, orientadas a consejería integral en salud sexual y reproductiva con enfoque en prevención de embarazo, atención psicológica y orientación educativa y vocacional.

El presupuesto ejecutado para estos fines fue de L10.2 millones de los L11.5 millones asignados.

EL PROGRAMA DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL SEGUNDO NIVEL, está orientado a proveer de atención médica integral a la población en casos que se requiere mayor especialidad, mediante la red hospitalaria pública que comprende 32 hospitales (15 hospitales básicos, 9 hospitales de especialidades, 7 hospitales generales y 1 instituto). El resultado de su único producto final fue haber realizado **3.3 millones de atenciones** (de tipo hospitalización y consulta externa). A continuación, el detalle de Hospitales:



Hospitales Básicos	Hospitales de Especialidades
<ol style="list-style-type: none">1. Roberto Suazo Cordova2. Salvador Paredes3. San Marcos de Ocotepeque4. Manuel de Jesús Subirana5. Roatán6. Aníbal Murillo7. Gabriela Alvarado8. Puerto Cortés9. Santa Bárbara Integrado10. Tela Integrado11. Juan Manuel Gálvez12. Enrique Aguilar Cerrato13. San Lorenzo14. Puerto Lempira15. Santo Hermano Pedro	<ol style="list-style-type: none">1. Escuela2. María Especialidades Pediátricas3. Leonardo Martínez4. Mario Catarino Rivas5. San Juan de Dios6. Mario Mendoza7. Santa Rosita8. San Felipe9. Centro Hondureños para el Niño Quemado
Hospitales Generales	Institutos
<ol style="list-style-type: none">1. De Occidente2. Del Sur3. De Atlántida4. San Francisco5. Santa Teresa6. El Progreso7. San Isidro	<ol style="list-style-type: none">1. Instituto Nacional Cardiopulmonar

Para efectos del presente informe los resultados de los veintiocho (28) productos finales de los dos programas institucionales anteriormente descritos, fueron verificados a nivel de las cifras estadísticas (cuadros y gráficos), registradas en Sistema de Monitoreo y Evaluación de la Gestión para Resultados (SIMEGpR), que permitieron establecer una confiabilidad razonable en el cumplimiento de los mismos.

A continuación, se presentan en forma consolidada (por producto y por el nivel de atención), los resultados de los veintiocho (28) productos finales de los dos programas, derivado de que, en cada uno de éstos se definieron los mismos catorce (14) productos finales, los cuales corresponden a los diversos tipos de atenciones que se ofrecen en los dos (2) niveles de provisión de servicios de salud.

Cabe mencionar que el Programa de Provisión de Servicios de Salud del Primer Nivel, presentó baja ejecución (80%), según notas explicativas, debido a que la provisión de los servicios depende de la demanda por parte de la población.



PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, PERÍODO FISCAL 2022			
SECRETARÍA DE SALUD (SESAL)			
Producto Final	N° de Atenciones I Nivel	N° de Atenciones II Nivel	Total Atenciones
Atenciones integrales a la mujer en condición de embarazo	2,270,484	335,316	2,605,800
Atenciones integrales al niño menor de cinco años	2,725,176	163,050	2,888,226
Atenciones integrales por enfermedades vectoriales priorizadas	1,292,977	6,543	1,299,520
Atenciones integrales por Malaria	34,137	205	34,342
Atenciones integrales por enfermedad de Chagas	20,436	539	20,975
Atenciones integrales por enfermedad de Leishmaniasis	10,772	177	10,949
Atenciones integrales por VIH - SIDA	208,479	47,132	255,611
Atenciones integrales por Tuberculosis	121,307	1,471	122,778
Atenciones integrales por Hipertensión Arterial	727,127	188,726	915,853
Atenciones integrales por Diabetes Mellitus	293,305	160,350	453,655
Atenciones integrales por enfermedades Oncológicas Priorizadas	154,612	22,440	177,052
Atenciones integrales por Enfermedad Renal Crónica	7,308	29,111	36,419
Atenciones integrales por Curso de Vida	6,456,902	2,238,101	8,695,003
Atenciones Integrales por COVID-19	2,241,521	78,395	2,319,916
Total de Atenciones	16,564,543	3,271,556	19,836,099

Fuente: Elaboración propia con datos del Sistema de Monitoreo y Evaluación de la Gestión para Resultados (SIMEGpR), de la SESAL, correspondientes al período fiscal 2022.

Con relación a los resultados anteriores, se detalla lo siguiente:

1) REALIZADAS 2,605,800 ATENCIONES INTEGRALES A LA MUJER EN CONDICIÓN DE EMBARAZO.

En el primer nivel se realizaron 2,270,484 atenciones integrales:

- Por acciones de prevención, que incluye planificación familiar como estrategia para la reducción de la morbimortalidad materna, utilizando diferentes métodos, entre ellos: barrera, inyectable, anticoncepción quirúrgica voluntaria femenina, anticonceptivos orales, implante sub-dérmico, dispositivo intrauterino (DIU), anticoncepción quirúrgica voluntaria masculina (vasectomía) y Billings; además por la aplicación de la vacuna toxoide tetánico para la prevención del tétano neonatal.
- Por acciones de promoción (charlas, jornadas y talleres), orientadas a brindar conocimientos sobre la importancia de la atención pre-concepcional, el embarazo, parto institucional, plan de parto, las complicaciones/emergencias obstétricas posibles (qué hacer, dónde ir), higiene, nutrición, reposo, malestares comunes durante el embarazo, información acerca de las infecciones de transmisión sexual, prácticas sexuales seguras, preparación física y psicológica para una lactancia materna exclusiva, atención del recién nacido y beneficios de la lactancia materna exclusiva, entre otros.
- Atenciones médicas por emergencia, para atender chequeos prenatales, parto institucional y puerperio (post natal).



En el segundo nivel se realizaron 335,316 atenciones integrales, por hospitalización y consulta externa para atender período prenatal, parto institucional, puerperio y emergencias obstétricas.

2) REALIZADAS 2,888,226 ATENCIONES INTEGRALES A NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS.

En el primer nivel se realizaron 2,725,176 atenciones integrales:

- Por acciones de prevención, que incluye controles de crecimiento y desarrollo (aplicación del cuadro básico de vacunas), la realización de examen físico y acciones de salud bucal (Profilaxis dental y aplicación de flúor).
- Por acciones de promoción (charlas, jornadas y talleres), orientadas a concientizar a la población en la corresponsabilidad de la salud en el grupo de menores de 5 años, ejecutadas por el personal de Atención Integral a la Niñez Comunitaria (AIN-C).
- Atenciones médicas en emergencia para atender niños con enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias agudas (neumonía y bronconeumonía), consideradas las principales causas de la mortalidad infantil en Honduras.

En el segundo nivel se realizaron 163,050 atenciones integrales, por hospitalización y consulta externa, para atender enfermedades como diarrea, neumonía, asfixia, sistema nervioso, bronconeumonía y morbilidad general.

3) REALIZADAS 1,299,520 ATENCIONES INTEGRALES POR ENFERMEDADES VECTORIALES PRIORIZADAS (DENGUE, ZIKA, Y CHIKUNGUNYA).

En el primer nivel se realizaron 1,292,977 atenciones integrales:

- Por acciones de prevención, que incluye levantamiento de encuestas entomológicas; colocación de ovitrampas; operativos de control físico, biológico, químico larvario y químico adulticida.
- Por acciones de promoción (Charlas, jornadas y talleres), orientadas a informar, educar y comunicar a la población sobre las enfermedades transmitidas por el vector Aedes Aegypti (Dengue, Chikungunya y Zika) y lograr disminuir la incidencia de estas enfermedades.
- Atenciones médicas en emergencia para atender personas con Dengue, Chikungunya y Zika.



En el segundo nivel se realizaron 6,543 atenciones integrales, por hospitalización y consulta externa, para atender casos de Dengue, Chikungunya y Zika.

4) REALIZADAS 34,342 ATENCIONES INTEGRALES POR MALARIA.

En el primer nivel se realizaron 34,137 atenciones integrales:

- Por acciones de prevención, que incluye levantamiento de encuestas entomológicas; levantamiento de índice parasitario anual; caracterización de criaderos; tasa de picadura; aplicación de ovitrampas; y operativos de control físico, biológico, químico larvario y químico adulticida.
- Por acciones de promoción (Charlas, jornadas y talleres), orientadas a informar, educar y comunicar a la población sobre la Malaria.
- Atenciones médicas en emergencia para atender personas con malaria.

En el segundo nivel se realizaron 205 atenciones integrales, por hospitalización y consulta externa, para atender pacientes diagnosticados por malaria, hasta su recuperación y egreso hospitalario.

5) REALIZADAS 20,975 ATENCIONES INTEGRALES POR CHAGAS. Esta enfermedad causa discapacidad temprana por insuficiencia cardíaca y alta tasa de muerte súbita, afectan principalmente los grupos étnicos más postergados y vulnerables (Xicaques, Lencas y Chortis).

En el primer nivel se realizaron 20,436 atenciones integrales:

- Por acciones de prevención, entre las que se pueden mencionar: levantamiento de encuestas entomológicas; índice de infestación de triatominos; realización de operativos de control físico y químico vectorial; toma de muestras a pacientes; y seguimiento al paciente de acuerdo a resultado de las muestras.
- Por acciones de promoción (Charlas, jornadas y talleres), orientadas a informar, educar y comunicar a la población sobre la Enfermedad de Chagas.
- Atenciones médicas en emergencia para atender personas con enfermedad de Chagas.

En el segundo nivel se realizaron 539 atenciones integrales, por hospitalización y consulta externa, para atender pacientes diagnosticados por enfermedad de Chagas, hasta su recuperación y egreso hospitalario.



6) REALIZADAS 10,949 ATENCIONES INTEGRALES POR LEISHMANIASIS.

En el primer nivel se realizaron 10,772 atenciones integrales:

- Por acciones de prevención, entre la cuales se pueden mencionar: Levantamiento de encuestas entomológicas, búsqueda activa de criaderos, mapeo de criaderos, índice de infestación de lutzomias, operativos de control físico y químico e instalación de trampas CDC (Center for Disease Control and Prevention), para mosquitos.
- Por acciones de promoción (Charlas, jornadas y talleres), orientadas a informar, educar y comunicar a la población sobre la enfermedad de Leishmaniasis.
- Atenciones médicas en emergencia para atender personas con enfermedad de Leishmaniasis.

En el segundo nivel se realizaron 177 atenciones integrales, por hospitalización y consulta externa, para atender pacientes diagnosticados por enfermedad de Leishmaniasis, hasta su recuperación y egreso hospitalario.

7) REALIZADAS 255,611 ATENCIONES INTEGRALES POR LA EPIDEMIA VIH/SIDA. Esta epidemia afecta principalmente a la población joven, en edad reproductiva y económicamente activa, comprendidos entre los 20 y los 44 años. La epidemia tiene un mayor impacto en la población de la costa norte y a nivel nacional se concentra en hombres que tienen sexo con otros hombres, personas privadas de libertad, mujeres trabajadoras del sexo y población Garífuna.

En el primer nivel se realizaron 10,772 atenciones integrales:

- Por acciones de promoción y prevención (Charlas, jornadas y talleres), orientadas a informar, educar y comunicar a la población sobre el VIH/SIDA.
- Atenciones médicas en emergencia y aplicación de tratamiento antirretroviral a personas con VIH/SIDA.

En el segundo nivel se realizaron 177 atenciones integrales, por hospitalización y consulta externa, para atender pacientes diagnosticados por enfermedad de Leishmaniasis, hasta su recuperación y egreso hospitalario.

8) REALIZADAS 122,778 ATENCIONES INTEGRALES POR TUBERCULOSIS. Esta es una enfermedad derivada de la pobreza y la desigualdad que afecta especialmente a poblaciones vulnerables con poco o ningún acceso a los servicios básicos. Un objetivo importante de la estrategia “Alto a la Tuberculosis” propiciada por la Organización Mundial



de la Salud (OMS), es proteger y promover los derechos humanos en relación con la prevención y la atención de la tuberculosis en sus diferentes formas: Tuberculosis normal, Tuberculosis relacionada con el VIH (TB/VIH), Tuberculosis Multiresistente (TB/MR) y Tuberculosis Drogo Resistente (TB-DR).

En el primer nivel se realizaron 121,307 atenciones integrales:

- Por acciones de prevención que consistieron únicamente en la detección de sintomáticos respiratorios (Tos y expectoración por más de 15 días) a personas migrantes retornadas, a personas con VIH, trabajadores del sexo, y personas transgénero; adoptando la estrategia de Tratamiento Ampliado Estrictamente Supervisado (TAES) y Tratamiento Directamente Observado y Supervisado (DOTS), en los establecimientos de salud que a nivel nacional atienden personas con tuberculosis.
- Por acciones de promoción (Charlas, jornadas y talleres), orientadas a informar, educar y comunicar a la población sobre la tuberculosis.
- Atenciones médicas en emergencia para atender personas con Tuberculosis.

En el segundo nivel se realizaron 1,471 atenciones integrales, por hospitalización y consulta externa, para atender pacientes diagnosticados con Tuberculosis, hasta su recuperación y egreso hospitalario.

9) REALIZADAS 915,853 ATENCIONES INTEGRALES POR HIPERTENSIÓN ARTERIAL.

En el primer nivel se realizaron 727,127 atenciones integrales:

- Por acciones de prevención que consistieron en tamizaje de toma de presión arterial en consultas médicas y en ferias de la salud realizadas, con el objetivo de identificar personas que padecen de Hipertensión Arterial e intervenirlas de manera temprana.
- Por acciones de promoción (Charlas, jornadas y talleres), orientadas a informar, educar y comunicar a la población sobre la Hipertensión Arterial.
- Atenciones médicas en emergencia, para atender personas con Hipertensión Arterial.

En el segundo nivel se realizaron 188,726 atenciones integrales, por hospitalización y consulta externa, para atender pacientes diagnosticados con Hipertensión Arterial, hasta su recuperación y egreso hospitalario.



10) REALIZADAS 453,655 ATENCIONES INTEGRALES POR DIABETES MELLITUS. Esta es una enfermedad prolongada (crónica) en la cual el cuerpo no puede regular la cantidad de azúcar en la sangre.

En el primer nivel se realizaron 293,305 atenciones integrales:

- Por acciones de prevención que consistieron en tamizaje con exámenes de glicemia en ferias de la salud realizadas.
- Por acciones de promoción (Charlas, jornadas y talleres), orientadas a informar, educar y comunicar a la población sobre la Diabetes Mellitus.
- Atenciones médicas en emergencia, para atender personas con Diabetes Mellitus.

En el segundo nivel se realizaron 160,350 atenciones integrales, por hospitalización y consulta externa, para atender pacientes diagnosticados con Diabetes Mellitus, hasta su recuperación y egreso hospitalario.

11) REALIZADAS 177,052 ATENCIONES INTEGRALES POR ENFERMEDADES ONCOLÓGICAS PRIORIZADAS (Cáncer de mama, cuello uterino, prostático, pulmonar y gástrico).

En el primer nivel se realizaron 154,612 atenciones integrales:

- Por acciones de prevención que consistieron en toma de citología vaginal para la detección temprana de cáncer cérvico uterino en la mujer, uno de los de mayor incidencia, además, se aplicó la vacuna del Virus del Papiloma Humano (VPH).
- Por acciones de promoción (Charlas, jornadas y talleres), orientadas a informar, educar y comunicar a la población sobre las enfermedades oncológicas.
- Atenciones médicas en emergencia, para atender personas con Enfermedades Oncológicas.

En el segundo nivel se realizaron 22,440 atenciones integrales, por hospitalización y consulta externa, para atender pacientes diagnosticados con Enfermedades Oncológicas, hasta su recuperación y egreso hospitalario.

12) REALIZADAS 36,419 ATENCIONES INTEGRALES POR ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA (ERC). Es una enfermedad progresiva que evoluciona en diferentes estadios en los cuales se va incrementado la afectación o daño renal independientemente del factor causal precipitante, terminando en insuficiencia renal crónica terminal, que amerita un



tratamiento sustitutivo renal basado en la diálisis bajo cualquiera de sus modalidades (Hemodiálisis y Diálisis Peritoneal) o trasplante renal.

En el primer nivel se realizaron 7,308 atenciones integrales:

- Por acciones de promoción (Charlas, jornadas y talleres) orientadas a informar, educar y comunicar a la población sobre la Enfermedad Renal Crónica.
- Atenciones médicas en emergencia, para atender personas con Enfermedad Renal Crónica.

En el segundo nivel se realizaron 29,111 atenciones integrales, por hospitalización, consulta externa y procedimientos de diálisis, para atender pacientes diagnosticados con Enfermedad Renal Crónica, hasta su recuperación y egreso hospitalario.

13) REALIZADAS 8,695,003 ATENCIONES INTEGRALES POR CURSO DE VIDA.

La SESAL tiene como responsabilidad el fomento de la salud, la prevención de riesgos y problemas de salud vinculados al curso de vida, que incluye las enfermedades que se presentan durante los diferentes grupos de edades (niñez, adolescencia, adultez y adultez mayor) y que no están consideradas en los grupos de enfermedades priorizadas, con la finalidad de reducir los riesgos de la población a enfermar y morir; así lo establece el Modelo Nacional de Salud.

En el primer nivel se realizaron 6,456,902 atenciones integrales:

- Por acciones de prevención que consistieron en vacunación canina para evitar la rabia; intervenciones odontológicas; y vacunación a la población en general y grupos de riesgo por hepatitis B, fiebre amarilla, influenza y toxoide diftérico.
- Por acciones de promoción (Charlas, jornadas y talleres), orientadas a informar, educar y comunicar a la población sobre las enfermedades por curso de vida.
- Atenciones médicas en emergencia, para atender personas con enfermedades por curso de vida, incluidas las de psiquiatría.

En el segundo nivel se realizaron 2,238,101 atenciones integrales, por hospitalización y consulta externa, para atender pacientes diagnosticados con Enfermedades por Curso de Vida, hasta su recuperación y egreso hospitalario.

14) REALIZADAS 2,319,916 ATENCIONES INTEGRALES POR COVID-19. Desde que la Organización Mundial de la Salud (OMS) decretó la Emergencia de Salud de Importancia Internacional (ESPII) en 2020, la SESAL inició un proceso de preparación y



reorganización de sus servicios, con el objetivo de atender casos y contener la pandemia, en ese sentido, implementó el Plan Nacional de Introducción de la Vacuna Contra la COVID-19; durante 2022 se aplicaron 16,096,811 vacunas (40% primera dosis, 35% segunda dosis y 25% tercera dosis).

En el primer nivel se realizaron 10,772 atenciones integrales:

- Por acciones de prevención que consistieron en operativos de vigilancia epidemiológica; realización de pruebas detectoras de COVID-19 (toma de hisopados nasofaríngeos y muestras de sangre); y jornadas de vacunación.
- Por acciones de promoción (Charlas, jornadas y talleres), orientadas a informar, educar y comunicar a la población sobre la pandemia COVID-19.
- Atenciones médicas en emergencia por COVID-19.

En el segundo nivel se realizaron 188,726 atenciones integrales, por hospitalización y consulta externa, para atender pacientes diagnosticados con COVID-19, hasta su recuperación y egreso hospitalario.

DEBILIDADES ENCONTRADAS EN LA PLANIFICACIÓN OPERATIVA INSTITUCIONAL.

Con base en el análisis del POA, a continuación, se detallan algunas debilidades encontradas:

- Como resultado del proceso de verificación, las autoridades de UPEG, reconocieron errores en las cifras proyectadas en los once (11) productos finales que se desprenden del Programa de Rectoría.
- No fueron remitidas a este Tribunal, las notas explicativas solicitadas a la UPEG, por bajas ejecuciones en cuatro (4) productos finales y por no haber ejecutado cinco (5) productos finales, todos pertenecientes al Programa de Rectoría.

3. LIQUIDACIÓN PRESUPUESTARIA DE EGRESOS

El presupuesto de egresos aprobado a la SESAL para el ejercicio fiscal 2022 fue por L22,251.3 millones, el cual se presentó financiado de la siguiente manera: L19,960.5 millones con fondos del **Tesoro Nacional**; L1,145.0 millones de **fondos de alivio de deuda** de Debt Relief Initiative (MDRI); Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y Club de París; L950.8 millones de **Crédito Interno** con el Banco Central de Honduras (BCH); L82.1 millones por **Crédito Externo** con el Banco Centroamericano de Integración Económica (BCIE) y BID; L81.0 millones de **Recursos Propios**, provenientes del cobro de diversas actividades realizadas en los



Centros de Salud a nivel nacional; y L31.9 millones de **Donaciones Externa** del BID y de la República de China Nacionalista (Taiwán).

El presupuesto aprobado presenta un aumento en 22.1% (L4,032.9 millones), en comparación al monto aprobado en el período fiscal 2021; según notas explicativas, se proyectó para cubrir: 1) ajuste salarial más sus colaterales a médicos, microbiólogos, y trabajadores sociales; 2) para pago de quinquenios, colaterales y aportes patronales de personal de enfermería; 3) salarios a personal por contrato; así mismo, 4) el incremento que sufrió el servicio tercerizados de Hemodiálisis; y 5) para completar las jornadas de vacunación (adquisición de vacunas, jeringas y cámaras frías).

Al presupuesto aprobado de egresos, se le disminuyeron sus disponibilidades en forma neta por **L310.3 millones**, de acuerdo con veintiocho (28) modificaciones presupuestarias realizadas (aumentos y disminuciones), las cuales se presentan consolidadas de la siguiente manera:

- **Incorporaciones por un total de L2,359.5 millones**, en diferentes fuentes de financiamiento, asignados en 62% a la compra de vacunas contra COVID-19; un 34% para cubrir gastos operativos (diferentes grupos de gasto), por la ejecución de diversos proyectos; y el 4% restante fue para transferencias a otras instituciones, quienes son las responsables de su ejecución.
- **Disminuciones por un total de L2,669.8 millones**, aplicados directamente por la Secretaría de Finanzas (SEFIN), con base en el Artículo 274-K del Decreto Legislativo N°30-2022 y en cumplimiento a las Reglas Macro fiscales de la Ley de Responsabilidad Fiscal (LRF), que indica los lineamientos para una mejor gestión de las finanzas públicas, en ese sentido, el 56% de las disminuciones fue trasladado al Fideicomiso Fondo Social de Reducción de la Pobreza; el 38% a la Secretaría de Educación (SEDUC), para el pago de docentes, correspondiente al mes de diciembre; y el 6% a la institución Servicios Financieros de la Administración Central (SFAC).

A continuación, se presenta la liquidación correspondiente al período fiscal 2022:

EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA POR GRUPO DEL GASTO, PERÍODO FISCAL 2022					
SECRETARÍA DE SALUD (SESAL)					
(Valor en Lempiras)					
Grupo de Gasto	Presupuesto Aprobado	Presupuesto Vigente	Presupuesto Ejecutado	% de Participación por Grupo de Gasto	% de Ejecución por Grupo de Gasto
Servicios Personales	10,860,954,785.00	11,082,374,094.00	10,665,855,173.96	52.5%	96%
Servicios No Personales	3,267,854,696.00	3,321,713,552.00	2,978,619,724.56	14.7%	90%
Materiales y Suministros	3,609,664,552.00	3,444,725,958.00	2,880,065,750.63	14.2%	84%
Bienes Capitalizables	143,903,791.00	325,837,087.00	97,317,844.43	0.5%	30%
Transferencias y Donaciones	3,362,561,583.00	3,766,353,728.00	3,700,169,583.08	18.2%	98%
Activos Financieros	1,006,393,009.00	0.00	0.00	0.0%	0%
TOTALES	22,251,332,416.00	21,941,004,419.00	20,322,028,076.66	100%	-
Porcentaje de Ejecución del Gasto			93%		

Fuente: Elaboración propia con datos de los registros en el Sistema de Administración Financiera Integrada (SIAFI), correspondientes al período fiscal 2022.



Con relación al porcentaje de ejecución presupuestaria se presentan las siguientes acotaciones:

- **Los Gastos Corrientes representan el 99% del presupuesto ejecutado**, donde sus principales erogaciones se concentraron en 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; pago de servicios básicos; alquiler y mantenimientos de edificios y locales; al pago de servicio de hemodiálisis y otros servicios médicos; servicios de contabilidad y auditoría; servicios de consultoría; servicio de internet; servicio de transporte; pasajes y viáticos nacionales y al exterior; gastos judiciales; compra de productos alimenticios y bebidas; confecciones textiles; prendas de vestir; productos de papel y cartón; productos de artes gráficas; compra de medicamentos y productos farmacéuticos, vacunas, anticonceptivos, antirretrovirales, reactivos, vendaje para fracturas y oxígeno médico; y diversos tipos de material e instrumental médico quirúrgico y de laboratorio; insecticidas y fumigantes; combustibles; material médico quirúrgico menor; instrumental y material médico; entre los más significativos.

El gasto erogado por transferencias corrientes, corresponde a fondos en los que la institución no es responsable de su ejecución y fueron trasladados a:

- La Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH), para el pago de becas a estudiantes de Ciencias Médicas que ejercen su labor de práctica profesional.
- Al Hospital Escuela Universitario (para gasto corriente y para compra de medicamentos); al Servicio Autónomo Nacional de Acueductos y Alcantarillados (SANAA) y al Consejo Nacional de Agua Potable y Saneamiento (CONASA), como parte del convenio interinstitucional del Plan Nacional de Agua y Saneamiento; y al Instituto Hondureño para Prevención y Tratamiento del Alcohol, Drogadicción y Farmacodependencia (IHADFA).
- A gobiernos locales, mancomunidades y asociaciones civiles sin fines de lucro, que actúan como gestores descentralizados de servicios de salud, en donde el estado otorga apoyo presupuestario para que contribuyan a mejorar la salud de la población, entre ellos están: Asociación Hondureña de Lucha contra el Cáncer; TELETON; Fundación Hondureña para el Niño con Cáncer; Fundación Operación Sonrisa; Fundación de Atención al Niño Quemado; Instituto Nacional del Diabético; Cruz Roja Hondureña; Cruz Verde; Brigada de Voluntarios Cubanos; y Fundación Amigos del Hospital María; entre otros.
- A organismos internacionales, por representar compromisos firmados, como ser: Oficina Panamericana para la Salud (OPS); Organización Mundial de la Salud (OMS); Instituto de Nutrición Centroamérica y Panamá; Programa Mundial de Alimentos



(PMA); Agencia Internacional de Energía Atómica; Foro Centroamericano y República Dominicana de Agua Potable y Saneamiento (FOCARD); y Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica.

- **Los Gastos de Capital representan el 1% del presupuesto ejecutado**, donde su mayor erogación fue por compra de muebles y equipo de oficina; electrodomésticos; equipo médico, sanitario e instrumental; equipo de laboratorio médico; equipo de computación; aplicaciones informáticas; transferencias de capital al Hospital Escuela; y al pago por la construcción de casetas para depósito de desechos hospitalarios en 12 Hospitales Priorizados (Escuela, El Tórax, San Felipe, Atlántida, Tela, Progreso, Puerto Cortés, San Isidro, Occidente, Manuel de Jesús Subirana, Dr. Enrique Aguilar Cerrato y Juan Manuel Gálvez), según Contrato: COVADI-067-2022 y proceso de licitación LPN-017-RISP-GESALUD-2021; como parte del Proyecto: Respuesta inmediata de salud para contener y controlar el Coronavirus (Covid-19) y mitigar su efecto en la prestación del servicio en Honduras.

Se realizó verificación aleatoria con base en el monto total erogado en los renglones presupuestarios siguientes: Primas de Seguro (L289.9 miles); Instrumental Médico Odontológico (L1.5 millones); Maquinaria y Equipo de Producción Agropecuaria y Forestal (L630.5 miles); y Transferencias a Organismos Internacionales – Transferencia a Agencia Internacional de Energía Atómica (L450.3 miles); mediante la revisión de Reportes de Ejecución del Gasto del SLAFI (F-01) y transferencias bancarias realizadas, que permitieron establecer la correcta orientación del gasto efectuado. Es importante mencionar que la revisión realizada a los renglones presupuestarios no constituye una auditoría de cumplimiento legal, solamente es la constatación del destino del gasto.

La liquidación de egresos registró un saldo presupuestario de **L1,618.9 millones, que estuvieron disponibles, pero no fueron ejecutados** por las razones siguientes:

- **Grupo de gasto de Materiales y Suministros (L564.6 millones)**, no se logró ejecutar el total proyectado porque las Unidades Ejecutoras no cumplieron con los requisitos establecidos en la Ley de Contratación del Estado, para la compra de vendajes, instrumental y material médico, alimentos y bebidas, entre otros; además, algunos proveedores del proceso adjudicado de compra directa de medicamentos, planificaron las entregas para 2023 y el pago será realizado en dicho período fiscal; no se realizó el pago por compra de oxígeno correspondiente a los años 2021 y 2022, debido a que la Secretaría General de la SESAL, no ha emitido resolución sobre los reclamos administrativos presentados por la empresa proveedora (INFRA de Honduras); y los procesos de licitación para compra de reactivos se iniciaron en 2022, sin embargo, el pago será realizado en 2023.
- **En Servicios Personales (L416.5 millones)**, algunas Unidades Ejecutoras, no ingresaron sus planillas al SIAFI antes de su fecha de cierre y algunas de las planillas que se habían ingresado antes del cierre, no fueron firmadas por la Gerencia Administrativa de la SESAL,



dejando pendientes por cubrir las aportaciones patronales por contribuciones al Instituto Nacional de Jubilaciones y Pensiones de los empleados y Funcionarios (INJUPEMP) y las contribuciones al Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS). Además, se reportaron sobrantes en los sueldos y salarios más sus colaterales, porque no se contrató todo el personal proyectado.

- **Grupo de gasto de Servicios no Personales (L343.1 millones)**, debido a que no se realizaron procesos de licitación para servicios de consultorías de monitoreo y evaluación, estudios, investigaciones y análisis de factibilidad para la prestación de servicios médicos para los proyectos GESALUD, PROSAL-H y Unidad Administradora de Fondos de Cooperación Externa-UAFCE (quedaron en etapa de evaluación); no se realizaron pagos para mantenimiento y reparación de edificios, equipos médicos y por pago de alquileres no efectuados; debido a que las Unidades Ejecutoras no cumplieron con los requisitos establecidos en la Ley de Contratación del Estado; y no se realizó el pago de la factura de servicios públicos correspondiente a diciembre 2022, la misma fue recibida en enero 2023.
- **Grupo de gasto de Bienes Capitalizables (L228.5 millones)**, no se logró ejecutar el total proyectado por la UAFCE para la compra de generadores de energía, equipo de cómputo, de oficina, médico y construcción de salas hospitalarias para atención de COVID-19, debido a procesos de licitación incompletos o erróneos (los oferentes no pudieron acreditar su representación de exclusividad en Honduras), se adjudicarán en 2023.
- **En Transferencias y Donaciones (L66.2 millones)**, debido a:
 - Se ingresó en forma tardía (cercanas a la fecha de cierre del SIAFI) la información necesaria para sustentar el pago total a los estudiantes de ciencias médicas.
 - El no realizar el proceso de contratación de personal (proyectado), derivó en sobrantes en las erogaciones por el pago del Bono del zapato, al personal de la Secretaría.
 - Los gestores descentralizados que prestan sus servicios en el primer nivel de atención en diferentes regiones departamentales, no completaron en tiempo y forma los requisitos necesarios para gestionar ante la SESAL, su pago correspondiente.



CAPÍTULO III CONCLUSIONES

1. El Informe de Evaluación de la Rendición de Cuentas de la Ejecución del Gasto 2022 de la Secretaría de Salud, se practicó sobre la información proporcionada por esta institución, de cuya veracidad es responsable; para lo cual presentó una certificación por parte de la Secretaría General, quien manifiesta que los resultados reportados son oficiales, además, como parte de la elaboración del presente informe se aplicaron procedimientos de verificación en treinta y cuatro (34) productos finales de treinta y nueve (39) reportados; y en forma aleatoria a una muestra de cuatro (4) objetos del gasto, que permitieron establecer una confiabilidad razonable en el cumplimiento de la planificación, y en la orientación del presupuesto de gastos.
2. En la formulación del Plan Operativo Anual 2022, se observó que, existe una coherencia entre las atribuciones de su marco legal y la definición de su misión. El promedio general de ejecución del 69%, permite establecer que esta institución está cumpliendo su misión de proveer servicios de atención médica integral (promoción, prevención, hospitalizaciones, consulta externa y atenciones médicas), para mejoramiento de las condiciones de vida de la población, sin embargo, el diferencial no ejecutado, se derivó de la baja ejecución (36%) del Programa de Rectoría, debido a que, únicamente elaboraron quince (15) informes de cuarenta y cuatro (44) programados, y sobre esta situación las autoridades no presentaron respuestas a las notas explicativas solicitadas.

Es importante establecer que, como resultado del proceso de verificación, las autoridades de UPEG, reconocieron errores en las cifras proyectadas en los once (11) productos finales que se desprenden del Programa de Rectoría, aclarando esta situación de manera oficial la cual fue considerada para la evaluación.

3. El grado de ejecución del presupuesto de gastos fue de 93% (L20,322.0 millones), el cual se determinó con base a los registros del Sistema de Administración Financiera Integrada (SIAFI) y en los recursos disponibles para su ejecución. Se identificó que la concentración de gastos fue congruente con el rol de la institución de prestar servicios de salud a la ciudadanía.



CAPÍTULO IV RECOMENDACIONES

Al Secretario de Estado en los Despachos de Salud:

1. **Instruir al encargado de la Unidad de Planificación y Evaluación de la Gestión (UPEG)**, para que, en los siguientes períodos fiscales, se realice un correcto registro en el sistema correspondiente, de las cifras involucradas en el proceso de formulación y evaluación de la Planificación Operativa Anual. Verificar el cumplimiento de esta recomendación.

2. **Instruir al encargado de la Unidad de Planificación y Evaluación de la Gestión (UPEG)**, para que, en los siguientes períodos fiscales, presenten las notas explicativas sobre los resultados de la gestión como parte de una autoevaluación, y parte de los requerimientos presentados a la institución, en el proceso de rendición de cuentas. Verificar el cumplimiento de esta recomendación.

Carlos Abel Pinto López
Técnico de Verificación

Mario Alberto Villanueva Menjivar
Sub Jefe del Departamento de Fiscalización
de Ejecución Presupuestaria

Sonia Patricia García Zelaya
Sub Gerente de Verificación y Análisis

Tegucigalpa MDC., 22 de septiembre, 2023