



GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DE HONDURAS

SECRETARÍA DE SALUD

UNIDAD DE PLANEAMIENTO Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN (UPEG)
Tegucigalpa, M. D. C, Honduras C.A.
Teléfono: 2220-55 22 / Fax 2238-1210

Oficio No. 054-UPEG-2016

Tegucigalpa, M.D.C., 02 de febrero, 2016

Abogado
Isaac Gallegos
Director Unidad de Transparencia SESAL
Su Oficina.

Estimado Abogado Gallegos:

En respuesta a su Oficio No.06-UT-2015, adjunto le remito la documentación siguiente:

- 1.- PLAN ESTRATEGICO INSTITUCIONAL (PEI) AÑO 2016**
- 2.- MEMORIA ANUAL INSTITUCIONAL AÑO 2015**

Sin otro particular, me suscribo de usted,

Atentamente,

Janeth Aguilar Montano
Dra. Janeth Aguilar Montano
Directora de UPEG



cc. Archivo
*ro





GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DE HONDURAS



SECRETARÍA DE SALUD

MEMORIA 2015

TEGUCIGALPA M.D.C. ENERO 2016

Autoridades

Edna Yolani Batres

Secretaria de Estado en el Despacho de Salud

Francis Rafael Contreras

Subsecretario de Regulación

Sandra Maribel Pinel

Subsecretaria de Redes Integradas de Servicios de Salud

Delia Rivas

Subsecretaria de proyectos

Elvia María Ardon

Directora General de Normalización

Silvia Yolanda Nazar

Directora General de Vigilancia del Marco Normativo

Glady Paz Díaz

Directora General de Desarrollo de Recursos Humanos

Karina Silva

Director General de Redes Integradas de Servicios de salud

Janethe Aguilar Montano

Directora de la Unidad de Planeamiento y
Evaluación de la Gestión

Elida María Amador

Secretaria General

Karla Alfaro

Gerente Administrativo

INDICE

I. INTRODUCCION	4
II. SISTEMA DE SALUD DE HONDURAS	5
III. MISIÓN	5
IV. VISIÓN.....	6
V. PRIORIDADES.....	6
VI. RESULTADOS Y LOGROS	7
4.1. EN RECTORIA.....	7
<i>4.1.1 IMPLEMENTADO EL SISTEMA NACIONAL EN SALUD DE SALUD PLURALISTA E INTEGRADO BASADO EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD.....</i>	7
❖ CUMPLIMIENTO DEL MARCO NORMATIVO EN SALUD.....	8
❖ VIGILANCIA DEL MARCO NORMATIVO	10
❖ VIGILANCIA DE LA SALUD.....	11
❖ AVANCES UNIDAD TECNICA DE GESTION DE PROYECTOS.....	25
❖ DEPARTAMENTO DE DESARROLLO DE COMPETENCIA DE RECURSOS HUMANOS INSTITUCIONAL.....	25
UNIDAD DE FORMACION DEL RECURSO HUMANO.....	25
REVISIÓN DE REGLAMENTOS	26
ELABORACIÓN DE CENSOS:.....	26
❖ DESCENTRALIZACIÓN.....	27
❖ DISEÑADA E IMPLEMENTADA LA ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL.....	30
❖ PLANIFICACIÓN:	30
❖ MONITOREO Y EVALUACIÓN:.....	31
<i>4.1.2 TRANSPARENCIA Y RENDICION DE CUENTAS</i>	31
4.2. EN PROVISION DE SERVICIOS	32
<i>4.2.1 FORTALECIMIENTO DE LA RED DE SERVICIOS.....</i>	32
<i>4.1.2 RESPUESTA DE LA RED A LA DEMANDA DE SERVICIOS.....</i>	59
❖ Resultado 4. Mejorada la salud materna a través de atenciones de salud	59
❖ Resultado 5. Mejorada la salud de menores de cinco años	61
❖ Resultado 6. Disminuida la incidencia de dengue y malaria	67
❖ Resultado 7. Disminuida la incidencia de VIH/Sida y tuberculosis	70
❖ Resultado 8. Mejora la salud de las personas con hipertensión arterial, diabetes mellitus y enfermedades oncológicas priorizadas	72
❖ Resultado 9. Brindadas las atenciones de salud	74
VII. PRESUPUESTO NACIONAL INVERTIDO	76
✓ MODELO NACIONAL DE SALUD:.....	90
IX. BIBLIOGRAFIA	92

I. INTRODUCCION

En este periodo de gobierno se ha marcado las políticas y estrategias de la gestión institucional orientadas a la obtención de resultados y la mejora de la satisfacción de las necesidades de la población. Se ha marcado líneas de orientación precisas que favorezcan el alineamiento de los esfuerzos de todas las instituciones para alcanzar las Metas de País.

El Plan de Gobierno para el periodo 2014-2018 y el Plan de Todos para una Vida Mejor son el marco de referencia para orientar la gestión de la Secretaria de Salud. Por ello, bajo una lógica de planificación, el Plan Nacional de Salud 2014-2018 y el Plan Estratégico Institucional 2014-2018 incorporan en sus propuestas las líneas estratégicas y los resultados de gestión previstos para dicho periodo.

Se han sentado las bases que orientan las decisiones institucionales y se han desarrollado acciones para la transformación del sistema de salud, en el marco del Objetivo: “Una Honduras sin pobreza extrema, educada y sana, con sistemas consolidados de previsión social”, que tiene como fundamento la salud como derecho y la mejora de las condiciones de vida.

Los retos son grandes. Entre ellos destacan el que la Secretaría de Salud tiene que asumir plenamente el ejercicio de las funciones de la rectoría del sector salud con el fortalecimiento de los cambios de su estructura organizativa, fortalecer la Planificación Estratégica, mejorar la formulación, negociación y ejecución de proyectos que permitan el logro de las metas definidas. la profundización y aceleramiento del proceso de descentralización en la gestión de los servicios de salud, la renovación en la implementación de la atención primaria en salud como una estrategia esencial, la garantía en la disponibilidad asegurada de medicamentos esenciales y la mejora continua de la calidad en todos los ámbitos de la actuación institucional. Ello debe conducir a enfrentar y disminuir la deuda social en el campo de la salud.

En la presente memoria se describe los avances y el grado de cumplimiento de las metas planteadas del año 2015 resultado del esfuerzo de un equipo de trabajadores de la salud que están prestando sus servicios en los diferentes establecimientos de la Secretaria de Salud. Los cuales se presentan a continuación.

II. SISTEMA DE SALUD DE HONDURAS

El sistema de salud está conformado por todas las organizaciones, instituciones y recursos dirigidos a la realización de acciones cuyo propósito principal es el mejoramiento de la salud de la población, es un sistema mixto, constituido básicamente, por el sector público: Secretaria de Salud (SESAL), Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) y el sector privado, con y sin fines de lucro.

El Instituto Hondureño de Seguridad Social¹, es el responsable de garantizar el derecho humano a la salud y a la asistencia médica a los trabajadores asegurados y a sus beneficiarios, tiene 2 hospitales y 18 establecimientos de atención ambulatoria. El subsector privado, ONG's y otras instituciones administran 108 hospitales y 820 establecimientos ambulatorios. Todas estas instancias, bajo cualquier tipo de relacionamiento, son rectoradas, según la ley, por la Secretaría de Salud, siendo la responsable en este ámbito de la conducción y regulación de las actividades que se realizan en salud.

Según datos disponibles, la red de servicios de la Secretaria de Salud, cuenta con 1646 Unidades de Salud del primer nivel, 29 unidades de segundo nivel (hospitales). El primer nivel de atención lo conforman: 73 Clínicas Materno Infantil (CMI), 440 Centros De Salud Con Medico Y Odontólogo (CESAMO), 3 Clínicas Periféricas (CLIPER), 1086 Centros De Salud Rural (CESAR), 1 Policlínico, 14 Centros Odontológicos Escolares (CEO); todos ellas están siendo objeto de nueva clasificación según el Nuevo Modelo Nacional de Salud, que busca dotarles de mayor capacidad de resolución según la categoría en la que se clasifiquen.

En términos generales se estima que el 82% por ciento de la población tiene acceso a los servicios de salud, 60 por ciento a través de la Secretaria de Salud de los cuales 12 por ciento son por Instituto Hondureño de Seguridad Social y un 10 por ciento por el sector privado y un remanente de población que no tiene acceso a ningún servicio, por lo que el Plan Nacional de Salud 2014-2018 se planteó como principal objetivo “Contribuir al establecimiento de un sistema nacional de salud plural, integrado y debidamente regulado, que centre su razón de ser en la mejora equitativa del estado de salud de los individuos, las familias, la comunidad en su entorno, logrando de manera gradual y progresiva la cobertura universal de los servicios de salud...”

III. MISIÓN

La Secretaría de Estado en el Despacho de Salud tiene la Misión de 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,

¹ En el año de 1959 se aprobó la ley del Seguro social¹, mediante la cual se crea el IHSS

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.

IV. VISIÓN

La Visión de la Secretaría de Estado en el despacho de Salud será la siguiente: "Aspiramos a garantizar condiciones favorables para la salud del pueblo hondureño, mediante la construcción colectiva y la conducción apropiada de un sistema nacional de salud integrado, descentralizado, participativo e ínter sectorial, con equidad en el acceso, universalidad en la cobertura y con altos niveles de calidad de oportunidad, eficacia y eficiencia en la prestación de los servicios". Fortalecer la participación social en procura de estilos y condiciones de vida saludables; e implementar un modelo de participación ciudadana, que garantice la transparencia y la rendición de cuentas en materia de salud pública.

V. PRIORIDADES

A nivel de Rectoría los pilares prioritarios son:

❖ **Fortalecimiento Del Rol Rector**

➤ **Sistema Nacional De Salud Plural:**

- Modelo Nacional De Salud,
- Descentralización
- Desarrollo Organizacional
- Planificación Institucional
- Sistema de Monitoreo y Evaluación
- Vigilancia De La Salud

A nivel de provisión en tres grandes capítulos:

❖ **Grupos prioritarios**

- Mujer en condición de embarazo
- Niño menor de 5 años

❖ **Enfermedades Prioritarias**

- Vectoriales: dengue, malaria, emergentes como "Chicungunya"
- Transmisibles: VIH/SIDA, Tuberculosis
- Crónicas: Hipertensión, Diabetes,
- Enfermedad renal

❖ **Morbilidad General**

- Por Curso De Vida

Los principales productos y resultados en cada una de estas intervenciones son las siguientes:

VI. RESULTADOS Y LOGROS

4.1. EN RECTORIA

4.1.1 IMPLEMENTADO EL SISTEMA NACIONAL EN SALUD DE SALUD PLURALISTA E INTEGRADO BASADO EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD

El proceso de actualización del Modelo Nacional de Salud, responde a la necesidad de impulsar la Reforma del Sector Salud y volver al Sistema, más equitativo, accesible y de calidad, asimismo, el proceso de diseño se ejecutó en forma participativa tanto a lo interno de la SESAL, como con los organismos cooperantes, (OPS/OMS, USAID, JICA). Dicha sinergia se traduce en el compromiso firmado por JICA para impulsar su implementación en los departamentos de Lempira y el Paraíso lo que demuestra la participación y credibilidad en el Modelo. Los resultados registrados hasta el momento son:

Resultado 1. Implementado el Sistema Nacional de Salud pluralista e integrado

La secretaría de salud contempla dentro de su Plan estratégico Institucional el objetivo estratégico I, conducir en todas sus fases el sistema nacional de salud hacia la integración y la pluralidad, para lo cual responde al resultado de gestión ya enunciado, los esfuerzos se han enfocado en la implementación del modelo nacional de salud basado en atención primaria en salud, en sus tres componentes, atención, gestión y financiamiento.

- En el marco de implementación de los componentes del modelo nacional de salud se ha logrado **delimitar y configurar 65 Redes Integradas de Servicios de Salud** en las 20 Regiones Sanitarias, conforme a los lineamientos establecidos en el modelo de atención.
 - Se han priorizado los municipios con más alto grado de postergación a través del establecimiento de convenios y compromisos de gestión con entidades públicas y no públicas, y se ha brindado a la población asignada un paquete de servicios con promoción, prevención y atención directa.
 - También dentro del enfoque de atención primaria en salud como puerta de entrada a la red de servicios de salud de la SESAL a través del primer nivel de atención, se han conformado 367 Equipos de Salud Familiar, que atienden cerca de un millón de personas, de estos equipos 195 son descentralizados y están ubicados en los municipios priorizados.
- ✓ **La Secretaria en cumplimiento de su Rol Rector**, brinda las directrices a la “Comisión Ministerial para La APS” teniendo como misión la puesta en marcha del Modelo de Salud Familiar Comunitaria basado en APS.
 - ✓ Base de Datos de la Ficha Familiar operativa en el servidor de la Unidad de Gestión de la Información de la SESAL para el uso en las 20 Regiones Sanitarias, e iniciada su implementación en dos Regiones Sanitarias (Lempira y El Paraíso).
 - ✓ Consolidación en 11 Regiones Sanitarias del país de la implantación conjunta de las estrategias comunitarias, en sus componentes: hogares maternos, planificación familiar rural a fin de

fortalecer el relacionamiento entre el individuo, familia y comunidad para disminuir la mortalidad materna y de los menores de 5 años.

- ✓ Se dispone una propuesta de Organización de las Redes Integradas de Servicios de salud por Región y un “Plan Director” que permitirá tomar acciones que garanticen el acceso y cobertura de Servicios, asimismo orientar la normativa de atención por ciclo de vida, acorde al lineamiento del Modelo.
- ✓ Implementación del enfoque de Atención Primaria en Salud teniendo como misión la puesta en marcha del Modelo de Salud Familiar Comunitaria basado en APS, se conformaron Equipos de Atención Primaria en Salud (EAPS) ha privilegiado las acciones de promoción y prevención en los problemas de salud.
- ✓ Una de las estrategias es la conformación de 500 equipos de atención primaria para trabajar en zonas rurales y remotas del país, los equipos están compuestos por un médico, una enfermera y un promotor de salud, se cuenta ya con 367 equipos de atención, responsables cercanos del cuidado de la salud de personas y familias asignadas (hogar, comunidad, escuela, trabajo), con las acciones de promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, atendiendo un total de 1,337,885 personas
- ✓ Coordinación con los Gobiernos Locales para el fortalecimiento de la participación social en apoyo a la gestión en salud el desarrollo y empoderamiento de los procesos locales de salud. Alcanzando así el pago personal, rehabilitación física y construcción de algunos establecimientos de salud entre otros)



Firma de convenio con Consejo Sectorial Municipio.



❖ CUMPLIMIENTO DEL MARCO NORMATIVO EN SALUD

➤ Marco Normativo de Atención

La Secretaría de Salud cuenta con documentos normativos, los cuales se elaboraron con lineamientos técnicos, estándares creados por esta institución rectora. Para el seguimiento y mejorar este aspecto la Dirección de Normalización contempla dentro de sus metas para este período actualizar el documento normativo “**Normas para elaborar normas**”, el cual tiene como finalidad brindar las directrices que facilite la elaboración de documentos normativos basados en evidencia técnica científica.

➤ Documentos Normativos Aprobados:

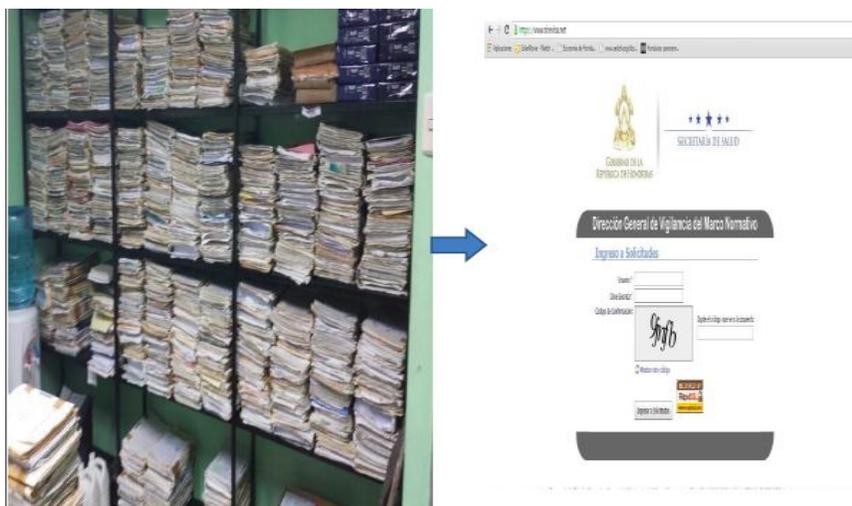
- NTHS 01:2014 Atención Integral a la Niñez, Enfermedades Diarreicas en la Niñez menor de 5 años de edad. Directrices para su atención.

- NTHS 02:2014 Atención Integral a la Niñez, Enfermedades Respiratorias en la Niñez menor de 5 años de edad, Directrices para su atención.
- NTHSS 03:1014 Atención Integral a la Población en el Abordaje de las Infecciones de Transmisión Sexual, requisitos.
- NTHSS 04:2014 Atención Integral a la Población, Promoción, Prevención, Atención Integral a las Personas, Vigilancia Epidemiológica e Investigación Relacionada Con El Virus de la Inmuno-deficiencia Humana (VIH) requisitos para la armonización
- NTHSS 05:2014 Atención de la Violencia Domestica en Honduras
- Elaborado el Manual de Procedimientos para la Detección Temprana de Cáncer en la Población de 0-18 años.
- Elaborada la Guía de Procedimientos para la Detección Temprana de Cáncer en la Población de 0-18 años.
- Elaborada la Guía para Pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2.
- Finalizada la evaluación externa de la calidad metodológica de la Guía de Práctica Clínica para la Prevención, Diagnóstico, Tratamiento y Seguimiento de la Diabetes Tipo 2 con el instrumento AGREE II. La guía será editada, reproducida y socializada.
- Elaborada y validada la Guía de Actividad Física para Facilitadores (as) de Salud.
- Elaborada y validada la Guía de Alimentación para Facilitadores (as) de Salud.
- Elaborada y validada la Guía de Estilos Vida Saludable en el Trabajo.
- Elaborado el Protocolo de Atención de Manejo de Urgencia del Paciente Pediátrico Quemado (ya terminado, pendiente edición y lanzamiento oficial).
- En trámite de resolución final el Protocolo Piloto de Manejo de Lesiones Tamizaje y Tratamiento de Lesiones Pre malignas de Cáncer Cervico Uterino
- En fase de consulta la política de salud sexual y reproductiva.
- En fase de validación técnica las normas de atención Pre Concepcional, Prenatal, Post parto y Neonatal, y sus Guías de Atención. (Agosto y septiembre).
- Se cuenta con el último documento borrador de manejo y vigilancia de Leishmaniasis
- Iniciado el Proceso Para la Actualización de la Norma Técnica para el Manejo de Sangre y Componentes Sanguíneos.
- En proceso la revisión del Protocolo de Atención de Síndrome de Descompresión
- En Proceso de Aprobación Política de Género
- Elaborado el Protocolo Para Manejo y Tratamiento de Niños Quemados.
- LN01:2015 Lineamientos Para el Manejo Interno y Externo de Desechos Farmacéuticos (No conformes y vencidos).
- G01:2015 Guía Para la Elaboración de Documentos Normativos.
- Go2:2015 Guía Para Elaboración de Normas Hondureñas del Sector Salud.
- PC01:2015 Procedimiento Para la Emisión y Actualización de Normas Hondureñas del Sector

❖ VIGILANCIA DEL MARCO NORMATIVO

- Se ha realizado la Modernización del marco jurídico.
- Modernización de reglamentos, acuerdos y manuales:
- Reglamento para el Control de Establecimientos, Servicios y Productos de Interés Sanitario. (Permiso sanitario) ACTUALMENTE ESTA EN LA SECRETARIA DE DESARROLLO ECONOMICO PARA SU OPINION.
- Reglamento de Cuotas de Recuperación por Servicios Prestados para la Vigilancia. ESTA A NIVEL DE LA DIRECCION GENERAL DE NORMALIZACION SESAL.
- Acuerdo de Creación e Implementación de la Plataforma para el Sistema de Regulación y Vigilancia Sanitaria Automatizada (SiRevisa). esta para firma del presidente desde el 17/09/2015
- Manuales de procedimientos.
- Preparar un proyecto de ley para definir con claridad las competencias entre diferentes órganos del Estado para evitar la duplicidad de funciones
- Eficiencia, calidad y transparencia en la gestión de los procesos
- Revisión de los procedimientos para reducir el tiempo promedio para resolver las solicitudes que se presentan ante la DGVMN y las regiones sanitarias departamentales y metropolitanas de salud.
- Implementación de la plataforma del Sistema de Regulación y Vigilancia Sanitaria Automatizada (SiRevisa) con incorporación de procesos de manera gradual
- Diseño e implementación de un Sistema de Gestión de Calidad por procesos basado en la norma ISO 9001:2008.

Sistema de Regulación y Vigilancia Sanitaria Automatizada (SiRevisa)



Aplicativo listo

Administración de Solicitudes

Producto Solicitado	Tipo	Solicitud	Estado	Fecha Solicitud	Fecha Conclusión	Método	Riesgo	Responsabilidad	Emitido
Producto XXX	Permiso de Comercio Alimento y Bebidas (Mango B y C)	En Recibir Legal de Documentos y Datos		12/12/2014 10:12:54 AM (Web)		10	Alto	Empresa	0
Producto XXX	Permiso de Comercio Alimento y Bebidas (Mango B y C)	En Recibir Legal de Documentos y Datos		12/12/2014 10:12:54 AM	12/12/2014 10:14:24 AM	10	Alto	Empresa	0
Producto XXX	Permiso de Comercio Alimento y Bebidas (Mango B y C)	Proceso en Curso Finalizado		12/12/2014 10:12:54 AM	12/12/2014 10:12:21 AM	10	Alto	Empresa	0
Producto XXX	Permiso de Comercio Alimento y Bebidas (Mango B y C)	Exceso de peso		12/12/2014 10:10:27 AM	12/12/2014 10:10:21 AM	10	Alto	Empresa	0
Producto XXX	Permiso de Comercio Alimento y Bebidas (Mango B y C)	Código de Solicitud		12/12/2014 10:10:27 AM	12/12/2014 10:10:24 AM	10	Alto	Empresa	0

Crear nuevo permiso

Dirección de Vigilancia del Marco Normativo
Secretaría de Salud, Honduras

SECRETARÍA DE SALUD
Dirección General de Vigilancia del Marco Normativo
Ingresar a Solicitudes

Número*
Código de Solicitud*
Fecha de inicio para el inicio de la solicitud

SECRETARÍA DE SALUD

Principales beneficios

- Mejora regulatoria
- Simplificación y uniformidad de procesos
- Reducción de tiempos y costos
- Transparencia
- Estrecha vinculación con el sector privado
- Sistema de gestión por calidad

❖ VIGILANCIA DE LA SALUD

Área de Vigilancia Epidemiológica

- Sección de Vigilancia de Enfermedades No Transmisibles
- Vigilancia de las Malformaciones Congénitas
- La vigilancia de las Malformaciones Congénitas prevenibles por la deficiencia de micronutrientes es un compromiso de país adquirido en el año 2005 y obligatorio la notificación de acuerdo a la Ley de Equidad de discapacidad (Decreto 160-2005, artículo No 30), también contribuye al monitoreo a las estrategias de reducción de la mortalidad del Menor de cinco años y la discapacidad congénita.

- En proceso la recolección de información de fichas de vigilancia del año 2015
- Vigilancia de la Mortalidad Materna
- Fortalecida la vigilancia epidemiológica de la Mortalidad Materna en el país, a través de la implementación de los nuevos instrumentos para profundizar en el análisis, lo que ha facilitado contar con información veraz y oportuna para la toma de decisiones.
- Publicados los informes de la vigilancia de la mortalidad materna, correspondientes a los años 2012-2013
- En proceso el análisis y elaboración de informe, de la vigilancia de las muertes maternas ocurridas en el año 2014 y recolección de la información de los datos del año 2015
- Equipo de profesionales médicos gineco obstetras formados en código rojo, para la atención de las hemorragias antes, durante y después del parto, en el marco del proyecto “Cero Muertes Maternas por Hemorragia”
- Equipo de profesionales, formados como facilitadores nacionales, para la capacitación e implementación del código rojo, en los hospitales de la red de servicios de la SESAL y el IHSS
- En proceso de implementación el “Plan Nacional para la Disminución de la Mortalidad Materna y Morbilidad Materna Grave”
- Funcionando y generando informes de la vigilancia de la mortalidad materna, los comités regionales de las 20 regiones sanitarias departamentales

Vigilancia de la Mortalidad en el menor de cinco años

- Fortalecida la vigilancia epidemiológica de la mortalidad del menor de 5 años en el país, a través de la implementación de los nuevos instrumentos para profundizar en el análisis.
- Se ha fortalecido la Vigilancia con un sistema de revisión y digitación permanente de las fichas enviadas por las regiones y hospitales, lo que permite contar con información actualizada del de los años 2013, 2014 y en proceso de recolección el 2015
- Elaborado el informe anual de la vigilancia de la Mortalidad del Menor de 5 años, correspondiente al año 2013.
- Sección de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles

Control de Zoonosis

- Se ha mantenido en cero casos la incidencia la rabia humana transmitida por perro en el país
- Se ha mantenido en cero casos la incidencia la rabia canina en el país.
- Realizada la Jornada Nacional de Vacunación Canina y Felina a nivel nacional en donde se obtuvo un logro de 1,062.303 perros vacunados para una cobertura nacional del 88%, se vacunaron 55,084 gatos.
- Fortalecida la red de frío del programa de rabia, a través de la dotación de 10 refrigeradoras y 100 termos, los que fueron entregados a 11 Regiones de salud.

- Formados 30 funcionarios del Servicio Nacional de Sanidad Agropecuaria (SENASA) y de la Secretaría de Salud, para prevenir y controlar la Rabia, en comunidades rurales de las zonas endémicas del país.
- Control oportuno y adecuado de 5 focos de rabia parálitica bovina presentados en los departamentos de Colón, Lempira, Olancho, Copán, Francisco Morazán en coordinación con SENASA-SAG y control oportuno de los brotes de leptospirosis que se presentaron en el país.
- Se fortaleció la vigilancia epidemiológica de la leptospirosis, a través de la atención inmediata y el estudio de más de 510 personas sospechosas de padecer la enfermedad.
- Apoyo técnico para la realización de un estudio de seroprevalencia de *L. interrogans* en el municipio de Sulaco, Yoro.
- 1,575,877 escolares desparasitados en centros educativos, con apoyo de la Mesa Técnica de Enfermedades Desatendidas.
- 259,495 niños y niñas de dos, tres y cuatro años desparasitados en la primera jornada de desparasitación, en coordinación con la Mesa Técnica de Enfermedades Desatendidas y el Programa ampliado de Inmunizaciones.
- Reproducción y distribución de material educativo sobre lavado de manos y parasitismo intestinal, para contribuir a alcanzar cambios de conducta de padres y niños en las escuelas.
- Vigilancia a través de escuelas seleccionadas como unidades centinela de las geohelmintiasis, con el propósito de proveer información sobre el progreso en el control de las geohelmintiasis en Honduras, que permita la toma de decisiones. actualmente los resultados están en fase de procesamiento y análisis para elaborar informe final.
- Formación de 60 recursos en los lineamientos de la vigilancia de geohelminios, a través de las unidades centinela.
- Diez regiones del país cuentan con planes para el abordaje de las Enfermedades Infecciosas Desatendidas (Choluteca, Comayagua, Copan, Intibucá, Atlántida y Olancho, Colon, Gracias a Dios, La Paz, Yoro).
- Fortalecida en el país, la capacidad de monitoreo integrado de intervenciones de salud pública, como ser campañas de desparasitación y vacunación, a través de la realización de un taller internacional, dirigido a técnicos de las 20 Regiones Sanitarias del país.
- Fortalecida la capacidad de respuesta para el diagnóstico, tratamiento y control de la Lepra y Leishmaniosis, de las Regiones Departamentales de Salud de Choluteca y Valle.

Vigilancia de Gastroenteritis por Rotavirus y Meningitis y Neumonías en menores de cinco años

- Fortalecido el sistema de información de la vigilancia de las Gastroenteritis por Rotavirus, Neumonías y Meningitis Bacterianas, a través de la implementación de las nuevas herramientas de vigilancia caso a caso, en los 9 sitios centinela del país.
- Actualizada al mes de diciembre, la información epidemiológica de los 9 sitios centinela y elaborado el informe de análisis al mes de septiembre de 2015.

- Dos sitios centinelas del país (HEU y Hospital de Especialidades del IHSS de Tegucigalpa), formando parte de la red mundial de vigilancia de la OMS y cumpliendo con los indicadores para ello.
- Reestructurado el equipo nacional, encargado de liderar la vigilancia centinela de las Gastroenteritis por Rotavirus, Neumonías y Meningitis Bacteriana.

Vigilancia Centinela de Influenza y Otros Virus Respiratorios

- Implementada y generando información, la vigilancia epidemiológica de las Infecciones Respiratorias Agudas Graves Inusitadas (IRAG), nivel nacional
- Se implementó la vigilancia laboratorial de las IRAG Inusitadas, a nivel nacional
- Conocida la Estacionalidad del Virus Sincitial Respiratorio en Honduras, a través de la Vigilancia de Influenza y otros Virus Respiratorios
- Implementada la Vigilancia de Influenza y otros Virus Respiratorios y generando información (Informes y boletines), sobre indicadores de desempeño y gestión, en 7 establecimientos centinela, en las ciudades de Tegucigalpa y San Pedro Sula

Vigilancia de Inmuno Prevenibles

- Implementada herramienta para análisis de coberturas de vacunación y generación de informes para la toma de decisiones oportuna, en las 20 regiones sanitarias departamentales del país.

Vigilancia de VIH

- 20 epidemiólogos y 20 técnicos de las Áreas de Análisis de Información (AGI), de las 20 Regiones Sanitarias Departamentales, formados en llenado de la ficha de vigilancia y base de datos de notificación de casos de VIH.
- Generación de informe estadístico trimestral de la situación de VIH/SIDA del país.

Vigilancia de TB

- Tasa de Éxito de Tratamiento de Tuberculosis por arriba del 85% según los estándares Internacionales.
- La incidencia de tuberculosis ha venido reduciéndose de 83.3 para el año 1998 a 32.1 para el 2014. De igual forma en TB-BK+ se pasó de 42.5 en el año 1998 a 22.1 casos x 100,000 habitantes en 2014. En el año 2015 se tiene una incidencia de 31 casos x 100,000 habitantes
- Mejora de la oferta de laboratorio para la detección de la Tuberculosis en la Población VIH y la población en Riesgo de TB-MDR: Introducción del método Gxpert MTB-RIF en la Región Departamental de Cortes, Instituto Nacional Cardiopulmonar y el Laboratorio Nacional de Referencia para TB.
- Mejora el sistema de información: Capacitación en el sistema de Información de Tuberculosis en el marco de la nueva estructura de la Secretaria de Salud, en coordinación

con la Unidad de Gestión de la Información (UGI) y la Unidad de Vigilancia del Marco Normativo.

- Vigilancia de la TB en Población Migrante: Coordinación Sistemática con la ONG TB-NET, Ministerio de Salud de los Estados Unidos, la OIM y el Centro de Atención al Migrante Retornado y para la vigilancia de la Tuberculosis en la Población Migrante.
- Vigilancia de la Tuberculosis en la Población Privada de Libertad: Jornada de Monitoria y Evaluación para diagnóstico de la Tuberculosis en la Población Privada de Libertad, en coordinación con la Unidad de Vigilancia del Marco Normativo, con la participación del Instituto Nacional Penitenciario y la Coordinación de los Jueces de Ejecución.
- Participación en la Elaboración de Propuesta de “Convenio Marco de Cooperación de la Secretaría de Salud (SESAL) entre el Instituto Nacional Penitenciario, la Secretaría de Derechos Humanos, Justicia, Gobernación y Descentralización (SDDHHJGD), y la Secretaría de Coordinación General de Gobierno (SCGG)”, para una Atención de Salud Integral para la Población Privada de Libertad.
- Elaboración del Plan Estratégico de Respuesta Nacional para la prevención y Control de la Tuberculosis (PENTB 2016-2020)
- Elaboración de la Nota Conceptual de Tuberculosis 20016-2019, Fondo Mundial -Solicitud de Fondos para las intervenciones y actividades para la prevención y control de la Tuberculosis en 63 municipios priorizados.

Centro Nacional de Enlace (CNE)

- Informada las alertas de los diferentes niveles los eventos de salud pública de importancia internacional ESPIII

Área de Análisis de Información y Alerta Respuesta

- Sección de Análisis de Información
- El promedio de notificación a nivel nacional fue de 94%
- Se editaron y distribuyeron 52 boletines epidemiológicos semanales, de los eventos de notificación obligatorios, lo que representa el 96% de cumplimiento

Sección de Alerta Respuesta

- 237 boletines de Alerta Respuesta elaborados y difundidos a los diferentes niveles para un 94% de lo programado
- 32 brotes investigados e implementadas medidas de prevención y control
- Epi alertas sobre eventos de interés elaborados y difundidos

Área de Vigilancia de Riesgos Ambientales

- Creada el área de riesgos ambientales con las vigilancias de:
- Sección de Enfermedades Vectoriales
- Vigilancia de Malaria
- Vigilancia de Chagas

- Vigilancia de Leishmaniasis
- Vigilancia de Dengue/Chickcungunya / Zika
- Vigilancia entomológica

Sección de agua y saneamiento:

- Vigilancia de la calidad del agua
- Vigilancia de Aguas residuales
- Vigilancia de Residuos Sólidos y Hospitalarios
- Enfermedades Transmitidas por Alimentos
- Vigilancia de Enf. Diarreicas Agudas(EDA)

Sección de vigilancia del medio ambiental:

- Vigilancia de Intoxicaciones agudas por agentes químicos
- Vigilancia del Cambio climático
- Vigilancia de la Calidad del aire
- Vigilancia de enfermedad ocupacional

Logros obtenidos:

- En proceso Manual Integrado de Control de Vectores
- Investigación de resistencia a los insecticidas
- Caracterización de los egresos hospitalarios por plaguicidas 2002-2012 en proceso de impresión
- Caracterización por de intoxicaciones según de egresos de 2014
- Implementados los Planes Estratégicos de la VICA para los municipios del corredor seco
- Caracterización de la población migrantes en honduras en coordinación con la Organización Mundial de Migrantes
- Elaborado y distribuidos 52 boletines epidemiológico de malaria
- Guía de atención integral al paciente con Leishmaniasis
- Documento borrador de la estrategia nacional de adaptación frente a los efectos adversos del cambio climático para el sector salud.
- Construcción del índices climáticos y modelos predictivos para IRA/Influenza
- Fortalecimiento y sostenibilidad de la vigilancia de eliminación de la transmisión de Chagas por Rhodnius Prolixus
- Aprobación de la Política Financiera para Agua y Saneamiento

Área de Gestión de Riesgos en Salud en Situaciones de Emergencia y Desastres

- Se logró proteger la salud de la población durante el feriado de Semana Santa y Morazanico de Octubre a través de un esfuerzo de información y educación sobre conductas y estilos de vida saludables, sobre el comportamiento de algunas enfermedades infecciosas conjuntamente con CONAPREMM

- Conformación Equipo Nacional de Respuesta Rápida en Salud en Situaciones de Emergencias y Desastres.
- Evaluación del Levantamiento de Índice de Seguridad Hospitalaria en 17 Hospitales de la Red de Salud, 1 Hospital Reevaluado, 2 Cesamos y 1 Hospital de Especialidades del Instituto Hondureño de Seguridad Social, así completando la evaluación en los 28 Hospitales de la Secretaria de Salud.
- Actualización del Plan Nacional de Respuesta de Salud para Emergencias y Desastres.
- Elaboración de el Plan Nacional de Emergencia por Sequia, de la Secretaria de Salud.

PROCESOS DE VIGILANCIA POR LABORATORIO LOGRADOS EN EL PERIODO 2015.

RED NACIONAL DE LABORATORIOS 2015

Laboratorios en APS	Laboratorios de Hospitales	Laboratorios de Hospitales Nacionales	Laboratorios De Región sanitaria	Laboratorio Nacional UVS	TOTAL
158	22	6	18	1	205

Vigilancia de las Infecciones de transmisión sexual.

- Se logró la sostenibilidad de la vigilancia de la transmisión materna de VIH y aporte esencial para el control de tratamiento de pacientes sometidos al programa de terapia antiretroviral.
- Apoyar las acciones estratégicas para ampliar la cobertura de servicios en ITS a las poblaciones clave a través de:
- Implementación de una técnica diagnóstico molecular (PCR Tiempo Real) para el diagnóstico etiológico de Neisseria gonorrhoeae y Chlamydia trachomatis en poblaciones clave que asisten a los sitios con Vigilancia centinela.
- Ampliar la cartera de servicios para población clave con la vigilancia sostenible de Herpes 2 tipos IgG que asisten a las clínicas VICITS.
- Implementación de la vigilancia de papiloma virus en mujeres mayores de 30 años, en tres Regiones Sanitarias del país (Danlí, Copán y Tegucigalpa) en sus diferentes etapas del proyecto piloto y para la expansión para el año 2016.
- Se fortaleció el programa de aseguramiento de la calidad serológico y de diagnóstico de Vaginosis bacteriana anual para 9 laboratorios de Establecimientos de Salud con vigilancia centinela.

VIGILANCIA DE LA TUBERCULOSIS SENSIBLE MULTIDROGO RESISTENTE (TB-MDR)

- Apoyo en la detección y monitoreo de pacientes sospechosos de Tuberculosis Multidrogo Resistentes (TB-MDR) mediante pruebas de sensibilidad a drogas de primera línea.
- Se ha logrado mejorar el diagnóstico con pruebas de sensibilidad a drogas de primera línea mediante la estandarización e implementación Técnica de Ogawa-Kudoh y Gene XPERT /MTTB/RIF, en 3 laboratorios Regionales (Colón, Choluteca, Islas de la Bahía)
- Se fortaleció con equipamiento 5 Regiones Sanitarias (Olancho, Colón, Islas de la Bahía, Gracias a Dios e Intibucá). A través de la Subvención de Fondo Mundial que permitieron la implementación de la técnica de confirmación de cultivo bacteriológico.
- Se logró la remodelación del área de realización de cultivo del Laboratorio de Tuberculosis con fondos de la Subvención de FM, con el objetivo de mejorar la capacidad de respuesta de pruebas de sensibilidad a drogas antituberculosas.

VIGILANCIA EN ENFERMEDADES VECTORIALES. CHAGAS.

- Mediante la subvención del gobierno de Canadá al gobierno de Honduras para la enfermedad de Chagas y Leishmaniasis se logró cubrir necesidad de equipamiento para el laboratorio nacional y la red de laboratorios.
- Descentralización del diagnóstico de la enfermedad de Chagas mediante técnicas serológicas a 10 regiones departamentales de salud.

LEISHMANIASIS

- Descentralización del diagnóstico microscópico de las Leishmaniasis en 10 regiones departamentales de salud y poder obtener un diagnóstico oportuno para un tratamiento rápido en los niveles locales.
- Implementación del diagnóstico de biología molecular, para la caracterización de las cepas de Leishmaniasis circulando en el país.
- Elaboración de la guía para el manejo integral de las Leishmaniasis en el país.
- Implementación del control de calidad del diagnóstico microscópico de Leishmaniasis en la Red Nacional e Laboratorios.

MALARIA

- Se ha mantenido el Laboratorio Nacional de Malaria como referencia para diagnóstico microscópico y biología molecular para Centroamérica y el Caribe.
- Sostenibilidad de la Vigilancia rutinaria de *P. falciparum*, para la identificación temprana de genes de resistencia a las drogas antimalaricas.

- Certificación de 16 recursos de la Secretaría de Salud sobre diagnóstico microscópico de malaria con fines de la eliminación.
- Participación en la evaluación internacional en la verificación de datos de vigilancia cumpliendo con la estrategia de la eliminación de la malaria en el país.
- Creación de un banco de láminas de las especies de Plasmodium presentes en el país para uso de referencia nacional e internacional.
- Apertura de nuevas unidades de diagnóstico con pruebas rápidas en zonas de difícil acceso donde no existe diagnóstico microscópico de calidad.

VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES PARASITARIAS INTESTINALES.

- Se inició el proceso de descentralización del diagnóstico serológico de cisticercosis, para la vigilancia de problemas neurológicos relacionados con Teniasis.
- Implementación de la vigilancia centinela de los helmintos transmitidos por el suelo a nivel nacional en población escolar.
- Participación activa en el abordaje integral e intersectorial de la vigilancia de las enfermedades desatendidas incluyendo la desparasitación en población preescolar y escolar.

VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES ETIOLOGIA VIRALES.

- Desarrollo de capacidad de respuesta para la detección de nuevos virus como ZIKA,
- CHIKV por métodos de biología moléculas.
- Aporte sustancial a los lineamientos del reglamento Sanitario internacional: A través de la vigilancia del Ebola mediante traslado de muestras al CDC para pacientes con sospecha clínica y epidemiológica.
- Participación activa del Laboratorio de Virología en el proceso de certificación de eliminación de polio en las Américas.
- Sostenibilidad de la vigilancia de enfermedades de etiología viral, vectoriales e inmunoprevenibles enmarcadas en los programas regionales de OPS con notificaciones y alimentación de las plataformas informáticas a nivel de las Américas.
- Aporte de datos para la modificación del algoritmo de vigilancia de influenza, mediante el estudio comparativo de detección de influenza con las técnicas de influenza y PCR en tiempo real.

IMPLEMENTACION DEL REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL (2005)

- Respondiendo a esta declaración, la Unidad de Vigilancia de la Salud (UVS), planteó en su plan estratégico y operativo, la necesidad de implementar el Reglamento Sanitario Internacional (2005), como un compromiso internacional asumido por el Estado y gobierno de Honduras, en congruencia con los lineamientos emanados del Plan de Salud, Plan de Nación y Visión de País. La programación que ahora presentamos nos permitirá dar cuenta sobre el accionar de la Secretaría de Salud y la UVS ante la responsabilidad de Honduras de desarrollar las capacidades básicas, para la implementación de dicho Reglamento.

Logros del 2015:

- Consolidación de la oficina sanitaria internacional en el aeropuerto de Tocotín
- Equipo de trabajo conformado para instalar las capacidades básicas en el punto de entrada marítimo de Puerto Cortes.
- Avances en la implementación del Reglamento Sanitario Internacional (Formación del comité de Riesgos Químicos y de Riesgos Radioactivos, Capacitado el equipo nacional de radioactividad)
- Se realizó la evaluación anual de capacidades de país de implementación del Reglamento Sanitario Internacional

OTROS LOGROS.

- Impresión del Manual Organización y Funciones de la Unidad de Vigilancia de la Salud
- Impresión y distribución de la Norma de Vigilancia
- Impresión y distribución de la Guía Epidemiológica
- Manual de Procesos y Procedimientos de la Unidad de Vigilancia de la Salud pendiente de impresión
- Mejoramiento de las condiciones de trabajo de los empleados Área de Riesgos ambientales y Área de Vigilancia Epidemiológica
- Adecuación del área física para el funcionamiento del insectario en la aldea de Mateo

Realización de Campaña Nacional de Desparasitación de Escolares, Honduras Abril 2015



Primera dama del país y autoridades de Secretaría de Salud y OPS realizan lanzamiento de Campaña Nacional de Desparasitación escolares, abril 2015



Realización de Desparasitación de preescolares durante Jornada Nacional de Vacunación, Honduras Mayo 2015



Realización de la vigilancia de geohelminths a través de unidades centinela.



MOMENTOS CLAVES PARA EL LAVADO DE MANOS

- Antes de cocinar
- Antes de comer
- Antes de dar de mamar al bebé
- Antes y después de cambiar pañales
- Después de ir al sanitario o letrina
- Después de tocar animales o mascotas
- Al regresar de trabajar

Recuerda: "Desparasitar a tus hijos (as) de 2 a 4 años cada seis meses"

¡Proteger la salud de tu familia, es tu responsabilidad!

Elaborado y Diseñado por: Unidad de Comunicaciones Sociales de la Secretaría de Salud (UCCS) - 2015



Procesamiento muestras vigilancia centinela Geohelmintos, Choluteca geohelmintos, Copán

Entrega de materiales vigilancia centinela



Capacitación de niños en parásitos intestinales y vigilancia centinela ,
geohelminthos, Arenal, Yoro



Firma de asentimiento, vigilancia centinela

Taller socialización revisión y actualización de planes EID y socialización lineamientos vigilancia centinela,
Tegucigalpa Agosto 2015



Taller actualización de normas de Lepra y Leishmaniosis, regiones Choluteca, Valle, Mayo 2015



Taller Nacional de Formación de Educadores Sanitarios para prevenir y controlar la Rabia, en comunidades rurales de las zonas endémicas del país, La Ceiba Septiembre 2015



Campana Nacional de Vacunación contra la Rabia, Marzo 2015



Realización de estudio de seroprevalencia de *L. interrogans* en población humana y canina en municipio de Sulaco Yoro, Honduras febrero 2015



❖ AVANCES UNIDAD TECNICA DE GESTION DE PROYECTOS

Con el objetivo de fortalecer la monitoria y seguimiento de ejecución de los proyectos de la institución el equipo técnico de la unidad implemento herramientas informáticas de trabajo que permite la consolidación de la información de interés pertinente a los proyectos que permita disponer de datos actualizados de la vida del proyecto.

Entre las herramientas implementadas mencionamos:

- ✓ Banco de Proyectos: contiene datos generales del proyecto.

- ✓ Ejecución financiera: una técnica de la unidad carga la información generada por SIAFI en una herramienta que permite visualizar la ejecución del proyecto según lo planificado y con acceso al resto del equipo.

- ✓ Seguimiento y acuerdos: cada técnica responsable de sus proyectos realiza gestiones (llamadas telefónicas, seguimiento de firmas de documentos, envió de correos, participación en convocatorias, visita a equipo de proyecto) y documenta en la herramienta los acuerdos y compromisos.

❖ DEPARTAMENTO DE DESARROLLO DE COMPETENCIA DE RECURSOS HUMANOS INSTITUCIONAL.

UNIDAD DE FORMACION DEL RECURSO HUMANO.

Revisión y Actualización de la curricula de Técnicas Instrumentistas.

Revisión y Actualización de la curricula de Auxiliares de Enfermería.

Elaboración del instrumento de supervisión y evaluación de los Centros Formadores de Auxiliares de Enfermería y Técnicos medios públicos y Centros Formadores de Auxiliares de Enfermería Privados.

REVISIÓN DE REGLAMENTOS

- De Becas Secretaria de Salud
- De Apertura y Funcionamiento de Escuelas de Enfermería Público y Privadas.
- De Estudiantes de Auxiliares de Enfermería de Escuelas Público y Privadas.
- De Estudiantes de Técnicos Medios RX, Anestesia, TSA ,Públicos
- De Servicio Social de Estudiantes Auxiliares de Enfermería y Técnicos Medios.
- Revisión del convenio de Cooperación en materia de salud Cuba y Honduras
- Participación en los diferentes Comités de Servicio Social en el ámbito de las carreras de la salud, para la distribución de becas.
- Revisión y actualización del convenio tripartito (SESAL, IHSS y UNAH) de Postgrados de Medicina.
- Revisión y elaboración del Reglamento de Postgrados de Medicina.
- Participación en la elaboración del proyecto de Ley de Servicio Social Obligatorio de las carreras del área de salud y afines.

ELABORACIÓN DE CENSOS:

- Escuelas de Auxiliares de Enfermería Privadas.
- Estudiantes Auxiliares de Enfermería y Técnicos Matriculados 2015. (SESAL)
- Estudiantes Auxiliares de Enfermería Matriculados Escuelas de Enfermería Privadas 2015.
- No. Estudiantes Auxiliares de Enfermería en Servicio Social Escuelas Auxiliares de Enfermería Privadas 2015.
- No. de Estudiantes Auxiliares de Enfermería y Técnicos Medios en Servicio Social. (SESAL)
- No de Estudiantes Auxiliares de Enfermería y Técnicos Medios con Beca pagadas por la SESAL.
- Supervisión y monitoria de las actividades de cada centro formador.
- Intercambio de experiencias entre los centros formadores

- Revisión y actualización del convenio tripartito (SESAL, IHSS y UNAH) de Postgrados de Medicina.
- Revisión y elaboración del Reglamento de Postgrados de Medicina.
- Elaboración de la Ley de Servicio Social Obligatorio de las carreras del área de la salud y afines.

❖ **DESCENTRALIZACIÓN**

➤ **DESCENTRALIZADOS (Primer nivel de atención)**

Los avances en ese proceso han sido los siguientes:

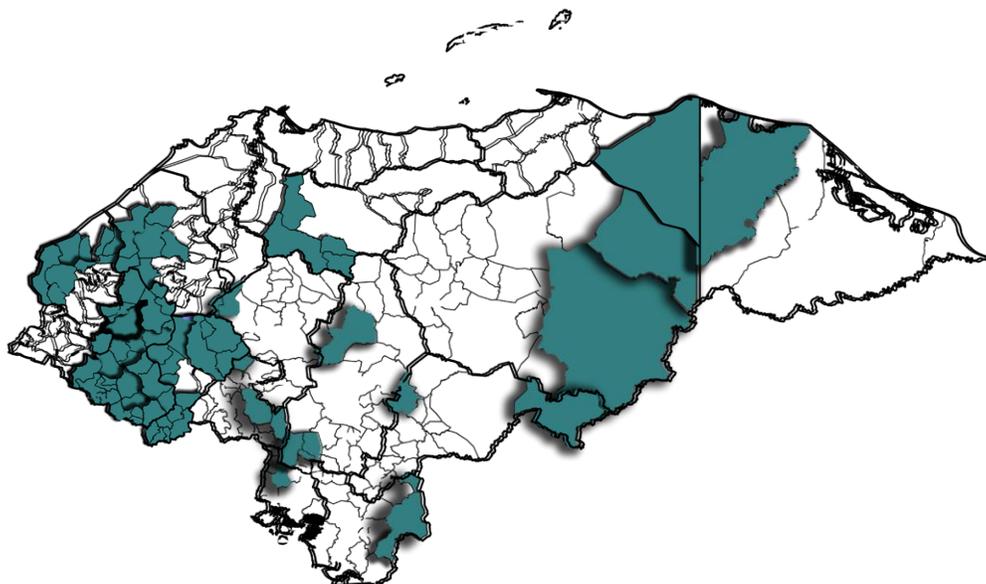
Se ha incrementado la población con acceso a servicios de salud con gestión descentralizada como podemos observar del año 2005 al 2015 (ver cuadro I)

Cuadro I. AVANCE DE GESTION DESCENTRALIZADA

Año	Departamentos	Municipios	Población	Financiamiento	Total
2005	6	8	60,130	L. 18,179,294.40	\$ 1,009,960.80
2006	6	8	60,133	L. 18,395,540.40	\$ 1,021,974.47
2007	8	11	116,521	L. 28,195,891.12	\$ 1,566,438.40
2008	11	38	483,742	L. 108,833,139.10	\$ 6,046,285.51
2009	13	46	693,584	L. 172,303,359.14	\$ 9,572,408.84
2010	13	58	737,208	L. 187,338,109.00	\$ 9,859,900.47
2011	12	62	854,576	L. 94,314,300.00	\$ 4,836,630.77
2012	14	67	891,938	L. 199,347,112.00	\$ 10,222,928.82
2013	14	69	1,150,748	L. 381,902,750.60	\$ 18,185,845.27
2014	14	69	1,154,061	L. 434,273,556.41	\$ 19,829,842.76
2015	15	83	1,337,884	L. 454,741,715.00	\$ 20,576,548.19

Fuente: Secretaria de Salud, Unidad de Gestión descentralizada, 2015

GESTORES DESCENTRALIZADOS



I. Contratación de Gestores de Primer Nivel.

Para la mejora de la cobertura de servicios de salud bajo la modalidad de gestión descentralizada se ha realizado la contratación de gestores del primer nivel que brindan servicios de salud con financiamiento de fondos nacionales y fondos de externos de préstamo con del Banco Interamericano de Desarrollo BID, a través de Convenios de Gestión de acuerdo al siguiente desglose:

Descripción	Fondos Externos/ BID	Fondos Nacionales	Totales
Población cubierta	937,689	400,195	1,337,884
Municipios cubiertos	67	15	82
Gestores	25	14	38
Unidades de Salud	269	97	366
ESFAM	85	61	146

La población cubierta a través de la gestión descentralizada es de 1,337,884

➤ **SITUACIÓN ACTUAL DEL MODELO DE GESTIÓN DESCENTRALIZADA EN EL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN**

Detalle	Ubicación
2014	
Especialidades María	Tegucigalpa
San Lorenzo	Valle
2015	
Juan Manuel Gálvez	Lempira
Enrique Aguilar Cerrato	Intibucá
Puerto Lempira	Gracias a Dios
Leonardo Martínez	Cortés
Mario Catarino Rivas	Cortés
2016	
Roatán	Islas de la Bahía
Sur	Choluteca
San Francisco	Olancho
San Juan de Dios	Cortés
Santo Hermano Pedro	Olancho

Presidenta de Comité de Apoyo al Hospital San Francisco de Juticalpa firma el convenio de gestión con la SESAL.



Taller de Planificación Plurianual para gestores y Hospitales

Un taller con personal de hospitales y Comités de Apoyo a Hospitales fue realizado el 8 y 9 de junio del 2015, para elaborar un Plan de Ejecución Plurianual con asistencia de consultores de SM2015 con sede en Panamá. Durante el evento se elaboró un plan por cada hospital el cual debería ser finalizado y remitido al Departamento de Servicios de Segundo Nivel de Atención.

❖ **DISEÑADA E IMPLEMENTADA LA ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL**

La implementación del Desarrollo Organizacional (DO), en la SESAL, conlleva a la redefinición y separación de roles de las diferentes instancias de la SESAL, fundamentalmente aquellas que son inherentes en materia de: Conducción Sectorial, Regulación de la Salud, Modulación del Financiamiento en la prestación de servicios de salud, La Garantía del Aseguramiento a los servicios de la salud por parte de la población y la Armonización en la Prestación por parte de los distintos proveedores; sin excluir la función de provisión directa de servicios que actualmente también ejecuta.

Es así, que para la implementación de este proceso se han elaborado y socializado los siguientes documentos:

- ✓ Manual de Organización y funciones de las Regiones Sanitarias
- ✓ Manual de Procesos y Procedimientos de las Regiones Sanitarias
- ✓ Plantilla básica de puestos de las Regiones Sanitarias
- ✓ Manual del facilitador del Desarrollo Organizacional Regional

Cabe destacar que como parte de la implementación se han llevado capacitaciones dirigidas a:

- Los Recursos Humanos por establecimiento como parte de toda la Estructura Organizativa conforme al nuevo Diseño Organizacional de las Regiones Sanitarias, logrando organizar al personal de cada unidad, nombrando coordinadores de las mismas, definiendo bien las funciones e implementando el trabajo en relación a asignación diaria (Gestión por resultados).
- Los facilitadores por cada unidad para facilitar los procesos de conducción interna y conocimiento de las funciones y productos a generar, definiendo así las funciones individuales para la generación de resultados.
- Se ha retomado con mayor énfasis la reubicación del personal de nivel central a las diferentes unidades y Direcciones conforme al nuevo Desarrollo Organizacional y las fortalezas y capacidades individuales, logrando que las unidades de nivel central se especialicen en su quehacer específico.
- Se presentó la política de Recursos Humanos en salud, estableciéndose el plan de capacitación para el 2015 según requerimiento y necesidades en el marco del nuevo D.O

❖ **PLANIFICACIÓN:**

Implementándose Plan nacional de salud 2014-2018 que se sustenta en el mandato político, en el cual se describen las medidas a adoptar y las acciones a desarrollar para resolver la serie de retos planteados y así lograr crear valor público manifestado en el bienestar de la población en el marco de los objetivos del Milenio, de la Visión de País, Plan de Nación, Plan de Gobierno, Plan Nacional de Salud.

➤ **PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA**

- Implementándose el plan estratégico institucional 2014-2018 de la SESAL(PEI)
- Se cuenta con 57 planes estratégicos de cada una de las unidades ejecutoras considerando las líneas estratégicas del Plan Nacional de Salud
- Se han capacitado equipos gerenciales para conducir la operativización del Plan Estratégico a 20 equipos regionales ,28 equipos de hospitales y 16 personas a nivel central.

➤ **EN PLANIFICACIÓN- PRESUPUESTACIÓN**

- Asistencia Técnica por la UPEG a 66 Unidades programáticas para la reprogramación de las metas físicas de los POA 2015
- Ingreso al SIAFI la programación de productos por actividad (Metas Físicas) para el año 2015.
- Se laboraron los lineamientos de POA 2016 para Unidades Centrales, Regiones Sanitarias y Hospitales.
- Se desarrollaron capacitaciones en planificación Operativa 2016 a Jefes, Directores y equipos técnicos de Unidades Centrales, Regiones de Salud y Hospitales.

Todo esto como un trabajo participativo de todas las unidades ejecutoras de la SESAL, con el fin de mejorar la eficiencia en el uso de los recursos y potenciar las acciones dirigidas a la población en materia de salud en pro del mejoramiento de las condiciones de salud y vida del Pueblo hondureño.

❖ **MONITOREO Y EVALUACIÓN:**

La Secretaría de Salud en el cumplimiento a sus competencias y obligaciones elaboró el Sistema de Monitoreo y Evaluación de la Gestión para Resultado con el fin de evaluar la creación de valor público a través de las acciones de monitoreo y evaluación de:

- la implementación de las políticas, programas y proyectos, los planes estratégicos institucionales, sectoriales y operativos;
- el desempeño del sistema de salud; y
- el desempeño de las instituciones que reciben fondos públicos.

El sistema promueve el uso de la información basada en evidencia para la toma de decisiones en la gestión, su base son indicadores de seguimiento a los objetivos y productos del Plan Estratégico para monitorear el desempeño y evaluar la gestión institucional.

4.1.2 TRANSPARENCIA Y RENDICION DE CUENTAS

La SESAL pone a la disposición de la ciudadanía la información relevante sobre los resultados de los planes, la gestión financiera y la ejecución de programas y proyectos. A nivel de:

- La página Web
- Boletines alerta respuesta



- Boletines informativos
- La Plataforma de Gobierno de Gestión para Resultados
- Audiencias publicas
- Socialización de avances en los Concejos Municipales

Ministra de Salud, juramenta Comité de Control Interno para garantizar la transparencia y calidad en salud

Tomando en cuenta lo expuesto, así como la capacidad de respuesta de la Institución, se han definido las prioridades centradas en las funciones básicas de la Institución como son la Rectoría y Provisión de servicios. A continuación el detalle:

4.2. EN PROVISION DE SERVICIOS

4.2.1 FORTALECIMIENTO DE LA RED DE SERVICIOS

Con el objetivo de mejorar el acceso, cobertura, calidad de los servicios y facilitar el traslado de pacientes en las comunidades de mayor postergación y de difícil acceso, El Presidente de la República Juan Orlando Hernández, entregó a la Secretaría de Salud 15 nuevas ambulancias. Estas serán distribuidas a las Regiones de Salud de Lempira, Copán, Olancho, Comayagua, Yoro, Ocotepeque, Intibucá, Cortés y Atlántida, los cuales comprenden el primer y segundo nivel de atención con gestión descentralizada. Además, de esto se estará beneficiando la población de diferentes hospitales regionales, así como el hospital Nacional Mario Catarino Rivas con un enfoque al grupo materno infantil.



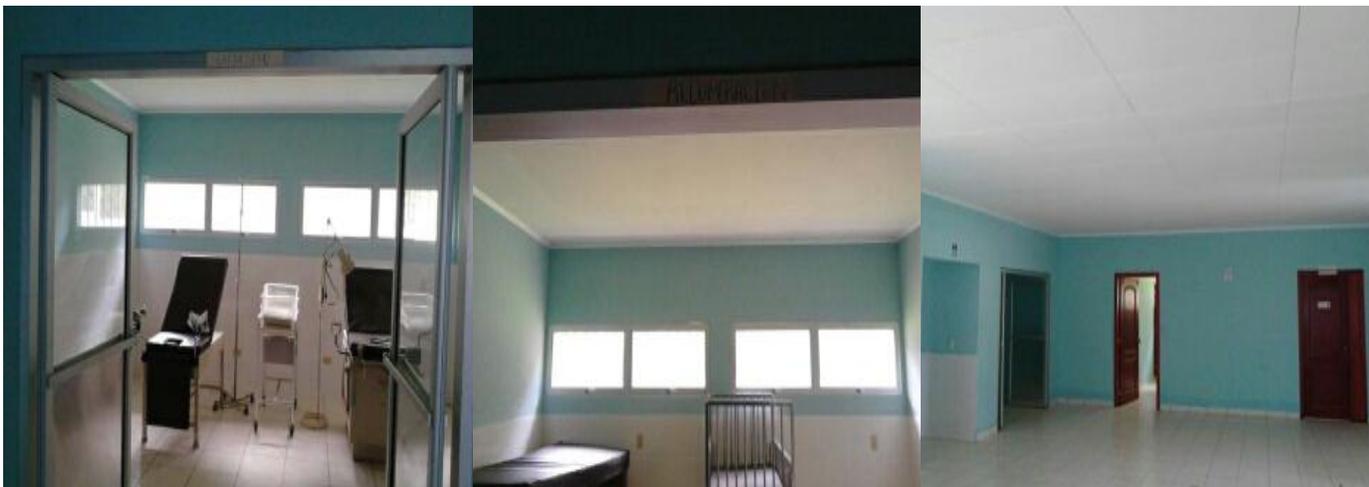
Las ambulancias tienen un costo total de adjudicación de veinte millones 250,000 lempiras, con un valor unitario de un millón 350,000 lempiras. “Hoy con el apoyo de la cooperación internacional del Banco Interamericano de Desarrollo (BID), estamos favoreciendo 9 departamentos del país, para que cuenten con los mecanismos y el fortalecimiento del sistema de referencia y respuesta.



De igual forma que mejore el nivel de coordinación y asegure el cumplimiento de una atención oportuna, integral, completa y continúa en la red de servicios de salud.

REGION SANITARIA DE FRANCISCO MORAZAN

Reconstrucción y equipamiento del UAPS de La Ceiba, Montaña de La Flor, Orica.



SE INAUGURAN MODERNA SALA DE NEONATOLOGÍA EN HOSPITAL DE TELA

Tela, Atlántida.- Con el propósito de mejorar la atención de niños (as) recién nacidos en el Hospital de Tela, se inauguró la sala de Neonatología con el apoyo de la fundación “Hands to Honduras Tela” de Vermont, Estados Unidos. Esta nueva y moderna sala tiene un costo de dos millones de lempiras, fondos gestionados por esta Fundación en su comunidad. La nueva unidad contará con mayor espacio físico, mejor distribución de la sala de acuerdo a los estándares establecidos, seguridad para los recién nacidos, comodidad para las madres que atienden a sus bebés y buenas condiciones para el personal que brinda la atención. Así mismo se cuenta con 13 incubadoras, toma de aire vacío, oxígeno y una mejor distribución de la sala.

Entrega de vehículos y motocicletas para combatir la enfermedad de Chagas y Leishmaniasis.

Con el propósito de fortalecer la vigilancia de Chagas y Leishmaniasis a nivel nacional, Salud entregó ocho vehículos Pick Up y 35 motocicletas RX 250 a diferentes Regiones Sanitarias del país, financiadas con fondos de la Agencia Canadiense para el Desarrollo Internacional (ACDI), valoradas en más de 7 millones de lempiras. Los ocho vehículos fueron distribuidos en las regiones de: Colón, Atlántida, Santa Bárbara, El Paraíso, Yoro, Cortés, Francisco Morazán, donde más incidencia de estas enfermedades se ha



presentado Mientras las 35 motocicletas serán destinadas para: Colón (1), Atlántida (1), Santa Bárbara (2), El Paraíso (2), Yoro (3), Cortes (2), Francisco Morazán(2), Copán (4), Choluteca(3), Intibucá (2), La Paz(2), Lempira (2), Ocotepeque(2), Olancho(3), Valle (2) y Comayagua(2).

La subsecretaria de Redes Integradas y Servicios de la Secretaría de Salud lo que viene a fortalecer las actividades en el combate de estas enfermedades en todo el país”. Las estadísticas de Chagas, gracias al arduo trabajo que se viene realizando con diferentes instituciones han disminuido considerablemente sobre todo en las zonas que mayor número de casos.

Con fondos del BID remodelarán la sala de emergencia de pediatría del Hospital Catarino Rivas



La ampliación y remodelación de la sala de emergencia de pediatría del hospital Mario Catarino Rivas será un sueño hecho realidad, una vez que finalice la construcción del nuevo

edificio que constará de dos niveles, gracias a los fondos destinados por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID). La propuesta del rediseño será para 6 hospitales públicos de los cuales la Secretaría de Salud ha elegido en una primera etapa de construcción el Mario Catarino Rivas, el proyecto iniciará el mes de octubre. Es de vital importancia reparar las instalaciones de la sala debido al exceso de pacientes, sin embargo gracias a la alianza entre la Secretaría de Salud y el Banco Interamericano de Desarrollo, se mejorarán las instalaciones para brindar atención de calidad como lo requieren los estándares del nuevo modelo de gestión hospitalario.

Hospital Mario Catarino Rivas pondrá en función nuevo equipo médico quirúrgico

Valorado en siete millones de lempiras un nuevo equipo médico quirúrgico será instalado en los próximos días, en el hospital Mario Catarino Rivas, con el apoyo del despacho de la Primera Dama y la Secretaría de Desarrollo Social. Con estos fondos se obtendrán siete equipos de anestesia para los quirófanos ya que este centro hospitalario desde hace 25 años de su fundación, cuenta con las misma maquinaria la cual se encuentra obsoleta y en vez de reparar es mejor sustituirlas por un equipo nuevo .



Además, se prevé comprar monitores para signos vitales, lavadoras, lámparas entre otros equipo que son indispensable para el buen funcionamiento del bloque quirúrgico

SE INAUGURA TECHOS DEL HOSPITAL SANTA ROSITA

Se inauguraron los techos del área administrativa del Hospital Psiquiátrico Santa Rosita. El proyecto tiene un valor de 848 mil



lempiras, fondos recaudados en noviembre del 2014, gracias al concierto realizado por el cantante cristiano Marcos Witt.

El centro psiquiátrico Santa Rosita, ofrece el servicio de consulta externa especializada y hospitalización en las áreas de psiquiatría general, infantil y psicología. l de

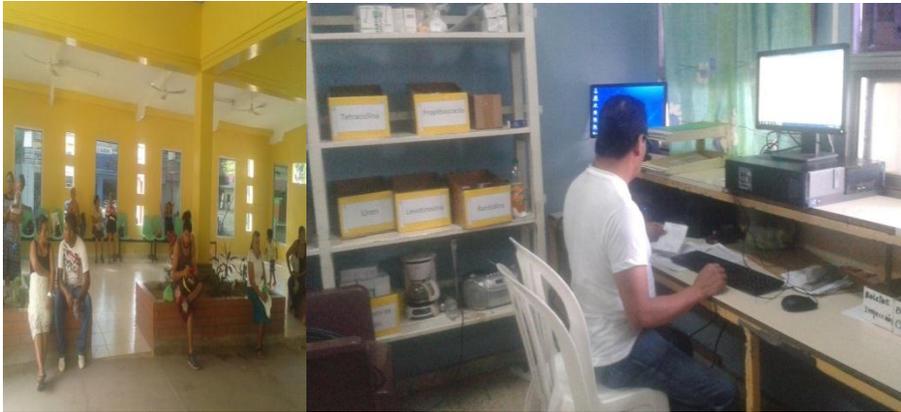
HOSPITAL SANTA TERESA COMAYAGUA

INAUGURACIÓN DE LOS BAÑOS Y ÁREA DE PRECLÍNICA Y POST CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA



Ampliación del Hogar Materno Infantil

CONSTRUCCIÓN DEL ÁREA DE ESPERA Y TRIAGE DEL ÁREA DE EMERGENCIA



INAUGURACIÓN DE LABORATORIO MUNICIPIO DE VALLE DE ÁNGELES



INAUGURACIÓN LABORATORIO MUNICIPIO DE MARAITA



REGIÓN SANITARIA DEPARTAMENTAL DE EL PARAÍSO

Dotación de apoyo logístico con un vehículo 4 ruedas y 3 de dos ruedas, por la cooperación Canadiense, además de 2 microscopios, un estereoscopio y un lector de ELISA, para la lucha de prevención y control del vector transmisor del CHAGAS, así como el Diagnostico Entomológico y clínico de la Enfermedad de Chagas. Valorado todo por alrededor de tres millones y medio de lempiras.



HOSPITAL SAN FELIPE

- De 150 cirugía mensuales paso a 450 cirugías en quirófanos grandes
- Bombas de Cobalto trabajando ambas de 50 pacientes diarios en este momento 140 diarios
- área de rehabilitación oftalmología y medicina interna funcionamiento de 1--7 pm

HOSPITAL SAN FELIPE INAUGURA DOS NUEVOS QUIRÓFANOS PARA PACIENTES ONCOLÓGICOS

A un costo de cinco millones de lempiras y gracias al apoyo de los empleados del Banco Central de Honduras (BCH), autoridades del Hospital General San Felipe inauguraron dos quirófanos para atender a pacientes oncológicos. El centro hospitalario realiza cada mes entre 300 y 305 operaciones a pacientes oncológicos y con las dos nuevas salas quirúrgicas esperan efectuar unas 500 cirugías mensuales



HOSPITAL SAN FELIPE CUENTA CON MODERNA SALA DE MATERNIDAD.



A un monto de más de cinco millones de lempiras, se inauguró la ampliación y remodelación de la sala de maternidad del hospital San Felipe, gracias a la Fundación Nacer y el gobierno de China-Taiwán. Dentro de los cambios realizados está el área de recuperación, esterilización, lavandería de maternidad, sala de admisión, labor y parto, salas de puerperio I y 2, la sala de recién nacidos, área de vacunas, salas de operaciones, área de vestidores de enfermería. Además, redistribución de sala de recién nacidos séptico, pintura general, pasillos principales, nichos para canastas de ropa y piletas de aseo, banco de transformadores nuevos, impermeabilización de losas de techo nuevas y cambio de láminas de techo rotas. Se creó una tercer ala para ubicar más incubadoras y bacinetes con un amplio ventanal para mostrar al recién nacido a sus padres, moderno y amplio, gracias al esfuerzo de la fundación y el gobierno de China-Taiwán. Esta remodelación es para las pacientes y sus hijos, además que los empleados trabajen en un lugar digno.

INAUGURA MODERNA SALA DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS EN EL CATARINO RIVAS: Se inauguró una moderna Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) Pediátricos en el Hospital Mario Catarino Rivas de San Pedro Sula la que vendrá a suplir necesidades de



atención especializada en la población infantil. La Unidad contó con una inversión de 600 mil lempiras de fondos propios y su capacidad de atención es de nueve pacientes diarios; en la inauguración estuvieron presentes las autoridades del hospital así como el personal que se hará cargo de la sala.

INSTITUTO NACIONAL CARDIOPULMONAR

NO.	CONSTRUCCIONES	REMODELACIONES	COSTO APROXIMADO	EN QUE HA CONTRIBUIDO ESTA ACCION (QUE SE HA LOGRADO CON ELLO)
1		Sala de Infectología VIH (+)	L. 100,000.00	Aumentar la capacidad de hospitalizacion de pacientes en 12 cupos más.
2		Mejoramiento de las bodegas de las diferentes salas para pactos de Stock	40,000.00	Cumplimiento de los pactos de stockm con ello el mejoramiento de los procesosde los casos administrativos en el manejo de insumos, materiales y medicamentos.
3		Baños de las Salas de Hospitalizacion	20,000.00	Mejora en la seguridad del paceutes discapacitados y tercera edad, evitando accidentes (caídas).
4		Garaje Techado del estacionamiento para las ambulancias	40,000.00	Seguridad de los vehiculos del hospital.
5		Instalacion de las camaras de seguridad en las diferentes dependencias de al institucion (farmacias, almacenes, cocina)	350,000.00	Mejoria en la seguridad de los bienes de al Institucion y de las personas
6		Instalacion de tanque de reserva de agua para coicna y lavanderia.	120,000.00	mejorar el abastecimiento de agua en sitios claves de la Institucion
7		Reparacion y cambio de bomba de agua del pozo de agua	250,000.00	Mejorar el abastecimiento de agua en la Institucion ya que se carecia constantemente de este vital liquido.
8	Construccion y equipamiento de la Clinica de Rehabilitacion		250,000.00	Rehabilitacion de pacientes con enfermedades Cardiopulmonares (neumopatas y 60 pacientes al mes).

HOSPITAL DR. ROBERTO SUAZO CORDOVA



REMODELACIÓN ÁREA DE ESPERA DOTACIÓN DE ESTUFA INDUSTRIAL



AMPLIACION DE LA SALA DE NEONATOLOGIA

HOSPITAL DR. ROBERTO SUAZO CORDOVA



AMPLIACION DE LA SALA DE PUERPERIO

HOSPITAL DE GRACIAS LEMPIRA

- Ampliación de la sala de la sala de emergencia.

HOSPITAL MANUEL DE JESUS SUBIRANA (YORO)

- Ampliación de la sala de emergencia

HOSPITAL DR SALVADOR PAREDES (TRUJILLO)

- Construcción de la Sala de Cirugía General (hombres y mujeres) con una unidad de Aislados para pacientes con Quemaduras.
- Remodelación completa de sala de Medicina Interna (Hombres y Mujeres) y área de Aislado (pacientes CAI).

HOSPITAL TELA

- Inauguración de la nueva sala de Neonatología

HOSPITAL DE LA PAZ

- Ampliación de la sala de puerperio y neonatología

HOSPITAL LEONARDO MARTÍNEZ

- Apertura de un nuevo Laboratorio permanente y exclusivo de la Maternidad y Compra de todo el equipo para el mismo.

- Rehabilitación completa de la Sala de maternidad reparación, pintura, compra de equipo etc. Con apoyo de la Fundación HLMV. Y la Empresa Gildan.

HOSPITAL SAN ISIDRO

- Remodelación dl área interna d la sala Emergencia con la habilitación d cubículos para la unidad d admisión, UAU y nueva sala d espera.
- Construcción del edificio e instalación de los equipos de Radiología, Tomografía de I6 cortes, fluoroscopia, Rayos X convencional, mamografías, ultrasonido

HOSPITAL ENRIQUE AGUILAR CERRATO

- Ampliación de la consulta externa bloque pediatría y ginecología.
- Implementación Modelo de Gestión Hospitalario en todos sus procesos y procedimientos.
- Satisfacción del Usuario más del 95%.

HOSPITAL DE PUERTO CORTES

- Inauguración de sala de Puerperio,
- Automatización del sistema de Estadística
- Remodelación de observación pediatría

HOSPITAL MARIO MENDOZA:

- Cambio de cubierta de techos de sala de mujeres, emergencia, consulta externa, terapia ocupacional y hospital de día.
- Implementación del salón del huésped en hospital de día. Para atención de paciente agitados de forma ambulatoria y así evitar ingresos. (el porcentaje antes no bajaba de 100) El porcentaje ocupacional de camas actualmente está en 72,8

HOSPITAL SAN FRANCISCO

- Ampliación de la Emergencia con implementación de zona para TRIAGE.
- Red informática en todo el Hospital con nuevo servidor y varios procesos sistematizados. (Sistema de Vigilancia, Control Camas, determinaciones de laboratorio, Control de citas, Etc.

INAUGURAN HOGAR MATERNO INFANTIL EN HOSPITAL SANTA TERESA DE COMAYAGUA.

Con apoyo de la fundación CEPUDO construyen anexo del hogar materno infantil de Comayagua, ubicado en el área del hospital Santa Teresa de esa localidad, valorado en más de 608 mil



lempiras. Es un espacio destinado para el alojamiento de embarazadas con o sin factores de riesgo, que tienen cerca la fecha de parto, para ser atendidas en las mejores condiciones y garantizar la atención calificada de la mujer y el recién nacido.

Además, el Hogar alberga de forma gratuita todas las mujeres que reciben atención médica y que no se pueden trasladar a su lugar de origen o tienen sus parientes hospitalizados y su estadía puede ser hasta de 35 días. El Hogar Materno tiene un espacio físico adecuado y cuenta con una administradora y tres vigilantes que velan por la seguridad de las mujeres.

Global links y OPS donan contenedor con equipo médico y material quirúrgico al Catarino Rivas



La empresa estadounidense Global Links y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), donaron un contenedor con equipo médico y material quirúrgico al hospital Mario Catarino Rivas valorado en 172 mil dólares.

El equipo médico quirúrgico donado incluye: camillas, atriles, balanzas para niños, cunas para bebés, colchones, basureros para residuos biológicos, lámparas auxiliares, material quirúrgico, equipo de presión arterial, nebulizadores, instrumental

quirúrgico para el hospital Catarino Rivas.

La directora de hospital Ledy Brizzio, explicó que este donativo solventará las necesidades del centro hospitalario en algunas áreas, detalló que gracias a la solicitud que se realizó meses atrás se ha dado respuesta en un momento oportuno para resolver algunos problemas identificados con la cantidad de pacientes que a diario se atienden.

“En el caso de las 20 camillas donadas serán transferidas a la salas de quirófano, recuperación, las cunas de bebés a la sala de pediatría y el resto de material se distribuirá en las áreas donde hacen falta, este es el comienzo del apoyo que nos han brindado y esperamos que a finales o a principio del próximo año ingrese un nuevo contenedor “.

CON EL APOYO DEL SECTOR PRIVADO REMODELARÁN LA SALA DE NEUROCIRUGÍA PEDIÁTRICA DEL RIVAS

La remodelación de la sala de neurocirugía pediátrica será una realidad para los pacientes del Mario Catarino Rivas gracias al apoyo de la empresa privada y la fundación Paso a Paso, después de ocho meses de trabajo en dos semanas se inaugurará este nuevo proyecto.

El costo de la obra es de 750 mil lempiras, incluye cambio del techo de la sala de neurocirugía y ortopedia pediátrica, reparación de la cerámica, pintura e iluminación en las diferentes habitaciones, reconstrucción de la farmacia interna, instalación de toma oxígeno y reparación de los baños.

También, se prevé el acondicionamiento de la sala en su totalidad por lo que para ofrecer un mejor entorno a las personas que acuden en busca de atención médica se señalarán las diferentes áreas del Catarino Rivas.

En la sala de neurocirugía y ortopedia pediátrica se encuentran hospitalizados 30 pacientes desde recién nacidos hasta 10 años de edad con problemas de hidrocefalia (trastorno cuya principal característica es la acumulación excesiva de líquido en el cerebro).



HOSPITAL NACIONAL MARIO CATARINO RIVAS

- Remodelación del primer piso de la consulta externa con la colocación de sistema de toma turnos, sillas para pacientes de admisión y farmacia
- Equipamiento de consultorios médicos
- Recuperación de 77 espacios físicos para hospitalización de pacientes, que antes eran usados para otros fines
- Remodelación y habilitación de neurocirugía y ortopedia pediátrica y de lactantes de sala de Ampliación de la emergencia pediátrica, construcción de la sala de uci pediátrica
- Sala de neurocirugía y ortopedia pediátrica y de lactantes
- Ampliación de la emergencia pediátrica, construcción de la sala de uci pediátrica

HOSPITAL DE LAS ISLAS DE LA BAHIA

- 100% del personal de ginecoobstetricia y pediatría capacitado en CONE,
- Remodelación de sala de neonato y pediatría,
- Remodelación de la sala de emergencia,
- Implementación de la estrategia de atención limpia en sala de Pediatría y ginecoobstetricia.

HOSPITAL DE LA ESPERANZA

- Ampliación de la consulta externa bloque pediatría y ginecología

ADQUISICION DE UN MICROBUS QUE TRANSPORTA EL PERSONAL TECNICO ESPECIALIZADO EN INSPECTORIA DE VIGILANCIA DEL MARCO NORMATIVO.

Remodelación del centro de salud en Corquín Copán, más de 18 mil copanecos beneficiados con este proyecto.

Inauguración de nuevo edificio de ortopedia y cirugía en el hospital de Gracias, Lempira.



OTRAS ADQUISICIONES

- Adquisición de equipo para atención de paciente crítico, ambulancias y equipo de cómputo:
- Mediante el financiamiento de fondos externos se realizaron los procesos de compra para el suministro de 15 ambulancias, equipo para el manejo de paciente crítico de hospitales y de equipo de cómputo para el uso de Regiones, Hospitales.
- Para la Mejora de la cobertura de Servicios de Salud bajo la modalidad de gestión descentralizada se ha realizado la Impresión de Materiales educativos relacionado con:
 - Uso de ZINC y Micronutrientes
 - Atención Integral al Niño en la Comunidad AIN-C
 - Cuidados Obstétricos Neonatales de Emergencia CONEEste material ha sido distribuido en los gestores del primer nivel y hospitales beneficiados con el proyecto
- Para la Mejora de la Salud de los Niños menores de 5 años se realizó el proceso para la Adquisición de Sulfato de Zinc para el Tratamiento de diarrea de niños y niñas menores de 2 a 59 meses de edad.

Construcciones y mejoras:

Para Mejorar la atención de pacientes se realizó para construcción de las siguientes obras:

- Lote 1 Clínica Materno Infantil La Iguala en Lempira por un monto de L.8,373, 582.70 que consta de las siguientes áreas: Sala de espera, emergencia, labor y parto, pre-clínica, admisión, farmacia, laboratorio y baños.
- Lote 2 Ampliación de sala de consulta externa del Hospital Enrique Aguilar Cerrato por un monto de L. 3,245,511.12 que consta de las siguientes áreas: 6 consultorios, pre-clínica, colposcopia, ginecología, cuartos de descanso y baños.

ACTIVIDADES CON FONDOS USAID PERIODO 2015

➤ Firma de Convenio de Asistencia

Firma de la Carta de Ejecución 20, como extensión para el desarrollo de actividades de servicios de Prevención de VIH/SIDA de la Secretaria de Salud. Dicha extensión incluye la extensión de la fecha de finalización y fecha límite para reporte final.

Además la utilización de los fondos remanentes del año 2014 más los nuevos fondos aprobados, haciendo un total disponible de L 24, 913,461.17, para ser utilizados en el año 2015.

➤ Firma de convenios de gestión

Firma de convenios de gestión para la ejecución de fondos USAID Carta 15-20, entre la Secretaría de Salud y ocho (8) gestores-Organizaciones No Gubernamentales (ONG's), los mismos tienen una validez desde el 1 de Febrero hasta el 31 de Diciembre 2015.

El monto del convenio entre la Secretaria de Salud y las ONG's es de L 17,277,340.52 para la ejecución de las Actividades relacionadas con la Prevención de las ITS y VIH a nivel Comunitario.

- Firma de la Carta de Ejecución para el desarrollo de actividades de Planificación Familiar, Materno Infantil, Reforma y Descentralización

PROPOSITO DEL CONVENIO:			
Nombre del Gestor	Departamento	Municipios	Población Prioritaria
Capacitación para el Desarrollo Organizacional en todo el Nivel Regional (Nueva estructura orgánica y funcional de las Regiones Sanitarias y Manuales Operativos del DO.	Francisco Morazán	Centro, Sur, Oriente, Norte y Occidente	Población General
Fortalecimiento a los procesos de desarrollo, formación y capacitación de las regiones sanitarias y unidades normativas de servicios de la Secretaria de Salud	18 Departamentos	Nivel Nacional 20 Regiones Sanitarias y 10 Unidades Normativas	Población General

- **Programa de Fortalecimiento de la Red Hospitalaria Materno Infantil (Préstamo BID 2743/BL-HO)**

Dentro de la programación del programa para este año está la realización se varias licitación para construcción/remodelación de varios hospitales del País y otras licitaciones para fortalecer a los hospitales.

- Licitación Pública Internacional 1 (LPI-1)
- Licitación Pública Internacional 2 (LPI-2)
- Contratación de la empresa supervisora de Obras de Construcción
- Licitación para la adquisición de equipo médico, equipo no médico e instrumental quirúrgico
- Compra de Servidores y computadoras varios hospitales

Licitación Pública Internacional I (LPI-I)

Esta licitación contempla tres lotes:

- Lote 1: Contratación de obras de remodelación, ampliación y construcción del Hospital Enrique Aguilar Cerrato
- Lote 2: Contratación de obras de remodelación, ampliación y construcción del Hospital Juan Manuel Gálvez

- Lote 3: Contratación de obras de remodelación, ampliación y construcción y de Obras Múltiples en el Hospital Mario Catarino Rivas

Lote 1: Contratación de obras de remodelación, ampliación y construcción del Hospital Enrique Aguilar Cerrato.

- Actualmente se tiene el contrato firmado con la empresa adjudicada y se espera dar la orden de inicio para la primera semana del mes de diciembre 2015



Lote 2: Contratación de obras de remodelación, ampliación y construcción del Hospital Juan Manuel Gálvez

- Actualmente está en revisión por parte del BID para dar la no objeción de las empresas recomendadas y se esperar dar la orden de inicio para los primeros meses del 2016

Lote 3: Contratación de obras de remodelación, ampliación y construcción y de Obras Múltiples en el Hospital Mario Catarino Rivas



Licitación Pública Internacional 2 (LPI-2)

Esta licitación contempla dos lotes:

- Lote 1: Contratación de Obras de remodelación, ampliación y construcción del Hospital Leonardo Martínez en San Pedro Sula

- Lote 2: Contratación de Obras de remodelación, ampliación y construcción del Hospital San Lorenzo, en el puerto de San Lorenzo

Lote 1: Contratación de Obras de remodelación, ampliación y construcción del Hospital Leonardo Martínez en San Pedro Sula

- Actualmente se envió al BID el informe de recomendación para solicitar la no objeción, se espera dar la orden de inicio la segunda semana del mes de diciembre 2015.

Lote 2: Contratación de Obras de remodelación, ampliación y construcción del Hospital San Lorenzo, en el puerto de San Lorenzo

- Actualmente se envió al BID el informe de recomendación para solicitar la no objeción, se espera dar la orden de inicio la segunda semana del mes de diciembre 2015



Licitación para la adquisición de equipo médico, equipo no médico e instrumental quirúrgico

- Actualmente se están preparando las bases de licitación, se espera enviarlas al BID para la no objeción a finales de esta semana

Compra de Servidores y computadoras varios hospitales

- Se adquirió equipo de cómputo para los hospitales Enrique Aguilar Cerrato, Manuel Gálvez y San Lorenzo, para mejorar el sistema de información de los hospitales.
- Actualmente se está a la espera de la recepción del equipo de cómputo para hacer la entrega correspondiente a los hospitales a finales del mes de noviembre

Capacitación en CONE ambulatorio a personal de gestores descentralizados beneficiados por SM2015 y a personal de Regiones Sanitarias

En coordinación con la ULAT-USAID quien aportó con facilitadores de nivel nacional, se brindó taller de capacitación a personal de los gestores en Cuidados Obstétricos y Neonatales Esenciales, para ser replicado al personal de los establecimientos de salud.



Hospital capacitan a su personal en CONE completo

Los comités de apoyo a hospitales han financiado la contratación de facilitadores en CONE completo para capacitar al personal de los servicios de Admisión, labor y partos, puerperio, etc, todos involucrados con la atención a la embarazada.

Personal del Hospital San Marcos de Ocotepeque en plena capacitación en CONE



Evaluaciones externas de los indicadores de desempeño realizadas a seis gestores de primer nivel

Con una metodología similar a la utilizada por el organismo que evalúa en forma externa los indicadores de desempeño comprometidos por Honduras en la Segunda Operación, el personal del proyecto realizó evaluación obteniendo los siguientes resultados:

Evaluaciones externas de los indicadores de desempeño realizadas a los seis hospitales beneficiados por Salud Mesoamérica 2015, agosto-octubre 2015.

Los resultados permitieron identificar brechas y elaborar planes de mejora con los equipos de hospital para alcanzar el cumplimiento de los indicadores.

Implementado el tablero de control de indicadores de SM2015 en pagina etab.salud.gob.hn.

El tablero fue diseñado para dar seguimiento al cumplimiento de indicadores de SM2015. Cada gestor de primer nivel y cada hospital en forma mensual suben sus datos a la pagina la cual automáticamente transforma los datos en gráficas para facilitar la toma de decisiones a todos los niveles involucrados con la implementación del proyecto.

Vista Panorámica de la capacitación en tablero de control. 22 de Julio 2015

Capacitadas Regiones Sanitarias, gestores de primer nivel y equipos de hospitales en Mejora Continua de la Calidad

El proyecto facilitó la capacitación de los responsables de las Unidades de Fomento Sanitario y Apoyo a la Gestión de las Regiones Sanitarias para replicar y capacitar a personal de los gestores que reciben asistencia técnica y financiera de SM2015 en el tema de mejora continua de la calidad.

Taller en Mejora Continua de la Calidad para Regiones Sanitarias. San Pedro Sula 14 y 15 de julio 2015.



Compra de ambulancias

Con financiamiento SM2015 se compraron dos ambulancias para dos gestores MANCORSARIC gestor de la Red de municipios del norte de Copán y para PREDISAN gestor del municipio de Dulce Nombre de Culmí en Olancho.

El Señor Presidente Juan Orlando Hernández, entrega las llaves de las ambulancias a la Dra. Yolany Batres, Secretaria de Estado en el Despacho de Salud, dos de las cuales fueron adquiridas con financiamiento de Salud Mesoamérica 2015, las cuales están destinadas a los gestores descentralizados MANCORSARIC y PREDISAN



Introducción de Hoja Filtro a gestores de primer nivel para reducir las oportunidades perdidas en Salud Reproductiva

ACTIVIDADES DEL PRESTAMO 2418/BL-HO

I. Obras de construcción

Proyecto Lote 1: construcción Clínica Materno Infantil, Comunidad de El Matazano, Municipio de la Iguala, Departamento de Lempira.



Reunión sostenida con representantes de la Empresa INGELCO, personal de la comunidad, Arq. Denis Ochoa, Supervisor UGD/UAFCE/SESAL, Ing. Ángela Vijil, Gerente de obras UGD/SESAL



Visita al lugar para dar por entregado el sitio a la Empresa constructora, verificando que el



Se sostuvo una reunión con el Alcalde del Municipio de la Iguala, Depto. De Iempira para que apoyara con la nivelación del terreno y así poder dar inicio con la construcción



Una vez terminado el plantel el día 14 de abril del 2015, se comunicó a la empresa Constructora para que procediera al inicio de las obras. Este es el terreno cuando la Alcaldía de la Iguala contrato el equipo para su nivelación.



Actividades de marcado, nivelado y excavación en terreno duro tipo roca.

Construcción de oficina con su respectivo baño y excavación.



Colocación y armado de hierro en elementos estructurales.



Fachada frontal y parte interior de la construcción



Muro frontal de relleno terminado y fachada lateral izquierda



Construcción de paredes culatas a una altura de 3.00 mts.

PROYECTO LOTE 2: “AMPLIACION DEL AREA DE CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL ENRIQUE AGUILAR CERRATO



Construcción de cerco perimetral para aislamiento de personas ajenas a las obras



Situación actual interna de la sala de espera al inicio de la construcción.



Reunión con autoridades del Hospital, empresa constructora INGESA y personal de UGD/SESAL, y construcción de Bodega general



Entrega de Equipo de cómputo a las Regiones

Para las Regiones: (Metropolitana TGU, Ocotepeque, Comayagua, El Paraíso, Valle, Choluteca, Lempira, Yoro, Cortes, Francisco Morazán, Colon, Metropolitana SPS, Islas de la Bahía).



Entrega e instalación del equipo Crítico en los Hospitales

Hospital Mario Catarino Rivas



Hospital Regional de Occidente



➤ **MEDICAMENTOS**

Se realizó compra de medicamentos de forma transparente a través de fideicomiso

- Detalle de las adquisiciones:

No.	COMPRAS A TRAVES DEL FIDEICOMISO	TOTALES	
1	Compra de Medicamentos No. HN ITB 2015-003	L.	137,770,477.91
2	Compra de Medicamentos No. HN ITB 2015-005	L.	53,853,260.53
3	Compra de Medicamentos No. CD HN 2015-015	L.	18,506,501.58
4	Compra de Medicamentos No. CD HN 2015-001	L.	500,000,000.00
5	Compra de Insecticidas No. HN ITB 2015-014	L.	19,500,000.00
6	Compra de Insecticidas a través de OPS-OMS	L.	1,833,829.81
7	Compras de Medicamentos para la Malaria a través de OPS-OMS	L.	905,544.49
8	Compras de Medicamentos Antirretrovirales a través de OPS-OMS (1)	L.	1,783,612.89
9	Compra de Métodos de Planificación Familiar a través de UNFPA	L.	37,129,769.10
10	Compras de Medicamentos Antirretrovirales a través de OPS-OMS (2)***	L.	34,000,000.00
11	Compra de Medicamentos Oncológicos No. HN ITB 2015-023****	L.	25,000,000.00
12	Compra de Material Médico Quirúrgico No. HN ITB 2015-017*****	L.	196,044,847.21
TOTALES		L.	1,232,821,341.94

COMPRA DE MEDICAMENTOS NO. CD HN 2015-001

N° CD HN 2015-001: de la lista de 260 solo se logró contratar 186 medicamentos.

Fracasados 34 y desiertos 22. 8 se retiraron por stock suficiente en almacén.

18 pendientes de recomendación por UNOPS.

a la fecha se han adjudicado 178 medicamentos se recibirán entre diciembre 2015 y enero 2016. (10 recibidos a la fecha)Monto adjudicado de 434,859,174.00 Millones de Lempiras.

Material médico quirúrgico se elaboraran los contratos con Proveedores por una cantidad de 196.044,847.21 Lempiras

Otros: Actualización del Listado Nacional de Medicamentos, oficializado mediante acuerdo Ministerial No. 300-2015 y Oficializado en el Diario Oficial La Gaceta 27 mayo 2015.

Desarrollo de Herramienta de Estimación y Programación de necesidades de medicamentos, con la asistencia Técnica del Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA).

Adquisición de medicamentos e insumos de la Salud a través del Mecanismo de compra innovador que involucra a la Sociedad Civil (ASJ-Transparencia Internacional, Transformemos Honduras, CNA, Confraternidad Evangélica e Iglesia Católica) como veedores del proceso, asegurando: Transparencia, calidad y disminución de costos (por economía de escala).

Uso y manejo del WebMedical Supply System Management (wMSSM) en el Almacén Nacional de Medicamentos (ANMI) facilitada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS-OMS) herramienta diseñada para el manejo y control de inventarios que permite el Monitoreo de Entrega y Distribución de medicamentos e insumos.

Implementación de un Sistema de Control de Inventarios basado en niveles máximos y mínimos.

Para el año 2016 la SESAL solicito a SEFIN, en su anteproyecto de presupuesto mil millones de lempiras adicionales para la compra de medicamentos: Se espera la aprobación del Congreso Nacional. Iniciado el proceso de adquisición de medicamentos para el año 2016, Fecha probable de recepción de medicamentos para el año 2016 : Abril

Con el apoyo de las Fuerzas Armadas salud ha distribuido 95.3 millones de lempiras en medicamentos.

4.1.2 RESPUESTA DE LA RED A LA DEMANDA DE SERVICIOS

La Secretaria de salud ha brindado durante este año la cantidad de 10558359 atenciones a la población demandante de los servicios en el primer y segundo nivel.

❖ Resultado 4. Mejorada la salud materna a través de atenciones de salud (promoción, prevención y recuperación)

Dentro de los grupos priorizados esta la mujer en condición de embarazo, a la que se le da seguimiento a través de estrategias que se han considerado exitosa en la reducción de la mortalidad materna como son: la atención prenatal con énfasis en su captación oportuna antes de las 12 semanas, atención puerperal y promoción del parto institucional.

La mujer en condición de embarazo es uno de los grupos priorizados en el PEI 2014-2018, en el primer y segundo nivel de atención; a continuación se describen algunos indicadores que miden el progreso de este resultado:

Indicador	Programado	Logro
	2015	2015
Cobertura de atención prenatal*	98.78	100
Cobertura de atención de parto institucional**	69.94	72
Cobertura de atención puerperal*	61.70	66

*Fuente: Secretaría de Salud, Área Estadística de la Salud, AT2_R, ** Actividades Hospitalarias

De acuerdo a lo programado a 2015, para contribuir a la mejora de la salud materna, el logro obtenido se refleja en que la cobertura de atención prenatal es de 100%; y la obtención de una cobertura de parto institucional de 72 % en la red de servicios de la Secretaría de Salud. Así como también se observa una cobertura de atención puerperal de 66%.

Es importante destacar se tiene 100% como parte de la respuesta de la red de servicios en atención prenatal. Sin embargo, existe la necesidad de promocionar más la atención puerperal tomando en cuenta que el mayor riesgo de mortalidad materna según el estudio de Razón de Mortalidad Materna (2010 de la SESAL) se da en el momento del puerperio.

Para el alcance de los logros en la mejora de la salud materna, se ha fortalecido la aplicación de las normas, estrategias y lineamientos elaborados por la Dirección de Normalización; así como la construcción de capacidades del personal proveedor de servicios de salud en el nivel ambulatorio y Hospitalario de la Red de Servicios de Salud de la SESAL, Centralizados y Descentralizados, para el incremento de la cobertura de atención prenatal, la atención institucional del parto, la atención puerperal y la satisfacción de la demanda en los servicios de Planificación Familiar.

Así mismo, se ha fortalecido el componente de la Atención Primaria en Salud a través, de la implementación conjunta de estrategias comunitarias : Individuo, familia y Comunidad, Hogares Maternos y Planificación Familiar Rural que incorporan a la comunidad y gobierno local como entes activos en la participación de la promoción de la salud materna y la prevención de mortalidad materno neonatal.



Se han formado facilitadores en Cuidados Obstétricos y Neonatales Esenciales (CONE) para capacitar al personal de los servicios de Admisión, labor y partos, puerperio, y todos los involucrados con la atención a la embarazada, a nivel hospitalario.

También se han realizado capacitaciones en **CONE** ambulatorio a personal de gestores descentralizados beneficiados por **SM2015** y a personal de **Regiones Sanitarias**, en coordinación con la **ULAT-USAID** para ser replicado al personal de los establecimientos de salud de primer nivel de atención.



Organización Comunitaria en la Jaguita de la RISS de Comayagua, para la implementación conjunta de estrategias comunitarias para la prevención de la mortalidad materna, actualmente se encuentra en 13 Regiones Sanitarias

La Secretaria de Salud tiene definida la edad reproductiva de la mujer en Honduras (Norma de Atención) entre los 10 y 49 años para poder implementar estrategias que eviten el riesgo de morir de estas mujeres en ambos extremos de la vida reproductiva porque las más jóvenes y las mujeres mayores que se embarazan, son las que tienen mayor riesgo de morir, ellas y sus productos; así que en la Red de servicios de la institución se atiende y aboga por la prevención de **embarazos en adolescentes** de acuerdo con los datos año 2015 al mes de octubre se atendieron 26317 y proyecciones a diciembre se espera que se haya atendido 31580 partos en adolescentes, lo que representa el 20 % de todos los partos atendidos en los establecimientos de salud de la SESAL:



❖ **Resultado 5. Mejorada la salud de menores de cinco años a través de atenciones de salud (promoción, prevención y recuperación)**

La población infantil que incluye a los menores de cinco años representa el 12% de la población total que corresponde al 1, 092,534, el 5.90% del sexo femenino y el 6.10% del masculino, de los que un 51% vive en zonas urbanas y un 49% en el área rural². Este grupo poblacional presenta altos

² Informe Nacional de Estadísticas 2011

índices de morbilidad y mortalidad, como son la desnutrición, las diarreas y las infecciones respiratorias agudas. La Secretaria de Salud tiene actualmente una cobertura de 91% de Cobertura de Atención al Menor de 5 años,, con una Incidencia de Diarrea de 117 en menor de 5 x 1000* y una Incidencia de Neumonía de 41 en menor de 5 x 1000*

Para mejorar la salud del menor de cinco años se realizaron las siguientes atenciones:

Atenciones de menores de 5 Años con Diarreas (nuevos) es de 128,305

Atenciones de menores de 5 Años con Diarreas (control) es de 21221

Egresos por diarrea en menores de 5 años hasta al mes de agosto se cuantificaron 3293



Las atenciones de los Menores de 5 Años con Neumonía (nuevos) es de 44937

Las atenciones de Menores de 5 Años con Neumonía (control) son de 16,327

Egresos por neumonía en menores de 5 años hasta al mes de agosto se cuantificaron 8463

❖ **VACUNAS**

Principales logros en el tema Inmunizaciones, Honduras 2105:

- Se mantiene tendencia descendente en la tasa de incidencia y mortalidad por enfermedades prevenibles por vacunación; resumiéndose los principales logros así:
 - ✓ 34 años sin registrarse casos de Difteria (último caso en 1981).
 - ✓ 26 años sin registrarse casos de Poliomielitis (último caso en 1989).
 - ✓ 18 años sin registrarse casos de Sarampión (últimos casos en 1997).
 - ✓ 14 años sin registrarse casos de Síndrome de Rubéola Congénita (último caso en 2001)
 - ✓ 11 años sin casos de Rubéola (último caso en 2004).
 - ✓ Reducción significativa de Tétanos Neonatal (último caso en 2012), Meningitis TB (último caso en 2012) y por Hib, diarreas por Rotavirus, neumonías bacterianas en menores de cinco años y Parotiditis.
- La OMS ha certificado en el mes de abril de 2015 la eliminación de la Rubéola y Síndrome de Rubéola Congénita en las Américas; en Honduras desde 2004 se ha interrumpido la circulación del virus de la Rubéola, por lo que el Gobierno de Honduras recibió de la Directora de la OPS/OMS certificado el 13 de octubre de 2015.
- En el marco de la cuarta Semana Mundial de Vacunación (SVA) y décimo tercera Semana de Vacunación en las Américas y con el objetivo de contribuir al control, eliminación y erradicación de las enfermedades prevenibles por vacunación se realizó en Honduras la

XXXV Jornada Nacional de Vacunación (JNV) y desparasitación 2015 y la campaña de Influenza estacional, durante el período del 11 al 22 de mayo de 2015 lográndose:

- ✓ Completar esquema de vacunación a 493,908 hondureños en diferentes grupos de edad pendientes de iniciar y completar esquema de vacunación, contribuyendo así a disminuir el riesgo de ocurrencia de brotes e importaciones de casos.
- ✓ Desparasitar a 260,467 niños de 2 a 4 años de edad
- ✓ Suplementar con vitamina “A” a 226,773 niños de 6 meses a 4 años y 9,747 puérperas.
- ✓ Proteger contra la Influenza estacional o Gripe a 1003,734 hondureños de diferentes grupos en riesgo, para una cobertura global del 119%, asociado a demanda de esta vacuna por otros grupos no programados.

Esta jornada contribuyó con un importante aporte en el mejoramiento de coberturas de vacunación al desplazarse el personal de salud a zonas de difícil acceso para vacunar a la población que no accede frecuentemente a los establecimientos de salud.

- La OPS/OMS realizó Evaluación Internacional de la Gestión Efectiva de vacunas (GEV) del 24 de agosto al 11 de septiembre, obteniendo la Secretaría de Salud calificación superior al 95%, que evidenció las fortalezas y áreas a fortalecer para la mejora de la cadena de frío y de suministros.
- En proceso introducción de dos nuevas vacunas para proteger la salud de las familias hondureñas:
 - ✓ Vacuna Polio virus inactivada (VPI) el 1 de diciembre 2015 y
 - ✓ Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) para las niñas de 11 años en el segundo trimestre de 2016, con lo que se impactará en el control del cáncer cervicouterinas a mediano plazo.
- El Gobierno a través de la Secretaría Salud financia con fondos nacionales para 2015 más del 87% del financiamiento requerido para el funcionamiento del PAI, invirtiendo más de L 300 millones en la compra de vacunas e insumos.
- Se han movilizado recursos externos en apoyo al tema inmunizaciones a través de la presentación y aprobación de proyectos ante Gavi, La Alianza para las vacunas por más de US 500,000.

Honduras recibe calificación del 97% en Gestión Efectiva de Vacunas

COBERTURA DE VACUNAS DEL PAI POR REGIÓN SANITARIA, 2015*

REGION SANITARIA	SABIN	ROTAVIRUS	PENTAVALENTE	NEUMO COCO	SRP
ATLANTIDA	79	81	86	86	89
COLON	92	90	100	99	101
COMAYAGUA	83	83	90	91	90
COPAN	70	71	77	77	80
CORTES	77	76	82	82	85
CHOLUTECA	67	68	73	73	73
EL PARAISO	76	79	83	83	84
FCO. MORAZAN	102	104	111	111	109
GRACIAS A DIOS	69	73	74	74	82
INTIBUCA	67	66	73	73	78
ISLAS DE LA BAHIA	107	103	116	116	119
LA PAZ	70	70	75	75	79
LEMPIRA	65	65	71	71	76
OCOTEPEQUE	74	75	82	82	83
OLANCHO	78	79	84	85	83
SANTA BARBARA	76	74	81	81	85
VALLE	79	80	86	86	85
YORO	82	82	89	89	92
METROPOLITANA D.C.	85	85	92	92	93
METRO. SPS	87	89	94	94	96
TOTAL NACIONAL	79	79	85	85	87

* Datos preliminares a diciembre



Tras una intensa evaluación en Gestión Efectiva de Vacunas, Honduras califica en primer lugar con un 97 por ciento dentro de 104 países como mejor evaluado con calidad en la cadena de frío, suministros de vacunas y jeringas que son un elemento esencial del sistema de inmunización. El propósito de la evaluación es fortalecer la cadena de frío, cadena de suministros, logística y gestión de vacunas en todos los niveles del país, asimismo medir la gestión, desempeño de los establecimientos de salud, que prestan servicio de vacunación.

La Secretaría de Salud de Honduras a través del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), es apoyado por la Alianza para las Vacunas Gavi, donde todos los países elegibles que reciben apoyo en la línea de nuevas vacunas, deben someterse a una evaluación internacional conducida por la OPS/OMS, donde el puntaje menor es de 80 por ciento. Adicionalmente, se ha demostrado con la valoración que se tiene una buena capacidad en todos los niveles, para las vacunas del esquema nacional, pero también se ha demostrado la capacidad del país para hacer introducción de nuevas vacunas.

Honduras elimina virus de la rubeola. La Organización Panamericana de la Salud (OPS), reconoció el esfuerzo del gobierno de Honduras por lograr la eliminación del virus de la rubeola y rubeola congénita a través de jornadas de vacunación gratuitas implementadas por la administración del Presidente Juan Orlando Hernández.

El reconocimiento es un certificado que Honduras ha eliminado el virus de la rubeola y rubeola congénita y eso representa un logro no solo del gobierno, sino de los trabajadores de la salud, el pueblo y sus familia.

Enfermedades Priorizadas

Las enfermedades priorizadas son: Dengue, Malaria, VIH/SIDA, Tuberculosis, Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus Tipo II y las oncológicas priorizadas. Estas han sido seleccionadas por el impacto socioeconómico, es así que el promedio de incapacidad por cada persona con dengue o malaria es por lo menos de tres a siete días y más aún con tuberculosis y el VIH/SIDA. Además por cada caso de Tuberculosis no diagnosticado a tiempo se contaminan un promedio de 20

personas y con VIH el riesgo es mayor; por consiguiente causan una importante pérdida de productividad en la población económicamente activa y constituye una carga considerable para la población y para el Estado.

Las causas que determinan las altas tasas de prevalencia de las enfermedades infecciosas y vectoriales aunado a la emergente como el Chikungunya en el país son, entre otras: la pobreza; la migración del área rural hacia las ciudades; el crecimiento urbano no planificado; las viviendas inadecuadas y el hacinamiento; un deficiente abastecimiento de agua potable; el bajo grado de escolaridad; y una baja percepción por parte de la población del riesgo. Por lo anterior en el Plan Estratégico Institucional se han planteado alcanzar los siguientes resultados:

❖ Resultado 6. Disminuida la incidencia de dengue y malaria

Disminuida la Incidencia de Malaria

LOGRO

En el tema de malaria, Honduras es uno de los 13 países del continente que han cumplido con el Objetivo de Desarrollo del Milenio No.6, relacionado a la reducción del 75% de la incidencia de malaria para el año 2015 tomando como base el año 2000. Esta meta fue cumplida por el país en el 2011 y en la actualidad Honduras tiene un logro de 78% de reducción de la incidencia de malaria en base a la meta.

Honduras Campeón en lucha contra malaria

Honduras destaca a nivel internacional por su exitoso combate a la malaria. La Organización Panamericana de la Salud designó a Honduras, Brasil y Paraguay como "campeones" en la lucha contra el paludismo en 2015, en reconocimiento a sus programas para reducir la propagación de la enfermedad. El país al igual que los países de Mesoamérica e Islas La Española tiene el desafío de alcanzar reportar cero casos de malaria para el 2020 y la certificación de los país en 2025.



LOGRO: el país cuenta con microscopistas certificados en diagnóstico microscópico de malaria, a fin de garantizar la calidad de la información epidemiológica.

Se cuenta con la capacidad de realizar pruebas moleculares de diagnóstico para plasmodium lo que permite mantener una política de tratamiento basado en evidencia.

Fuente: Secretaría de Salud, Honduras

LOGRO: Nuestro Laboratorio Nacional de Malaria, ha sido seleccionado como el laboratorio supranacional de referencia para el control de calidad externo para la subregión de Mesoamérica y El Caribe.



LOGRO: Plan Estratégico 2014 -2017 enfocado a la eliminación de la malaria en el País en coordinación con entes gubernamentales como Educación, Gobiernos Locales, representantes de Etnias, participación comunitaria, ONG trabajando en el tema y OPS/OMS.



En este sentido el país ha actualizado su Estrategia Nacional en miras al establecimiento para este primeros 4 años, de una reducción sustancial de casos (reducción 45% casos para el 2017) y reportar cero casos de Plasmodium falciparum para el 2017.

Constituye un desafío y un reto el abordaje propicio en la zona de incidencia de malaria y P. falciparum que constituye el estrato III donde se concentra más del 80% de los casos de malaria que corresponde a 5 departamentos (Gracias a dios, Colón, Islas de la Bahía y Atlántida), siendo Gracias a Dios el que tienen mayor porcentaje de los casos (80%) de P. Falciparum.

LOGRO



Sin embargo, el municipio de Wampusirpi, Gracias a Dios (La Mosquitia hondureña), es un ejemplo de éxito en el control de la malaria, pues luego de haber presentado un brote de esta enfermedad en 2010 reportado en ese año una incidencia de 600 casos; el último informe a agosto del 2015 reportó tan sólo 1 caso a nivel de esa región.

(Misión de personal de Vigilancia de la Salud de la SESAL en Wampusirpi, Gracias A Dios, Boletín SESAL 1508-017)



Incorporar activamente a la población en acciones de prevención y promoción en contra de la malaria, se han capacitado líderes comunitarios para brindar educación e información. Esta actividad está ligada a búsquedas activas en los municipios de mayor incidencia de malaria con el apoyo del Proyecto Fondo Mundial

Dengue y Chikungunya

Según datos del TRANS del área Estadísticas de la Secretaría de Salud se han brindado por dengue 32,962 atenciones, con una tasa de incidencia por dengue de 371 casos por 100,000 habitantes. Ante esta situación es de tomar en cuenta que esta enfermedad depende no solo de los esfuerzos de la Secretaría de Salud, sino además de otros sectores y del concurso de la población quien debe mejorar sus hábitos de higiene y prácticas saludables en su entorno con miras a la prevención de esta enfermedad. Los datos anteriores probablemente estén relacionados con la epidemia del Chikungunya ya que es uno de los diagnósticos diferenciales y la presentación de esta patología ha tenido un comportamiento de epidemia. Esta enfermedad emergente implica gran inversión en su atención y recuperación. Por lo que la SESAL ha tenido que realizar modificaciones de presupuesto para enfrentar esta epidemia.



LOGROS:

Acciones Promoción y Prevención

La Secretaría de Salud además de prestar servicios directos de atención a la población, además ha desplegado una serie de actividades de prevención y promoción, tratando de involucrar activamente a la población para la reducción de estos flagelos que abaten a nuestro país ya que sin el concurso de la misma no se lograrán los resultados esperados También puede designar un sitio estable en una página para un contenido menos relevante o editorial. De ese modo el lector siempre sabrá dónde buscar cierto tipo de contenido.

- Intervenciones de prevención y control del dengue como: Fumigación 411,495 y aplicación de BTI 566,043
- Guía de manejo Clínico de la Fiebre Chikungunya, en colaboración con OPS/OMS. Así mismo se están realizando acciones para su control.
- Se elaboró la propuesta de lineamientos de promoción en dengue
- Lanzamiento de la campaña nacional de lucha contra el dengue liderado por el señor presidente de la Republica y la secretaria de estado en el despacho de salud.
- Desarrollo y Conformación de mesas intersectoriales a nivel Departamental.
- Conformación y fortalecimientos de 83 comités de lucha contra el Dengue en las Regiones Sanitarias y municipios priorizados. Intervenciones de prevención y control del dengue como: Fumigación 411,495 y aplicación de BTI 566,043
- Se elaboró la propuesta de lineamientos de promoción en dengue

LOGRO

El país cuenta con una estrategia integrada para el abordaje del dengue y chikungunya (egi-dengue/chikungunya).

Conformación del comité nacional de abordaje integral del dengue con el cual se están realizando acciones de prevención (jornadas de limpieza, control larvario y nebulizaciones a nivel Nacional) en barrios y colonias priorizadas con el involucramiento de la población.



Desafíos más importantes a los que se le tiene que hacer frente son:

- Mantener una campaña a nivel nacional de lucha contra el dengue de manera sostenida con la participación de todos los sectores y el involucramiento de la población.
- Disminuir la tasa de incidencia por dengue



Propuestas de intervención en marcha son:

- Conformación del comité nacional de abordaje integral del dengue con el cual se están realizando acciones de prevención (jornadas de limpieza, control larvario y nebulizaciones a nivel Nacional) en barrios y colonias priorizadas con el involucramiento de la población.
- Campañas educativas en medios de comunicación radial y presencial, en barrios y colonias priorizadas, con el involucramiento responsable de instituciones públicas y privadas, ONG, gobiernos locales y sociedad civil.
- Actividades de promoción comprendidas entre charlas, jornadas y talleres en las diferentes unidades de salud para la prevención del Dengue.
- Brindar atención integral y de calidad a los pacientes
- Capacitación permanente a los trabajadores de salud
- Trabajar en coordinación con la Secretaria de Educación y las Alcaldías Municipales.
- Desarrollo y Conformación de mesas intersectoriales a nivel Departamental.
- Operativos de limpieza para la eliminación de criaderos y aplicación de larvicidas, nebulizaciones en las viviendas con la participación comunitaria (En barrios y colonias priorizadas con el involucramiento responsable de instituciones públicas y privadas, ONG, gobiernos locales y sociedad civil)
- Aplicación de multas por las alcaldías municipales por el incumplimiento de las ordenanzas municipales y de la Secretaria de salud.

❖ Resultado 7. Disminuida la incidencia de VIH/Sida y tuberculosis

✓ Disminuida la Incidencia de Tuberculosis

Un objetivo importante de la estrategia Alto a la Tuberculosis de la OMS es proteger y promover los derechos humanos en relación con la prevención y la atención de la tuberculosis. Abordar la tuberculosis relacionada con el VIH (TB/VIH), la tuberculosis multirresistente (TB-MR) y las necesidades de las poblaciones pobres y vulnerables, así como conferir responsabilidades a las comunidades y a las personas con tuberculosis, constituye los componentes principales del Plan Mundial para Detener la Tuberculosis (2011-2015) de la Alianza Alto a la Tuberculosis.

Como logro se puede visualizar que para el año 2015 según datos del Área de Estadística de la SESAL la tasa de incidencia de Tuberculosis para el año 2015 es de 31 casos por 100,000 habitantes.

La Tuberculosis es una enfermedad derivada de la pobreza y la desigualdad que afecta especialmente a poblaciones vulnerables clave con poco o ningún acceso a los servicios básicos. La Secretaría de Salud de Honduras ha realizado esfuerzos grandes en el proceso de igualar la atención a la población sin discriminación de raza, genero ni preferencia sexual brindando atención de formas igualitaria a las personas sintomáticas respiratorias y las personas con tuberculosis, de forma preferencial y asistida para ellos y sus familiares; también



se ha establecido la vigilancia y seguimiento a personas migrantes retornadas con diagnóstico de TB, se han incluido la vigilancia de la TB en personas con VIH, profesionales del sexo, personas transgénero y otros grupos marginados, adoptando la estrategias TAES/DOTS como norma dentro de todos los 1728 establecimientos de salud que a nivel nacional atienden personas con tuberculosis de acuerdo al perfil de cada caso y del establecimiento.

Sin embargo aún es un desafío fortalecer un enfoque basado en los derechos humanos para la prevención, el tratamiento y la atención de la tuberculosis, porque incluye superar los obstáculos jurídicos, estructurales y sociales a servicios de prevención, diagnóstico, tratamiento y atención de calidad de esta enfermedad a través de la incorporación de la tuberculosis en el conjunto garantizado de prestaciones contribuiría en dar cumplimiento a la garantía del derecho a la salud.

De acuerdo a los expertos en el Tema

- Existe tasa alarmante de TB en la ciudad de San Pedro Sula en comparación a Tegucigalpa y de otras regiones sanitarias del país.
- La TB en grupos menores de 15 años es significativamente mayor, así como los pacientes en recaída y los que abandonan tratamiento.
- Existen algunas diferencias socioeconómicas entre las dos ciudades que favorecen en Tegucigalpa, (IDH, Expectativa de vida, ingreso per cápita anual, menor porcentaje de hogares pobres, menor índice de violencia), aunque el desempleo es menor en SPS.
- La mayor diferencia observada fue en la dotación de recursos de diagnóstico en el sistema público de SPS y que probablemente se extienden al manejo de toda la estrategia, probablemente el sector privado más fuerte en esa ciudad no ha sido incorporado y capacitado en la misma.
- La información adicional que brinda la ficha de notificación es marginal debido a que es completada de manera no uniforme lo que dificulta su interpretación y debería ser revisada incorporando mayor detalle sobre determinantes sociales de la salud y condición del paciente). Aun así se destaca la importante proporción de grupos que son privados de libertad, diabéticos, alcohólicos y con VIH.

❖ **Resultado 8. Mejora la salud de las personas con hipertensión arterial, diabetes mellitus y enfermedades oncológicas priorizadas**

La hipertensión arterial y la diabetes son enfermedades crónicas han sido priorizadas por la Secretaría de Salud debido al número de complicaciones que pueden generar y que deben ser prevenidas para ayudar a los pacientes a prevenirlas.

Enfermedades Crónico Degenerativa (Diabetes Hipertensión Arterial) primer nivel de atención

Enfermedades Crónico Degenerativas	2014		Total 2014	2015		Total 2015
	De 5 a 14 Años	Mayores o Iguales a 15 Años		De 5 a 14 Años	Mayores o Iguales a 15 Años	
Diabetes	192	37741	37933	188	37224	37420
Hipertensión Arterial	473	119904	120377	342	109611	109974
Total general	665	157645	158310	530	146835	147394

Fuente: Secretaria de Salud, área de estadística,TRANS

Enfermedades Crónico Degenerativa (Diabetes Hipertensión Arterial) segundo nivel de atención

Enfermedades Crónico Degenerativas	2014		Total 2014	2015		Total 2015
	De 5 a 14 Años	Mayores o Iguales a 15 Años		De 5 a 14 Años	Mayores o Iguales a 15 Años	
Diabetes	27	25458	25485	58	31145	31206
Hipertensión Arterial	10	28211	28221	34	36925	36960
Total general	37	53669	53706	92	68070	68166

Enfermedades Crónico Degenerativa primero y segundo nivel de atención

Enfermedades Crónico Degenerativas	2014		Total 2014	2015		Total 2015
	De 5 a 14 Años	Mayores o Iguales a 15 Años		De 5 a 14 Años	Mayores o Iguales a 15 Años	
Diabetes	219	63199	63418	246	68369	68626
Hipertensión Arterial	483	148115	148598	376	146536	146934
Total general	702	211314	212016	622	214905	215560

Número de egresos por Enfermedades: Diabetes Hipertensión Arterial

Patología	Agosto	Proyectado
Enfermedad Hipertensiva	2652	3978
Diabetes Mellitus	5942	8913

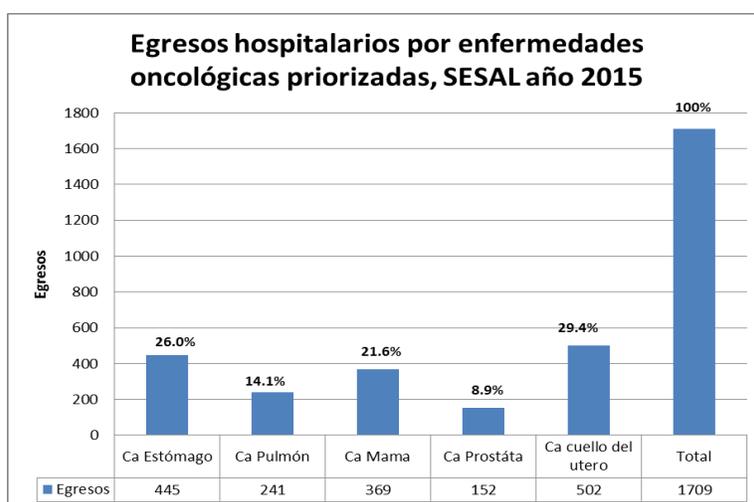
Acciones de Promoción

La hipertensión arterial es una enfermedad que amerita ser prevenida y además controlada a través de acciones como el ejercicio, la sana alimentación



✓ **Mejorada la Salud de Personas con Enfermedades Oncológicas Priorizadas**

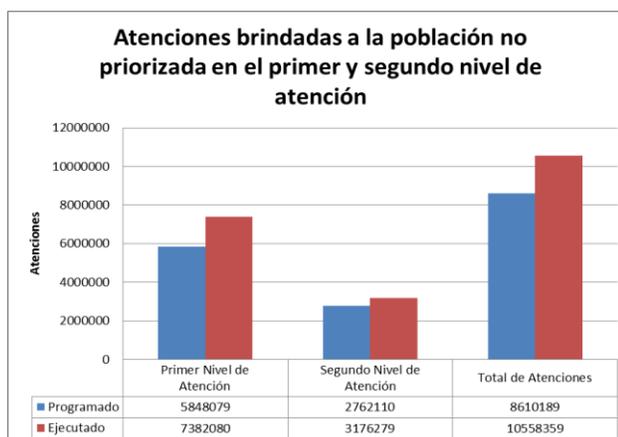
Estas enfermedades fueron incorporadas para su vigilancia a partir de este año y se priorizaron 5 de ellas cáncer de estómago, pulmón, mama, próstata, y cáncer de cuello uterino, la meta programada para la atención total de enfermedades oncológicas en el Plan estratégico institucional fue de 829 egresos, sin embargo, se atendieron intrahospitalariamente 1990 personas y de estas el 29.4% fue por cáncer cervico uterino, en segundo lugar el cáncer de estómago (26%), seguido del cáncer de mama con 21.6% como puede observarse la mayoría de casos corresponden a enfermedades oncológicas del aparato reproductor femenino. Sin embargo aun cuando los egresos por cáncer de próstata representan un 9% esto podría necesitar un estudio ya que los hombres son más resistentes a realizarse exámenes periódicos y tempranos para detectar este tipo de patología.



Fuente: Secretaría de Salud, Área Estadística de la Salud, Egresos Hospitalarios, datos preliminares de egresos hospitalarios, 2015

❖ **Resultado 9. Brindadas las atenciones de salud (promoción, prevención y recuperación) a la población no priorizada**

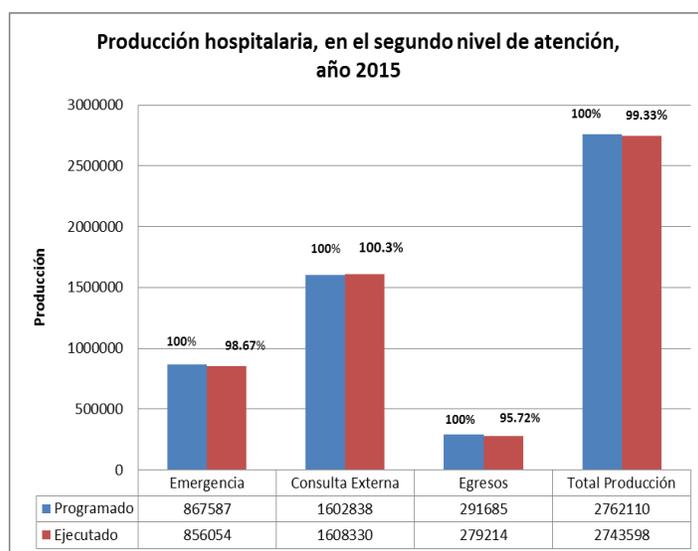
En estas atenciones se cuenta las brindadas a la población no priorizada. En relación a la atención medica brindada en el primer y segundo nivel se observa que en relación a la meta programada por nivel se sobrepasó y del total de atenciones programadas 8,610,189 se brindaron 10,558,359 lo que representa un logro del 100% en relación a la meta anual.



Fuente: Datos de programación de Regiones y Hospitales y Datos del Área de Estadística de la SESAL

En relación a las acciones realizadas de promoción y prevención de la salud se programaron 17,932,026 y se realizaron 14,646,806 lo que representa un 82%

Producción hospitalaria



Fuentes: Informes de ejecución de metas físicas de Hospitales

En relación a la provisión de servicios de salud a la población no priorizada en el segundo nivel de atención, se observa que la producción hospitalaria alcanzó un 99.33% (2743598) de ejecución en relación a la meta de producción programada anual de 2762110 para atender a la población priorizada.

VII. RECURSOS HUMANOS SECRETARIA DE SALUD

TIPO	PERMANENTE	CONTRATO	TOTAL POR TIPO DE RECURSOS	% TIPO DE RECURSOS
Médicos	2,546	510	3,056	13%
Enfermera	7,251	1,147	8,398	35%
Odontólogos	242	70	312	1%
P. Técnico	2,729	606	3,335	14%
P. Administrativo	6,108	2,745	8,853	37%
Total (Permanente Contrato)	18,876 (79%)	5,078 (21%)	23,954	100%

VII. PRESUPUESTO NACIONAL INVERTIDO

INFORME DE SEGUIMIENTO DE LA EJECUCION FINANCIERA AÑO 2015 (ENERO-DICIEMBRE)

ANALISIS DE LA EJECUCION FINANCIERA

Presupuesto por Programas (Etapa de ejecución Devengado –Aprobado)

La Secretaria De Salud Cuenta con un presupuesto Vigente acumulado de **L.12, 459, 887,290.00** de los cuales se han ejecutado **L. 11, 680, 562,497.55** para el año 2015, esto representa un 93.75 del presupuesto vigente. La ejecución incluye fondos nacionales y fondos externos en fondos nacionales se ejecutaron **L. 9, 466, 177,969.36** y en fondos externos se ejecutaron **L. 2, 214, 384,528.19** la cual se muestra en los programas siguientes:

COD	PROGRAMA	PRESUPUESTO 2015						% DE EJECUCION			SALDO DISPONIBLE		
		VIGENTE (Enero a diciembre)			EJECUTADO (Enero a diciembre)			FN	FE	TF	FN	FE	TF
		FN	FE	TF	FN	FE	TF						
01	ACTIVIDADES CENTRALES	1,408,663,234.00	406,365,478.00	1,815,028,712.00	1,383,297,345.56	405,253,357.76	1,788,550,703.32	98.20%	99.73%	98.54%	25,365,888.44	1,112,120.24	26,478,008.68
18	RECTORIA DE LA SALUD	568,469,333.00	8,454,851.00	576,924,184.00	536,761,194.73	5,669,438.90	542,430,633.63	94.42%	67.06%	94.02%	31,708,138.27	2,785,412.10	34,493,550.37
19	PROVISION DE SERVICIOS DE SALUD I NIVEL	2,185,380,178.00	1,088,866,191.00	3,274,246,369.00	2,006,064,345.23	893,852,229.26	2,899,916,574.49	91.79%	82.09%	88.57%	179,315,832.77	195,013,961.74	374,329,794.51
20	PROVISION DE SERVICIOS DE SALUD II NIVEL	3,988,398,777.00	675,248,374.00	4,663,647,151.00	3,691,765,508.52	640,926,275.53	4,332,691,784.05	92.56%	94.92%	92.90%	296,633,268.48	34,322,098.47	330,955,366.95
99	TRANSFERENCIAS AL SECTOR PRIVADO Y EXTERNO	1,853,620,584.00	276,420,290.00	2,130,040,874.00	1,848,289,575.32	268,683,226.74	2,116,972,802.06	99.71%	97.20%	99.39%	5,331,008.68	7,737,063.26	13,068,071.94
	TOTAL	10,004,532,106.00	2,455,355,184.00	12,459,887,290.00	9,466,177,969.36	2,214,384,528.19	11,680,562,497.55	94.62%	90.19%	93.75%	538,354,136.64	240,970,655.81	779,324,792.45

PROGRAMA 01: ACTIVIDADES CENTRALES

Cuenta con un presupuesto Vigente de **L. 1, 815, 028,712.00** de los cuales se han ejecutado **L. 1, 788, 550,703.32** esta representa un **98.54 %** del presupuesto vigente. La ejecución incluye fondos nacionales y fondos externos. Las unidades ejecutoras de este programa mostraron la siguiente ejecución:

- Secretaria General con un presupuesto vigente de **L. 16,022,222.00** de los cuales se ejecutaron **L. 14, 148,065.09** que representa un **88.30%** del presupuesto vigente.
- Auditoria Interna con un presupuesto vigente de **L. 5, 282,890.00** de los cuales se ejecutaron **L. 4, 047,435.88** que representa un **76.61%** del presupuesto vigente.
- Gerencia Administrativa con un presupuesto vigente de **L. 1, 781, 220,774.00**. en el grupo 100 SERVICIOS PERSONALES lo ejecutado fue, de **L.217,564,290.47** esto por el pago de sueldos de personal permanente, personal por contrato y sus colaterales, pago de horas extraordinarias, pago de gastos de representación, pago de beneficios y compensaciones (cesantías) . En el grupo 200 SERVICIOS NO PERSONALES se ejecutó **L. 361, 152,907.21** esto debido al pago de servicios públicos, pago de servicio de hemodiálisis de los pacientes del Hospital Escuela y Hospital Mario Catarino Rivas, pago de viáticos al personal de giras realizadas a diferentes unidades ejecutoras, pago de impuestos, pago del servicio subrogado de vigilancia, de igual forma la regularización de los Fondos Recuperados de las diferentes Unidades Ejecutoras por un monto de **L. 31,205,061.00**, entre otros gastos. En el grupo 300 MATERIALES Y SUMINISTROS se ejecutó **L. 1, 170, 221,538.45** esto debido a la compra de medicamentos y antirretrovirales a través del Fideicomiso, compra de anticonceptivos, transferencia a la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para la compra de vacunas del Programa Ampliado de Inmunización (PAI), compra de combustible, compra de material médico, compra de repuestos y accesorios, también la Regularización de los Fondos Recuperados de las diferentes unidades por un monto de **L. 60,161,074.00** entre otros. En el grupo 400 BIENES CAPITALIZABLES se ejecutó **L. 10, 301,527.94** por compra de Equipo Médico Hospitalario, de comunicación y otros equipos y la Regularización de los Fondos Recuperados por un Monto de **L. 4,341,859.00** así como otros gastos.

En el Grupo 500 TRANSFERENCIAS Y DONACIONES se ejecutó la cantidad de

PROGRAMA 18: RECTORIA DE LA SALUD

Este programa incluye algunas de las actividades de Nivel Central y parte del presupuesto de las Regiones Departamentales Tiene un presupuesto Vigente de **L. 576,924,184.00** de los cuales se han ejecutado **L. 542,430,633.63** de fondos nacionales esta representa un 94.02 % del presupuesto vigente. Las unidades de este programa mostraron la siguiente ejecución:

- Despacho de Salud se ejecutó un presupuesto total de **L 169, 546,063.32** de los cuales en el grupo 100 SERVICIOS PERSONALES lo ejecutado fue de **L. 159, 394,643.90** esto debido al pago de sueldos de personal permanente y personal por contrato y sus colaterales, pago de horas extraordinarias, entre otros objetos del gasto. En el grupo 200 SERVICIOS NO PERSONALES se ejecutó **L. 10, 002,875.83** esto debido al pago de servicios públicos, viáticos y pasajes al exterior. En grupo 300 MATERIALES Y SUMINISTROS se ejecutó **L. 145,396.59** debido a la compra de papel y útiles de escritorio entre otros. En el Grupo 500 TRANSFERENCIAS Y DONACIONES se ejecutó la cantidad de **L. 3,147.00** para el pago del bono educativo.
- Unidad de Planeamiento y Evaluación de La Gestión (UPEG): ejecuto un total de **L. 14, 012,322.31** en el grupo 100 SERVICIOS PERSONALES lo ejecutado fue de **L. 13, 421,209.84** esto debido al pago de sueldos de personal permanente y sus colaterales. En el grupo 200 SERVICIOS NO PERSONALES se ejecutó **L. 353,648.50** esto debido al pago de un mantenimiento, pasajes y viáticos nacionales. En el grupo 300 MATERIALES Y SUMINISTROS se ejecutó **L. 232,218.97** en la compra de útiles y materiales eléctricos, combustibles, repuestos y accesorios entre otros objetos de gasto. En el Grupo 500 TRANSFERENCIAS Y DONACIONES se ejecutó la cantidad de **L. 5,245.00** para el pago del bono educativo.
- Servicios de Normalización ejecuto un total de **L. 83,673,125.30** en el grupo 100 SERVICIOS PERSONALES lo ejecutado fue de **L. 67, 258,794.73** esto debido al pago de sueldos de personal permanente y sus colaterales. En el grupo 300 MATERIALES Y SUMINISTROS se ejecutó **L. 14, 605,133.07** por la compra de Material Médico Quirúrgico Menor, compra de repuestos y accesorios, insecticidas entre otros objetos de gasto. En el grupo 400 BIENES CAPITALIZABLES se ejecutó **L. 1, 782,792.50** por compra de equipo médico. En el Grupo 500 TRANSFERENCIAS Y DONACIONES se ejecutó la cantidad de **L.26,225.00** para el pago del bono educativo.
- Unidad de Logística de Medicamentos, Insumos y Equipamiento ejecuto un total de **L. 1, 545,817.93** en el grupo 100 SERVICIOS PERSONALES lo ejecutado fue de **L. 1, 454,552.31** en el pago de personal por contrato y sus colaterales. En el grupo 200 SERVICIOS NO PERSONALES se ejecutó **L. 91,265.62** en el pago de viáticos nacionales.
- Unidad de vigilancia de la Salud ejecuto un total de **L. 21,766,951.88** en el grupo 100 SERVICIOS PERSONALES lo ejecutado fue de **L. 17,349,751.89** esto debido al pago de sueldos de personal permanente y sus colaterales, En el grupo 200 SERVICIOS NO PERSONALES se ejecutó **L. 148,210.25** esto debido al pago viáticos y pago de servicios de imprenta y reproducciones y servicios de transporte. En el grupo 300 MATERIALES Y

SUMINISTROS se ejecutó **L. 4,265,842.74** por el pago de Otro Instrumental, Accesorios y Material Médico, reactivos, repuestos y accesorios, productos de artes gráficas así como otros objetos de gasto. En el Grupo 500 TRANSFERENCIAS Y DONACIONES se ejecutó la cantidad de L. 3,147.00 para el pago del bono educativo.

- Subsecretaría de Redes integradas de Servicio de salud ejecuto un total de **L. 229,094,610.84** en el grupo 100 SERVICIOS PERSONALES lo ejecutado fue de L. 100,928,991.21 esto debido al pago de sueldos de personal permanente y por contrato y sus colaterales, pago de horas extraordinarias. En el grupo 200 SERVICIOS NO PERSONALES se ejecutó **L. 271,450.52** esto debido al pago de viáticos y Mantenimiento y Reparación de Equipo de Oficina y Muebles. En el grupo 300 MATERIALES Y SUMINISTROS se ejecutó L. 400,584.23 por la compra tintas y colorantes, papelería, de Repuestos y Accesorios, pago del bono del calzado entre otros. En el grupo 500 TRANSFERENCIAS Y DONACIONES se ejecutó **L. 123, 176,658.88** por el pago de los Gestores descentralizados del primer nivel de atención, de igual forma el pago a los comités de apoyo a diferentes Hospitales por un monto de **L. 4,316,926.00**
- Vigilancia del Marco Normativo: ejecuto un total de **L. 2,432,948.24** en el grupo 300 MATERIALES Y SUMINISTROS en la compra de Diesel, reactivos y otros.
- Desarrollo de Recursos Humanos: se ejecutó la cantidad de **L. 8,688,918.75** en el grupo 100 SERVICIOS PERSONALES lo ejecutado fue de **L. 7,106,856.95** esto debido al pago de sueldos de personal por contrato y sus colaterales. En el grupo 200 SERVICIOS NO PERSONALES se ejecutó **L. 944,598.44** esto en Mantenimiento y reparación de muebles, servicios de imprenta, pasajes y viáticos nacionales. En el grupo 300 MATERIALES Y SUMINISTROS se ejecutó **L. 637,463.36** por la compra de papelería, repuestos y accesorios, artes gráficas, aceites grasas y lubricantes entre otros.
- Unidad de Gestión de la Información ejecuto un total de **L. 1, 859,879.27** en el grupo 100 SERVICIOS PERSONALES lo ejecutado fue de **L. 1, 549,284.09** esto debido al pago de sueldos de personal por contrato y sus colaterales. En el grupo 200 SERVICIOS NO PERSONALES se ejecutó **L. 282,782.43** esto debido al pago viáticos. En el grupo 300 MATERIALES Y SUMINISTROS se ejecutó **L. 27,812.75** por la compra de repuestos y accesorios, entre otros objetos de gasto.
- Regiones departamentales en la actividad 008 Rectoría ejecuto un total de **L. 9, 809,995.79**. En el grupo 200 SERVICIOS NO PERSONALES donde se pagaron de viáticos Mantenimiento y Reparación de Equipos y Medios de Transporte. En el grupo 300 MATERIALES Y SUMINISTROS en compra Confecciones Textiles, compra de combustible, compra de Productos de Artes Gráficas entre otros objetos de gasto necesarios para el funcionamiento de las Regiones Departamentales.

PROGRAMAS 19: PROVISION DE SERVICIOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION

- Tiene un presupuesto Vigente de L. 3,274,246,369.00 de los cuales se ejecutaron L. 2, 899, 916,574.49 esta representa un 88.57% del presupuesto vigente. La ejecución incluye fondos nacionales y fondos externos.

Dentro del programa 19 se encuentran las siguientes unidades:

- Regiones Departamentales ejecutaron un total de **L. 2, 325, 253,517.82**. La ejecución incluye fondos nacionales y fondos externos y que corresponden a todas las 20 Regiones Sanitarias a nivel Nacional donde se ejecutó de la siguiente manera: 100 SERVICIOS PERSONALES lo ejecutado fue de **L. 2,131,677,852.03** esto debido al pago de sueldos de personal permanente y por contrato y sus colaterales. En el grupo 200 SERVICIOS NO PERSONALES se ejecutó **L.34,744,241.90** esto debido al pago de viáticos y Mantenimiento y Reparación de Equipo de Oficina y Muebles, pago de servicios públicos, y otros gastos . En el grupo 300 MATERIALES Y SUMINISTROS se ejecutó **L. 136,308,057.86** por la compra tintas y colorantes, papelería, de Repuestos y Accesorios, pago del bono del calzado, alimentos, reactivos, material médico quirúrgico, combustible entre otros. En el grupo 400 BIENES CAPITALIZABLES se ejecutó **L. 21,541,159.01** en la compra de Equipo médico Hospitalario, de Laboratorio, Construcciones y Mejoras entre otros objetos. En el grupo 500 TRANSFERENCIAS Y DONACIONES se ejecutó **L. 982,207.02** por el pago del Bono Educativo a todo el personal de las Regiones Sanitarias.

- Atención integral a grupos vulnerables ejecuto un total de **L. 7, 041,831.71** en el grupo 100 SERVICIOS PERSONALES lo ejecutado fue de **L. 2,663,731.54** esto debido al pago de sueldos de personal por contratos. En el grupo 500 TRANSFERENCIAS Y DONACIONES se ejecutó **L. 3,776,400.00** como transferencia al Programa Mundial de Alimentos.

- Unidad Administradora De Fondos De Cooperación Externa (UAFCE)
Ejecuto un total de **L. 239, 675,490.28** en el grupo 100 SERVICIOS PERSONALES se ejecutó la cantidad de **L. 4,984, 214.02** que corresponden al pago de personal por contratos y sus colaterales que laboraron en el Proyecto de hagas y Leishmaniasis. En el grupo 200 SERVICIOS NO PERSONALES se ejecutó **L. 26,164,075.03** esto debido al pago de alquiler, servicios de capacitación, otros servicios técnicos profesionales, viáticos entre otros objetos del gasto. En el grupo 300 MATERIALES Y SUMINISTROS se ejecutó **L. 18,593,868.18** por la compra de alimentos, medicamentos, reactivos, combustibles, insecticidas, prendas de vestir, confecciones ,productos de artes gráficas, material médico quirúrgico entre otros objetos del gasto. En el grupo 400 BIENES CAPITALIZABLES se ejecutó **L. 162,521,458.98** por compra de equipo de transporte, equipo médico hospitalario, equipo de laboratorio, equipo para computación, aplicaciones informáticas y la construcción de varias obras en diferentes unidades ejecutoras a nivel nacional. En el grupo 500 TRANSFERENCIAS Y DONACIONES se ejecutó **L. 27,411,874.07** por el pago a Gestores Descentralizados.

- Proyecto Gesalud ejecuto un total de **L. 567, 191,085.91** En el grupo 200 SERVICIOS NO PERSONALES se ejecutó la cantidad de **L.61,716,217.96** esto debido al pago de servicios públicos, servicios de contabilidad y auditoría, otros servicios técnicos profesionales, viáticos nacionales y al exterior entre otros objetos del gasto. En el grupo 300 MATERIALES Y SUMINISTROS se ejecutó la cantidad de **L.3,441,251.31** por la compra de alimentos, papel de escritorio, medicamentos, repuestos y accesorios entre otros. En el grupo 400 BIENES CAPITALIZABLES se ejecutó la cantidad de **L.87,383,027.20** por compra de aplicaciones informáticas, equipo de transporte, equipo de computación, equipo médico sanitarios y la construcción y remodelación de unidades de salud. En el grupo 500 TRANSFERENCIAS Y DONACIONES la cantidad de **L. 414,650,589.44** por el pago a diferentes Gestores Descentralizados a nivel nacional.

PROGRAMA 20: PROVISION DE SERVICIOS DE SALUD DEL SEGUNDO NIVEL DE ATENCION (SERVICIOS HOSPITALARIOS)

Este programa contiene todos los Hospitales a nivel nacional y cuentan con un presupuesto Vigente de **L. 4, 663, 647,151.00** presentando una ejecución total de **L. 4,332,691,784.05** tanto en fondos nacionales como en fondos externos, el cual representa un **92.90 %** del presupuesto vigente.

La ejecución fue de la siguiente manera: 100 SERVICIOS PERSONALES lo ejecutado fue de **L. 3,037,664,946.39** esto debido al pago de sueldos de personal permanente y por contrato y sus colaterales, pago de horas extras, pago de planillas de contratos especiales entre otros. En el grupo 200 SERVICIOS NO PERSONALES se ejecutó **L. 369,051,820.32** esto debido al pago de viáticos y Mantenimiento y Reparación de Equipo de Oficina y Muebles, pago de servicios públicos, servicios de imprenta, servicios de internet, pago de servicios subrogados de limpieza y vigilancia entre otros gastos . En el grupo 300 MATERIALES Y SUMINISTROS se ejecutó **L. 568,094,551.31** por la compra tintas y colorantes, papelería, de Repuestos y Accesorios, pago del bono del calzado, alimentos, reactivos, material médico quirúrgico, útiles de oficina, reactivos, elementos de limpieza, combustible entre muchos otros objetos del gasto. En el grupo 400 BIENES CAPITALIZABLES se ejecutó **L. 56,604,818.97** en la compra de Equipo médico Hospitalario, de Laboratorio, Construcciones y Mejoras entre otros objetos, compra de plantas generadoras de energía, electrodomésticos entre otros. En el grupo 500 TRANSFERENCIAS Y DONACIONES se ejecutó **L. 1,392,462.12** por el pago del Bono Educativo a todo el personal de las Regiones Sanitarias.

PROGRAMA 99: TRANSFERENCIAS AL SECTOR PRIVADO Y EXTERNO

El presupuesto vigente de este Programa que representa las transferencias al sector público, privado y externo es de L. 2,130,040,874.00 con una ejecución total de L. 2,116,972,802.06 el cual representa un 99.39% del presupuesto vigente de este programa.

Quedando sin ejecutar en este programa las siguientes trasferencias:

- ❖ Sanaa-Conasa L. 1,114,444.00
- ❖ Transferencia a la Universidad nacional para el pago de Médicos residentes y otros L. 1,847,960.00
- ❖ SANAA por la regularización de Traspasos entre cuenta (TEC) L. 6,622,619.26
- ❖ Transferencia a la Institución CURE- Internacional ya que no se tiene actualizado el convenio por L. 3,097,555.00

Nota: se adjunta el informe de las Instituciones que están dentro de este programa y que enviaron su respectivo informe de actividades realizadas durante los años 2014-2015.

MODIFICACIONES PRESUPUESTARIAS

En el año 2015 se ha realizaron modificaciones presupuestarias de las cuales se encuentran en etapa autorizadas las siguientes:

SECRETARIA DE SALUD
UNIDAD DE ANALISIS EVALUACION Y CONTROL DE PRESUPUESTO
MODIFICACIONES PRESUPUESTARIAS AUTORIZADAS AÑO 2015

#	TIPO DE CRITERIO	N° DE MOD.	UNIDAD EJECUTORA		VALOR	JUSTIFICACION
			AUMENTO	DISMINUCION		
1	417 Traslado entre Programas de una misma Institución marcado con ERP	4	GERENCIA ADMINISTRATIVA, DESPACHO DE SALUD E INSTITUTO NACIONAL EL TORAX	TORAX, SANTA ROSITA, SANTA TERESA, GABRIELA ALVARADO, LEONARDO MARTINEZ, SANTA BARBARA, EL SUR, OCCIDENTE, ATLANTIDA, MANUEL DE JESUS SUBIRANA, SALVADOR PAREDES, SAN ISIDRO, SAN FELIPE, MARIO MENDOZA, PUERTO CORTES, ROBERTO SUAZO CORDOBA, PUERTO LEMPIRA, JUAN MANUEL GALVEZ, MARIO CATARINO, ANIBAL MURILLO, ENRIQUE AGUILAR CERRATO, ROATAN, SAN LORENZO REGIONES: ATLANTIDA, COLON, COMAYAGUA, COPAN, CORTES, CHOLUTECA, FRANCISCO MORAZAN, INTIBUCA, ISLAS DE LA BAHIA, LA PAZ, OLANCHO, SANTA BARBARA, VALLE, REGION METROPOLITANA DE TEGUCIGALPA Y SAN PEDRO SULA	830,016,847.00	Modificación Presupuestaria de la Secretaría de Salud, Financiamiento Necesario para Regularización de Fondo Rotatorio del 2014, contratos de personal del Hospital del Torax, Pago de gastos de representación de las máximas autoridades de la SESAL, pago de Reclamo Administrativo y cumplimiento de lo estipulado en el artículo 70 de las DGPR donde establece la centralización del 100% del presupuesto de medicamentos.
2	103 Ampliación por incorporación préstamos y/o donaciones externas Ampliación por incorporación de Donaciones externas	8	GERENCIA ADMINISTRATIVA	NO TIENE	16,362,699.00	Incorporación de Fondos de Apoyo Presupuestario, en el Marco del "Programa de Apoyo Presupuestario Sectorial de Agua y Calidad - PACSAC" (Comunidad Económica Europea), para continuar con la ejecución de actividades programadas en los POAS 2015 del SANAA y CONASA. Según solicitud de Oficio N° GG-025-2015 del SANAA. En base al artículo 33 de las Disposiciones Generales del Presupuesto 2015, el presente Documento FMP-05 hará las veces de Resolución Interna.
3	103 Ampliación por incorporación préstamos y/o donaciones externas Ampliación por incorporación de Donaciones externas	11	SUB SECRETARIA DE RIESGOS POBLACIONALES	NO TIENE	552,700.00	Incorporación de Fondos de Apoyo Presupuestario, en el Marco del "Programa de Apoyo Presupuestario Sectorial de Agua y Calidad - PACSAC" (Comunidad Económica Europea), para cumplir con las necesidades del Laboratorio de Control de Alimentos e indicadores del Convenio DCIALA/2011/22-863. Solicitud mediante Oficio N° 332-2015-SS. En base al artículo 33 de las Disposiciones Generales del Presupuesto 2015, el presente Documento FMP-05 hará las veces de Resolución Interna.
4	418 Traslado entre Programas de una misma Institución marcado con ERP, con proyecto	13	PROYECTO GESALUD Y PRONASSA	PROYECTO GESALUD Y PRONASSA	212,500,000.00	Modificación presupuestaria para cumplir con los ajustes efectuados en el Plan Estratégico del Proyecto (PEP) préstamo 2418/bl-ho, para compra de equipo y obras de infraestructura y préstamo 2943/bl-ho para pago de Servicios descentralizados de salud a los gestores, así mismo se modifica la Unidad de Administradora de Proyectos PRONASSA para pago de contratos especiales e insumos para cumplir con el funcionamiento de esta así como para las supervisiones del Hospital Regional del Sur.

SECRETARIA DE SALUD
UNIDAD DE ANALISIS EVALUACION Y CONTROL DE PRESUPUESTO
MODIFICACIONES PRESUPUESTARIAS AUTORIZADAS AÑO 2015

#	TIPO DE CRITERIO	N° DE MOD.	UNIDAD EJECUTORA		VALOR	JUSTIFICACION
			AUMENTO	DISMINUCION		
5	490 Traslados entre Objetos del Gasto de la Administración Central con ERP	31	Deptal. De la Paz	Deptal. De la Paz	56,132.00	Traslado de Fondos Nacionales del Grupo 30000 al Grupo 20000, para realizar el pago de agua de la Región Departamental de La Paz. Según solicitud de Oficio N° 1886-2015-SS
6	417 Traslado entre Programas de una misma Institución marcado con ERP	28	Varias unidades Ejecutoras	Varias unidades Ejecutoras	55,229,125.00	Modificación presupuestaria de diferentes unidades de Salud, Financiamiento necesario para el pago de servicios de internet, Pago de sueldos a personal bajo la modalidad de contrato, Compra de Reactivos, Compra de Sangre, Gasolina, Diesel y otros Insumos necesarios para el buen Funcionamiento de esta Secretaría.
7	418 Traslado entre Programas de una misma Institución marcado con ERP, con proyecto	27	Proyecto GESALUD	Proyecto GESALUD	59,700,000.00	Modificación presupuestaria para cumplir con los programas estratégicos de las operaciones con fuente de financiamiento proveniente de crédito externo, del organismo financiador Banco Interamericano de Desarrollo del proyecto GESALUD
8	417 Traslado entre Programas de una misma Institución marcado con ERP	24	Varias unidades Ejecutoras	Varias unidades Ejecutoras	15,685,644.00	Modificación Presupuestaria de las unidades de la Secretaría de Salud, financiamiento necesario para el pago de personal por contrato del Hospital de Occidente, terminación de la ampliación de la morgue del Hospital de Occidente, Pago de Matrícula vehicular a la DEI, pago de reclamos administrativos, compra de elevadores del Hospital Mario Catarino Rivas, Pago de viáticos al exterior por participación de la 68 Asamblea Mundial de la Salud y otros insumos necesarios para el buen funcionamiento.
9	490 Traslados entre Objetos del Gasto de la Administración Central con ERP	23	Region Metropolitana de Tegucigalpa	Deptal. Francisco Morazan	477,791.00	Traslado de Fondos de Alivio de la Deuda del Grupo 10000, para realizar el traslado de plaza de Médico General 6 Horas de la Región Departamental de Francisco Morazán a la Región Metropolitana de Tegucigalpa. Según solicitud de Oficios N° 047-SGSS-2015 y 1003-SGRH-2015
10	119 Ampliación por Incorporación de Donaciones Externas con Proyecto	21	Proyecto HONDURAS SALUD MESOAMERICA		45,639,342.00	Modificación presupuestaria para la incorporación de fondos del proyecto "HONDURAS SALUD MESOAMERICA 2015(HO-G1003) FASE II fondos de donación.
11	421 Traslado entre Objetos del Gasto de un mismo Programa con ERP (excepto objeto 111.00)	20	Varias unidades Ejecutoras	Varias unidades Ejecutoras	32,319,170.00	Modificación Presupuestaria necesaria para cubrir la deficiencia financiera para la contratación de personal en las diferentes unidades que integran la Secretaría de Salud, esta acción es vital para el buen funcionamiento de los Hospitales y Centros de Salud a nivel nacional.

SECRETARIA DE SALUD
UNIDAD DE ANALISIS EVALUACION Y CONTROL DE PRESUPUESTO
MODIFICACIONES PRESUPUESTARIAS AUTORIZADAS AÑO 2015

#	TIPO DE CRITERIO	N° DE MOD.	UNIDAD EJECUTORA		VALOR	JUSTIFICACION
			<u>AUMENTO</u>	<u>DISMINUCION</u>		
12	119 Ampliación por Incorporación de Donaciones Externas con Proyecto	19	Programana Nacional de Chagas		11,856,302.00	Incorporacion de fondos externos asignado al programa nacional de Chagas durante el año 2014; fondos que no pudieron ser ejecutados en su totalidad quedando pendiente pagos de licitaciones e insumos varios, estos mismos seran incorporados por el Gobierno de Canada.
13	422 Traslado entre Objetos del Gasto de un mismo Programa con ERP, con Proyecto (excepto objeto 111.00)	18	UAFCE	UAFCE	22,932,000.00	Modificacion presupuestaria necesaria para regularizar la regularizacion de gastos ejecutados en el 2014 mediante la carta numero 15, segun convenio de asistencia de gestion 522-0433 "Prestacion de servicio de promocion de la salud y prevencion de las infecciones de transmision sexual y VIH/SIDA a poblaciones de mayor riesgo.
14	417 Traslado entre Programas de una misma Institución marcado con ERP	16	Varias unidades Ejecutoras	Varias unidades Ejecutoras	19,379,130.00	Modificación Presupuestaria para centralización y cumplimiento de lo estipulado en el artículo 70 de las DGPR donde establece la centralización del 100% del presupuesto de medicamentos, así como también para el pago de alquiler de la bodega de medicamentos, pago de tasas y compra de diversos insumos solicitados por la subgerencia de Recursos
15	418 Traslado entre Programas de una misma Institución marcado con ERP, con proyecto	15	UAFCE	UAFCE	170,200,000.00	modificación presupuestaria para pago de gestores de servicios descentralizados de salud, compra de equipo del proyecto Programa de mejoramiento del acceso y calidad de servicios y redes de salud.
16	490 Traslados entre Objetos del Gasto de la Administración Central con ERP	9	Despacho de Salud	Sub Secretaria de Regulacion y Sub Secretaria de Redes	383,592.00	Traslado de Fondos Nacionales entre Objetos del Gasto del Grupo 10000, para financiar la creación por fusión de una plaza de Técnico en Regulación Sanitaria, según Dictamen en el cual se considera procedente la creación por parte de la Dirección General de Servicio Civil, mediante Oficio N° DCP5-224-2014 y solicitud mediante Oficio de SESAL N° 728-SGRH-2015. Dicha creación cumple con el 30% de ahorro que establece el artículo 134 de las Disposiciones Generales del Presupuesto 2015.
17	417 Traslado entre Programas de una misma Institución marcado con ERP	24	NIVEL CENTRAL,H. DE OCCIDENTE,H.MARIO CATARINO RIVAS, DEPTAL. DE COPAN	NIVEL CENTRAL Y H. DE OCCIDENTE	15,685,644.00	Traslado de Fondos Nacionales entre Objetos de varios Grupos del Gasto, para financiar el pago de personal por contrato, terminación de la morgue del H. de Occidente,matrícula vehicular, reclamos administrativos, compra de elevadores del H. Mario Catarino Rivas, viáticos al exterior por participación de la 68 Asamblea Mundial de la Salud y otros insumos necesarios para el buen funcionamiento de las UE. Según solicitud e Oficio N° 1771-2015-SS
18	417 Traslado entre Programas de una misma Institución marcado con ERP	28	VARIAS	VARIAS	55,229,125.00	Traslado de Fondos Nacionales y Externos (Alivio de la Deuda), para realizar el pago de servicio de Internet, sueldos por contrato, reactivos, sangre, gasolina, diesel y otros insumos necesarios para el buen funcionamiento de las UE de la SESAL. Según solicitud de Oficio N° 2014-2015-SS

SECRETARIA DE SALUD
UNIDAD DE ANALISIS EVALUACION Y CONTROL DE PRESUPUESTO
MODIFICACIONES PRESUPUESTARIAS AUTORIZADAS AÑO 2015

#	TIPO DE CRITERIO	Nº DE MOD.	UNIDAD EJECUTORA		VALOR	JUSTIFICACION
			AUMENTO	DISMINUCION		
19	435 Traslados entre Objetos del Gasto de la Administración Central con ERP (De Proyecto a Proyecto)	30	UAFCE	UAFCE	104,760,853.00	Traslado de Fondos de Crédito Externo, del Proyecto Construcción del Área de Imagenología y Equipamiento de las Áreas Críticas del Hospital de Juticalpa, al Proyecto Programa de Equipamiento General del Sector Salud 1849-C (FARMATool), para la adquisición de un sistema de información de farmacias en 23 Hospitales del país. Según solicitud de Oficio N° 1989-2015-SS
20	490 Traslados entre Objetos del Gasto de la Administración Central con ERP	31	DEPTAL. DE LA PAZ	DEPTAL. DE LA PAZ	56,132.00	Traslado de Fondos Nacionales del Grupo 30000 al Grupo 20000, para realizar el pago de agua de la Región Departamental de La Paz. Según solicitud de Oficio N° 1886-2015-SS
21	105 Ampliación por incorporación de recursos propios	32	NIVEL CENTRAL		35,537,141.00	Incorporación de fondos propios de las unidades de la Secretaría de Salud, correspondiente al I trimestre del 2015, incorporación necesaria para la regularización de los mismos.
22	417 Traslado entre Programas de una misma Institución marcado con ERP	33	NIVEL CENTRAL	NIVEL CENTRAL	23,391,074.00	Traslado entre objetos 30000 y 20000 para cubrir déficit de sueldos por contrato del Despacho de Salud. Según Oficio N° 2261-2015-SS
23	417 Traslado entre Programas de una misma Institución marcado con ERP	34	NIVEL CENTRAL,H.GABRIELA ALVARADO,H.SANTA BARBARA,H.PUERTO CORTES,H.PUERTO LEMPIRA,DEPTAL DE YORO,METRO DE S.P,S	NIVEL CENTRAL,H.GABRIELA ALVARADO,H.SANTA BARBARA,H.PUERTO CORTES,H.PUERTO LEMPIRA,	7,105,813.00	Modificación Presupuestaria según Oficio No. 2365-2015-SS, financiamiento necesario para el pago de sueldos y salarios del personal bajo línea modalidad de contrato,Matenimiento y mejoramiento de infraestructura en el Hospital Gabriela Alvarado y Edificio Central, compra de Equipo Médico, elementos de limpieza y otros insumos para el buen funcionamiento de la Institución
24	422 Traslado entre Objetos del Gasto de un mismo Programa con ERP, con Proyecto (excepto objeto 111.00)	35	UAFCE	UAFCE	46,312,496.00	Traslado de Fondos Nacionales y de Donación Externa,del Proyecto Invirtiendo en la Gente: Un País más Saludable y con Mejor Educación, al Proyecto Programa de Salud - USAID 522-0433, por cambio de estructura presupuestaria, en base a la Carta 522-0433. Según solicitud de Oficio N° 2429-2015-SS
25	490 Traslados entre Objetos del Gasto de la Administración Central con ERP	36	NIVEL CENTRAL	NIVEL CENTRAL	1,100,752.00	Traslado de Fondos Nacionales entre Objetos del Grupo 30000 al 20000, para realizar el pago de deuda a favor de Canal 10 - Televisión Educativa Nacional y la Empresa Nacional de Artes Gráficas - ENAG. Según Ministra Asesora de Estrategias y Comunicaciones, en base al Artículo 213 de las Disposiciones Generales del Presupuesto 2015.
26	405 Traslado entre Instituciones de la Administración Central	38	PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA	NIVEL CENTRAL,H. DE ATLANTIDA,DEPTAL DE CORTES Y DEPTAL. DE GRACIAS A DIOS	418,074.00	Traslado de Fondos de la Secretaría de Salud a la Presidencia de la República. Según Acuerdo Ejecutivo N°302-2015

SECRETARIA DE SALUD
UNIDAD DE ANALISIS EVALUACION Y CONTROL DE PRESUPUESTO
MODIFICACIONES PRESUPUESTARIAS AUTORIZADAS AÑO 2015

#	TIPO DE CRITERIO	N° DE MOD.	UNIDAD EJECUTORA		VALOR	JUSTIFICACION
			AUMENTO	DISMINUCION		
27	105 Ampliación por incorporación de recursos propios	39	NIVEL CENTRAL	VARIAS	10,289,025.00	Incorporación de fondos propios de las unidades de la Secretaría de Salud, correspondiente al II trimestre del 2015, incorporación necesaria para la regularización de los mismos.
28	417 Traslado entre Programas de una misma Institución marcado con ERP	40	VARIAS	VARIAS	15,000,844.00	Traslado de Fondos Nacionales entre varios Grupos del Gasto para financiar el pago de sueldos de personal por contrato, oxígeno, vendaje, combustibles, material médico, reactivos, equipo médico, entre otros, necesarios para el buen funcionamiento de las diferentes Unidades Ejecutoras de la SESAL. Según solicitud de Oficio N° 2468-2015-SS
29	405 Traslado entre Instituciones de la Administración Central	41	COORDINACIÓN SUPERIOR SECTORIAL	VARIAS	1,622,409.00	Traslado de la Inst. 60 SESAL a la Inst. 350 Gabinete Sectorial de Seguridad y Defensa. Según Acuerdo Ejecutivo N° 226-2015
30	405 Traslado entre Instituciones de la Administración Central	43	COORDINACIÓN SUPERIOR SECTORIAL	VARIAS	803,458.00	Traslado de la Inst. 60 SESAL a la Inst. 350 Gabinete Sectorial de Seguridad y Defensa. Según Acuerdo Ejecutivo N° 226-2015
31	417 Traslado entre Programas de una misma Institución marcado con ERP	48	VARIAS	VARIAS	8,543,889.00	Traslado de Fondos Nacionales entre diferentes Grupos del Gasto, para realizar el pago de sueldos de personal por contrato, material médico, equipo de laboratorio, reactivos, vendaje para fracturas, becas y otros insumos necesarios para el buen funcionamiento de la Institución Según solicitud de Oficio N° 2835-2015-SS
32	418 Traslado entre Programas de una misma Institución marcado con ERP, con proyecto	49	UAFCE Y GESALUD	UAFCE Y GESALUD	40,810,578.00	Traslado de Fondos Nacionales y Externos (Donación y Crédito), para pago de décimo cuarto mes y tasas del Proyecto PENCHALE; para el cumplimiento de los Programas Estratégicos de las operaciones con Fuente del BID. Traslado entre Proyectos de Inversión. Según solicitud de Oficio N° 2819-2015-SS
33	490 Traslados entre Objetos del Gasto de la Administración Central con ERP	31	Deptal. De la Paz	Deptal. De la Paz	56,132.00	Traslado de Fondos Nacionales del Grupo 30000 al Grupo 20000, para realizar el pago de agua de la Región Departamental de La Paz. Según solicitud de Oficio N° 1886-2015-SS
34	417 Traslado entre Programas de una misma Institución marcado con ERP	28	Varias unidades Ejecutoras	Varias unidades Ejecutoras	55,229,125.00	Modificación presupuestaria de diferentes unidades de Salud, Financiamiento necesario para el pago de servicios de internet, Pago de sueldos a personal bajo la modalidad de contrato, Compra de Reactivos, Compra de Sangre, Gasolina, Diesel y otros Insumos necesarios para el buen Funcionamiento de esta Secretaría.

SECRETARIA DE SALUD
UNIDAD DE ANALISIS EVALUACION Y CONTROL DE PRESUPUESTO
MODIFICACIONES PRESUPUESTARIAS AUTORIZADAS AÑO 2015

#	TIPO DE CRITERIO	N° DE MOD.	UNIDAD EJECUTORA		VALOR	JUSTIFICACION
			AUMENTO	DISMINUCION		
35	418 Traslado entre Programas de una misma Institución marcado con ERP, con proyecto	27	Proyecto GESALUD	Proyecto GESALUD	59,700,000.00	Modificación presupuestaria para cumplir con los programas estratégicos de las operaciones con fuente de financiamiento proveniente de crédito externo, del organismo financiador Banco Interamericano de Desarrollo del proyecto GESALUD
36	417 Traslado entre Programas de una misma Institución marcado con ERP	24	Varias unidades Ejecutoras	Varias unidades Ejecutoras	15,685,644.00	Modificación Presupuestaria de las unidades de la Secretaría de Salud, financiamiento necesario para el pago de personal por contrato del Hospital de Occidente, terminación de la ampliación de la morgue del Hospital de Occidente, Pago de Matrícula vehicular a la DEI, pago de reclamos administrativos, compra de elevadores del Hospital Mario Catarino Rivas, Pago de viáticos al exterior por participación de la 68 Asamblea Mundial de la Salud y otros insumos necesarios para el buen funcionamiento.
37	490 Traslados entre Objetos del Gasto de la Administración Central con ERP	23	Region Metropolitana de Tegucigalpa	Deptal. Francisco Morazan	477,791.00	Traslado de Fondos de Alivio de la Deuda del Grupo 10000, para realizar el traslado de plaza de Médico General 6 Horas de la Región Departamental de Francisco Morazán a la Región Metropolitana de Tegucigalpa. Según solicitud de Oficios N° 047-SGSS-2015 y 1003-SGRH-2015
38	119 Ampliación por Incorporación de Donaciones Externas con Proyecto	21	Proyecto HONDURAS SALUD MESOAMERICA		45,639,342.00	Modificación presupuestaria para la incorporación de fondos del proyecto "HONDURAS SALUD MESOAMERICA 2015(HO-G1003) FASE II fondos de donación.
39	421 Traslado entre Objetos del Gasto de un mismo Programa con ERP (excepto objeto 111.00)	20	Varias unidades Ejecutoras	Varias unidades Ejecutoras	32,319,170.00	Modificación Presupuestaria necesaria para cubrir la deficiencia financiera para la contratación de personal en las diferentes unidades que integran la Secretaría de Salud, esta acción es vital para el buen funcionamiento de los Hospitales y Centros de Salud a nivel nacional.
40	119 Ampliación por Incorporación de Donaciones Externas con Proyecto	19	Programana Nacional de Chagas		11,856,302.00	Incorporación de fondos externos asignado al programa nacional de Chagas durante el año 2014; fondos que no pudieron ser ejecutados en su totalidad quedando pendiente pagos de licitaciones e insumos varios, estos mismos serán incorporados por el Gobierno de Canada.

SECRETARIA DE SALUD
UNIDAD DE ANALISIS EVALUACION Y CONTROL DE PRESUPUESTO
MODIFICACIONES PRESUPUESTARIAS AUTORIZADAS AÑO 2015

#	TIPO DE CRITERIO	N° DE MOD.	UNIDAD EJECUTORA		VALOR	JUSTIFICACION
			AUMENTO	DISMINUCION		
41	422 Traslado entre Objetos del Gasto de un mismo Programa con ERP, con Proyecto (excepto objeto 1111.00)	18	UAFCE	UAFCE	22,932,000.00	Modificación presupuestaria necesaria para realizar la regularización de gastos ejecutados en el 2014 mediante la carta número 15, según convenio de asistencia de gestión 522-0433 "Prestación de servicio de promoción de la salud y prevención de las infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA a poblaciones de mayor riesgo.
42	417 Traslado entre Programas de una misma Institución marcado con ERP	16	Varias unidades Ejecutoras	Varias unidades Ejecutoras	19,379,130.00	Modificación Presupuestaria para centralización y cumplimiento de lo estipulado en el artículo 70 de las DGPR donde establece la centralización del 100% del presupuesto de medicamentos, así como también para el pago de alquiler de la bodega de medicamentos, pago de tasas y compra de diversos insumos solicitados por la subgerencia de Recursos
43	418 Traslado entre Programas de una misma Institución marcado con ERP, con proyecto	15	UAFCE	UAFCE	170,200,000.00	modificación presupuestaria para pago de gestores de servicios descentralizados de salud, compra de equipo del proyecto Programa de mejoramiento del acceso y calidad de servicios y redes de salud.
44	490 Traslados entre Objetos del Gasto de la Administración Central con ERP	9	Despacho de Salud	Sub Secretaria de Regulacion y Sub Secretaria de Redes	383,592.00	Traslado de Fondos Nacionales entre Objetos del Gasto del Grupo 10000, para financiar la creación por fusión de una plaza de Técnico en Regulación Sanitaria, según Dictamen en el cual se considera procedente la creación por parte de la Dirección General de Servicio Civil, mediante Oficio N° DCPS-224-2014 y solicitud mediante Oficio de SESAL N° 728-SGRH-2015. Dicha creación cumple con el 30% de ahorro que establece el artículo 134 de las Disposiciones Generales del Presupuesto 2015.

3. OBJETIVOS DE VISION DE PAIS - PLAN DE NACION

3.1 Logros e Impactos

OBJETIVO DE LA VISION DE PAIS	PRESUPUESTO 2015		VARIACION	
	Vigente	Ejecutado	ABSOLUTA	%
1 - Una Honduras sin pobreza extrema, educada y sana, con sistemas consolidados de previsión social	12,459,887,290.00	11,680,562,497.55	779,324,792.45	93.75%
TOTAL INSTITUCION:	12,459,887,290.00	11,680,562,497.55	779,324,792.45	93.75%

4. CONCLUSIONES y RECOMENDACIONES

4.1 CONCLUSIONES

- En cuanto al grupo 100 SERVICIOS PERSONALES los saldos que no se lograron ejecutar se debe a razones como, algunos interinatos que no se hicieron efectivo ya que los acuerdos no se firmaron a tiempo, la existencia de plazas vacantes en las cuales no se hizo nombramiento de ningún personal en las mismas, no se hizo efectivo en su totalidad la

transferencia de los fondos asignada como aportación al Seguro Social del personal permanente y por contrato, y de igual forma existió sobrantes en todos y cada uno de los colaterales que por ley corresponden tanto al personal permanente como por contratos.

- En el grupo 200 SERVICIOS NO PERSONALES no se logró ejecutar fondos en servicios públicos, viáticos, en Servicios de Limpieza y vigilancia (Subrogado), Servicios Médicos Sanitarios y Sociales, así como montos en servicios de alquiler de edificios, mantenimientos de edificios, equipo de oficina y otros.
Fondos externos asignado a diferentes Proyecto en lo que corresponde a pago de consultorías, estudios de factibilidad, servicios de capacitación y regularizaciones de fondos de donación asignados a Proyectos como la UAFCE y GESALUD entre otras razones.
- Existen objetos considerados como críticos y los cuales muestra una ejecución casi a un 100%, donde algunas de estas compras (Medicamentos, Material Médico, Insecticidas) se realizaron por la figura de Fideicomiso, se logró tramitar la compra por medio de Licitación Pública de los uniformes y telas al personal que labora en las diferentes Unidad de la Secretaria de Salud quedando algunos salditos sin ejecutar debido a la premura del tiempo.
De igual forma no se lograron ejecutar fondos en algunos objetos del gasto ya que muchos de esos procesos de compras tenían problemas con la documentación de los proveedores y otros procesos si no lograron ni iniciar su proceso de compra. También la no regularización de fondos de Donación en los Proyectos de UAFCE y GESALUD. La mayoría de los objetos del gasto del grupo 300 reflejan una ejecución casi del 100%.
- La ejecución del grupo 400 BIENES CAPITALIZABLES ha sido menor en comparación a otros años ya que existieron lineamientos de parte de la Secretaria de Coordinación General de Gobierno para la toma de medidas de austeridad y control del gasto público emitidos que textualmente dice: se prohíbe la adquisición de mobiliario y equipo de oficina, así como equipo de computación debiendo hacer mejor uso de las disponibilidades existentes.....
También existieron procesos que no se concluyeron en lo que corresponde a la compra de equipo de transporte, equipo médico y de laboratorio, procesos para la construcción y reparación de edificios (Centros de Salud y otros) También la no regularización de fondos de Donación en los Proyectos de UAFCE y GESALUD.
- Dentro del Grupo 500 TRANSFERENCIAS Y DONACIONES existieron algunos saldos de Gestores Descentralizados que no se tramitaron ya que eran saldos que se programaron para cubrir transferencia por incentivos según la ejecución, de igual forma existen saldos que aparecen disponibles como los fondos externos asignados al SANAA ya que no se realizó las regularizaciones correspondientes (Fte 21) debido a que el SANNA no envió los Traspasos Entre Cuenta (TEC) para realizar este proceso y no así con los fondos de Fte 22 para la cual se enviaron TEC que sumaron más de lo que se tenía como saldo disponible para el cierre del año.
- Se incorporaron los fondos de los Ingresos Propios (Fte 12) proceso que este año si se logró concluir con las regularizaciones correspondientes.

4.I RECOMENDACIONES

- Una mayor responsabilidad y compromisos por parte de los Administradores de las diferentes unidades ejecutoras en los procesos de ejecución del presupuesto ya que depende al 100% de la gestión que ellos realizan para poder obtener el máximo en la ejecución financiera, también.
- Que los Administradores de la Unidades envíen de manera trimestral el informe de ejecución financiera con todas las observaciones necesarias para poder justificar el porqué de la no ejecución en se periodo, ya que es necesario conocer los problemas que ellos tienen y de esa manera poder identificar las acciones necesarias para ir solucionando cada una de esos problemas.
- Al final de la ejecución de cada ejercicio fiscal donde más existen sobrantes de presupuesto es en el grupo 100 SERVICIOS PERSONALES por lo que se debería de identificar donde y porque se genera ese sobrante y realizar las acciones o elaboración de procesos que puedan simplificar el nombramiento o la contratación del personal.

VIII. ESPECTATIVAS Y PRIORIDADES DE LA SECRETARIA DE SALUD

A NIVEL DE LA RECTORIA

- ✓ **MODELO NACIONAL DE SALUD:**
Continuar con la implementación: construcción de herramientas, identificación de beneficiarios y el Financiamiento, marcos Legales
- ✓ **DESARROLLO ORGANIZACIONAL:**
Implementada la Estructura Organizacional de Nivel Central
Implementación del Manual de Organización y Funciones
- ✓ **RECURSOS HUMANOS**
Descentralización del manejo de los recursos humanos

A NIVEL DE PROVISION DE SERVICIOS

- ✓ Tres Hospitales del país estará funcionando bajo un convenio de gestión por resultado con un sistema efectivo de Monitoreo y Evaluación que garantice la petición y rendición de cuentas por parte de la Secretaria de Salud.
- ✓ Los 104 municipios más pobres del país, con cobertura total de servicios de salud para su población a través de la modalidad de gestión descentralizada
- ✓ Iniciado el diseño de un modelo de atención para enfermedades crónicas: insuficiencia renal, diabetes, hipertensión, VIH-SIDA, dengue, tuberculosis y malaria, que garantice la oportunidad de su tratamiento y mitigue su sufrimiento.
- ✓ Atendida la población de los municipios más postergados del país, con 500 equipos de atención primaria en salud.

Temas prioritarios 2016

N°	Temas Prioritarios	Productos
1	Modelo Nacional de Salud	1.1.Costeo del Conjunto Garantizado de Prestaciones de Servicios de Salud
		1.2 Equipos de Salud Familiar
2	Redes y Policlínicos	2.1. Construcción y Equipamiento
		2.2 Recursos Humanos
3	Gestión Integral de Medicamentos	3.1 PRONAF
		3.2.Tercerización del almacenamiento y distribución del medicamento.
		3.3. Actualización de la programación de medicamentos.
4	Sistema Integrado de Información en Salud (SIIS)	4.1 Actualizar el Plan Estratégico de Información en Salud.
		4.2 Diseñar una Plataforma Transferencia Inmediata De Información Priorizada a Través De Celulares
		4.3 Incorporar el Registro De La Enfermedades Crónicas Al ATR2
5	Calidez de la Atención Hospitalaria	5.1. Implementar la Unidad Funcional De Atención Al Usuario (UFAU)
		5.2 Crear Salas de Esperas Amigables.

N°	Temas Prioritarios	Productos
6	Plan Nacional de Salud	6.1 Elaborar el Plan Nacional de Salud
7	Desarrollo Organizacional del Nivel Central	7.1 Revisar y Actualizar el DO del Nivel Central
8	Procedimiento de Licenciamiento	8.1 Implementar un procedimiento de licenciamiento y registra de manera expedita
9	Recursos Humanos	9.1 Elaborar Política de RRHH
		9.2 Crear el Modelo de Nacional de RRHH
10	Abordaje de Enfermedades Vectoriales	10.1 Crear Comisines Intersectoriales en la Ciudades Grandes
11	Abordaje de Enfermedades Cronicas	11.1 Conformar la Comisión Intersectorial para el abordaje de Enfermedades Crónicas
		11.2 Elaboración del plan nacional de prevención y control de enfermedades crónicas
		11.3 Implementación del modelo de atención de enfermedades cronicas
		11.4 Caracterizar renal crónica (investigación)

IX. BIBLIOGRAFIA

1. Instituto Nacional de Estadística
2. Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDESA) 2011-2012 (2012)
3. Proyecciones de población
4. Secretaria de Salud de Honduras (2015):
5. Actualización de la razón de la mortalidad materna, año 2012. (Agosto 2013)
6. Plan Nacional de Salud 2014 – 2018 (2014)
7. Modelo Nacional de Salud (2013)
8. Informe de logros 2015 de: Regiones Sanitarias, Hospitales y Unidades Centrales (2015)