

Oficio No. 434-SS-2024

Tegucigalpa MDC, 29 de enero de 2024

Msc. Ericka Arely Suazo Bonilla
Directora Ejecutiva de ONADICI
Su Oficina

Estimada Msc. Suazo Bonilla:

En atención a lo solicitado mediante la Circular **STLCC-ONADICI No. 007-01-2024** de fecha 24 de enero del presente año, contentivo del Plan Anual para la implementación del Marco Rector del Control Interno Institucional de los Recursos Públicos (MARCI) 2024, se remite los siguientes productos:

- 1.2 Entrega de formulario solicitud de acceso al Sistema de Control Interno Institucional (SCII) de la ONADICI "Gestionado para la creación de los perfiles de usuarios en el Sistema de Control Interno Institucional (SCII)."
- 2.1 Anexo 1: Elaborado el Acta de Compromiso para la Implementación del MARCI, firmada por la MAE.
- 2.3 Anexo 3: Reglamento para la creación y funcionamiento del Comité de Control Interno Institucional (COCOIN SESAL), publicado mediante Acuerdo 5063-2021.
- 2.4 Elaborado el Plan Anual de Trabajo del Comité de Control Interno Institucional (COCOIN) 2024, se informa que en cuanto al cumplimiento obligatorio de las actividades y productos del Control Interno planteado en el Plan en mención, por su alta complejidad, no se podrá dar cumplimiento en el tiempo requerido según calendarización debido a que el mismo no fue remitido a esta Secretaría de Estado en un tiempo prudencial, ya que fue socializado solo a nivel de conducción de la SESAL el día lunes 22 de enero y miércoles 24 de enero del presente año de manera oficial, por lo que no se pudo Socializar con las Unidades Ejecutoras e institución Beneficiaria que conforman cada Comité de Control Interno de la SESAL.

Por lo antes expuesto anteriormente se remite a usted el Plan Anual de Trabajo elaborado por el Comité de Control Interno de Coordinación Institucional (COCOIN-SESAL), con los productos



Salud

Gobierno de la República



HONDURAS

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

Página #2/ Oficio No. 0434-SS-2024

asignados y las modificaciones pertinentes en la programación del mismo, con el objetivo de ser tomado en consideración para el logro de los objetivos institucionales de la SESAL, también se le hace hincapié que la metodología definida por la SESAL en el año 2023 es **"Adaptada"** remitido mediante oficio 1658-SS-28-04-2023. Además se les solicita asignar a la SESAL un analista con poder de toma de decisión para no atrasar los procesos de Control Interno.

5. 2.5 Anexo 7: Elaborado Ficha de Indicador. (Se adjunta borrador de fichas de indicadores PEI 2022-2026, ya que este documento está en proceso de revisión y aprobación por la Secretaría Planificación Estratégica)

Recordándoles que este es un compromiso en el marco de la política de transparencia del presente gobierno y control interno de la SESAL en cumplimiento del convenio suscrito por la SESAL y ONADICI -Secretaría de Transparencia Lucha Contra la Corrupción (STLCC).

Sin otro particular me suscribo.

Atentamente,

Dra. Carla Marina Paredes Reyes
Secretaria de Estado en el Despacho de Salud

cc: Dra. Nerza Paz /Sub Secretaria de Redes Integradas de Servicios de Salud
cc: Dra. Suani Montalván/Sub Secretaria de Inversión Pública de Proyectos
cc: Dr. José Ángel Vásquez Briceño/Director de UPEG SESAL
cc: Licdo. Noel Vargas/ Jefe Unidad de Auditoría Interna SESAL
cc: Licda. Leyla Amador /Analista del Control Interno (ONADICI-STLCC)
cc: Archivo
*Linday

Barrio El Centro, Avenida Cervantes, Contiguo al Correo Nacional, Tegucigalpa, M.D.C. Honduras C.A.
Síguenos en nuestras redes sociales twitter, instagram y facebook como saludgobhn
www.salud.gov.hn

Nombre del indicador	Código	Cobertura en atención ambulatoria				
	PEI 1.1					
Descripción	Expresa el porcentaje de cobertura de consultas o atenciones demandadas y efectuadas a nivel ambulatorio de primera vez (nueva) brindadas por la red de la Secretaria de Salud.					
Relevancia o pertinencia	Este indicador es de amplia utilización ya que representa la capacidad de los servicios de salud ambulatorios.					
Fórmula	Total de atenciones ambulatorias de primera vez (nueva) brindadas por la red de la Secretaria de Salud dividido entre la estimación de la población 2022, cuyo producto es multiplicado por 100.					
Definición de variables	<p>Numerador: Total de atenciones ambulatorias de primera vez (nueva) brindadas por la red de la Secretaria de Salud.</p> <p>Denominador: Estimaciones de población 2022, Censo 2013, INE.</p> <p>Constante.100</p>					
Fuentes	<p>Programa AT2-R</p> <p>Estimaciones de población 2022, Censo 2013,INE.</p>					
Metodología de recopilación	Registros administrativos					
Cobertura geográfica	Nacional					
Unidad de medida	Atención Ambulatoria					
Unidad de la institución responsable de la recolección de datos	Área Estadísticas de la Salud, Secretaria de Salud					
Frecuencia o periodicidad de recogida de datos	Trimestral					
Evolución del Indicador	Base 2022	2023	2024	2025	2026	
	41	45	50	55	60	

Nombre del indicador	Código	Porcentaje de abastecimiento general de medicamentos en los hospitales				
	PEI 1.2					
Descripción	Expresa el porcentaje de medicamentos en los hospitales de la red de servicios de la Secretaria de salud que cuentan el sistema de información SALMI disponibles para un mes en relación a la programación.					
Relevancia o pertinencia	En el marco de la Organización Mundial de la Salud-OMS (2011) recomienda que gobiernos deben garantizar que toda persona debe recibir los medicamentos de acuerdo con las necesidades clínicas, en las dosis y tiempo adecuados. Los medicamentos e insumos son considerados bienes sociales que intervienen en la recuperación de la salud y la prevención de las enfermedades, donde todas las personas tienen acceso como cumplimiento de su pleno derecho; de acuerdo con el Consejo de Derechos de las Naciones Unidas (2013), la Organización Internacional de Salud Management Sciences for Health (2002) donde es necesario el abastecimiento y disponibilidad constante de los medicamentos, por su vital importancia en la actividad sanitaria y con ello salvaguardar el adecuado funcionamiento de los servicios de salud públicos.					
Fórmula	<p>El cálculo se obtiene de manera automática del Sistema Administrativo Financiero de Logística de medicamentos e Insumos (SALMI) que esta implementado en los 9 hospitales: Hospital Gabriela Alvarado, Occidente, El Progreso, Puerto Cortés, Roatán, Salvador Paredes, San Marcos de Ocotepeque, Mario Catarino Rivas y Mario Mendoza.</p> <p>Numerador: cada medicamento que tenga un mes de disponibilidad de acuerdo a lo programado. Denominador: Total de medicamentos programado. Constante: 100 Para considerar abastecido debe contar con lo mínimo disponible para un mes.</p>					
Definición de variables	Sistema informático					
Fuentes	SALMI (Modulo de Nivel Central)					
Metodología de recopilación	El Sistema SALMI genera automáticamente el indicador trimestralmente					
Cobertura geográfica	Nacional					
Unidad de medida	Porcentaje					
Unidad de la institución responsable de la recolección de datos	ULMIE, UGI,DGRISS					
Frecuencia o periodicidad de recogida de datos	Trimestral					
Evolución del Indicador	Base 2022	2023	2024	2025	2026	
	65%	85%	90%	90%	92%	

Nombre del indicador	Código	% de Mora Quirúrgica				
	PEI 1.3					
Descripción	Es el indicador que refleja el total de pacientes con 90 o más días de espera para que se realice su cirugía programada (electiva) en la red de hospitales de la SESAL					
Relevancia o pertinencia	<p>Es necesario medir la espera y mora quirúrgica en los servicios de salud que ofrecen respuesta quirúrgica ya que desde el punto de vista de planificación de servicios hospitalarios reflejan un desequilibrio entre la oferta y la demanda.</p> <p>La reducción de la lista de espera y la mora quirúrgica refleja la oportunidad y equidad en la respuesta a las necesidades quirúrgicas de los pacientes de la red de hospitales públicos de la Secretaría de Salud que realizan cirugías electivas.</p> <p>Para lograr la reducción del porcentaje de mora quirúrgica las autoridades responsables identificaran e implementaran las mejores estrategias para garantizar la respuesta quirúrgica oportuna que el paciente requiere en el menor tiempo posible.</p>					
Fórmula	Número de pacientes con espera de 90 o más días/ Total de pacientes en espera inscritos en la LEQ * 100					
Definición de variables	<p>Número de pacientes con espera mayor de 90 días: es el número de pacientes con espera de 90 días o más.</p> <p>Total de pacientes en espera inscritos en la LEQ: es el total de pacientes en espera para una cirugía electiva y que están inscritos en la Lista de Espera Quirúrgica (LEQ)</p>					
Fuentes	<p>Lista de Espera Quirúrgica (LEQ)</p> <p>Matriz de espera y cálculo de la mora quirúrgica</p>					
Metodología de recopilación	Reporte por Hospital					
Cobertura geográfica	Nacional					
Unidad de medida	Porcentaje					
Unidad de la institución responsable de la recolección de datos	Departamento de Servicios de Salud de Segundo Nivel de Atención					
Frecuencia o periodicidad de recogida de datos	Trimestral					
Evolución del Indicador	Base 2022	2023	2024	2025	2026	
	69%	65%	61%	57%	53%	

Nombre del indicador	Código	Cobertura de esquema completo de vacunación en menores de un año				
	PEI 2.2					
Descripción	Expresa la cobertura de la aplicación de la tercera dosis de la vacuna pentavalente, vacuna trazadora, en niños y niñas menores de 1 año a nivel nacional.					
Relevancia o pertinencia	Las vacunas han contribuido de manera fundamental en la erradicación y prevención de enfermedades prevenibles por vacunación. La protección es personal y colectiva y es una medida de prevención costo-efectiva que impacta en la calidad de vida de la población y en los costos de la salud. La vacunación con esquema completo de pentavalente contribuye a disminuir la mortalidad infantil.					
Fórmula	Total, dosis aplicadas de tercera dosis de pentavalente en niños y niñas menores de un año vacunados de la SESAL dividido entre la población estimada 2022, para menor de 1 año, multiplicado por 100.					
Definición de variables	<p>Numerador: Total, de dosis aplicadas de tercera dosis de pentavalente en niños y niñas menores de 1 año vacunados de la SESAL.</p> <p>Denominador: Estimaciones de población 2022, para menor de 1 año.</p> <p>Constante: 100</p>					
Fuentes	SIVAC (Sistema de Vacunación)					
Metodología de recopilación	Registros Administrativos: SIVAC de establecimientos de salud del primer y segundo nivel de atención de la Secretaría de Salud y del Instituto Hondureño de Seguridad Social.					
Cobertura geográfica	Nacional					
Unidad de medida	Tercera Dosis de Pentavalente aplicada					
Unidad de la institución responsable de la recolección de datos	Área de Estadísticas de la Salud, Secretaria de Salud					
Frecuencia o periodicidad de recogida de datos	Trimestral					
Evolución del Indicador	Base 2022	2023	2024	2025	2026	
	78	80	85	90	95	

Nombre del indicador	Código	Tasa de incidencia de Dengue				
	PEI 3.1					
Descripción	Es la cantidad de casos nuevos por dengue presentados en todos los establecimientos de salud durante un periodo de tiempo específico (1 año)					
Relevancia o pertinencia	<p>El dengue es una de las primeras causas de morbilidad en el país y el control de esta patología reduce el riesgo de mortalidad por esta misma causa.</p> <p>La disminución de la tasa de incidencia de dengue es una prioridad nacional que se vigila mediante la ejecución de los diferentes planes de acción estratégica vigentes en la Secretaría de Salud.</p>					
Fórmula	Número de casos nuevos de dengue registrados en los establecimientos de salud a nivel nacional/ Población total del periodo estimada por el INE * 100,000 Hab.					
Definición de variables	<p>Numerador: número de casos nuevos de dengue registrados en los establecimientos de salud a nivel nacional.</p> <p>Denominador: población total del periodo estimada por el INE.</p> <p>Constante: 100,000</p>					
Fuentes	Notificación directa de epidemiólogos regionales a nivel nacional, Alerta Respuesta.					
Metodología de recopilación	Alerta Respuesta, Reporte Epidemiológicas Regionales, Boletines Hospitalarios.					
Cobertura geográfica	Nacional					
Unidad de medida	Tasa					
Unidad de la institución responsable de la recolección de datos	Unidad de Vigilancia de la Salud					
Frecuencia o periodicidad de recogida de datos	Anual					
Evolución del Indicador	Base 2022	2023	2024	2025	2026	
	259	251	281	301	320	

Nombre del indicador	Código	Tasa de Prevalencia de VIH/Sida en población de 15-49 años				
	PEI 3.2					
Descripción	Se obtiene la prevalencia de VIH/ Sida de las edades de 15-49 años del 2022 entre la población total de 15-49 años del 2022 por 100,000 hab.					
Relevancia o pertinencia	Para obtener la evolución para los años 2023,2024,2025,2026 se obtuvo un promedio de casos.					
Fórmula	Numero existente de casos/ Población total (15-49) en un periodo de tiempo (2022) por 100,000 hab.					
Definición de variables	Casos acumulados de VIH-Sida enero 2022 a diciembre 2022					
Fuentes	Fichas de notificación de casos de VIH-Sida					
Metodología de recopilación	Cada punto focal de VIH de las regiones sanitarias recopila las fichas de los diferentes servicios de atención integral o ONGs que realizan diagnostico según algoritmo nacional.					
Cobertura geográfica	Nacional					
Unidad de medida	Numerador: Casos notificados por los SAI/ ONGs					
	Denominador: Población en riesgo en un periodo determinado por 100,000 hab.					
Unidad de la institución responsable de la recolección de datos	Unidad de Vigilancia de la Salud a través de la base de datos enviada vía correo en formato prj (epiinfo)					
Frecuencia o periodicidad de recogida de datos	Trimestral					
Evolución del Indicador	Base 2022	2023	2024	2025	2026	
	18.66	15.6	15.3	15.1	14.85	

Nombre del indicador	Código	Tasa de incidencia de tuberculosis				
	PEI 3.3					
Descripción	Expresa el número de casos nuevos o recidivas de enfermedad tuberculosa que aparecen en un año y que se expresa generalmente por 100.000 habitantes					
Relevancia o pertinencia	La tuberculosis sigue siendo una de las enfermedades infecciosas con mayor mortalidad del mundo. La pandemia de COVID-19 y las desigualdades socioeconómicas, han aumentado la carga sobre los afectados, especialmente en los más vulnerables.					
Fórmula	Se calcula por el cociente, el número del total de los casos de TB pulmonar entre la población estimada 2022, multiplicado por cien mil.					
Definición de variables	Numerador: el número de casos de TB pulmonar reportados Denominador: Estimaciones de población 2022, censo2013, INE. Constante: 100,000					
Fuentes	Programa TRANS					
Metodología de recopilación	Registros administrativos					
Cobertura geográfica	Nacional					
Unidad de medida	Caso de TB Pulmonar					
Unidad de la institución responsable de la recolección de datos	Área de Estadísticas de la Salud (AES) Secretaria de Salud					
Frecuencia o periodicidad de recogida de datos	Anual					
Evolución del Indicador	Base 2022	2023	2024	2025	2026	
	23	25	27	29	30	

Nombre del indicador	Código	Número de atenciones integrales brindadas por hipertensión arterial				
	PEI 4.1					
Descripción	Representa el total de atenciones integrales por hipertensión arterial que se brindan en la red de servicios del primer y segundo nivel de atención.					
Relevancia o pertinencia	Para el año 2019 en la región de las Américas, la hipertensión arterial afectó entre el 20-40% de la población adulta alrededor de 250 millones de personas, la prevalencia regional en adultos de 30 a 79 años fue 35.4 y la prevalencia en Honduras para esa misma edad fue de 33.9 por 100 mil habitantes.					
Fórmula	N/A					
Definición de variables	N/A					
Fuentes	SIMEGpR (Sistema de Monitoreo y Evaluación para Gestión para Resultado)					
Metodología de recopilación	Carga de datos en el módulo SIMEGpR del SIIS, del número de atenciones integrales brindadas por hipertensión arterial en la red de servicios del primer y segundo nivel de atención					
Cobertura geográfica	Nacional					
Unidad de medida	Atención					
Unidad de la institución responsable de la recolección de datos	UPEG					
Frecuencia o periodicidad de recogida de datos	Mensual					
Evolución del Indicador	Base 2022	2023	2024	2025	2026	
	889,214	909,285	903,608	986,868	942,694	

Nombre del indicador	Código	Número de atenciones integrales brindadas por diabetes				
	PEI 4.2					
Descripción	Representa el total de atenciones integrales por diabetes mellitus que se brindan en la red de servicios del primer y segundo nivel de atención.					
Relevancia o pertinencia	La Diabetes Mellitus se ha convertido en un problema de salud pública a nivel mundial, en las Américas en 2019 fue la sexta causa de muerte, con un estimado de 244,084 muertes directas, sus complicaciones provocan una carga económica para los pacientes, las familias y los sistemas de salud a nivel mundial.					
Fórmula	N/A					
Definición de variables	N/A					
Fuentes	SIMEGpR (Sistema de Monitoreo y Evaluación para Gestión para Resultado)					
Metodología de recopilación	Carga de datos en el módulo SIMEGpR del SIIS (Sistema Integrado de Información en Salud), del número de atenciones integrales brindadas por diabetes mellitus en la red de servicios del primer y segundo nivel de atención					
Cobertura geográfica	Nacional					
Unidad de Medida	Atención					
Unidad de la institución responsable de la recolección de datos	UPEG					
Frecuencia o periodicidad de recogida de datos	Mensual					
Evolución del Indicador	Base 2022	2023	2024	2025	2026	
	434,531	430,283	457,842	508,244	504,221	

Nombre del indicador	Código	Número de atenciones integrales brindadas por enfermedades oncológicas				
	PEI 4.3					
Descripción	Representa el total de atenciones integrales por enfermedades oncológicas priorizadas (cáncer de cuello uterino, de estómago, de mama, de pulmón y de próstata) que se brindan en la red de servicios del primer y segundo nivel de atención.					
Relevancia o pertinencia	<p>El Cáncer en la región de las Américas es la segunda causa de muerte se estima que cuatro millones de personas fueron diagnosticadas en el 2020 y 1.4 millones murieron por esta enfermedad, los tipos de cáncer diagnosticados con mayor frecuencia entre los hombres son: próstata, pulmón, colorectal y melanoma de piel. Entre las mujeres, los tipos de cáncer con mayor frecuencia son: mama, pulmón, colorectal, tiroides y cérvico uterino.</p> <p>En la región de las Américas se prevee que para el año 2040 el número de personas diagnosticadas con cáncer aumentará un 55%, lo que representa 6.23 millones de personas.</p>					
Fórmula	N/A					
Definición de variables	N/A					
Fuentes	SIMEGpR (Sistema de Monitoreo y Evaluación para Gestión para Resultado)					
Metodología de recopilación	Carga de datos en el módulo SIMEGpR del SIIS (Sistema Integrado de Información en Salud), del número de atenciones integrales brindadas por enfermedades oncológicas priorizadas en la red de servicios del primer y segundo nivel de atención					
Cobertura geográfica	Nacional					
Unidad de medida	Atención					
Unidad de la institución responsable de la recolección de datos	UPEG					
Frecuencia o periodicidad de recogida de datos	Mensual					
Evolución del Indicador	Base 2022	2023	2024	2025	2026	
	176,680	214,515	198,870	200,697	202,524	

Nombre del indicador	Código	Número de atenciones integrales por enfermedades mentales				
	PEI 4.4					
Descripción	Representa el total de atenciones de consulta externa y egresos por enfermedades mentales que se brindan en los hospitales psiquiátricos.					
Relevancia o pertinencia	<p>La salud mental es un derecho fundamental, que demanda una atención inmediata, los datos de la OPS/OMS a nivel mundial sobre los trastornos mentales más frecuentes son: depresión 3.4% (264 millones), los trastornos de ansiedad 3,8% (284 millones), el trastorno bipolar 0,6% (46 millones), los trastornos de la alimentación (anorexia clínica y bulimia) 0,2% (16 millones), esquizofrenia 0,3% (20 millones), cualquier trastorno mental o por consumo de sustancias 13% (970 millones), trastorno por consumo de alcohol 1,4% (107 millones) y los trastornos por consumo de drogas (sin incluir alcohol) 0,9% (71 millones).</p> <p>Los trastornos mentales generan también empobrecimiento de las personas y las familias no solo por el ausentismo laboral y las discapacidades, sino, además, por el incremento en el gasto en servicios asistenciales de salud y medicamentos.</p>					
Fórmula	N/A					
Definición de variables	N/A					
Fuentes	SIMEGpR (Sistema de Monitoreo y Evaluación para Gestión para Resultado)					
Metodología de recopilación	Carga de datos en el módulo SIMEGpR del SIIS (Sistema Integrado de Información en Salud), del número de atenciones integrales brindadas por enfermedades mentales que se brindan en los hospitales psiquiátricos.					
Cobertura geográfica	Nacional					
Unidad de medida	Atención clínica					
Unidad de la institución responsable de la recolección de datos	UPEG					
Frecuencia o periodicidad de recogida de datos	Mensual					
Evolución del Indicador	Base 2022	2023	2024	2025	2026	
	83,060	97,862	95,006	98,042	101,078	

Nombre del indicador	Código	Número de atenciones por enfermedades bucales				
	PEI 5.1					
Descripción	Total, de número de atenciones por enfermedades bucales atendidas en los establecimientos de salud de la SESAL.					
Relevancia o pertinencia	Este indicador muestra el volumen de atenciones odontológicas que se generan en los establecimientos de salud de la SESAL.					
Fórmula	N/A					
Definición de variables	N/A					
Fuentes	Formato ATO del Programa de atenciones odontológicas					
Metodología de recopilación	Registros administrativos					
Cobertura geográfica	Nacional					
Unidad de medida	Atención odontológica					
Unidad de la institución responsable de la recolección de datos	Área de Estadísticas de la Salud (AES), Secretaria de Salud					
Frecuencia o periodicidad de recogida de datos	Anual					
Evolución del Indicador	Base 2022	2023	2024	2025	2026	
	642,551	706,806	777,487	855,236	940,760	

Nombre del indicador	Código	Número de egresos por enfermedades oculares				
	PEI 5.2					
Descripción	Expresa el número total de egresos por enfermedades oculares atendidos en los establecimientos de salud de la Secretaría de Salud.					
Relevancia o pertinencia	Para reducir las enfermedades oculares, se necesita aumentar el acceso a los servicios de atención mediante el fortalecimiento de los servicios públicos en el país. El acceso a la atención oftálmica puede reducir las enfermedades oculares.					
Fórmula	N/A					
Definición de variables	N/A					
Fuentes	Informe de egresos hospitalarios de las enfermedades del ojo y sus anexos.					
Metodología de recopilación	Informes administrativos					
Cobertura geográfica	Nacional					
Unidad de Medida	Atención					
Unidad de la institución responsable de la recolección de datos	Área de Estadísticas de la Salud. Secretaria de Salud					
Frecuencia o periodicidad de recogida de datos	Anual					
Evolución del Indicador	Base 2022	2023	2024	2025	2026	
	1,028	1,300	1,550	1,750	2,000	

Nombre del indicador	Código	Número de defunciones por lesiones de causa externa				
	PEI 5.3					
Descripción	La defunción por lesiones de causa externa es el número total de defunciones estimadas por homicidios, accidentes de tránsito, suicidios y muertes accidentales por sexo y/o edad atendidos en los establecimientos de salud, de la SESAL.					
Relevancia o pertinencia	En salud pública se reconoce la importancia de este tipo de lesiones, dado lo significativas que resultan en términos de mortalidad y morbilidad. La implementación de estrategias y medidas de prevención, que incluyen la aplicación de sistemas de vigilancia de eventos que permitan identificar causas e intervenir de manera oportuna.					
Fórmula	N/A.					
Definición de variables	N/A					
Fuentes	Informe de defunciones hospitalarias por lesiones de causa externa.					
Metodología de recopilación	Registros administrativos					
Cobertura geográfica	Nacional					
Unidad de medida	Defunción					
Unidad de la institución responsable de la recolección de datos	Área de Estadísticas de la Salud. Secretaria de Salud					
Frecuencia o periodicidad de recogida de datos	Anual					
Evolución del Indicador	Base 2022	2023	2024	2025	2026	
	30,134	29,000	28,000	27,000	25,000	