

MAYO 2019

No hay Insulina
VPA.
2232-2322
Lamar : Extensión: 282

Sector Salud en crisis: pero no se ejecuta presupuesto y se transfiere dinero a Vida Mejor

PERIODISMO EN PROFUNDIDAD

Sector Salud en crisis: pero no se ejecuta presupuesto y se transfiere dinero a Vida Mejor

Por: Signy Fiallos

Edición: Claudia Mendoza

Diseño y diagramación: Lucía Vijil Saybe

Durante los últimos 10 años, el presupuesto del sector Salud ha tenido aumentos y disminuciones. Sin embargo, la administración que ha tenido ha dejado como resultado que **jamás se haya ejecutado el 100%** y que el dinero no utilizado se transfiera a un fondo común que el gobierno emplea en proyectos como “Una vida Mejor, Actívate, Mejoramiento de zonas recreativas”, entre otros.

En una primera entrega, el CESPAD le mostró una breve [radiografía del Sistema de Salud de Honduras](#) que evidenció las insuficiencias de personal médico y logístico, que evitan que se opere en óptimas condiciones. En esta segunda entrega le invitamos a espiar el comportamiento de los números que conforman el presupuesto que se le ha asignado al Sector Salud en la última década.

Un primer aspecto que se debe remarcar es que el presupuesto de Salud ha tenido aumentos en algunos años (leves), mientras que en otros ha habido reducciones, tal como se muestra en el siguiente cuadro, que surge de una revisión minuciosa del presupuesto de los años 2009 al 2018.

Tabla de análisis del presupuesto del Sector Salud de Honduras (2009 al 2018).

Año	Presupuesto Aprobado	Aumento y disminución entre el presupuesto aprobado y el presupuesto definitivo	Presupuesto Definitivo	Presupuesto Ejecutado	% de Ejecución	% de Reducción	Disminución Presupuestaria en millones de lempiras
2009	9,079,753,046.00	667,147,211.00	9,746,900,257.00	8,586,881,282.00	88.10%	11.90%	1,160,018,975.00
2010	10,032,846,500.00	282,729,300.00	10,315,575,800.00	9,323,432,900.00	90.38%	9.62%	992,142,900.00
2011	9,743,261,800.00	965,300,757.00	10,708,562,557.00	9,785,713,627.14	91.38%	8.62%	922,848,929.86
2012	10,586,123,542.00	929,499,612.08	11,515,623,154.08	10,695,337,266.78	92.88%	7.12%	820,285,887.30
2013	11,284,607,122.00	57,673,850.98	11,342,280,972.98	10,735,088,851.79	94.65%	5.35%	607,192,121.19
2014	12,568,785,811.00	-553,324,827.89	12,015,460,983.11	10,828,278,468.15	86.36%	13.64%	1,709,721,531.85
2015	12,493,966,349.00	-572,433,195.64	11,921,533,153.36	11,680,560,700.68	93.49%	6.51%	813,405,648.32
2016	14,385,266,094.00	-383,237,797.00	14,002,028,297.00	13,557,860,959.46	94.25%	5.75%	827,405,134.54
2017	14,057,647,398.00	241,592,846.00	14,299,240,244.00	13,719,561,075.79	95.95%	4.05%	579,679,168.21
2018	14,454,208,523.00	-215,914,600.00	14,238,293,923.00	13,273,544,393.00	91.83%	8.17%	1,160,664,130.00
TOTAL	118,686,466,185.00	1,724,920,420.53	120,105,499,341.53	112,186,259,524.79	91.93%	8.07%	9,593,364,426.27

Elaboración de tabla propia con datos del Tribunal Superior de Cuentas (TSC) y el Foro Social de la Deuda Externa (FOSDEH).

Presupuesto de Salud jamás se ha ejecutado en un 100%

La revisión de los presupuestos de la última década sigue dando muchas sorpresas. Un dato importante es que pese a la crisis del sector Salud y a las denuncias fuertes sobre carestías de equipo médico y logístico, a las redes de corrupción operando, las autoridades no han hecho una buena ejecución del presupuesto. Los datos establecen que ha habido una sub-ejecución que oscila entre el 86.36% y el 95.95%. Es decir, no se ejecutó el 100% del dinero estipulado para esa Secretaría.

Transferencias y reducciones, la orden del día en Salud

El análisis también indica que, en los últimos 10 años, el presupuesto de Salud ha sufrido una serie de transferencias y reducciones cuyo porcentaje promedio oscila en 8.07%. En términos monetarios, ese dato asciende a 394 millones 788 mil dólares (9 mil millones 593 lempiras), que equivalen a un presupuesto anual de la misma Secretaría.

Esas transferencias y subsidios equivalen a un 11% del presupuesto. El resto implica: el 57% destinado a salarios, un 6% a contratos de servicios, 21% a la adquisición de materiales y suministros, y un 5% a bienes de capital.

Es decir, pese al poco dinero asignado para Salud y a la baja ejecución, del presupuesto se hacen transferencias a otras dependencias estatales. Ambos aspectos han llevado a una agudización de la crisis del sector Salud, que ha avanzado desde mediados de los años 90.



Foto: El Heraldo

Salud representa el 11.5% de los gastos totales del presupuesto nacional

La Secretaría de Salud, coinciden los consultados, debiera ser una de las instituciones estatales con uno de los mayores presupuestos asignados. Pero eso es solo una utopía, pues apenas representa un 11.5% de los gastos totales del presupuesto nacional. Sin embargo, ha disminuido en un 3,7% en los últimos 5 años.

En la actualidad, las principales fuentes de financiamiento de Salud en Honduras son: 54.7% del gobierno, 34.4% de hogares como gasto de bolsillo y 8.2% de la cooperación externa.

Del presupuesto anual de la Secretaría de Salud, el 76% de los fondos invertidos provienen del Tesoro Nacional, 11% de créditos externos, 9% de donaciones y recientemente, 4% del alivio de la deuda nacional.

¿Para dónde va el dinero que no se gasta e invierte?

Suyapa Figueroa es la presidenta del Colegio Médico de Honduras. Hizo una fuerte afirmación al consultársele sobre el tema en cuestión. Según esta galena, "tanto el dinero de las transferencias como el que queda de la no ejecución presupuestaria, pasa a un fondo común que el gobierno emplea para los proyectos que le brindan imagen, como "Una vida Mejor, Actívate, Mejoramiento de zonas recreativas entre otras".

“No nos oponemos a que se haga inversión en estos proyectos, pero no a costa de la salud del pueblo hondureño, pues una persona o niño enfermo no disfrutará de estos lugares y corre el riesgo de morir si se encuentra enfermo de Sika, Dengue, Malaria o una enfermedad respiratoria”, agregó Figueroa.

Coincidente con las transferencias y la no ejecución que menciona Figueroa, la revisión del presupuesto del período 2009-2018, evidencia que se rebajó del presupuesto aprobado, la cantidad de 70 millones 983 mil dólares (1, 724 millones de lempiras) que se transfirieron a otros rubros antes de establecerse el presupuesto definitivo. Esto se realizó en los presupuestos de los años 2014, 2015, 2016 y 2018. En el resto del presupuesto se generaron los aumentos en el presupuesto definitivo y el dinero se retiró al final del año, al no efectuarse en su totalidad la ejecución presupuestaria.

Una crisis prefabricada para privatizar la Salud

Para el doctor Marco Antonio Pinel, técnico en la Secretaría de Salud, desde mediados de los años 90, con la implementación del sistema neoliberal en el país, los gobiernos de turno han ido reducido el gasto social, pues el objetivo principal del sistema, sostiene, es la maximización de las ganancias o lucro económico y no el bienestar del ser humano.

En este sentido, explicó Pinel, “el gobierno lo que hace es poner a la Secretaría de Salud como un ente coordinador débil que no puede ejercer sus funciones y así favorecer la privatización de los servicios públicos, poniendo como justificación que el sector privado es más eficiente”.

Agregó que “en el fondo lo que buscan es comercializar los servicios de salud básicos, obligando a los más pobres a pagar por un servicio que como derecho humano es gratis y al mismo tiempo no ejercen ningún control hacia las empresas que comercializan salud”.

En Clínicas Periféricas (CLIPERs), población pobre paga 30 lempiras por consulta

Figueroa, quien también es la jefa de Neumología en el Hospital Escuela, apuntó que la corrupción y la opacidad en el manejo del presupuesto ha generado la agudización de la crisis en el sistema de Salud, pues deberá investigarse a quien o a quienes beneficiará la privatización.



Suyapa Figueroa. Foto: Signy Fiallos.

“La crisis de salud cada vez es peor, especialmente cuando ya en las CLIPERs que funcionan en la capital, se implementó un sistema de pago por servicios. Para el caso, los pacientes ahora pagan 30 lempiras por la consulta. Si les recetan nebulizaciones, pagan 20 lempiras por nebulización, pagan otra cantidad por los medicamentos; si alguien llega con una herida y requiere puntos, le cobran una cantidad por cada punto que le hacen y si requieren exámenes de laboratorio también deben pagar y todo esto sale del bolsillo de los pacientes”, explicó.

Agregó, “en el momento adecuado nosotros presentaremos un estudio que elaboramos con ayuda del Fosdeh, en el cual demostramos que los últimos gobiernos están desmontando el Sistema de Salud para justificar ante los donantes porque deben apoyar **la privatización de los servicios primarios**, lo que sólo ocasionará una mayor exclusión de la población más empobrecida del país”.

La galena afirma que desde mediados de los años 90, cuando los gobiernos de turno anunciaron la propuesta de privatización de los servicios primarios de salud (exigencia del Fondo Monetario Internacional, La Rue de Paris, Banco Mundial), los trabajadores organizados de la salud iniciaron su proceso de protesta y denuncia para evitar que se implementara la privatización, pues los estudios realizados y las experiencias en otros países demostraron que con ello sólo genera una mayor exclusión de los servicios de salud para los más pobres del país.

La neumóloga señaló que actualmente las autoridades de salud sólo están fortaleciendo los indicadores que se encuentran en los Objetivos del Milenio, que son los que apoyan los donantes para seguir obteniendo fondos. Los objetivos del milenio, en el sector Salud, son: reducción de las tasas de mortalidad y morbilidad materna y pre y post natal; la vacunación, razón de mortalidad materna, esperanza de vida, entre otros.



Gasto total en Salud inferior al de América Latina

Un estudio realizado por el Centro de Investigación y Desarrollo de Salud, Trabajo y Ambiente (CIDSTA), del departamento de Salud de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH), denominado “**Situación del Sistema de Salud en Honduras y el nuevo Modelo de Salud Propuesto**”, publicado en diciembre de 2016, señala que en Honduras el gasto total en Salud, como porcentaje del Producto Interno Bruto (PIB) es del 8.5%, considerado inferior al promedio en América Latina, que es de un 14.1%.

Según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Honduras ocupa el segundo lugar a nivel de Centroamérica y el cuarto lugar en Latinoamérica, conforme al gasto público en Salud con referencia al PIB. Aunque en la región centroamericana, la inversión en Salud aumentó un poco más de 1.5 veces por habitante, Honduras sólo invierte 101 dólares por persona, lo que sigue siendo muy bajo en comparación con el resto de América Latina y el Caribe cuya inversión per cápita es de 392 dólares, el promedio mundial es de 628 dólares. El país está mucho más lejos si se compara con la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) que es de 2, 880 dólares por persona.

El país se caracteriza por tener un sistema de salud fragmentado, con problemas de coordinación y articulación entre instituciones y unidades de servicios, todo esto genera una duplicidad de actividades, esfuerzo y recursos. La Organización Mundial de la Salud (OMS), catalogó el desempeño de los sistemas nacionales de salud en la posición número 131 de 191 países.

Datos preocupantes y vergonzosos

En la parte 1 de este trabajo periodístico le compartimos algunos datos preocupantes. Citamos otros, en esta segunda entrega, relacionados con la cobertura con unidades de radioterapia que es de 0.7 unidades por millón de habitantes, lo que mantiene al país en el quinto lugar en el istmo centroamericano, superado únicamente por Belice y Nicaragua.

No hay unidades para mamografías

En cuanto a las unidades de mamografía, en el país existen 50.9 unidades de mamografía por millón de mujeres, en el rango de 50-69 años, un dato que ubica a Honduras en el penúltimo lugar, solo superando por El Salvador.



Foto: La Prensa

Horarios de atención no son suficientes para población

En cuanto a la cobertura, el personal médico tiene jornadas de seis horas diarias, en las que los médicos generales deben atender a un máximo de 36 pacientes; los especialistas, por su parte, entre 12 y 15 pacientes.

La gran mayoría de este personal atiende pacientes en horario de 7:00 de la mañana a 1:00 de la tarde. Con este horario los centros de salud y algunos centros hospitalarios no brindan atención médica en horas de la tarde ni tampoco los fines de semana a excepción de los hospitales que únicamente las emergencias.

10 médicos por cada 10 mil habitantes

En el 2015, la Secretaría de Salud contaba con 10 mil 995 médicos colegiados. En términos de personal de salud, para esa época se estimaban 10.1 médicos por cada 10,000 habitantes. Los datos por departamentos mostraron diferencias: Francisco Morazán contaba con 23.8 médicos por cada 10.000 habitantes, mientras los departamentos de Lempira y Santa Bárbara contaban con uno o dos médicos por cada 10.000 habitantes.

Hacia un nuevo modelo de privatización de la salud en Honduras

El modelo de Salud y Protección Social hondureño tiene 50 años de funcionamiento y en este tiempo sólo ha registrado pequeñas enmiendas en los últimos 20 años. El proceso de reforma se ha acelerado debido a la crisis sanitaria, colapso

en los centros asistenciales y una severa crisis financiera por casos de corrupción que, según los representantes de los gremios hospitalarios, es una estrategia de las autoridades para justificar la puesta en marcha de la privatización.

A pesar que el actual modelo de reformas propuesto se presenta muy prometedor en muchos aspectos, como la ampliación de la cobertura, la universalización y la modernización del sistema de salud, las organizaciones gremiales de la salud y ONG de derechos humanos le han hecho serios cuestionamientos.

“Las autoridades de Salud, hace 18 a 19 años, enfilaron, de forma escalona, cambios para la facilitar la privatización y la entrega de los servicios a manos privada, pero no son manos privadas honradas, que quieren un beneficio para el pueblo, sino que son un atajo de políticos que conjuntamente con consorcios nacionales e internacionales quieren hacer el negocio del siglo con la salud”, denunció el doctor Pinel.

Esto se debe, afirma, a que la reforma sugiere autonomía en la gestión de instituciones privadas, las que prestaran el servicio de salud, dejando al Estado y sus instituciones solo como entes rectores, delegando sus funciones de financiación, aseguramiento y atención a proveedores privados.

El médico, especialista y técnico de la Secretaría de Salud, aseveró que las reformas tendrán serias repercusiones negativas en el acceso a los servicios de salud, la situación laboral y la economía de la población hondureña.

De acuerdo con el entrevistado, se requiere de una revisión profunda del sistema de Salud, evaluando su administración, financiación, estructura y recurso humano. De igual forma se requiere de un contraste con las profundas reformas que se pretende realizar, al igual que sus probables beneficios y consecuencias, basándose en la experiencia de reformas realizadas en otros países de Latinoamérica.

Caso Colombia, un ejemplo de la privatización de la salud

Suyapa Figueroa cita como ejemplo un caso en Colombia, específicamente en el Hospital San Juan de Dios, en donde afirma que la aplicación de modelo que pretenden implementar en Honduras, fue nefasta.

Los documentos surgidos para analizar sus efectos revelan que la disminución del subsidio por parte del Estado, comenzaron a sentirse cuando llegaron al 15% de los aportes nacionales en los hospitales públicos, especialmente en los hospitales universitarios, donde los gastos son mayores y su capacidad de venta de servicios y cobro de dinero es menor, dado que estos hospitales atienden población pobre.

Además, se obligó a los hospitales a reestructurar sus plantas de personal y modificar los sistemas de contratación, bajo el postulado de la flexibilización laboral y el acondicionamiento de servicios para que pudieran ser competitivos.

Las reformas de los modelos de salud en Latinoamérica no son algo nuevo. Se plantean en cuatro grandes áreas de cambio: la reorganización de los sistemas de fragmentación estructural, la descentralización, la optimización de las funciones reguladoras y separación del financiamiento (es decir, el comprador) y funciones del proveedor para mejorar la eficiencia del sistema de salud.

La reforma del sector salud postula el fortalecimiento de la función rectora de la Secretaría de Salud y la separación de las funciones esenciales de financiamiento, aseguramiento y provisión de servicios. También incluye el desarrollo de las acciones pertinentes para que, a largo plazo, se adjudiquen estas funciones a otras instituciones.

Otra iniciativa, enmarcada en el proceso de reformas, es la dotación de autonomía en la gestión, articulada mediante acuerdos o contratos de gestión con el sector privado. Para tal propósito, se fijan parámetros de producción, criterios de calidad, incentivos y se ajusta el financiamiento de acuerdo con el costo real del servicio producido. Consecuentemente, se desarrollan sistemas de información financiera, de costos y de producción asistencial.

Los servicios se proporcionarán a través de terceros proveedores y el Estado garantizara el pago. El objetivo de este proceso es separar el financiamiento, el aseguramiento y la asignación de recursos de la función de prestación de

servicios, para lo que se producirá una transferencia del riesgo a los gerentes locales que administran la provisión, mediante un sistema de incentivos o premios a la buena gestión, o con penalizaciones por incumplimiento de objetivos y metas.

Los proveedores de servicios de salud del país se organizarán en una red nacional de atención integral en Salud, compuesta por redes municipales o intermunicipales, que a su vez se organizarán en micro redes del primer nivel de atención y de segundo nivel de atención en el área hospitalaria, sustituyendo así el modelo actual. Será obligatorio para las unidades prestadoras de salud afiliarse a una red, aunque hasta el momento no se ha esclarecido si dicha afiliación tendrá un costo.

Según los representantes del Colegio Médico, con esta reforma desaparece la salud gratuita en Honduras y se hará efectiva la privatización de los sistemas de salud, convirtiendo este derecho en un privilegio, supervisado bajo las líneas de los sistemas bancarios y privatizadores.