



GAVI Alliance

# Informe anual de progreso **2011**

Presentado por  
el Gobierno de  
**Honduras**

Informe sobre el año: **2011**

Se solicita apoyo para el año: **2013**

Fecha de presentación: **5/31/2012**

**Fecha límite para la presentación: 5/22/2012**

Please submit the APR **2011** using the online platform <https://AppsPortal.gavialliance.org/PDExtranet>

Envíe sus consultas a: [apr@gavialliance.org](mailto:apr@gavialliance.org) o a los representantes de un organismo asociado a GAVI. Los documentos se podrán dar a conocer a los asociados y colaboradores de GAVI Alliance y al público en general. El informe anual de progreso y los documentos adjuntos deberán presentarse en inglés, francés, español o ruso.

**Note:** *You are encouraged to use previous APRs and approved Proposals for GAVI support as reference documents. The electronic copy of the previous APRs and approved proposals for GAVI support are available at <http://www.gavialliance.org/country/>*

La Secretaría de GAVI no puede devolver a los países los documentos presentados ni los adjuntos. A menos que se indique lo contrario, los documentos se podrán dar a conocer a los asociados de GAVI Alliance y al público en general.

**GAVI ALLIANCE**  
**TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA SUBVENCIÓN**

**USO DE LOS FONDOS ÚNICAMENTE PARA PROGRAMAS APROBADOS**

El país solicitante (el "País") ratifica que todo el financiamiento proporcionado por GAVI Alliance en respuesta a esta solicitud se usará y aplicará con el único fin de llevar a cabo el programa o los programas que la solicitud describe. Todo cambio significativo en los programas aprobados deberá someterse al examen y a la aprobación de GAVI Alliance. Todas las decisiones de financiamiento de esta solicitud se adoptan a discreción de la Junta de GAVI Alliance, y están sujetas a los procesos de la comisión de revisión independiente y a la disponibilidad de fondos.

**MODIFICACIONES A LA SOLICITUD**

Si el País deseara proponer algún cambio a la descripción del programa incluida en esta solicitud, deberá notificar de tal circunstancia a GAVI Alliance en su informe anual de progreso. GAVI Alliance documentará todo cambio que apruebe, y se modificará la solicitud presentada por el País.

**REEMBOLSO DE FONDOS**

El País acuerda reembolsar a GAVI Alliance todos los montos del financiamiento que no se empleen para los programas descritos en la solicitud. El reembolso deberá efectuarse en dólares estadounidenses y, excepto que GAVI Alliance decida lo contrario, dentro de los sesenta (60) días de que el país reciba el pedido de reembolso de GAVI, y a la cuenta o las cuentas que GAVI indique.

**SUSPENSIÓN/TERMINACIÓN**

GAVI Alliance podrá suspender su financiamiento al País en todo o en parte si tuviera motivos para sospechar que los fondos se han utilizado para finalidades ajenas a los programas descritos en la solicitud o en cualquier modificación a la solicitud aprobada por GAVI Alliance. GAVI Alliance se reserva el derecho de dar por terminado su apoyo al País para los programas descritos en esta solicitud si se confirma el uso indebido de los fondos de GAVI.

**ANTICORRUPCIÓN**

El País confirma que no ofrecerá a ningún tercero los fondos suministrados por GAVI Alliance, y que no procurará obtener, en conexión con esta solicitud, ninguna donación, pago o beneficio directo o indirecto que pudiera interpretarse como una práctica ilícita o corrupta.

**AUDITORÍAS Y REGISTROS**

El País realizará auditorías financieras anuales y las dará a conocer a GAVI Alliance según se solicite. GAVI Alliance se reserva el derecho de efectuar auditorías u otras evaluaciones de la gestión financiera, por sus propios medios o a través de un representante, a fin de velar por el manejo responsable de los fondos desembolsados al País.

El País mantendrá registros contables fidedignos que documenten el uso de los fondos de GAVI Alliance. Además, los registros contables que mantenga el País deberán ajustarse a las normas de contabilidad aprobadas por el gobierno durante un mínimo de tres años después del último desembolso de fondos de GAVI Alliance. Si hubiese alguna denuncia de uso indebido de los fondos, el País mantendrá los registros hasta que las conclusiones de la auditoría sean definitivas. El País conviene no hacer valer ningún derecho de confidencialidad de la documentación contra GAVI Alliance en relación con ninguna auditoría.

**CONFIRMATION OF LEGAL VALIDITY**

El País y los signatarios en representación del gobierno confirman que esta solicitud y el informe anual de progreso son fidedignos y correctos, y que –de acuerdo con la legislación vigente en el País– constituyen una obligación legalmente vinculante de llevar adelante los programas descritos en la solicitud, conforme a las modificaciones del informe anual si correspondiese.

**CONFIRMACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LA POLÍTICA DE TRANSPARENCIA Y RENDICIÓN DE CUENTAS DE GAVI ALLIANCE**

El País confirma que la Política de transparencia y responsabilidad de GAVI Alliance es de su conocimiento y que cumplirá con sus requisitos.

**USO DE CUENTAS BANCARIAS COMERCIALES**

El País es responsable de ejercer la diligencia debida ante todos los bancos comerciales empleados para gestionar el apoyo en efectivo suministrado por GAVI; asimismo, el País confirma que asumirá plenamente la responsabilidad de reponer el apoyo monetario de GAVI que se hubiese perdido por insolvencia bancaria, fraude o cualquier otro acontecimiento imprevisto.

**ARBITRAJE**

Toda controversia que surja entre el País y GAVI Alliance en razón de esta solicitud o en relación con ella, y que no se resuelva en términos amigables dentro de un plazo razonable, se someterá a un arbitraje a pedido de GAVI Alliance o del País. El arbitraje se realizará conforme a las Reglas de Arbitraje de CNUDMI en vigor en ese momento. Las partes aceptan someterse al laudo arbitral como resolución definitiva de toda controversia de ese tipo. El arbitraje tendrá lugar en Ginebra, Suiza. El procedimiento de arbitraje se llevará a cabo en inglés o francés.

Para toda controversia por un monto igual o inferior a los 100.000 dólares estadounidenses, GAVI Alliance designará a un árbitro. Si el monto de la controversia fuera superior a los 100.000 dólares, se designarán tres árbitros, de la siguiente forma: GAVI Alliance y el País designarán un árbitro cada uno, y esos dos árbitros designarán conjuntamente a un tercer árbitro que presidirá el panel de arbitraje.

GAVI Alliance no tendrá responsabilidad alguna ante el País por ningún reclamo ni pérdida relacionados con los programas descritos en esta solicitud, en particular, pérdidas financieras, conflictos de responsabilidades, daños a la propiedad, lesiones personales y muerte. El País es el único responsable de todos los aspectos de la gestión y la aplicación de los programas que se describen en esta solicitud.

***Al completar este informe anual de progreso, el País informará a GAVI de los siguientes aspectos:***

*Los logros en el uso de los recursos de GAVI durante el año precedente.*

*Los problemas importantes que hayan surgido y la forma en que el País ha intentado superarlos.*

*El cumplimiento de la obligación de rendición de cuentas respecto del uso asignado a los fondos desembolsados por GAVI y a los acuerdos de colaboración en el país con los asociados para el desarrollo.*

*La solicitud de fondos adicionales a los aprobados en una solicitud anterior de apoyo a los servicios de inmunización, vacunas nuevas e infrautilizadas o fortalecimiento de los sistemas sanitarios y que aún no han sido desembolsados.*

*Sugerencias para que la preparación del informe anual de progreso sea más fácil sin dejar de respetar sus principios rectores de responsabilidad y transparencia.*

## 1. Especificaciones de la solicitud

Informe sobre el año: **2011**

Se solicita ayuda para el año: **2013**

### 1.1. Apoyo para las vacunas nuevas e infrautilizadas y el material de seguridad de las inyecciones

| Tipo de apoyo                       | Vacunas que se utilizan actualmente                             | Presentación preferida                                          | Activo hasta |
|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|--------------|
| Apoyo para nuevas vacunas de rutina | Contra el neumococo (PCV13), 1 Dosis por frasco ampola, LÍQUIDA | Contra el neumococo (PCV13), 1 Dosis por frasco ampola, LÍQUIDA | 2015         |
| Apoyo para nuevas vacunas de rutina | Rotavirus, 2 -dose schedule                                     | Rotavirus, 2 -dose schedule                                     | 2015         |

### 1.2. Prórroga de programas

Este año no se prorrogará el apoyo para vacunas nuevas e infrautilizadas

### 1.3. Apoyo para servicios de inmunización, fortalecimiento de los sistemas sanitarios y organizaciones de la sociedad civil

| Tipo de apoyo                              | Se informa utilización de fondos en 2011 | Solicitud de aprobación de                                                                                                   |
|--------------------------------------------|------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Apoyo a los servicios de inmunización      | Sí                                       | 2011 de recompensa en concepto de apoyo a los servicios de inmunización t: N/C                                               |
| Fortalecimiento de los sistemas sanitarios | Sí                                       | Próximo tramo de financiamiento de la subvención para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios N/C                      |
| Organizaciones de la sociedad civil Tipo A | No                                       | No corresponde N/C                                                                                                           |
| Organizaciones de la sociedad civil Tipo B | No                                       | Prórroga de los fondos Tipo B para las organizaciones de la sociedad civil, según Decisión de la Junta de julio de 2011: N/C |

### 1.4. Informe de supervisión previo de la Comisión de Revisión Independiente

El Informe de Progreso Anual del IRC para el año **2010** está disponible [aquí](#).

## 2. Firmas

### 2.1. Página de firmas de los gobiernos para todo tipo de apoyo de GAVI (servicios de inmunización, material de seguridad de las inyecciones, vacunas nuevas e infrautilizadas, fortalecimiento de los sistemas sanitarios, organizaciones de la sociedad civil)

Mediante la firma de esta página, los representantes del Gobierno de Honduras dan fe de la validez de la información suministrada en el informe, incluidos todos los adjuntos, los anexos, las cuentas y/o los informes de auditoría. Asimismo, el Gobierno confirma que las vacunas, los insumos y los fondos se emplearon conforme a los Términos y condiciones estándar para las concesión de subvenciones de GAVI Alliance, según se indica en este informe anual de progreso.

Para el gobierno de: Honduras

Se ruega tener presente que la comisión de revisión independiente sólo examinará y aprobará este informe anual de progreso si está firmado por el ministro de Salud y el ministro de Finanzas, o por aquellas personas en quienes los ministros deleguen tal facultad.

| Ministro de Salud (o delegado) |                      | Ministro de Finanzas (o delegado) |                |
|--------------------------------|----------------------|-----------------------------------|----------------|
| Nombre                         | Arturo Bendaña Pinel | Nombre                            | Hector Guillen |
| Fecha                          |                      | Fecha                             |                |
| Firma                          |                      | Firma                             |                |

*Este informe ha sido compilado por (en caso de consultas sobre este documento la Secretaría de GAVI se pondrá en contacto con estas personas):*

| Nombre completo          | Cargo                                               | Teléfono        | Correo electrónico        |
|--------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------|---------------------------|
| Ida Berenice Molina      | Jefe PAI                                            | (504) 2221-3901 | paihonduras@yahoo.com     |
| María Aparicia Palma     | Sub Jefe PAI                                        | (504) 2221-3901 | paihonduras@yahoo.com     |
| Alma Fabiola Morales     | Consultora FCH / OPS-OMS                            | (504) 2221-6091 | moraleaf@hon.ops-oms.org  |
| Claudia Castillo         | Especialista, Alianzas. OPS/OMS/WDC                 | 1 (202) 9743504 | castilc@paho.org          |
| Odalys García            | Consultora Inmunización y Salud de la Niñez OPS/OMS | (504) 2221-6091 | garciao@hon.ops-oms.org   |
| Janethe Aguilar Montano  | Coordinación FSS/GAVI                               | (504) 2238-0976 | janethe_aguilar@yahoo.com |
| Mariela Alvarado Mendoza | Asesora Técnica FSS/GAVI                            | (504) 2238-0976 | emalle@yahoo.com          |
| Mario Cruz Peñate        | Asesor regional de Sistemas de Salud / OPS-OMS-WDC  | 1 (202) 9743504 | cruzmari@paho.org         |
| Gabriel Antoniol         | Sistemas de Salud/ OPS-OMS-Honduras                 | (504) 2221-6091 | antoniolg@hon.ops-oms.org |

### 2.2. Página de firmas del Comité de Coordinación Interagencial

*Si el país informa sobre el apoyo para los servicios de inmunización, sobre el material de seguridad de las inyecciones y/o sobre las vacunas nuevas e infrautilizadas*

**En algunos países el comité nacional coordinador de la salud y el Comité de Coordinación Interagencial están fusionados. Por favor, complete cada sección con la información adecuada y cargue en la sección de los documentos adjuntos las firmas dos veces, una correspondiente a las firmas del Comité nacional coordinador de la salud y otra correspondiente a las firmas del Comité de Coordinación Interagencial,**

La Política de transparencia y rendición de cuentas de GAVI Alliance forma parte integral de la vigilancia de GAVI respecto del desempeño del país. Mediante la firma de este formulario, los miembros del Comité de Coordinación Interagencial ratifican que los fondos recibidos de GAVI Alliance se han empleado para los fines indicados en la solicitud aprobada y se han gestionado con transparencia, conforme a las normas y reglamentaciones gubernamentales en materia de gestión financiera.

### 2.2.1. Aprobación del informe por parte del Comité de Coordinación Interagencial

Los abajo firmantes, miembros del Comité de Coordinación Interagencial, aprobamos este informe. La firma representa la aprobación de este documento, pero no conlleva ningún compromiso financiero (ni legal) del individuo o el organismo asociado.

| Nombre/Cargo                      | Organismo/Organización            | Firma | Fecha |
|-----------------------------------|-----------------------------------|-------|-------|
| Gina Watson / Representante       | OPS/OMS                           |       |       |
| Cristian Munduati / Representante | UNICEF                            |       |       |
| Gustavo Avila                     | USAID                             |       |       |
| Fernando Tomé Abarca              | Instituto Interamericano del Niño |       |       |
| Marco Antonio Suazo / Director    | Project HOPE                      |       |       |

El Comité de Coordinación Interagencial podrá enviar comentarios informales a: [apr@gavialliance.org](mailto:apr@gavialliance.org)

Se dará tratamiento de confidencialidad a todos los comentarios.

Comentarios de los asociados:

Comentarios del grupo de trabajo regional:

### 2.3. Página de firmas del comité coordinador del sector de la salud

Nosotros, los suscriptos, miembros del comité nacional coordinador del sector de la salud, **Consejo Nacional de Salud** Aprobamos este informe sobre el programa de fortalecimiento de los sistemas sanitarios. La firma representa la aprobación de este documento, pero no conlleva ningún compromiso financiero (ni legal) del individuo o el organismo asociado.

La Política de transparencia y rendición de cuentas de GAVI Alliance forma parte integral de la vigilancia de GAVI respecto del desempeño del país. Mediante la firma de este formulario, los miembros del comité coordinador del sector de la salud ratifican que los fondos recibidos de GAVI Alliance se han empleado para los fines indicados en la solicitud aprobada y se han gestionado con transparencia, conforme a las normas y reglamentaciones gubernamentales en materia de gestión financiera. Por otra parte, el comité coordinador del sector de la salud confirma que el contenido de este informe se ha basado en informes financieros fidedignos y comprobables.

| Nombre/Cargo                                         | Organismo/Organización | Firma | Fecha |
|------------------------------------------------------|------------------------|-------|-------|
| Mirian Paz / Sub Secretaria de Riesgos Poblacionales | Secretaría de Salud    |       |       |

|                                                            |                                            |  |  |
|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|--|--|
| Maria del Socorro Interiano /<br>Directora UPEG            | Secretaría de Salud                        |  |  |
| Hugo Rodríguez / Director Médico                           | Instituto Hondureño de<br>Seguridad Social |  |  |
| Gabriel Antoniol / Oficial de Sistemas<br>de Salud OPS-OMS | OPS/OMS Honduras                           |  |  |
| Bessy Mejía / Presidente                                   | Colegio de Cirujanos Dentistas             |  |  |

El comité coordinador del sector de la salud podrá enviar comentarios informales a: [apr@gavialliance.org](mailto:apr@gavialliance.org)

Se dará tratamiento de confidencialidad a todos los comentarios.

Comentarios de los asociados:

Comentarios del grupo de trabajo regional:

## 2.4. Página de firmas para el apoyo de GAVI Alliance a las organizaciones de la sociedad civil (Tipos A y B)

Honduras no informa sobre la utilización de los fondos (Tipo A y B ) para las organizaciones de la sociedad civil en 2012

### 3. Índice

En este informe anual de progreso se da cuenta de las actividades de **Honduras** entre enero y diciembre de **2011** y se especifican las solicitudes para el período de enero a diciembre de **2013**

#### Secciones

##### 1. Especificaciones de la solicitud

1.1. Apoyo para las vacunas nuevas e infrautilizadas y el material de seguridad de las inyecciones

1.2. Prórroga de programas

1.3. Apoyo para servicios de inmunización, fortalecimiento de los sistemas sanitarios y organizaciones de la sociedad civil

1.4. Informe de supervisión previo de la Comisión de Revisión Independiente

##### 2. Firmas

2.1. Página de firmas de los gobiernos para todo tipo de apoyo de GAVI (servicios de inmunización, material de seguridad de las inyecciones, vacunas nuevas e infrautilizadas, fortalecimiento de los sistemas sanitarios, organizaciones de la sociedad civil)

2.2. Página de firmas del Comité de Coordinación Interagencial

2.2.1. Aprobación del informe por parte del Comité de Coordinación Interagencial

2.3. Página de firmas del comité coordinador del sector de la salud

2.4. Página de firmas para el apoyo de GAVI Alliance a las organizaciones de la sociedad civil (Tipos A y B)

##### 3. Índice

##### 4. Base y metas anuales

##### 5. Componente de gestión general del programa

5.1. Base y metas anuales actualizadas

5.2. Logros de la inmunización en 2011

5.3. Vigilancia de la ejecución de la política de género de GAVI

5.4. Evaluación de datos

5.5. Gastos generales y financiamiento de la vacunación

5.6. Gestión financiera

5.7. Comité de coordinación interagencial

5.8. Acciones prioritarias en 2012 para 2013

5.9. Progreso del plan de transición para la seguridad de las inyecciones

##### 6. Apoyo a los servicios de inmunización

6.1. Informe sobre el uso de los fondos para apoyo a los servicios de inmunización en 2011

6.2. Detalle de los egresos de fondos para apoyo a los servicios de inmunización durante el año civil 2011

6.3. Solicitud de recompensa en concepto de apoyo a los servicios de inmunización

##### 7. Apoyo para vacunas nuevas e infrautilizadas

7.1. Recepción de vacunas nuevas e infrautilizadas para el programa de vacunación de 2011

7.2. Introducción de una nueva vacuna en 2011

7.3. Sumas fijas subvencionadas para la introducción de nuevas vacunas 2011

7.3.1. Informe sobre la gestión financiera

7.3.2. Informes programáticos

7.4. Informe sobre el cofinanciamiento de país en 2011

7.5. Gestión de las vacunas (gestión eficaz de almacenes de vacunas/evaluación de la gestión de vacunas/evaluación de la gestión eficaz de vacunas)

- [7.6. Supervisión del apoyo de GAVI para las campañas preventivas en 2011](#)
- [7.7. Cambios en la presentación de la vacuna](#)
- [7.8. Renovación del apoyo para vacunas plurianual para los países cuyo apoyo actual finaliza en 2012](#)
- [7.9. Solicitud de continuación del apoyo para las vacunas del programa de vacunación de 2013](#)
- [7.10. Precios ponderados promedio de los insumos y los costos de flete asociados](#)
- [7.11. Cálculo de requerimientos](#)
- [8. Apoyo para material de seguridad de las inyecciones](#)
- [9. Apoyo para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios](#)
  - [9.1. Informe sobre el uso de los fondos para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios en 2011 y solicitud de un nuevo tramo de financiamiento.](#)
  - [9.2. Progreso en las actividades de fortalecimiento de los sistemas sanitarios en el año civil 2011](#)
  - [9.3. Panorama general de las metas alcanzadas](#)
  - [9.4. Ejecución de los programas en 2011](#)
  - [9.5. Actividades de fortalecimiento de los sistemas sanitarios planificadas para 2012](#)
  - [9.6. Actividades de fortalecimiento de los sistemas sanitarios planificadas para 2013](#)
  - [9.7. Revisión de los indicadores en caso de reprogramación](#)
  - [9.8. Otras fuentes de financiamiento para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios](#)
  - [9.9. Informes sobre la subvención para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios](#)
- [10. Fortalecimiento de la participación de las organizaciones de la sociedad civil: Tipo A y Tipo B](#)
  - [10.1. TIPO A: Apoyo para reforzar la coordinación y representación de las organizaciones de la sociedad civil](#)
  - [10.2. TIPO B: Apoyo a las organizaciones de la sociedad civil para la ejecución de la propuesta de fortalecimiento de los sistemas sanitarios o del plan integral plurianual](#)
- [11. Comentarios de los presidentes del Comité de Coordinación Interagencial y el comité coordinador del sector de la salud](#)
- [12. Anexos](#)
  - [12.1. Anexo 1 – Términos de referencia - Apoyo a los servicios de inmunización](#)
  - [12.2. Anexo 2 – Ejemplo de ingresos y egresos del apoyo a los servicios de inmunización](#)
  - [12.3. Anexo 3 – Términos de referencia - Apoyo para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios](#)
  - [12.4. Anexo 4 – Ejemplo de ingresos y egresos de fortalecimiento del sistema de salud](#)
  - [12.5. Anexo 5 – Términos de referencia - Organizaciones de la sociedad civil](#)
  - [12.6. Anexo 6 – Ejemplo de ingresos y egresos de las organizaciones de la sociedad civil](#)
- [13. Adjuntos](#)



## 4. Base y metas anuales

| Ítem                                                                                          | Logros según el formulario de presentación de informes conjuntos |            | Metas (presentación preferida)                         |                   |                                 |                   |                                 |                   |                                 |                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|------------|--------------------------------------------------------|-------------------|---------------------------------|-------------------|---------------------------------|-------------------|---------------------------------|-------------------|
|                                                                                               | 2011                                                             |            | 2012                                                   |                   | 2013                            |                   | 2014                            |                   | 2015                            |                   |
|                                                                                               | Meta original aprobada conforme a la carta de decisión           | Informadas | Meta original aprobada conforme a la carta de decisión | Estimación actual | Estimaciones anteriores en 2011 | Estimación actual | Estimaciones anteriores en 2011 | Estimación actual | Estimaciones anteriores en 2011 | Estimación actual |
| Total de nacimientos                                                                          | 188,026                                                          | 177,733    | 188,966                                                | 220,060           | 189,911                         | 220,983           | 190,861                         | 221,718           | 191,815                         | 222,256           |
| Total de muertes de lactantes                                                                 | 4,324                                                            | 4,087      | 4,346                                                  | 5,061             | 4,368                           | 5,082             | 4,390                           | 5,099             | 4,412                           | 5,111             |
| Total de lactantes sobrevivientes                                                             | 183702                                                           | 173,646    | 184,620                                                | 214,999           | 185,543                         | 215,901           | 186,471                         | 216,619           | 187,403                         | 217,145           |
| Total de embarazadas                                                                          | 221,207                                                          | 209,098    | 222,313                                                | 258,894           | 223,425                         | 259,980           | 224,542                         | 260,845           | 225,665                         | 261,478           |
| Número de lactantes que recibieron o recibirán la vacuna                                      | 186,146                                                          | 198,485    | 187,076                                                | 209,057           | 188,012                         | 214,354           | 188,952                         | 215,066           | 189,897                         | 215,588           |
| BCG cobertura                                                                                 | 99 %                                                             | 112 %      | 99 %                                                   | 95 %              | 99 %                            | 97 %              | 99 %                            | 97 %              | 99 %                            | 97 %              |
| Número de lactantes que recibieron o recibirán la vacuna                                      | 180,505                                                          | 187,220    | 181,407                                                | 197,799           | 182,315                         | 205,106           | 183,227                         | 205,788           | 184,142                         | 206,288           |
| OPV3 cobertura                                                                                | 98 %                                                             | 108 %      | 98 %                                                   | 92 %              | 98 %                            | 95 %              | 98 %                            | 95 %              | 98 %                            | 95 %              |
| Número de lactantes que recibieron o recibirán la vacuna1                                     | 187,126                                                          | 196,995    | 188,061                                                | 204,249           | 188,993                         | 211,583           | 189,947                         | 212,287           | 190,896                         | 212,802           |
| Número de lactantes que recibieron o recibirán la vacuna3                                     | 180,505                                                          | 187,271    | 181,407                                                | 197,799           | 182,315                         | 205,106           | 183,227                         | 205,788           | 184,142                         | 206,288           |
| DTP3 cobertura                                                                                | 92 %                                                             | 108 %      | 99 %                                                   | 92 %              | 98 %                            | 95 %              | 98 %                            | 95 %              | 98 %                            | 95 %              |
| Tasa de desperdicio [1] en el año base y planificación posterior (%) de DTP                   | 0                                                                | 5          | 0                                                      | 5                 | 0                               | 5                 | 0                               | 5                 | 0                               | 5                 |
| Factor [1] de desperdicio en el año base y planificación posteriorDTP                         | 1.00                                                             | 1.05       | 1.00                                                   | 1.05              | 1.00                            | 1.05              | 1.00                            | 1.05              | 1.00                            | 1.05              |
| Número de lactantes vacunados (o por vacunar) con la 1st dosis de Contra el neumococo (PCV13) | 170,623                                                          | 213,294    | 188,061                                                | 204,249           | 188,993                         | 211,583           | 189,947                         | 212,287           | 190,896                         | 212,802           |
| Número de lactantes vacunados (o por vacunar) con la 3rd dosis de Contra el neumococo (PCV13) | 168,846                                                          | 112,461    | 181,407                                                | 197,799           | 182,315                         | 205,106           | 183,227                         | 205,788           | 184,142                         | 206,288           |
| Contra el neumococo (PCV13) cobertura                                                         | 92 %                                                             | 65 %       | 98 %                                                   | 92 %              | 98 %                            | 95 %              | 98 %                            | 95 %              | 98 %                            | 95 %              |
| Tasa de desperdicio [1] en el año base y planificación posterior (%)                          | 5                                                                | 5          | 5                                                      | 5                 | 5                               | 5                 | 5                               | 5                 | 5                               | 5                 |
| Wastage[1] factor in base-year and planned thereafter (%)                                     | 1.05                                                             | 1.05       | 1.05                                                   | 1.05              | 1.05                            | 1.05              | 1.05                            | 1.05              | 1.05                            | 1.05              |
| Tasa de desperdicio máxima para Pneumococcal (PCV13), 1 doses/vial, Liquid                    | 5 %                                                              | 5 %        | 5 %                                                    | 5 %               | 5 %                             | 5 %               | 5 %                             | 5 %               | 5 %                             | 5 %               |
| Número de lactantes vacunados (o por vacunar) con la 1st dosis de Rotavirus                   | 170,623                                                          | 193,612    | 188,061                                                | 204,249           | 188,993                         | 211,583           | 189,947                         | 212,287           | 190,896                         | 212,802           |
| Número de lactantes vacunados (o por vacunar) con la 2nd dosis de Rotavirus                   | 168,846                                                          | 186,544    | 182,352                                                | 197,799           | 183,264                         | 205,106           | 184,181                         | 205,788           | 185,101                         | 206,288           |

| Ítem                                                                                                             | Logros según el formulario de presentación de informes conjuntos |            | Metas (presentación preferida)                         |                   |                                 |                   |                                 |                   |                                 |                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|------------|--------------------------------------------------------|-------------------|---------------------------------|-------------------|---------------------------------|-------------------|---------------------------------|-------------------|
|                                                                                                                  | 2011                                                             |            | 2012                                                   |                   | 2013                            |                   | 2014                            |                   | 2015                            |                   |
|                                                                                                                  | Meta original aprobada conforme a la carta de decisión           | Informadas | Meta original aprobada conforme a la carta de decisión | Estimación actual | Estimaciones anteriores en 2011 | Estimación actual | Estimaciones anteriores en 2011 | Estimación actual | Estimaciones anteriores en 2011 | Estimación actual |
| Rotavirus cobertura                                                                                              | 92 %                                                             | 107 %      | 99 %                                                   | 92 %              | 99 %                            | 95 %              | 99 %                            | 95 %              | 99 %                            | 95 %              |
| Tasa de desperdicio [1] en el año base y planificación posterior (%)                                             | 5                                                                | 5          | 5                                                      | 5                 | 5                               | 5                 | 5                               | 5                 | 5                               | 5                 |
| Wastage[1] factor in base-year and planned thereafter (%)                                                        | 1.05                                                             | 1.05       | 1.05                                                   | 1.05              | 1.05                            | 1.05              | 1.05                            | 1.05              | 1.05                            | 1.05              |
| Tasa de desperdicio máxima para Rotavirus 2-dose schedule                                                        | 5 %                                                              | 5 %        | 5 %                                                    | 5 %               | 5 %                             | 5 %               | 5 %                             | 5 %               | 5 %                             | 5 %               |
| Número de lactantes vacunados (o por vacunar) con la 1st dosis de Sarampión                                      | 0                                                                | 186,970    | 0                                                      | 197,799           | 0                               | 205,106           | 0                               | 205,788           | 0                               | 206,288           |
| Sarampión cobertura                                                                                              | 0 %                                                              | 108 %      | 0 %                                                    | 92 %              | 0 %                             | 95 %              | 0 %                             | 95 %              | 0 %                             | 95 %              |
| Embarazadas que recibieron la vacuna TT+                                                                         | 31,364                                                           | 54,853     | 31,450                                                 | 37,970            | 32,022                          | 38,997            | 31,543                          | 39,127            | 31,545                          | 39,222            |
| TT+ cobertura                                                                                                    | 14 %                                                             | 26 %       | 14 %                                                   | 15 %              | 14 %                            | 15 %              | 14 %                            | 15 %              | 14 %                            | 15 %              |
| Suplemento de Vitamina A para madres dentro de las 6 semanas posteriores al parto                                | 159,959                                                          | 114,850    | 160,398                                                | 142,392           | 163,313                         | 142,989           | 160,870                         | 143,465           | 160,878                         | 143,813           |
| Suplemento de Vitamina A para lactantes a partir de los 6 meses                                                  | 173,645                                                          | 173,574    | 174,121                                                | 182,749           | 177,295                         | 183,586           | 174,636                         | 184,126           | 174,636                         | 184,573           |
| Tasas anuales de incomparecencia para dosis ulteriores de vacunación contra DTP [ ( DTP1 – DTP3 ) / DTP1 ] x 100 | 4 %                                                              | 5 %        | 4 %                                                    | 3 %               | 4 %                             | 3 %               | 4 %                             | 3 %               | 4 %                             | 3 %               |

\*

\*\* Número de lactantes vacunados del total de los que sobrevivieron

\*\*\* Indique el total de niños que recibieron la vacuna contra DTP sola o combinada.

\*\*\*\* Número de embarazadas vacunadas con TT+ del total de embarazadas

1 La fórmula para calcular la tasa de desperdicio de una vacuna (porcentual):  $[(A - B) / A] \times 100$ . Donde: A = el número de dosis distribuidas para su uso conforme a los registros de suministros, corregidos para el balance de existencias al cierre del período de suministro; B = el número de vacunaciones con la misma vacuna en el mismo período.

## 5. Componente de gestión general del programa

### 5.1. Base y metas anuales actualizadas

**Nota:** Antes de continuar, complete el cuadro de la sección 4 Base y metas anuales

Las cifras de 2011 deben ser coherentes con las que el país informó en el Formulario de presentación de informes conjuntos de la OMS/UNICEF para 2011. Las cifras de 2012 - 2015 en el Cuadro 4 Base y Metas Anuales deben ser compatibles con las del país suministradas a GAVI en el informe anual de progreso anterior o en la solicitud de apoyo de GAVI, o en el plan integral plurianual.

En los campos que siguen, justifique y fundamente las cifras que, en este informe anual de progreso, difieren de las de referencia:

- Justifique los cambios de **nacimientos**

A partir del censo de población y vivienda de 2001 se han presentado problemas con las proyecciones de población realizadas por el Instituto Nacional de Estadística (INE) para el denominador de niños menores de cinco años (sobreestimación), por lo que se conformó un comité nacional de expertos en el tema de población y con apoyo técnico (demógrafo) de la OPS/OMS se realizó revisión de la población menor de 5 años en el año 2007, con base a la disminución de la tasa de fecundidad; por lo que el INE con apoyo del Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE) ajustó las estimaciones de población menor de cinco años para el período 2004-2015. A partir del año 2010 se observa un incremento de las dosis aplicadas de vacunas a la población menor de dos años, lo que evidenció la subestimación en las proyecciones oficiales ajustadas por el INE, lográndose coberturas superiores al 100%. Por lo anterior, en el año 2011 se solicitó al Departamento de Estadística de la Secretaría de Salud revisión y análisis de las estimaciones de población menor de 1 año ajustadas por el INE; este notificó que se realizaron consultas al INE y se recomendó que, dado que se tiene programado realizar el censo de población y vivienda en el año 2012 y que las nuevas proyecciones estarán disponibles en el año 2013, se utilizaran las estimaciones de la proyección del censo 2001.

Para el año 2011 el total de nacimientos reportados (177,733) corresponde a las estimaciones oficiales de población menor de un año ajustadas por INE en el año 2007 y reportadas en el formulario conjunto. La estimación del año 2012 tiene un aumento de 42,327 niños, de acuerdo a las proyecciones del censo 2001.

- Justifique los cambios de **lactantes sobrevivientes**

Considerando que la proyección de nacimientos fue modificada y que la tasa de mortalidad infantil continua siendo la misma, el número de lactantes sobrevivientes se incrementó de igual manera.

- Justifique los cambios de **metas por vacuna**

Considerando que se han realizado modificaciones a la meta de nacimientos del período 2012-2015, se han modificado las metas para cada vacuna. Para la vacuna BCG en el año 2011 se aplicaron 198,485 dosis superando la meta programada en un 13%; similar situación se observa para DPT1, para la que se aplicaron 196,995, por lo que era pertinente hacer los ajustes a los denominadores a fin de evitar desabastecimiento de vacuna y el riesgo de acúmulo de población susceptible enmascarada por coberturas mayores del 100%, lo que no permite identificar localidades y municipios de riesgo. Sin embargo, consideramos que los denominadores oficiales (INE) de población menor de un año y de 12-23 meses están sobreestimados y que serán ajustados a partir del censo 2012.

Sobre las coberturas en general, el Programa Ampliado de Inmunizaciones de Honduras utiliza el número de nacidos vivos como denominador para sus metas oficiales de cobertura; esto se ve reflejado en el formulario conjunto. Por tanto Honduras solicita a GAVI que se le permita hacer cálculo anual de metas de cobertura y de requerimientos de dosis de vacuna en base a su denominador oficial.

En cuanto a la cobertura con terceras dosis de neumococo, dado que la vacuna se introdujo en abril, la meta fue vacunar niños que recibieron su primera dosis en los meses de abril a agosto (un período de cinco meses). Por tanto, solicitamos corrección del denominador que GAVI ha utilizado para cálculo de cobertura, el cual conlleva a una cobertura de 65%; de acuerdo a nuestro denominador (144,510), la cobertura fue de un 78%.

En cuanto a la tabla 4 (base y metas anuales), para el año 2011, la columna "meta original aprobada conforme a la carta de decisión" presenta errores, tanto para la cobertura de DPT3, como para las metas y coberturas de: neumococo y rotavirus.

En cuanto a la vitamina A, los datos reportados en este informe para el 2011 difieren de los reportados en el formulario conjunto ya que corresponden a grupos de edad diferentes.

- Justifique los cambios de **desperdicios por vacuna**

No se ha modificado la tasa de desperdicio de 5%.

## 5.2. Logros de la inmunización en 2011

5.2.1. Comente los logros en el programa de inmunización en comparación con las metas (según se las estableció en el informe anual de progreso del año anterior), las actividades principales realizadas, las dificultades encontradas en 2011 y el modo en que se las abordó.

En el año 2011 se lograron a nivel nacional coberturas superiores al 100% para todas las vacunas; esto está asociado a problemas de subestimación del denominador de menores de dos años de edad, alcanzándose cobertura en menores de un año de 112% para BCG y de 105% para Sabin, DPT-HepB-Hib (Pentavalente), Rotavirus y en población de 12 a 23 meses de 107% para SRP. En comparación con las coberturas alcanzadas en el año 2010, se observa la misma tendencia.

**Entre las actividades principales realizadas para el mejoramiento de las coberturas de vacunación se destacan:**

- Monitoreo y análisis mensual de coberturas de vacunación por unidad de salud, municipio y departamento para la toma oportuna de decisiones en todos los niveles
- Ejecución de una jornada nacional de vacunación para búsqueda de población pendiente para todas las vacunas
- Intervención de 100 municipios en riesgo por coberturas inferiores al 95% para todas las vacunas y de 10 municipios prioritarios por la alta concentración de población objetivo de vacunación, con apoyo financiero de la OPS/OMS. Esto se realizó a través de análisis de la situación de las coberturas de vacunación y de los factores que no permiten el logro de la cobertura esperada; formulación de planes con participación de los niveles locales, municipales, departamentales y central; socialización con gobiernos municipales y personal comunitario; y ejecución de actividades de acuerdo a plan (operativos de vacunación, monitoreo rápido de cobertura, supervisión, evaluación, entre otros).
- Reuniones semestrales de evaluación del PAI en todos los componentes con énfasis en coberturas de vacunación, cadena de frío y vigilancia epidemiológica, así como avances en el plan de introducción de la vacuna neumococo conjugada con participación de los 20 equipos técnicos departamentales, unidades

técnicas normativas del nivel central y cooperantes.

- Implementación del programa de manejo y control de inventario de vacunas, jeringas y cajas de seguridad (VSSM) a nivel central y en 10 regiones sanitarias con apoyo técnico - financiero de la OPS/OMS, lo que mejoró la gerencia en el manejo de la vacunas e insumos.

#### **Dificultades encontradas y abordaje:**

El PAI ha realizado múltiples intervenciones para mantener los logros; sin embargo persisten barreras del sistema de salud que no se han logrado superar, ya que están más allá de la competencia del programa.

- Subestimación del denominador de menores de dos años y consiguiente agotamiento del stock de reserva de las diferentes vacunas: Se hicieron ajustes en el plan de adquisición y distribución de las vacunas a nivel nacional. Se espera corrección de denominadores por el INE posterior al censo 2012.

- Supervisión no sistemática en todos los niveles por problemas de transporte y recursos humanos: A través de la coordinación con los gobiernos municipales y ONGs se priorizó la supervisión a municipios con cobertura inferior al 95% para pentavalente.

- Limitado financiamiento para la vacunación sistemática extramuros y en zonas de difícil acceso geográfico: A través de la coordinación interinstitucional con gobiernos municipales y organizaciones de la sociedad civil se obtuvo para la realización de operativos de vacunación y jornada nacional de vacunación.

- Limitados recursos humanos permanente para la vacunación sistemática extramuros a nivel local: Se solicitó apoyo de escuelas formadoras de recursos de enfermería para unidades de salud de mayor concentración poblacional.

- Unidades de salud cerradas por períodos prolongados por vacaciones regulares y profilácticas del personal, lo que genera que las unidades de salud rurales permanezcan cerradas por un promedio de tres meses cada año y no se cuenta con personal para cubrir este período: Se realizaron operativos de vacunación con personal de unidades de salud cercanas para proteger a la población. Además, un número mínimo de unidades de salud (72 unidades de salud con 70 Auxiliares de Enfermería por período que variaron de 15 días a 6 meses) se han visto beneficiadas con personal por contrato temporal corto, mediante financiamiento GAVI para fortalecimiento de los sistemas de salud.

- Inseguridad ciudadana, lo que limita la vacunación extramuros especialmente en las cabeceras municipales por el riesgo que representa para el personal de salud: Se realizó vacunación en estas unidades de salud a través de operativos o campañas regionales con apoyo de policías y militares.

5.2.2. Si no se alcanzaron las metas, comente las razones para esta circunstancia.

### **5.3. Vigilancia de la ejecución de la política de género de GAVI**

En los últimos tres años, ¿su país contaba con información sobre el acceso a los servicios de inmunización desglosada por sexo? Elija una de las tres opciones: **No, no disponible**

Si la respuesta es sí, por favor indique los datos disponibles desde 2009 hasta 2011

| Fuente de los datos | Marco temporal de los datos | Estimación de la cobertura |
|---------------------|-----------------------------|----------------------------|
|---------------------|-----------------------------|----------------------------|

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|--|--|--|

De que manera empleó los datos proporcionados anteriormente para resolver los obstáculos que presenta el acceso a los servicios de inmunización en materia de género.

¿Si en este momento no hubiera datos desglosados, tiene previsto reunir datos desglosados por sexo en los informes de inmunización de rutina? **Sí**

¿Qué acciones ha emprendido para llevar a cabo esta meta?

Se diseñó en el año 2011 un sistema nominal de vacunación (SINOVA) con apoyo financiero de la AECID donde se registrará la población vacunada por nombre, número de inscripción, lugar de nacimiento, lugar de residencia, género y otras variables. Dicho sistema estará vinculado al Registro Nacional de las Personas (RNP). Actualmente no se ha iniciado su implementación ya que se requiere equipo de cómputo para el nivel municipal y recursos financieros para la implementación, para actividades como capacitación del personal que manejará el programa a nivel departamental, municipal y local.

## 5.4. Evaluación de datos

5.4.1. Comente toda discrepancia entre los datos de cobertura de inmunización de distintas fuentes (por ejemplo, si los datos de las encuestas indican niveles de cobertura distintos de las mediciones del sistema de datos administrativo, o si las estimaciones de cobertura nacional de inmunización de la OMS/UNICEF difieren de las estimaciones oficiales del país).

Desde el año 2006 no se ha realizado ninguna encuesta nacional que mida los niveles de cobertura de vacunación. En el año 2011 se inició la realización de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDESA), donde una de las variables son las coberturas de vacunación en población de 12 a 59 meses.

Considerando que la última encuesta que midió coberturas de vacunación fue 2005-2006 no resulta relevante realizar análisis comparativo. En relación a las estimaciones de OMS/UNICEF, estas han coincidido hasta 2010 con las estimaciones de cobertura nacional oficiales del país, y para 2011 se podrá realizar comparación en julio 2012 ya que aún no se dispone de las mismas.

\* Tenga en cuenta que las estimaciones de la OMS/UNICEF para 2011 estarán disponibles recién en julio de 2012 y pueden incluir cambios retrospectivos en la cronología.

5.4.2. Desde 2010 hasta el presente, ¿se ha efectuado alguna evaluación de los sistemas de datos administrativos? **Sí**

Si la respuesta es sí, describa la evaluación o las evaluaciones y cuándo se realizaron.

Durante el período 2010 al 2011, se han realizado evaluaciones nacionales de la calidad de los datos de vacunación conducidas por el Departamento de Estadística de la Secretaría de Salud:

En el año 2010 entre los meses de noviembre y diciembre, se realizó la evaluación de la calidad de datos de vacunación en cuatro de las 20 regiones de salud: Yoro, Intibucá Cortés y Colón, encontrándose entre los principales hallazgos :

- El sistema funciona de manera ordenada y existe flujo definido de la información entre el nivel local, el departamental y el central.
- En las cuatro regiones de salud en que se llevó a cabo la evaluación de la calidad del dato (DQS) se evaluaron 16 unidades de salud, encontrando un desempeño promedio de 90% con variaciones entre 85% y 95% en las cuatro áreas evaluadas (demografía - planificación, archivo - reportes, monitoría / evaluación y registro); siendo las áreas de menor desempeño monitoría - evaluación y registro.
- Se encontró inconsistencia entre el formularios de registro diario (Vac1) y el formulario consolidado mensual (Vac2), en 12 (75%) de las 16 unidades de salud con énfasis en subregistro entre las dosis registradas en el Vac 1 (fuente primaria) y reportadas en el Vac 2.
- . Se comprobó la integridad de los reportes en todos los niveles, disponiendo de la información de coberturas de vacunación por unidad de salud y municipio a finales del mes siguiente.
- El manejo de los esquemas de vacunación es correcto.
- Realizan en forma adecuada el monitoreo rápido de coberturas (MRC) en el programa sostenido y jornada.

En el año 2011, nuevamente se realizó evaluación de la calidad de los datos de vacunación conducida por el Departamento de Estadística de la Secretaría de Salud en cuatro de las 20 regiones: La Paz, Copán, Intibucá y Valle. Los hallazgos fueron similares a los de la evaluación del 2010. Sobresale entre los principales hallazgos que el personal involucrado en las diferentes actividades que desarrolla el PAI se encuentra muy comprometido.

5.4.3. Describa toda actividad importante emprendida para mejorar los sistemas de datos administrativos desde 2009 hasta el presente.

Considerando que el país reportaba hasta el año 2007 tasa de deserción negativa para las diferentes vacunas, se han realizado a partir de 2008 diferentes intervenciones, siendo las principales:

- Incorporación del control de la calidad del dato en la guía de supervisión del PAI, comparando las diferentes fuentes a nivel local: listados de vacunación, formularios de registro, registro de nacimientos, etc.
- Evaluación sistemática anual de la calidad del dato de vacunación. En el 2008 se realizó en el 55% de las regiones de salud, con el apoyo de los recursos humanos del CEAL (Curso de Epidemiología Aplicada Local); en el año 2009 por la situación política que se presentó en el país no fue posible realizar esta actividad. En el 2010 y 2011 se evaluó el 40% de las regiones de salud.
- Gestión de apoyo ante diversos cooperantes a través del Departamento de Estadística y el PAI para el diseño de Sistema Nominal de Vacunación, lográndose apoyo para el diseño en el año 2011. Se tienen dificultades financieras para su implementación.
- Supervisión del funcionamiento del sistema de información del nivel central al departamental.
- El control de calidad del dato a nivel nacional se realiza por un grupo de estadígrafos que fueron capacitados en el año 2008.

5.4.4. Describa todo plan que esté en funcionamiento, o que se pondrá en funcionamiento, para mejorar aún más el sistema de datos administrativos.



De acuerdo al plan multianual del PAI del período 2011 - 2015 y plan de acción de 2011 se ha dado prioridad a las siguientes actividades:

-Mejoramiento del equipo de informática de las 20 regiones de salud en el año 2011 con el apoyo GAVI para fortalecimiento de los sistemas de salud.

-Supervisión del nivel central (Departamento de Estadística) priorizando, con base a análisis, las regiones a visitar.

-Reunión de evaluación del funcionamiento del sistema de información de salud materno infantil con apoyo GAVI para fortalecimiento de los sistemas de salud.

-Integración en la supervisión de rutina el control de calidad de los datos de vacunación.

-En proceso formulación de plan de implementación en fases del sistema nominal de vacunación (SINOVA).

## 5.5. Gastos generales y financiamiento de la vacunación

El propósito del **Cuadro 5.5a** y del **Cuadro 5.5b** es orientar en cuanto a las tendencias generales en los gastos del programa de inmunización y de los flujos financieros. Complete los cuadros en dólares estadounidenses.

|                                 |                |                                                                                         |
|---------------------------------|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Tipo de cambio utilizado</b> | 1 US\$ = 18.89 | Indique únicamente el tipo de cambio, por favor no ingrese el nombre de la moneda local |
|---------------------------------|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|

**Cuadro 5.5a:** Total de gastos y financiamiento para la inmunización de todas las fuentes (gobierno y donantes) en USD

| Gastos por categoría                                                    | Gastos Año        | Fuente de financiamiento |           |        |     |           |                |                            |
|-------------------------------------------------------------------------|-------------------|--------------------------|-----------|--------|-----|-----------|----------------|----------------------------|
|                                                                         |                   | País                     | GAVI      | UNICEF | OMS | OPS       | Otros donantes | Para completar por el país |
| Vacunas tradicionales*                                                  | 8,921,058         | 8,921,058                | 0         | 0      | 0   | 0         | 0              | 0                          |
| Vacunas nuevas e infrautilizadas**                                      | 11,240,000        | 291,500                  | 8,324,500 | 0      | 0   | 0         | 2,624,000      | 0                          |
| Materiales para inyecciones (jeringas autoinutilizables y de otro tipo) | 231,942           | 231,942                  | 0         | 0      | 0   | 0         | 0              | 0                          |
| Equipamiento para la cadena de frío                                     | 430,900           | 424,600                  | 0         | 0      | 0   | 0         | 6,300          | 0                          |
| Personal                                                                | 557,500           | 557,500                  | 0         | 0      | 0   | 0         | 0              | 0                          |
| Otros costos ordinarios                                                 | 2,791,840         | 1,417,640                | 158,600   | 27,000 | 0   | 992,600   | 196,000        | 0                          |
| Otros costos de capital                                                 | 119,000           | 0                        | 0         | 0      | 0   | 0         | 119,000        | 0                          |
| Costos de las campañas                                                  | 801,600           | 642,500                  | 0         | 25,200 | 0   | 118,900   | 15,000         | 0                          |
| Para completar por el país                                              |                   | 0                        | 0         | 0      | 0   | 0         | 0              | 0                          |
| <b>Total de gastos de inmunización</b>                                  | <b>25,093,840</b> |                          |           |        |     |           |                |                            |
| <b>Gasto total del gobierno en salud</b>                                |                   | 12,486,740               | 8,483,100 | 52,200 | 0   | 1,111,500 | 2,960,300      | 0                          |

\* Vacunas tradicionales: BCG, DTP, OPV (o IPV), sarampión 1.a dosis (o las combinadas contra el sarampión y la rubéola o contra el sarampión, las paperas y la rubéola), TT. Algunos países incluyen en esta línea las vacunas contra la Hepatitis B y el Hib, si fueron introducidas sin el apoyo de GAVI.

Por favor, indique si para el año se ha elaborado un plan de acción anual 2011, Basado en el plan integral plurianual, con los costos detallados



5.5.1. Si existen diferencias entre los fondos disponibles y los gastos correspondientes al año que se informa, sírvase aclarar cuál fue el motivo.

De acuerdo al plan de acción del PAI 2011, ajustado de acuerdo al financiamiento recibido por fondos nacionales y externos, el 100% de los fondos fueron ejecutados, por lo que no existen diferencias entre los fondos disponibles y los gastos realizados.

5.5.2. Si se recibió y gastó menos dinero de lo que originalmente se presupuestó, sírvase aclarar las razones, e indicar cuáles son las áreas con poco financiamiento.

De acuerdo al plan de acción del PAI 2011, existió una brecha financiera de US \$ 2,797,700 entre lo programado en el plan y lo asignado, distribuyéndose la brecha entre los diferentes componentes de la siguiente manera: **Cadena de frío 48%** (infraestructura y equipamiento de nuevos almacenes de biológicos y talleres de cadena de frío, instalación de cámaras frías, planta generadora e interruptores de transferencia y adquisición de sistemas fotovoltaicos), **capacitación 10%** (actualización de personal de salud del nivel local en normas del PAI), **movilización y comunicación social 4%** (implementación de plan de promoción de la salud en PAI y equipamiento), **gastos operativos 30%** (adquisición de vehículos y motocicletas para actividades de vacunación extramuros a nivel local y remodelación de ambientes de vacunas de unidades de salud), **sistema de información 3%** (adquisición de equipo de informática para implementación del SINOVA a nivel municipal), **vigilancia epidemiológica 2%** (reactivos de laboratorio y búsqueda activa) e **investigación 3%**.

Entre las causas se destacan, ajustes en el presupuesto nacional asignado y reducción del aporte de la cooperación externa. Cabe mencionar que hay una brecha persistente para infraestructura, equipamiento de almacenes de biológicos, vacunatorios y transporte; pero más recientemente se ha presentado una tendencia preocupante en el financiamiento de gastos operativos críticos.

5.5.3. Si no se han asignado fondos del gobierno a las vacunas tradicionales, por favor indique cuáles fueron las razones y cuáles son los planes respecto de las fuentes previstas de financiamiento para 2012 y 2013

El Gobierno, a través de la Secretaría de Salud ha asignado el 100% de los fondos programados para las vacunas tradicionales.

**Cuadro 5.5b:** Total de gastos presupuestados para la inmunización incluidas todas las fuentes (gobierno y donantes) en USD.

| Gastos por categoría                                                    | Año presupuestado 2012 | Año presupuestado 2013 |
|-------------------------------------------------------------------------|------------------------|------------------------|
| Vacunas tradicionales*                                                  | 8,729,006              | 6,803,297              |
| Vacunas nuevas e infrautilizadas**                                      | 5,597,162              | 5,684,788              |
| Materiales para inyecciones (jeringas autoinutilizables y de otro tipo) | 405,428                | 193,126                |
| Insumos para inyecciones con jeringas no autoinutilizables              | 11,785                 | 13,431                 |
| Equipamiento para la cadena de frío                                     | 469,260                | 519,800                |
| Personal                                                                | 564,700                | 596,323                |
| Otros costos ordinarios                                                 | 11,976,809             | 12,575,650             |
| Actividades de inmunización complementarias                             | 1,327,054              | 240,000                |
| Total de gastos de inmunización                                         | 29,081,204             | 26,626,415             |

\* Vacunas tradicionales: BCG, DTP, OPV (o IPV), sarampión 1.a dosis (o las combinadas contra el sarampión y la rubéola o contra el sarampión, las paperas y la rubéola), TT. Algunos países incluyen en esta línea las vacunas contra la Hepatitis B y el Hib, si fueron introducidas sin el apoyo de GAVI.

Si hubiera grandes diferencias entre las proyecciones del plan integral plurianual y las cifras presupuestadas anteriormente, indique las principales razones de ello.

5.5.4. ¿Espera recibir los fondos que fueron presupuestados para 2012 ? Si la respuesta es No, sírvase explicar las razones de estas dificultades y las categorías de gastos que quedarán afectadas.

De acuerdo a la crisis financiera mundial y nacional se prevé para 2012 un recorte de los fondos nacionales programados a excepción del gasto para la adquisición de vacuna, jeringas y cajas de seguridad. Similar situación se prevé para los fondos externos.

En relación al cuadro 5.5b, hay un aumento significativo del presupuesto total tanto para el 2012 como para el 2013 en los componentes de planeación y programación (mejora en el costeo), infraestructura (construcción y equipamiento de nuevos almacenes de biológicos), capacitación (actualización de normas), gastos operativos (incremento salarial y modificación de escala de viáticos) y evaluación (modificación de escala de viáticos).

5.5.5. ¿Ha previsto algún déficit de financiamiento para 2013? Si la respuesta es Sí, explique las razones de estos déficit y las estrategias que se aplicarán para resolverlos.

Sí, por lo planteado en el numeral 5.5.4. Las estrategias previstas es la formulación de proyectos para la movilización de recursos externos y la aprobación de la Ley de vacunas ampliada.

## 5.6. Gestión financiera

5.6.1. ¿Se ha efectuado una evaluación de la gestión financiera según las normas de GAVI antes o durante el año civil 2011? **No, no se ejecutó**

**Si la respuesta es Sí**, describa brevemente el progreso en función de los requisitos y condiciones acordados en el memorándum preparado por GAVI y el país en el cuadro que sigue a continuación:

| Plan de acción a partir del Memorándum | ¿Se ejecutó? |
|----------------------------------------|--------------|
|                                        |              |

Si en el cuadro anterior se indica que el plan de acción del memorándum ha sido ejecutado en forma total o parcial, indique brevemente qué es lo que se ha ejecutado.

No aplica

Si no se hubiese ejecutado ninguna porción, indique brevemente a continuación por qué no se cumplieron esos requisitos y condiciones-

No aplica

## 5.7. Comité de coordinación interagencial

¿Cuántas veces se reunió el comité de coordinación del sector de la salud durante el 2011?? **2**

Adjunte las actas (**Documento número** ) de todas las reuniones del Comité de Coordinación Interagencial en 2011, incluidas las de la reunión en que se aprobó este informe.

Indique las preocupaciones o recomendaciones clave, si las hubiere, del Comité de Coordinación Interagencial respecto de las secciones [5.1 Base y metas anuales actualizadas](#) a [5.5. Gastos generales y financiamiento de la inmunización](#)

En la última reunión de la CCIS del 30 de noviembre de 2011 los miembros plantearon las siguientes recomendaciones:

- La gestión debe enfocarse en asegurar el financiamiento nacional de todos los gastos operativos de los diferentes componentes del PAI.
- Mantener la gestión permanente y sostenida de la alianza PAI/Cooperación Externa e incorporar a la sociedad civil para incidir en el aseguramiento del

financiamiento. <?xml:namespace prefix = o ns = "urn:schemas-microsoft-com:office:office" />

En la reunión de CCIS de 9 de mayo de 2012, en la que se aprobó el informe a presentar a GAVI, los miembros plantearon las

siguientes.....COMPLETAR

¿Hay alguna organización de la sociedad civil que sea miembro del Comité de Coordinación Interagencial?

**Sí**

**Si la respuesta es Sí** ¿cuáles son?

| Listado de organizaciones de la sociedad civil miembros del Comité: |
|---------------------------------------------------------------------|
| Colegio Médico de Honduras                                          |
| Asociación de Municipios de Honduras                                |
| Asociación Pediátrica Hondureña                                     |
| Cruz Roja Americana                                                 |
| Cruz Roja Canadiense                                                |
| Consejo Consultivo Nacional de Inmunizaciones                       |
| Colegio de Enfermeras de Honduras                                   |
| Plan Internacional                                                  |
| Save Children                                                       |
| Project HOPE                                                        |
| Catholic Medical Mission Board (CMMB)                               |
| Federación de Organizaciones Privadas de Desarrollo (FOPRIDE)       |
| World Relief                                                        |
| Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días             |

## 5.8. Acciones prioritarias en 2012 para 2013

¿Cuáles son los principales objetivos y las acciones prioritarias del programa ampliado de inmunización del país para el período 2012 a 2013?

Los objetivos se orientan a mantener el control, eliminación y erradicación de las enfermedades prevenibles por vacunas a través del fortalecimiento del programa regular de vacunación para lograr coberturas homogéneas superiores al 95% a nivel municipal, funcionamiento de la cadena de frío, mantenimiento de vigilancia epidemiológica activa, fortalecimiento de la estrategia de comunicación y sostenibilidad financiera.

#### Las principales metas son:

1. Vacunación homogénea con todas las vacunas del esquema de por lo menos 95% de la población objetivo en todos los municipios del país.
2. Mantener la erradicación de la poliomielitis
3. Eliminación del Sarampión, Rubéola y Síndrome de Rubéola Congénita
4. Mantener el control y eliminación del Tétanos Neonatal.
5. Control de la Tos ferina, Difteria, formas graves de Tuberculosis infantil, Parotidis, Hepatitis B, Influenza, enfermedades invasivas por Hib, diarreas por Rotavirus y enfermedades invasivas por Neumococo

#### Entre las acciones prioritarias para el período el 2012-2013 se destacan:

1. Implementación de planes municipales en 67 municipios de riesgo por coberturas inferiores al 95% para DPT3 y 10 municipios de alta concentración poblacional.
2. Finalizar proceso de capacitación en normas y procedimientos del PAI.
3. Implementación de plan de promoción de la salud en PAI a nivel departamental y de municipios en riesgo.
4. Implementación de primera fase del sistema nominal de vacunación (SINOVA).
5. Continuar fortaleciendo el proceso de monitoreo y análisis de la información, supervisión y evaluación a nivel municipal
6. Abogacía para aprobación de la ampliación de la Ley de vacunas que permita la sostenibilidad del programa.
7. Adquisición de equipo de cadena de frío (refrigeradoras fotovoltaicas) para sustitución de equipo que ya cumplió su vida útil.

¿Están vinculados con el plan integral plurianual? **Sí**

### 5.9. Progreso del plan de transición para la seguridad de las inyecciones

Todos los países deben informar del progreso del plan de transición para la seguridad de las inyecciones. Indique el tipo de jeringas utilizadas y las fuentes de financiamiento para el material de seguridad de las inyecciones en 2011

| Vacuna:                | Tipos de jeringa utilizadas en 2011 para el programa ampliado de inmunización de rutina | Fuentes de financiamiento para 2011 |
|------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| BCG                    | Desechable 1cc 26 x 3/8                                                                 | Gobierno                            |
| Measles                |                                                                                         |                                     |
| TT                     |                                                                                         |                                     |
| DTP-containing vaccine | AD 0.5cc 23 x 1                                                                         | Gobierno                            |
| Neumococo conjugada    | AD 0.5cc 23 x 1                                                                         | Gobierno y GAVI                     |
| SRP                    | AD 0.5cc 25 x 5/8                                                                       | Gobierno                            |
| DPT                    | AD 0.5cc 23x1                                                                           | Gobierno                            |
| Td                     | AD 0.5cc 22 x 1/2                                                                       | Gobierno                            |
| Fiebre Amarilla        | AD 0.5cc 25 x 5/8                                                                       | Gobierno                            |

|             |                           |          |
|-------------|---------------------------|----------|
| Salk        | AD 0.5cc 23 x 1           | Gobierno |
| Hepatitis B | Desechable 1cc 22 x 1 1/2 | Gobierno |

¿Existe una política o un plan para la seguridad de las inyecciones en el país? **Sí**

**Si la respuesta es Sí:** ¿Se han encontrado obstáculos durante la aplicación de la política o el plan para la seguridad de las inyecciones?

**Si la respuesta es No:** ¿Cuándo elaborará el país una política o un plan para la seguridad de las inyecciones? (Se ruega incluir la información en el cuadro siguiente).

Desde el año 2003 se formuló plan nacional de inyecciones seguras en el contexto de la política de la vacunación segura; entre los principales obstáculos se destacan:

1. Falta de cumplimiento nacional del reglamento de desechos peligrosos generados en los establecimientos de salud en lo relacionado a la disposición final de los objetos cortopunzantes.
2. No disponibilidad de oferta a la fecha en el Fondo Rotatorio de jeringa autodesactivable para aplicación de BCG calibrada en 0.05cc.

Explique cómo se eliminaron los objetos punzocortantes, los problemas encontrados, etc. en 2011 .

En el año 2011 los objetos cortopunzantes generados en los servicios de vacunación, en cumplimiento a las normas del PAI se eliminaron de la siguiente manera:

1. Eliminación de las jeringas con aguja usadas en cajas de seguridad en el 100% de las unidades de salud.
2. Destrucción de agujas de jeringas utilizadas en destructores portátiles eléctricos en los establecimientos de salud urbanos y posterior eliminación de la jeringa en cajas de seguridad.
3. Disposición final de cajas de seguridad llenas en fosas de seguridad o mediante entierro en establecimientos de salud rurales.

#### **Los principales problemas encontrados:**

1. En las zonas urbanas las cajas de seguridad se disponen en el basurero municipal por falta de incineradores y/o rellenos sanitarios. Sin embargo, ya se han logrado avances en una de las regiones sanitarias de mayor concentración poblacional, donde las cajas son incineradas de manera segura.

## 6. Apoyo a los servicios de inmunización

### 6.1. Informe sobre el uso de los fondos para apoyo a los servicios de inmunización en 2011

|                                             | Monto en USD | Monto en moneda local |
|---------------------------------------------|--------------|-----------------------|
| Fondos recibidos durante 2011 (A)           | 0            | 0                     |
| Fondos remanentes (traspaso) de 2010 (B)    | 0            | 0                     |
| Total de fondos disponibles en 2011 (C=A+B) | 0            | 0                     |
| Total de gastos en 2011 (D)                 | 0            | 0                     |
| Saldo traspasado a 2012 (E=C-D)             | 0            | 0                     |

6.1.1. Describa brevemente los mecanismos y el proceso de gestión financiera aplicados al uso de los fondos para apoyo a los servicios de inmunización. Indique si los fondos para apoyo a los servicios de inmunización se han incluido en los planes y presupuestos nacionales del sector de la salud. Informe también de cualquier problema detectado en el uso de los fondos para apoyo a los servicios de inmunización, tales como demoras en la disponibilidad de los fondos para su aplicación al programa.

En 2011 Honduras no recibió fondos para fortalecimientos de los servicios de vacunación, por lo que no completa esta sección.

6.1.2. Se ruega incluir información detallada sobre el tipo de cuenta o cuentas bancarias utilizadas (cuentas comerciales, cuentas gubernamentales); sobre el mecanismo de aprobación de los presupuestos; sobre el modo en que se canalizan los fondos hacia los niveles subnacionales; sobre las disposiciones para informes financieros en los planos nacional y subnacional; y sobre el papel general que cumple el Comité de Coordinación Interagencial en este proceso.

No aplica

6.1.3. Indique cuáles son las actividades principales realizadas para fortalecer la inmunización usando los fondos para apoyo a los servicios de inmunización en 2011

No aplica

6.1.4. En el presupuesto nacional del sector de la salud, ¿se da cuenta del apoyo de GAVI para los servicios de inmunización? **Sí**

### 6.2. Detalle de los egresos de fondos para apoyo a los servicios de inmunización durante el año civil 2011

6.2.1. Sírvase adjuntar al presente cuentas detalladas del uso de los fondos para apoyar a los servicios de inmunización durante el año civil 2011 (indique el número de documento). (Los términos de referencia correspondientes a estas cuentas se adjuntan en el Anexo 2). Las cuentas deben llevar la firma del Jefe de Contaduría o del Secretario Permanente del Ministerio de Salud.

6.2.2. ¿Se ha realizado una auditoría externa? **no seleccionado**

6.2.3. Seis meses después del cierre del ejercicio económico de las cuentas nacionales, se deben presentar a la Secretaría de GAVI informes de auditoría externa sobre apoyo a los servicios de inmunización, fortalecimiento de los sistemas sanitarios y programas tipo B para organizaciones de la sociedad civil. Si existiera un informe de auditoría externa del programa de apoyo a los servicios de inmunización correspondiente al ejercicio económico más reciente también se lo debe adjuntar (Documento número).

### 6.3. Solicitud de recompensa en concepto de apoyo a los servicios de inmunización

La petición de la recompensa prevista en concepto de apoyo a los servicios de inmunización no se aplica a 2011 en Honduras

## 7. Apoyo para vacunas nuevas e infrautilizadas

### 7.1. Recepción de vacunas nuevas e infrautilizadas para el programa de vacunación de 2011

7.1.1. ¿Ha recibido el monto aprobado de dosis de las vacunas para el programa de inmunización de 2011 que GAVI le informó en su carta de decisión? Complete el cuadro a continuación. **Cuadro 7.1**

**Cuadro 7.1:** Vacunas recibidas para la vacunación de 2011 en comparación con las vacunas aprobadas para 2011

|                      | [ A ]                                               | [ B ]                                               |                                               |
|----------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| Tipo de vacuna       | Total de dosis para 2011 según la carta de decisión | Total de dosis recibidas al 31 de diciembre de 2011 | Total de dosis de entregas pospuestas en 2012 |
| Pneumococcal (PCV13) |                                                     | 817,200                                             | 38,700                                        |
| Rotavirus            |                                                     | 348,350                                             | 0                                             |

\* Se ruega incluir también toda entrega del año anterior que se haya recibido y se aplique a esta carta de decisión.

Si los valores en [A] y [B] son diferentes, indique:

- ¿Cuáles fueron los problemas principales que se encontraron? (Se utilizó una cantidad menor de vacunas a las previstas debido a la demora en la introducción o disminuciones en la cobertura de vacunación. ¿Demoras en los embarques? ¿Agotamiento de existencias? ¿Exceso de existencias? ¿Problemas con la cadena de frío? ¿Dosis descartadas porque el sensor de control de la vacuna cambió de color o por la fecha de vencimiento? ...)

## VACUNA NEUMOCOCO CONJUGADA (PCV 13)<?xml:namespace prefix = o ns = "urn:schemas-microsoft-com:office:office" />

De acuerdo a carta enviada por GAVI, referencia GAVI/10/296/av/rl de fecha 26 de noviembre de 2010, se aprobó envío de un total de 112,300 dosis para el 2010 y 742,900 dosis para el 2011:

- Compras del 2010: El compromiso de copago para este año fue de 107,700 dosis para GAVI y 4,600 dosis para el Gobierno. En este año se recibieron 199,800 dosis como aporte de GAVI (siendo 92,100 dosis por encima del copago de GAVI, 87,500 dosis por encima del total aprobado para el año). Estas compras se realizaron en diciembre del 2010 para cubrir la demanda de vacuna del primer trimestre del 2011.
- Compras del 2011: El compromiso de copago para este año fue de 708,800 dosis para GAVI y 34,100 dosis para el Gobierno. Se recibieron 617,400 dosis como aporte de GAVI (siendo 125,500 dosis menos que el monto total aprobado, 91,400 dosis por debajo del copago acordado para GAVI para este año).
- Entonces, para el periodo 2010-2011, GAVI aportó un total de 817,200 dosis, 700 dosis por encima de lo inicialmente acordado; el copago del país no ha sido ejecutado para la compra de las 38,700 dosis correspondientes.

### **Dificultades:**

- Honduras hizo su copago de \$143,500 para neumococo al Fondo Rotatorio de la OPS en el primer trimestre del 2011. De acuerdo a la Ley de Vacunas de Honduras, su mecanismo oficial de compra es el Fondo Rotatorio de la OPS. Está por firmarse un acuerdo OPS-GAVI-UNICEF para la compra de vacunas correspondientes al país, por lo que todavía no se han recibido las 38,700 dosis de su copago a diciembre 2011. Esto representa un grave problema para el país, que se agudizará a partir de 2012 cuando se incrementa a 22.43% el cofinanciamiento del país, esto podrá generar desabastecimientos.

- *Subestimación del denominador oficial ajustado de menores de un año generó agotamiento del stock de reserva (25%).*

## VACUNA ROTAVIRUS

De acuerdo a la carta de referencia GAVI/10/195/dlc/sc enviada por la Directora Ejecutiva Interina, con fecha 19 de octubre de 2010, se aprobaron 358,400 dosis para el año 2011, recibándose 348,350 dosis, habiendo una diferencia del 10,050 dosis. A continuación se presenta la razón de esta diferencia:

- 2010: Se compran 31,050 dosis por encima del requerimiento originalmente aprobado; se acuerda hacer compensación en el 2011.
- 2011: Inicialmente se compran 327,350 dosis; sumando a esto las 31,050 dosis, se dispone de 358,400 dosis. Con aprobación de GAVI se compran 21,000 dosis adicionales.

### **Problemas:**

- Debido a que GAVI no acreditó oportunamente los fondos al Fondo Rotatorio de la OPS, la totalidad del pago de esta vacuna se realizó con fondos del Gobierno (como un préstamo obligado del país a GAVI) a fin de evitar desabastecimiento. Según información recibida de la oficina central de la OPS-OMS, esto se debió en parte a que no se había firmado convenio bipartito OPS/GAVI .
- Debido a problemas de subestimación del denominador las dosis recibidas fueron insuficientes para cubrir la demanda, por lo que el país adquirió 21,000 dosis adicionales a través del Fondo Rotatorio.

- ¿Qué acciones ha adoptado para mejorar la gestión de las vacunas, tales como ajustar el plan a los envíos de vacunas? (En el país y con la División de Suministros de UNICEF).



### Acciones tomadas:

- Envío de oficio número 2411-SS-2011 al Director Ejecutivo de GAVI con fecha 27 de septiembre de 2011 y 340-SS-2012 del 8 de febrero de 2012 enviado a la Directora General de Prestación de Programa de GAVI, a través de la oficina regional de la OPS/OMS, solicitando ajuste a las dosis aprobadas en 2011 y ajuste preliminar a las dosis aprobadas para 2012. Aún pendiente de respuesta oficial.

Los requerimientos adicionales solicitados para 2011 y 2012 se detallan:

### Neumococo conjugada:

**2011:** Complemento de 31,680 dosis para menores de un año (183,702 sobrevivientes ajustados - 173,645 menores de un año programados inicialmente = 10,057 niños x 3 dosis +5% desperdicio) y 14,432 dosis adicionales de reserva (183,702 sobrevivientes ajustados para 2011 X 3 dosis + 5% desperdicio x 25%= 144,665 - 130,233 reserva programada inicialmente), para un total de 46,112 dosis adicionales requeridas.

**2012:** Complemento de 71,047 dosis para menores de un año (214,999 sobrevivientes ajustados nuevamente en enero 2012).

### Rotavirus:

**2011:** Complemento de 21,120 dosis para menores de un año (183,702 sobrevivientes ajustados - 173,645 menores de un año programados inicialmente=

10,057 niños x 2 dosis +5% desperdicio).<?xml:namespace prefix = o ns = "urn:schemas-microsoft-com:office:office" />

**2012:** Complemento de 47,298 dosis para menores de un año (214,999 sobrevivientes ajustados nuevamente en enero 2012).

7.1.2. Respecto de las vacunas del **cuadro 7.1**, ¿se han agotado las existencias en su país durante 2011??

**No**

Si la respuesta es **Sí**, ¿cuánto duró la falta de existencias?

En el año 2011, no se agotaron existencias de la vacunas Neumococo y Rotavirus a nivel central debido a la toma de decisión oportuna ante el incremento de las dosis aplicadas.<?xml:namespace prefix = o ns = "urn:schemas-microsoft-com:office:office" />

Describe la razón y las repercusiones de la falta de existencias, en particular si esta falta se produjo en el nivel central solamente o en los niveles más bajos

Debido a problemas de subestimación del denominador oficial ajustado de menores de un año en el año 2011 se agotó el stock de reserva existente a nivel central para las vacunas Neumococo y Rotavirus, lo que generó:<?xml:namespace prefix = o ns = "urn:schemas-microsoft-com:office:office" />

- Compra de emergencia de 21,000 dosis de vacuna Rotavirus al fondo rotatorio de la OPS.

- Modificaciones en el plan de distribución del nivel central a los almacenes departamentales de tres a meses a un mes generando incremento en el gasto para su distribución.

## 7.2. Introducción de una nueva vacuna en 2011

7.2.1. Si ha obtenido la aprobación de GAVI para introducir una vacuna nueva en 2011, consulte el plan de introducción de la vacuna en la propuesta aprobada e informe de los resultados.

|                                     |                                |            |
|-------------------------------------|--------------------------------|------------|
| <b>Vacuna introducida</b>           | Neumococo conjugada 13 valente |            |
| <b>Introducción por fases</b>       | No                             | 01/04/2011 |
| <b>Introducción en todo el país</b> | Sí                             | 01/04/2011 |

|                                                                                                                                   |    |                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ¿Se siguieron la cronología y la escala de introducción tal como estaba previsto en la propuesta Si la respuesta es No, ¿por qué? | No | No se cumplió la cronología establecida en la propuesta aprobada por GAVI en el año 2007, la vacuna estaba programada a introducirse en junio de 2009 y no se realizó en la fecha prevista ya que la vacuna se recibió a partir de diciembre de 2010. |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

### 7.2.2. ¿Para cuándo se prevé la evaluación posterior a la introducción? **February 2012**

Si su país llevó a cabo una evaluación posterior a la introducción de la vacuna en los últimos dos años, adjunte los informes pertinentes sobre el estado de la ejecución de la recomendación posterior a dicha evaluación. (Documento N° 20)

Para el período del 23 al 24 de febrero de 2012 se realizó a nivel nacional evaluación de la introducción de la vacuna neumococo conjugada del período abril a diciembre 2011, con participación de las 20 regiones de salud, unidad técnicas normativas y cooperantes. En la misma se analizaron los resultados en los componentes de planeación, programación, cadena de frío, capacitación, comunicación social, sistema de información ejecución, vigilancia epidemiológica, monitoreo y supervisión, facilitantes, limitantes, intervenciones realizadas, lecciones aprendidas y recomendaciones. A la vez se realizó análisis de la coberturas de vacunación alcanzadas al mes de enero de 2012 con primeras dosis de neumococo comparada con las primeras dosis aplicadas del esquema de las vacunas Sabin, Pentavalente y Rotavirus.

- ☐ Supervisión del plan de introducción en todos los componentes previo y durante la introducción para identificar y corregir problemas.
- ☐ Realizar monitoreo mensual de las dosis aplicadas de vacuna Neumococo 1ras, 2das y 3ras dosis a nivel de unidades de salud, municipios, región y nivel central, para identificar problemas en la captación y seguimiento de los niños vacunados para completar esquema.
- ☐ A partir de 2012 todo niño que inicia esquema debe recibir a la vez las vacunas correspondientes según esquema incluyendo la vacuna de Neumococo, por lo que la cantidad de dosis aplicadas para Sabin, Pentavalente, Rotavirus y Neumococo debe ser igual.
- ☐ Análisis de utilización de vacuna de neumococo conjugada 13 valente en 2011 (entregada, aplicada, perdida y descartada y saldo al 31 de diciembre), por municipio y US y monitoreo mensual en 2012, deduciendo responsabilidades a quien no justifique el uso de la vacuna.

### 7.2.3. Eventos adversos después de la inmunización

¿El país cuenta con capacidad para ejercer la farmacovigilancia de la vacuna? **Sí**

¿Existe algún comité nacional de expertos para evaluar los casos de eventos adversos después de la inmunización? **Sí**

¿Existe en el país un plan de desarrollo institucional que vele por la seguridad de las vacunas? **Sí**

¿Comparte el país información sobre seguridad de las vacunas con otros países? **Sí**

## 7.3. Sumas fijas subvencionadas para la introducción de nuevas vacunas 2011

### 7.3.1. Informe sobre la gestión financiera

|                                             | Monto en USD | Monto en moneda local |
|---------------------------------------------|--------------|-----------------------|
| Fondos recibidos durante 2011 (A)           | 0            | 0                     |
| Fondos remanentes (traspaso) de 2010 (B)    | 89,840       | 1,697,078             |
| Total de fondos disponibles en 2011 (C=A+B) | 89,840       | 1,697,078             |
| Total de gastos en 2011 (D)                 | 71,326       | 1,347,348             |
| Saldo traspasado a 2012 (E=C-D)             | 18,514       | 349,730               |

Detalle del gasto de los fondos de la subvención para la introducción de vacunas nuevas durante el año civil 2011.

Sírvase adjuntar cuentas detalladas del uso de la subvención para la introducción de vacunas nuevas en el año civil 2011 (Documento número 14). En el **Anexo 1** podrá encontrar los términos de referencia para estas cuentas. Las cuentas deben estar firmadas por el gerente de finanzas del Programa ampliado de inmunizaciones y el gerente del programa ampliado de inmunizaciones, o el secretario permanente del Ministerio de Salud

### 7.3.2. Informes programáticos

Se ruega informar de las actividades más importantes realizadas con relación a la introducción de una vacuna nueva usando la subvención para la introducción de vacunas nuevas de GAVI.

Del total de la subvención (US \$ 100,000.00) para la introducción de la vacuna del neumococo a diciembre 2010 se tenía un remanente de US \$ 89,840.00, de los cuales se gastaron US \$ 71.326.00 para actividades del plan de introducción de dicha vacuna, realizándose las siguientes actividades:

- Producción de 1,650 documentos de lineamientos técnicos operativos para la introducción de la vacuna neumococo conjugada, utilizado para la capacitación del personal de salud previo a la introducción de la vacuna, dotándose de un ejemplar por unidad de salud.
- Impresión de 10,000 afiches promocionales del esquema de vacunación de la vacuna neumococo conjugada, distribuidos a cada unidad de salud (consultorios, emergencias, etc) de la Secretaría de Salud, Instituto Hondureño de Seguridad Social, ONG's y centros de formación de personal de salud.
- Producción de 77 banner promocional sobre introducción de la vacuna neumococo para ubicación en las unidades de salud de mayor concentración poblacional.
- Taller de capacitación en lineamientos técnicos operativos a los 20 equipos técnicos departamentales, unidades técnicas normativas y cooperantes.
- Taller de formulación de plan de promoción de la salud en PAI relacionado con la introducción de la vacuna neumococo, dirigido a los Educadores de las 20 regiones sanitarias.

Describa todo problema encontrado —y la solución encontrada— durante la puesta en marcha de las actividades planificadas.

A continuación se detallan problemas presentados y soluciones encontradas:

- El financiamiento para la capacitación del personal fue insuficiente de acuerdo a los fondos disponibles, por lo que se movilizaron recursos adicionales con los cooperantes, recibiendo apoyo de OPS/OMS y UNICEF.
- Debido a que la vacuna ingresó al país en el mes de diciembre 2010, no permitió su introducción en el mes de enero de 2011, por lo que hubo que definir metas de población objetivo para primeras, segundas y terceras dosis.
- Los lineamientos especificaban que no se completarían esquemas a niños que habían iniciado esquema en el sector privado con diferentes tipos de vacuna (PCV 7, PCV 10 y PCV 13), lo que generó problemas con algunos médicos del sector privado y con la población, por lo que se aclararon las razones técnicas y operativas de dicha decisión a través de reunión con la Asociación Pediátrica Hondureña (APH) y a través de los medios de comunicación a la población.

Describa las actividades que se llevarán adelante con el saldo restante de los fondos a partir de 2012 .

Con los US \$ 18,514.00 se realizarán en el año 2012 las siguientes actividades:

- Evaluación de la introducción de la vacuna neumococo conjugada, con énfasis en lecciones aprendidas, con participación de los 20 equipos departamentales, unidades técnicas normativas y cooperantes
- Producción de material del sistema de información del PAI y de la vigilancia de Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación e Inmunización (ESAVI)

### 7.4. Informe sobre el cofinanciamiento de país en 2011

**Cuadro 7.4 :** Cinco preguntas sobre el cofinanciamiento del país

|                     | Q.1: ¿Cuáles fueron los montos cofinanciados reales y las dosis en 2011? |                      |
|---------------------|--------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| Pagos cofinanciados | Monto total en USD                                                       | Monto total en dosis |

|                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 1a. vacuna asignada <b>Contra el neumococo (PCV13), 1 Dosis por frasco ampula, LÍQUIDA</b> | 143,500                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 38,700                        |
| 1a. vacuna asignada <b>Rotavirus, 1 Dosis por frasco ampula, ORAL</b>                      | 165,000                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 18,100                        |
|                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                               |
|                                                                                            | <b>Q.2: ¿Cuáles fueron las fuentes de financiamiento que cofinanciaron el año 2011 que abarca el informe ?</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| Gobierno                                                                                   | Presupuesto Secretaría de Salud, objeto de gasto 35220 vacunas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                               |
| Donante                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                               |
| Otro                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                               |
|                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                               |
|                                                                                            | <b>Q.3: ¿Compró materiales relacionados con las inyecciones para las vacunas cofinanciadas? ¿Cuál fue el monto en dólares de EE. UU y cuáles fueron los insumos?7</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                               |
| 1a. vacuna asignada <b>Contra el neumococo (PCV13), 1 Dosis por frasco ampula, LÍQUIDA</b> | 1,939                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                               |
|                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                               |
|                                                                                            | <b>Q.4: ¿Cuándo prevé transferir los fondos para el cofinanciamiento de 2013 y cuál será la fuente para este financiamiento?</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                               |
| <b>Calendario de pagos de la cofinanciamiento</b>                                          | Fecha propuesta de pago para 2013                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Fuente de financiamiento      |
|                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                               |
| 1a. vacuna asignada <b>Contra el neumococo (PCV13), 1 Dosis por frasco ampula, LÍQUIDA</b> | April                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Gobierno, Secretaría de Salud |
| 1a. vacuna asignada <b>Rotavirus, 1 Dosis por frasco ampula, ORAL</b>                      | April                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Gobierno, Secretaría de Salud |
|                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                               |
|                                                                                            | <b>Q.5: Indique las necesidades de asistencia técnica para elaborar las estrategias de sostenibilidad financiera, movilizar fondos para inmunización, incluido para el cofinanciamiento</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                               |
|                                                                                            | <p>- La Ley para la adquisición de vacunas a través del Fondo Rotatorio de la OPS y la firma de un convenio anual entre la Secretaría de Salud y la OPS garantizan la sostenibilidad para la adquisición de las vacunas, jeringas y cajas de seguridad.</p> <p>- La existencia de un plan multinual y planes de acción anuales ajustados de acuerdo a metas, avances y compromisos nacionales e internacionales, son un instrumento fundamental para la negociación y gestión de recursos.</p> <p>- El funcionamiento del Comité de Cooperación Interagencial en Salud (CCIS) continúa siendo una instancia de movilización de recursos adicionales para el funcionamiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones.</p> <p>- Se dispone de un anteproyecto de Ley de Vacunas de la República de Honduras, que considera el financiamiento para el funcionamiento del programa en diferentes componentes, el cual fue elaborado y concertado a nivel nacional con diferentes instancias, con apoyo financiero de la AECID. El apoyo requerido de la cooperación de la OPS es abogacía ante autoridades políticas y poder legislativo para su aprobación.</p> |                               |

Si el país ha incurrido en incumplimiento, describa y explique qué pasos se están planificando para cumplir sus requisitos de cofinanciamiento. Para más información, consulte la Política de GAVI Alliance para incumplimiento: . <http://www.gavialliance.org/about/governance/programme-policies/co-financing/>

El País ha cumplido con el compromiso adquirido desde 2007 de garantizar el cofinanciamiento de las nuevas vacunas: Rotavirus y Neumococo conjugada- Los problemas presentados son de competencia de GAVI, OPS/OMS y UNICEF, relacionados con la firma oportuna de convenios bipartitos o tripartitos. Considerando el compromiso de incremento del cofinanciamiento hasta la graduación del país. Es importante que se garanticen acuerdos oportunos que no expongan a riesgo, por desabastecimiento de las vacunas nuevas, a la población hondureña beneficiaria.

**Se aclara:** En el cuadro 7.4.1, Q.1; las dosis reportadas de neumococo conjugada aún no las recibe el país por lo planteado en el parrafo anterior.

En el presupuesto nacional del sector de la salud, ¿se informa del apoyo de GAVI para vacunas nuevas? **No**

## 7.5. Gestión de las vacunas (gestión eficaz de almacenes de vacunas/evaluación de la gestión de vacunas/evaluación de la gestión eficaz de vacunas)

Please note that Effective Vaccine Store Management (EVSM) and Vaccine Management Assessment(VMA) tools have been replaced by an integrated Effective Vaccine Management (EVM) tool. The information on EVM tool can be found at [http://www.who.int/immunization\\_delivery/systems\\_policy/logistics/en/index6.html](http://www.who.int/immunization_delivery/systems_policy/logistics/en/index6.html)

*Es obligatorio para todos los países realizar una evaluación de la gestión eficaz de vacunas antes de solicitar introducir una nueva vacuna. Esta evaluación concluye con un Plan de mejora que incluye actividades y calendarios cuyo informe de progreso se presenta con el informe anual. La evaluación de la gestión eficaz de vacunas será válida durante tres años.*

¿Cuándo se evaluó por última vez la gestión eficaz de vacunas o se realizó una evaluación alternativa? (gestión eficaz de almacenes de vacunas y evaluación de la gestión de vacunas) **November 2011**

Adjunte:

- (a) La evaluación de la gestión eficaz de vacunas(**Documento N.º15**)
- (b) El plan de mejoras posterior a la gestión eficaz de vacunas(**Documento N.º 16**)
- (c) El informe de progreso sobre las actividades ejecutadas durante el año y estado de ejecución de las recomendaciones del plan de mejoras (**Documento N° 17**)

El informe de progreso relativo al Plan de mejora la gestión eficaz de almacenes de vacunas/evaluación de la gestión de vacunas/evaluación de la gestión eficaz de vacunas es un requisito obligatorio

Le agradeceremos que resuma en la tabla a continuación, las acciones emprendidas:

| Deficiencia observada en evaluación de la gestión eficaz de las vacunas | Acción recomendada en el Plan de mejora      | Estado de la ejecución y razones para el retraso, si hubiere |
|-------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| Ver documento No. 15                                                    | Ver documento No.16                          | Ver documento No. 17                                         |
| Este campo no permiten resumir lo solicitado                            | Este campo no permiten resumir lo solicitado | Este campo no permiten resumir lo solicitado                 |

¿Se introdujeron cambios al plan de mejoras? ¿Estuvieron fundamentados? **No**

Si la respuesta es Sí, proporcione información detallada

¿Para cuándo está prevista la próxima evaluación de la gestión eficaz de vacunas? **August 2012**

## 7.6. Supervisión del apoyo de GAVI para las campañas preventivas en 2011

Honduras No se informa sobre la campaña de prevención para la introducción de vacunas nuevas e infrautilizadas

## 7.7. Cambios en la presentación de la vacuna

Honduras no requiere cambiar las presentaciones de la vacuna (o vacunas) en los próximos años.

## 7.8. Renovación del apoyo para vacunas plurianual para los países cuyo apoyo actual finaliza en 2012

La renovación del apoyo plurianual para Honduras no esta disponible

## 7.9. Solicitud de continuación del apoyo para las vacunas del programa de vacunación de 2013

A fin de solicitar el apoyo para vacunas nuevas y subutilizadas para el programa de vacunación 2013 siga los siguientes pasos:

Confirm here below that your request for 2013 vaccines support is as per [7.11 Calculation of requirements](#) **No**

Si no presta su confirmación, explique:

Honduras no está de acuerdo con los niveles de copago generados por esta herramienta para el periodo 2012-2015, ya que no concuerda con la política de cofinanciamiento aprobada a finales del 2010. <http://www.gavialliance.org/about/governance/programme-policies/co-financing/> "The cofinancing requirement "starts at 20% of the projected price of the vaccine (in the year GAVI support ends) and increases linearly over four years to reach the projected price." <?xml:namespace prefix = o ns = "urn:schemas-microsoft-com:office:office" />

Mediante el informe anual de progreso presentado en el 2010, el cual fué aprobado, para el 2012, el país se comprometió a un copago de 22.43% de el costo final proyectado (cuadro 7.1.4) de \$.30 para la vacuna PCV-13 (cuadro 6.1) y un copago de 17.28% del costo final proyectado (cuadro 7.2.4) de \$.360 para la vacuna rotavirus (cuadro 6.1). Sin embargo, la herramienta para el informe del 2011 presenta nuevos precios para ambas vacunas (\$3.69/ dosis para PCV-13 y \$2.55/dosis para rotavirus de 2 dosis) y niveles de copago de 37.67% para neumococo y 38.09% para rotavirus (cuadro 7.11.4) para el 2012 y posteriores copagos para una graduación en el 2015. Honduras tiene derecho a asumir el 100% de los costos de ambas vacunas hasta el año 2016.

El país solicita corrección de los niveles de acuerdo a los valores acordados en el 2010 para una graduación en el 2016 (para la vacuna neumococo corregir porcentaje de copago del periodo 2013-2015 y para rotavirus del periodo 2012-2015) y solicita aclaración sobre el precio final proyectado de PCV-13, ya que de acuerdo al AMC para las vacunas PCV, se espera que el mismo nunca sea mayor que \$3.50/dosis.

## 7.10. Precios ponderados promedio de los insumos y los costos de flete asociados

### Cuadro 7.10.1 Costo de los productos básicos

Precio estimado del suministro y del flete correspondiente: 2011 desde la División Suministros del UNICEF; a partir del 2012 : Secretaría de GAVI

| Vacuna:                                                         | Presentación | 2011 | 2012  | 2013  | 2014  | 2015  |
|-----------------------------------------------------------------|--------------|------|-------|-------|-------|-------|
| Contra el meningococo, 10 Dosis por frasco ampula, LÍQUIDA      | 10           |      | 0.520 | 0.520 | 0.520 | 0.520 |
| Contra el neumococo (PCV13), 1 Dosis por frasco ampula, LÍQUIDA | 1            |      | 3.500 | 3.500 | 3.500 | 3.500 |
| Contra el neumococo(PCV10), 2 Dosis por frasco ampula, LÍQUIDA  | 2            |      | 3.500 | 3.500 | 3.500 | 3.500 |
| DTP-HepB, 10 Dosis por frasco ampula, LÍQUIDA                   | 10           |      |       |       |       |       |
| DTP-HepB-Hib, 1 Dosis por frasco ampula, LÍQUIDA                | 1            |      | 2.182 | 2.017 | 1.986 | 1.933 |
| DTP-HepB-Hib, 10 Dosis por frasco ampula, LÍQUIDA               | 10           |      | 2.182 | 2.017 | 1.986 | 1.933 |
| DTP-HepB-Hib, 2 Dosis por frasco ampula, LIOFILIZADA            | 2            |      | 2.182 | 2.017 | 1.986 | 1.933 |
| Fiebre amarilla, 10 Dosis por frasco ampula, LIOFILIZADA        | 10           |      | 0.900 | 0.900 | 0.900 | 0.900 |
| Fiebre amarilla, 5 Dosis por frasco ampula, LIOFILIZADA         | 5            |      | 0.900 | 0.900 | 0.900 | 0.900 |
| HPV bivalent, 2 Dosis por frasco ampula, LÍQUIDA                | 2            |      | 5.000 | 5.000 | 5.000 | 5.000 |
| HPV quadrivalent, 1 Dosis por frasco ampula, LÍQUIDA            | 1            |      | 5.000 | 5.000 | 5.000 | 5.000 |
| MR, 10 Dosis por frasco ampula, LIOFILIZADA                     | 10           |      | 0.494 | 0.494 | 0.494 | 0.494 |
| Sarampión, 10 Dosis por frasco ampula, LIOFILIZADA              | 10           |      | 0.242 | 0.242 | 0.242 | 0.242 |
| Rotavirus, 2-dose schedule                                      | 1            |      | 2.550 | 2.550 | 2.550 | 2.550 |
| Rotavirus, 3-dose schedule                                      | 1            |      | 5.000 | 3.500 | 3.500 | 3.500 |
| Jeringa autoinutilizables                                       | 0            |      | 0.047 | 0.047 | 0.047 | 0.047 |
| Jeringa de reconstitución                                       | 0            |      | 0.047 | 0.047 | 0.047 | 0.047 |
| Jeringa de reconstitución -                                     | 0            |      | 0.004 | 0.004 | 0.004 | 0.004 |
| Caja de seguridad                                               | 0            |      | 0.006 | 0.006 | 0.006 | 0.006 |

**Nota:** Precio ponderado promedio (se utilizará para cualquier presentación: Para DTP-HepB-Hib, se aplica a 1 dosis de vacuna líquida, vacuna liofilizada en 2 dosis y frascos de 10 dosis en vacuna líquida. Para la fiebre amarilla, corresponde a vacunas liofilizadas de 5 dosis y liofilizadas de 10 dosis)



### Cuadro 7.10.1 Costo de los productos básicos

Precio estimado del suministro y del flete correspondiente: 2011 desde la División Suministros del UNICEF; a partir del 2012 : Secretaría de GAVI

| Vacuna:                                                         | Presentación | 2016  |
|-----------------------------------------------------------------|--------------|-------|
| Contra el meningococo, 10 Dosis por frasco ampula, LÍQUIDA      | 10           | 0.520 |
| Contra el neumococo (PCV13), 1 Dosis por frasco ampula, LÍQUIDA | 1            | 3.500 |
| Contra el neumococo(PCV10), 2 Dosis por frasco ampula, LÍQUIDA  | 2            | 3.500 |
| DTP-HepB, 10 Dosis por frasco ampula, LÍQUIDA                   | 10           |       |
| DTP-HepB-Hib, 1 Dosis por frasco ampula, LÍQUIDA                | 1            | 1.927 |
| DTP-HepB-Hib, 10 Dosis por frasco ampula, LÍQUIDA               | 10           | 1.927 |
| DTP-HepB-Hib, 2 Dosis por frasco ampula, LIOFILIZADA            | 2            | 1.927 |
| Fiebre amarilla, 10 Dosis por frasco ampula, LIOFILIZADA        | 10           | 0.900 |
| Fiebre amarilla, 5 Dosis por frasco ampula, LIOFILIZADA         | 5            | 0.900 |
| HPV bivalent, 2 Dosis por frasco ampula, LÍQUIDA                | 2            | 5.000 |
| HPV quadrivalent, 1 Dosis por frasco ampula, LÍQUIDA            | 1            | 5.000 |
| MR, 10 Dosis por frasco ampula, LIOFILIZADA                     | 10           | 0.494 |
| Sarampión, 10 Dosis por frasco ampula, LIOFILIZADA              | 10           | 0.242 |
| Rotavirus, 2-dose schedule                                      | 1            | 2.550 |
| Rotavirus, 3-dose schedule                                      | 1            | 3.500 |
| Jeringa autoinutilizables                                       | 0            | 0.047 |
| Jeringa de reconstitución                                       | 0            | 0.047 |
| Jeringa de reconstitución -                                     | 0            | 0.004 |
| Caja de seguridad                                               | 0            | 0.006 |

**Nota:** Precio ponderado promedio (se utilizará para cualquier presentación: Para DTP-HepB-Hib, se aplica a 1 dosis de vacuna líquida, vacuna liofilizada en 2 dosis y frascos de 10 dosis en vacuna líquida. Para la fiebre amarilla, corresponde a vacunas liofilizadas de 5 dosis y liofilizadas de 10 dosis)

### Cuadro 7.10.2 Costo de flete

| Antígenos de vacunas        | Tipos de vacunas | Sin umbral | 500,000\$ |        |
|-----------------------------|------------------|------------|-----------|--------|
|                             |                  |            | <=        | >      |
| Contra el meningococo       | MENINACONJUGATE  | 10.20 %    |           |        |
| Contra el neumococo (PCV13) | PNEUMO           | 6.00 %     |           |        |
| Contra el neumococo(PCV10)  | PNEUMO           | 3.00 %     |           |        |
| DTP-HepB                    | HEPBHIB          | 2.00 %     |           |        |
| DTP-HepB-Hib                | HEPBHIB          |            | 23.80 %   | 6.00 % |
| Fiebre amarilla             | YF               | 7.80 %     |           |        |
| Rotavirus                   | ROTA             | 5.00 %     |           |        |
| Sarampión                   | MEASLES          | 14.00 %    |           |        |

## 7.11. Cálculo de requerimientos

**Cuadro 7.11.1:** Especificaciones para **Contra el neumococo (PCV13), 1 Dosis por frasco ampula, LÍQUIDA**



| ID |                                                             | Fuente                     |    | 2011    | 2012    | 2013    | 2014    | 2015    | TOTAL     |
|----|-------------------------------------------------------------|----------------------------|----|---------|---------|---------|---------|---------|-----------|
|    | Número de lactantes sobrevivientes                          | Cuadro 4                   | #  | 173,646 | 214,999 | 215,901 | 216,619 | 217,145 | 1,038,310 |
|    | Número de niños que deben recibir la 1.a dosis de la vacuna | Cuadro 4                   | #  | 213,294 | 204,249 | 211,583 | 212,287 | 212,802 | 1,054,215 |
|    | Número de niños que deben recibir la 3.a dosis de la vacuna | Cuadro 4                   | #  | 112,461 | 197,799 | 205,106 | 205,788 | 206,288 | 927,442   |
|    | Cobertura de inmunización con la 3.a dosis                  | Cuadro 4                   | %  | 64.76 % | 92.00 % | 95.00 % | 95.00 % | 95.00 % |           |
|    | Número de dosis por niño                                    | Parámetro                  | #  | 3       | 3       | 3       | 3       | 3       |           |
|    | Estimación del factor de desperdicio de la vacuna           | Cuadro 4                   | #  | 1.05    | 1.05    | 1.05    | 1.05    | 1.05    |           |
|    | Existencias de la vacuna al 1° de enero 2012                |                            | #  | 106,509 |         |         |         |         |           |
|    | Número de dosis por frasco ampola                           | Parámetro                  | #  |         | 1       | 1       | 1       | 1       |           |
|    | Jeringas autoinutilizables requeridas                       | Parámetro                  | #  |         | Sí      | Sí      | Sí      | Sí      |           |
|    | Jeringas de reconstitución requeridas                       | Parámetro                  | #  |         | No      | No      | No      | No      |           |
|    | Cajas de seguridad requeridas                               | Parámetro                  | #  |         | Sí      | Sí      | Sí      | Sí      |           |
| g  | Precio de la vacuna por dosis                               | Cuadro 7.10.1              | \$ |         | 3.50    | 3.50    | 3.50    | 3.50    |           |
| cc | Cofinanciamiento del país por dosis                         | Cuadro de cofinanciamiento | \$ |         | 0.84    | 1.50    | 2.17    | 2.84    |           |
| ca | Precio de las jeringas autoinutilizables por unidad         | Cuadro 7.10.1              | \$ |         | 0.0465  | 0.0465  | 0.0465  | 0.0465  |           |
| cr | Precio de las jeringas de reconstitución por unidad         | Cuadro 7.10.1              | \$ |         | 0       | 0       | 0       | 0       |           |
| cs | Precio de las cajas de seguridad por unidad                 | Cuadro 7.10.1              | \$ |         | 0.0058  | 0.0058  | 0.0058  | 0.0058  |           |
| fv | Costo de flete como % del valor de las vacunas              | Cuadro 7.10.2              | %  |         | 6.00 %  | 6.00 %  | 6.00 %  | 6.00 %  |           |
| fd | Costo de flete como % del valor de los dispositivos         | Parámetro                  | %  |         | 10.00 % | 10.00 % | 10.00 % | 10.00 % |           |

### Cuadros de cofinanciamiento correspondiente a **Contra el neumococo (PCV13), 1 Dosis por frasco ampola, LÍQUIDA**

|                           |            |
|---------------------------|------------|
| Grupo de cofinanciamiento | Graduating |
|---------------------------|------------|

|                                              | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|----------------------------------------------|------|------|------|------|------|
| Cofinanciamiento mínimo                      | 0.17 | 0.84 | 1.50 | 2.17 | 2.84 |
| Cofinanciamiento recomendado <b>APR 2010</b> |      |      | 1.50 | 2.17 | 2.84 |
| Su cofinanciamiento                          | 0.17 | 0.84 | 1.50 | 2.17 | 2.84 |

#### Cuadro 7.11.2: Estimación del apoyo de GAVI y cofinanciamiento del país (**Apoyo de GAVI**)

|                                          |    | 2012      | 2013      | 2014      | 2015    |
|------------------------------------------|----|-----------|-----------|-----------|---------|
| Número de dosis de la vacuna             | #  | 417,500   | 404,400   | 283,500   | 164,700 |
| Número de jeringas autoinutilizables     | #  | 528,800   | 427,700   | 299,700   | 174,100 |
| Número de jeringas para reconstitución   | #  | 0         | 0         | 0         | 0       |
| Número de cajas de seguridad             | #  | 5,875     | 4,750     | 3,350     | 1,950   |
| Valor total de cofinanciamiento por GAVI | \$ | 1,576,000 | 1,522,500 | 1,067,000 | 620,000 |

#### Cuadro 7.11.3: Estimación del apoyo de GAVI y cofinanciamiento del país (**Apoyo del país**)

|                                            |    | 2012    | 2013      | 2014      | 2015      |
|--------------------------------------------|----|---------|-----------|-----------|-----------|
| Número de dosis de la vacuna               | #  | 119,500 | 267,900   | 385,900   | 506,100   |
| Número de jeringas autoinutilizables       | #  | 151,400 | 283,400   | 407,900   | 535,000   |
| Número de jeringas para reconstitución     | #  | 0       | 0         | 0         | 0         |
| Número de cajas de seguridad               | #  | 1,700   | 3,150     | 4,550     | 5,950     |
| Monto total de la financiación por el país | \$ | 451,000 | 1,008,500 | 1,452,500 | 1,905,000 |

**Cuadro 7.11.4** Cálculo de requisitos para: **Contra el neumococo (PCV13), 1 Dosis por frasco ampula, LÍQUIDA**

|   |                                                                        | Fórmula                                                            | 2011    | 2012      |          |           |
|---|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|---------|-----------|----------|-----------|
|   |                                                                        |                                                                    | total   | total     | Gobierno | GAVI      |
| A | Cofinanciamiento del país                                              | V                                                                  | 0.00 %  | 22.25 %   |          |           |
| B | Número de niños que deben recibir la 1.a dosis de la vacuna            | Table 5.2.1                                                        | 213,294 | 204,249   | 45,451   | 158,798   |
| C | Número de dosis por niño                                               | Parámetro de la vacuna (calendario)                                | 3       | 3         |          |           |
| D | Número de dosis necesarias                                             | B X C                                                              | 639,882 | 612,747   | 136,351  | 476,396   |
| E | Estimación del factor de desperdicio de la vacuna                      | Table 4                                                            | 1.05    | 1.05      |          |           |
| F | Número de dosis necesarias, incluido el desperdicio                    | D X E                                                              | 671,877 | 643,385   | 143,168  | 500,217   |
| G | Existencias reguladoras de vacunas                                     | (F – F del año anterior) * 0.25                                    |         | 0         | 0        | 0         |
| H | Existencias al 1° de enero 2012                                        | Table 7.11.1                                                       | 106,509 |           |          |           |
| I | Total de dosis necesarias de la vacuna                                 | F + G – H                                                          |         | 536,876   | 119,468  | 417,408   |
| J | Número de dosis por frasco ampula                                      | Parámetro de vacuna                                                |         | 1         |          |           |
| K | Número de jeringas autoinutilizables (+ 10% de desperdicio) necesario  | (D + G – H) * 1.11                                                 |         | 680,150   | 151,350  | 528,800   |
| L | Jeringas de reconstitución (+ 10% de desperdicio) necesarias           | I / J * 1.11                                                       |         | 0         | 0        | 0         |
| M | Total de cajas de seguridad (+ 10% extras) necesarias                  | (K + L) / 100 * 1.11                                               |         | 7,550     | 1,681    | 5,869     |
| N | Costo de las vacunas necesarias                                        | I x Precio de la vacuna por dosis (g)                              |         | 1,879,066 | 418,136  | 1,460,930 |
| O | Costo de las jeringas autoinutilizables necesarias                     | K x Precio de las jeringas autoinutilizables por unidad (ca)       |         | 31,627    | 7,038    | 24,589    |
| P | Costo de las jeringas de reconstitución necesarias                     | L x precio de las jeringas de reconstitución por unidad            |         | 0         | 0        | 0         |
| Q | Costo de las cajas de seguridad necesarias                             | M x Precio de las cajas de seguridad por unidad (cs)               |         | 44        | 10       | 34        |
| R | Costo de flete de las vacunas necesarias                               | N x Costo de flete como % del valor de las vacunas (fv)            |         | 112,744   | 25,089   | 87,655    |
| S | Costo de flete de los dispositivos necesarios                          | (O+P+Q) x Costo de flete como % del valor de los dispositivos (fd) |         | 3,168     | 705      | 2,463     |
| T | Total de los fondos necesarios                                         | (N+O+P+Q+R+S)                                                      |         | 2,026,649 | 450,976  | 1,575,673 |
| U | Total de cofinanciamiento del país                                     | I x Cofinanciamiento del país por dosis (cc)                       |         | 450,976   |          |           |
| V | % de cofinanciamiento del país de la proporción subvencionada por GAVI | U / T                                                              |         | 22.25 %   |          |           |

**Cuadro 7.11.4** Cálculo de requisitos para: **Contra el neumococo (PCV13), 1 Dosis por frasco ampula,**  
**LÍQUIDA**

|   |                                                                        | Fórmula                                                                           | 2013      |           |           | 2014      |           |           |
|---|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
|   |                                                                        |                                                                                   | total     | Gobierno  | GAVI      | total     | Gobierno  | GAVI      |
| A | Cofinanciamiento del país                                              | $V$                                                                               | 39.85 %   |           |           | 57.65 %   |           |           |
| B | Número de niños que deben recibir la 1.a dosis de la vacuna            | Table 5.2.1                                                                       | 211,583   | 84,315    | 127,268   | 212,287   | 122,382   | 89,905    |
| C | Número de dosis por niño                                               | Parámetro de la vacuna (calendario)                                               | 3         |           |           | 3         |           |           |
| D | Número de dosis necesarias                                             | $B \times C$                                                                      | 634,749   | 252,944   | 381,805   | 636,861   | 367,145   | 269,716   |
| E | Estimación del factor de desperdicio de la vacuna                      | Table 4                                                                           | 1.05      |           |           | 1.05      |           |           |
| F | Número de dosis necesarias, incluido el desperdicio                    | $D \times E$                                                                      | 666,487   | 265,592   | 400,895   | 668,705   | 385,503   | 283,202   |
| G | Existencias reguladoras de vacunas                                     | $(F - F \text{ del año anterior}) \times 0.25$                                    | 5,776     | 2,302     | 3,474     | 555       | 320       | 235       |
| H | Existencias al 1° de enero 2012                                        | Table 7.11.1                                                                      |           |           |           |           |           |           |
| I | Total de dosis necesarias de la vacuna                                 | $F + G - H$                                                                       | 672,263   | 267,893   | 404,370   | 669,260   | 385,823   | 283,437   |
| J | Número de dosis por frasco ampula                                      | Parámetro de vacuna                                                               | 1         |           |           | 1         |           |           |
| K | Número de jeringas autoinutilizables (+ 10% de desperdicio) necesario  | $(D + G - H) \times 1.11$                                                         | 710,983   | 283,323   | 427,660   | 707,532   | 407,886   | 299,646   |
| L | Jeringas de reconstitución (+ 10% de desperdicio) necesarias           | $I / J \times 1.11$                                                               | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         |
| M | Total de cajas de seguridad (+ 10% extras) necesarias                  | $(K + L) / 100 \times 1.11$                                                       | 7,892     | 3,145     | 4,747     | 7,854     | 4,528     | 3,326     |
| N | Costo de las vacunas necesarias                                        | $I \times \text{Precio de la vacuna por dosis (g)}$                               | 2,352,921 | 937,625   | 1,415,296 | 2,342,410 | 1,350,379 | 992,031   |
| O | Costo de las jeringas autoinutilizables necesarias                     | $K \times \text{Precio de las jeringas autoinutilizables por unidad (ca)}$        | 2,352,921 | 13,175    | 19,886    | 2,342,410 | 18,968    | 13,933    |
| P | Costo de las jeringas de reconstitución necesarias                     | $L \times \text{precio de las jeringas de reconstitución por unidad}$             | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         |
| Q | Costo de las cajas de seguridad necesarias                             | $M \times \text{Precio de las cajas de seguridad por unidad (cs)}$                | 46        | 19        | 27        | 46        | 27        | 19        |
| R | Costo de flete de las vacunas necesarias                               | $N \times \text{Costo de flete como \% del valor de las vacunas (fv)}$            | 141,176   | 56,258    | 84,918    | 140,545   | 81,023    | 59,522    |
| S | Costo de flete de los dispositivos necesarios                          | $(O+P+Q) \times \text{Costo de flete como \% del valor de los dispositivos (fd)}$ | 3,311     | 1,320     | 1,991     | 3,295     | 1,900     | 1,395     |
| T | Total de los fondos necesarios                                         | $(N+O+P+Q+R+S)$                                                                   | 2,530,515 | 1,008,396 | 1,522,119 | 2,519,197 | 1,452,295 | 1,066,902 |
| U | Total de cofinanciamiento del país                                     | $I \times \text{Cofinanciamiento del país por dosis (cc)}$                        | 1,008,395 |           |           | 1,452,295 |           |           |
| V | % de cofinanciamiento del país de la proporción subvencionada por GAVI | $U / T$                                                                           | 39.85 %   |           |           | 57.65 %   |           |           |

**Cuadro 7.11.4** Cálculo de requisitos para: **Contra el neumococo (PCV13), 1 Dosis por frasco ampula, LÍQUIDA**

|   |                                                                        | Fórmula                                                                           | 2015      |           |         |
|---|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|---------|
|   |                                                                        |                                                                                   | total     | Gobierno  | GAVI    |
| A | Cofinanciamiento del país                                              | $V$                                                                               | 75.45 %   |           |         |
| B | Número de niños que deben recibir la 1.a dosis de la vacuna            | Table 5.2.1                                                                       | 212,802   | 160,557   | 52,245  |
| C | Número de dosis por niño                                               | Parámetro de la vacuna (calendario)                                               | 3         |           |         |
| D | Número de dosis necesarias                                             | $B \times C$                                                                      | 638,406   | 481,669   | 156,737 |
| E | Estimación del factor de desperdicio de la vacuna                      | Table 4                                                                           | 1.05      |           |         |
| F | Número de dosis necesarias, incluido el desperdicio                    | $D \times E$                                                                      | 670,327   | 505,753   | 164,574 |
| G | Existencias reguladoras de vacunas                                     | $(F - F \text{ del año anterior}) \times 0.25$                                    | 406       | 307       | 99      |
| H | Existencias al 1° de enero 2012                                        | Table 7.11.1                                                                      |           |           |         |
| I | Total de dosis necesarias de la vacuna                                 | $F + G - H$                                                                       | 670,733   | 506,059   | 164,674 |
| J | Número de dosis por frasco ampula                                      | Parámetro de vacuna                                                               | 1         |           |         |
| K | Número de jeringas autoinutilizables (+ 10% de desperdicio) necesario  | $(D + G - H) \times 1.11$                                                         | 709,082   | 534,993   | 174,089 |
| L | Jeringas de reconstitución (+ 10% de desperdicio) necesarias           | $I / J \times 1.11$                                                               | 0         | 0         | 0       |
| M | Total de cajas de seguridad (+ 10% extras) necesarias                  | $(K + L) / 100 \times 1.11$                                                       | 7,871     | 5,939     | 1,932   |
| N | Costo de las vacunas necesarias                                        | $I \times \text{Precio de la vacuna por dosis (g)}$                               | 2,347,566 | 1,771,206 | 576,360 |
| O | Costo de las jeringas autoinutilizables necesarias                     | $K \times \text{Precio de las jeringas autoinutilizables por unidad (ca)}$        | 32,973    | 24,878    | 8,095   |
| P | Costo de las jeringas de reconstitución necesarias                     | $L \times \text{precio de las jeringas de reconstitución por unidad}$             | 0         | 0         | 0       |
| Q | Costo de las cajas de seguridad necesarias                             | $M \times \text{Precio de las cajas de seguridad por unidad (cs)}$                | 46        | 35        | 11      |
| R | Costo de flete de las vacunas necesarias                               | $N \times \text{Costo de flete como \% del valor de las vacunas (fv)}$            | 140,854   | 106,273   | 34,581  |
| S | Costo de flete de los dispositivos necesarios                          | $(O+P+Q) \times \text{Costo de flete como \% del valor de los dispositivos (fd)}$ | 3,302     | 2,492     | 810     |
| T | Total de los fondos necesarios                                         | $(N+O+P+Q+R+S)$                                                                   | 2,524,741 | 1,904,882 | 619,859 |
| U | Total de cofinanciamiento del país                                     | $I \times \text{Cofinanciamiento del país por dosis (cc)}$                        | 1,904,882 |           |         |
| V | % de cofinanciamiento del país de la proporción subvencionada por GAVI | $U / T$                                                                           | 75.45 %   |           |         |

**Cuadro 7.11.1:** Especificaciones para **Rotavirus, 1 Dosis por frasco ampula, ORAL**

| ID |                                                             | Fuente                     |    | 2011     | 2012    | 2013    | 2014    | 2015    | TOTAL     |
|----|-------------------------------------------------------------|----------------------------|----|----------|---------|---------|---------|---------|-----------|
|    | Número de lactantes sobrevivientes                          | Cuadro 4                   | #  | 173,646  | 214,999 | 215,901 | 216,619 | 217,145 | 1,038,310 |
|    | Número de niños que deben recibir la 1.a dosis de la vacuna | Cuadro 4                   | #  | 193,612  | 204,249 | 211,583 | 212,287 | 212,802 | 1,034,533 |
|    | Número de niños que deben recibir la 2.a dosis de la vacuna | Cuadro 4                   | #  | 186,544  | 197,799 | 205,106 | 205,788 | 206,288 | 1,001,525 |
|    | Cobertura de inmunización con la 2.a dosis                  | Cuadro 4                   | %  | 107.43 % | 92.00 % | 95.00 % | 95.00 % | 95.00 % |           |
|    | Número de dosis por niño                                    | Parámetro                  | #  | 2        | 2       | 2       | 2       | 2       |           |
|    | Estimación del factor de desperdicio de la vacuna           | Cuadro 4                   | #  | 1.05     | 1.05    | 1.05    | 1.05    | 1.05    |           |
|    | Existencias de la vacuna al 1° de enero 2012                |                            | #  | 54,304   |         |         |         |         |           |
|    | Número de dosis por frasco ampula                           | Parámetro                  | #  |          | 1       | 1       | 1       | 1       |           |
|    | Jeringas autoinutilizables requeridas                       | Parámetro                  | #  |          | No      | No      | No      | No      |           |
|    | Jeringas de reconstitución requeridas                       | Parámetro                  | #  |          | No      | No      | No      | No      |           |
|    | Cajas de seguridad requeridas                               | Parámetro                  | #  |          | No      | No      | No      | No      |           |
| g  | Precio de la vacuna por dosis                               | Cuadro 7.10.1              | \$ |          | 2.55    | 2.55    | 2.55    | 2.55    |           |
| cc | Cofinanciamiento del país por dosis                         | Cuadro de cofinanciamiento | \$ |          | 1.09    | 1.46    | 1.82    | 2.18    |           |
| ca | Precio de las jeringas autoinutilizables por unidad         | Cuadro 7.10.1              | \$ |          | 0.0465  | 0.0465  | 0.0465  | 0.0465  |           |
| cr | Precio de las jeringas de reconstitución por unidad         | Cuadro 7.10.1              | \$ |          | 0       | 0       | 0       | 0       |           |
| cs | Precio de las cajas de seguridad por unidad                 | Cuadro 7.10.1              | \$ |          | 0.0058  | 0.0058  | 0.0058  | 0.0058  |           |
| fv | Costo de flete como % del valor de las vacunas              | Cuadro 7.10.2              | %  |          | 5.00 %  | 5.00 %  | 5.00 %  | 5.00 %  |           |
| fd | Costo de flete como % del valor de los dispositivos         | Parámetro                  | %  |          | 10.00 % | 10.00 % | 10.00 % | 10.00 % |           |

### Cuadros de cofinanciamiento correspondiente a Rotavirus, 1 Dosis por frasco ampula, ORAL

|                           |            |
|---------------------------|------------|
| Grupo de cofinanciamiento | Graduating |
|---------------------------|------------|

|                                       | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|---------------------------------------|------|------|------|------|------|
| Cofinanciamiento mínimo               | 0.46 | 1.09 | 1.46 | 1.82 | 2.18 |
| Cofinanciamiento recomendado APR 2010 |      |      | 1.72 | 2.34 | 2.97 |
| Su cofinanciamiento                   | 0.46 | 1.09 | 1.46 | 1.82 | 2.18 |

### Cuadro 7.11.2: Estimación del apoyo de GAVI y cofinanciamiento del país (Apoyo de GAVI)

|                                          |    | 2012    | 2013    | 2014    | 2015    |
|------------------------------------------|----|---------|---------|---------|---------|
| Número de dosis de la vacuna             | #  | 225,500 | 203,800 | 142,900 | 83,100  |
| Número de jeringas autoinutilizables     | #  | 0       | 0       | 0       | 0       |
| Número de jeringas para reconstitución   | #  | 0       | 0       | 0       | 0       |
| Número de cajas de seguridad             | #  | 2,525   | 2,275   | 1,600   | 925     |
| Valor total de cofinanciamiento por GAVI | \$ | 604,000 | 546,000 | 383,000 | 222,500 |

### Cuadro 7.11.3: Estimación del apoyo de GAVI y cofinanciamiento del país (Apoyo del país)

|                                            |    | 2012    | 2013    | 2014    | 2015    |
|--------------------------------------------|----|---------|---------|---------|---------|
| Número de dosis de la vacuna               | #  | 154,800 | 244,400 | 303,300 | 364,100 |
| Número de jeringas autoinutilizables       | #  | 0       | 0       | 0       | 0       |
| Número de jeringas para reconstitución     | #  | 0       | 0       | 0       | 0       |
| Número de cajas de seguridad               | #  | 1,725   | 2,725   | 3,375   | 4,050   |
| Monto total de la financiación por el país | \$ | 414,500 | 654,500 | 812,500 | 975,000 |

**Cuadro 7.11.4** Cálculo de requisitos para: **Rotavirus, 1 Dosis por frasco ampula, ORAL**

|   |                                                                        | Fórmula                                                                           | 2011    | 2012      |          |         |
|---|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|---------|-----------|----------|---------|
|   |                                                                        |                                                                                   | total   | total     | Gobierno | GAVI    |
| A | Cofinanciamiento del país                                              | $V$                                                                               | 0.00 %  | 40.71 %   |          |         |
| B | Número de niños que deben recibir la 1.a dosis de la vacuna            | Table 5.2.1                                                                       | 193,612 | 204,249   | 83,149   | 121,100 |
| C | Número de dosis por niño                                               | Parámetro de la vacuna (calendario)                                               | 2       | 2         |          |         |
| D | Número de dosis necesarias                                             | $B \times C$                                                                      | 387,224 | 408,498   | 166,298  | 242,200 |
| E | Estimación del factor de desperdicio de la vacuna                      | Table 4                                                                           | 1.05    | 1.05      |          |         |
| F | Número de dosis necesarias, incluido el desperdicio                    | $D \times E$                                                                      | 406,586 | 428,923   | 174,613  | 254,310 |
| G | Existencias reguladoras de vacunas                                     | $(F - F \text{ del año anterior}) \times 0.25$                                    |         | 5,585     | 2,274    | 3,311   |
| H | Existencias al 1° de enero 2012                                        | Table 7.11.1                                                                      | 54,304  |           |          |         |
| I | Total de dosis necesarias de la vacuna                                 | $F + G - H$                                                                       |         | 380,204   | 154,780  | 225,424 |
| J | Número de dosis por frasco ampula                                      | Parámetro de vacuna                                                               |         | 1         |          |         |
| K | Número de jeringas autoinutilizables (+ 10% de desperdicio) necesario  | $(D + G - H) \times 1.11$                                                         |         | 0         | 0        | 0       |
| L | Jeringas de reconstitución (+ 10% de desperdicio) necesarias           | $I / J \times 1.11$                                                               |         | 0         | 0        | 0       |
| M | Total de cajas de seguridad (+ 10% extras) necesarias                  | $(K + L) / 100 \times 1.11$                                                       |         | 4,221     | 1,719    | 2,502   |
| N | Costo de las vacunas necesarias                                        | $I \times \text{Precio de la vacuna por dosis (g)}$                               |         | 969,521   | 394,689  | 574,832 |
| O | Costo de las jeringas autoinutilizables necesarias                     | $K \times \text{Precio de las jeringas autoinutilizables por unidad (ca)}$        |         | 0         | 0        | 0       |
| P | Costo de las jeringas de reconstitución necesarias                     | $L \times \text{precio de las jeringas de reconstitución por unidad}$             |         | 0         | 0        | 0       |
| Q | Costo de las cajas de seguridad necesarias                             | $M \times \text{Precio de las cajas de seguridad por unidad (cs)}$                |         | 0         | 0        | 0       |
| R | Costo de flete de las vacunas necesarias                               | $N \times \text{Costo de flete como \% del valor de las vacunas (fv)}$            |         | 48,477    | 19,735   | 28,742  |
| S | Costo de flete de los dispositivos necesarios                          | $(O+P+Q) \times \text{Costo de flete como \% del valor de los dispositivos (fd)}$ |         | 0         | 0        | 0       |
| T | Total de los fondos necesarios                                         | $(N+O+P+Q+R+S)$                                                                   |         | 1,017,998 | 414,423  | 603,575 |
| U | Total de cofinanciamiento del país                                     | $I \times \text{Cofinanciamiento del país por dosis (cc)}$                        |         | 414,423   |          |         |
| V | % de cofinanciamiento del país de la proporción subvencionada por GAVI | $U / T$                                                                           |         | 40.71 %   |          |         |

**Cuadro 7.11.4** Cálculo de requisitos para: **Rotavirus, 1 Dosis por frasco ampula, ORAL**

|   |                                                                        | Fórmula                                                                           | 2013      |          |         | 2014      |          |         |
|---|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------|----------|---------|-----------|----------|---------|
|   |                                                                        |                                                                                   | total     | Gobierno | GAVI    | total     | Gobierno | GAVI    |
| A | Cofinanciamiento del país                                              | $V$                                                                               | 54.53 %   |          |         | 67.97 %   |          |         |
| B | Número de niños que deben recibir la 1.a dosis de la vacuna            | Table 5.2.1                                                                       | 211,583   | 115,373  | 96,210  | 212,287   | 144,300  | 67,987  |
| C | Número de dosis por niño                                               | Parámetro de la vacuna (calendario)                                               | 2         |          |         | 2         |          |         |
| D | Número de dosis necesarias                                             | $B \times C$                                                                      | 423,166   | 230,746  | 192,420 | 424,574   | 288,599  | 135,975 |
| E | Estimación del factor de desperdicio de la vacuna                      | Table 4                                                                           | 1.05      |          |         | 1.05      |          |         |
| F | Número de dosis necesarias, incluido el desperdicio                    | $D \times E$                                                                      | 444,325   | 242,284  | 202,041 | 445,803   | 303,030  | 142,773 |
| G | Existencias reguladoras de vacunas                                     | $(F - F \text{ del año anterior}) \times 0.25$                                    | 3,851     | 2,100    | 1,751   | 370       | 252      | 118     |
| H | Existencias al 1° de enero 2012                                        | Table 7.11.1                                                                      |           |          |         |           |          |         |
| I | Total de dosis necesarias de la vacuna                                 | $F + G - H$                                                                       | 448,176   | 244,384  | 203,792 | 446,173   | 303,281  | 142,892 |
| J | Número de dosis por frasco ampula                                      | Parámetro de vacuna                                                               | 1         |          |         | 1         |          |         |
| K | Número de jeringas autoinutilizables (+ 10% de desperdicio) necesario  | $(D + G - H) \times 1.11$                                                         | 0         | 0        | 0       | 0         | 0        | 0       |
| L | Jeringas de reconstitución (+ 10% de desperdicio) necesarias           | $I / J \times 1.11$                                                               | 0         | 0        | 0       | 0         | 0        | 0       |
| M | Total de cajas de seguridad (+ 10% extras) necesarias                  | $(K + L) / 100 \times 1.11$                                                       | 4,975     | 2,713    | 2,262   | 4,953     | 3,367    | 1,586   |
| N | Costo de las vacunas necesarias                                        | $I \times \text{Precio de la vacuna por dosis (g)}$                               | 1,142,849 | 623,178  | 519,671 | 1,137,742 | 773,367  | 364,375 |
| O | Costo de las jeringas autoinutilizables necesarias                     | $K \times \text{Precio de las jeringas autoinutilizables por unidad (ca)}$        | 1,142,849 | 0        | 0       | 1,137,742 | 0        | 0       |
| P | Costo de las jeringas de reconstitución necesarias                     | $L \times \text{precio de las jeringas de reconstitución por unidad}$             | 0         | 0        | 0       | 0         | 0        | 0       |
| Q | Costo de las cajas de seguridad necesarias                             | $M \times \text{Precio de las cajas de seguridad por unidad (cs)}$                | 0         | 0        | 0       | 0         | 0        | 0       |
| R | Costo de flete de las vacunas necesarias                               | $N \times \text{Costo de flete como \% del valor de las vacunas (fv)}$            | 57,143    | 31,160   | 25,983  | 56,888    | 38,669   | 18,219  |
| S | Costo de flete de los dispositivos necesarios                          | $(O+P+Q) \times \text{Costo de flete como \% del valor de los dispositivos (fd)}$ | 0         | 0        | 0       | 0         | 0        | 0       |
| T | Total de los fondos necesarios                                         | $(N+O+P+Q+R+S)$                                                                   | 1,199,992 | 654,337  | 545,655 | 1,194,630 | 812,035  | 382,595 |
| U | Total de cofinanciamiento del país                                     | $I \times \text{Cofinanciamiento del país por dosis (cc)}$                        | 654,337   |          |         | 812,035   |          |         |
| V | % de cofinanciamiento del país de la proporción subvencionada por GAVI | $U / T$                                                                           | 54.53 %   |          |         | 67.97 %   |          |         |



**Cuadro 7.11.4** Cálculo de requisitos para: **Rotavirus, 1 Dosis por frasco ampula, ORAL**

|   |                                                                        | Fórmula                                                                           | 2015      |          |         |
|---|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------|----------|---------|
|   |                                                                        |                                                                                   | total     | Gobierno | GAVI    |
| A | Cofinanciamiento del país                                              | $V$                                                                               | 81.42 %   |          |         |
| B | Número de niños que deben recibir la 1.a dosis de la vacuna            | Table 5.2.1                                                                       | 212,802   | 173,262  | 39,540  |
| C | Número de dosis por niño                                               | Parámetro de la vacuna (calendario)                                               | 2         |          |         |
| D | Número de dosis necesarias                                             | $B \times C$                                                                      | 425,604   | 346,524  | 79,080  |
| E | Estimación del factor de desperdicio de la vacuna                      | Table 4                                                                           | 1.05      |          |         |
| F | Número de dosis necesarias, incluido el desperdicio                    | $D \times E$                                                                      | 446,885   | 363,851  | 83,034  |
| G | Existencias reguladoras de vacunas                                     | $(F - F \text{ del año anterior}) \times 0.25$                                    | 271       | 221      | 50      |
| H | Existencias al 1° de enero 2012                                        | Table 7.11.1                                                                      |           |          |         |
| I | Total de dosis necesarias de la vacuna                                 | $F + G - H$                                                                       | 447,156   | 364,072  | 83,084  |
| J | Número de dosis por frasco ampula                                      | Parámetro de vacuna                                                               | 1         |          |         |
| K | Número de jeringas autoinutilizables (+ 10% de desperdicio) necesario  | $(D + G - H) \times 1.11$                                                         | 0         | 0        | 0       |
| L | Jeringas de reconstitución (+ 10% de desperdicio) necesarias           | $I / J \times 1.11$                                                               | 0         | 0        | 0       |
| M | Total de cajas de seguridad (+ 10% extras) necesarias                  | $(K + L) / 100 \times 1.11$                                                       | 4,964     | 4,042    | 922     |
| N | Costo de las vacunas necesarias                                        | $I \times \text{Precio de la vacuna por dosis (g)}$                               | 1,140,248 | 928,382  | 211,866 |
| O | Costo de las jeringas autoinutilizables necesarias                     | $K \times \text{Precio de las jeringas autoinutilizables por unidad (ca)}$        | 0         | 0        | 0       |
| P | Costo de las jeringas de reconstitución necesarias                     | $L \times \text{precio de las jeringas de reconstitución por unidad}$             | 0         | 0        | 0       |
| Q | Costo de las cajas de seguridad necesarias                             | $M \times \text{Precio de las cajas de seguridad por unidad (cs)}$                | 0         | 0        | 0       |
| R | Costo de flete de las vacunas necesarias                               | $N \times \text{Costo de flete como \% del valor de las vacunas (fv)}$            | 57,013    | 46,420   | 10,593  |
| S | Costo de flete de los dispositivos necesarios                          | $(O+P+Q) \times \text{Costo de flete como \% del valor de los dispositivos (fd)}$ | 0         | 0        | 0       |
| T | Total de los fondos necesarios                                         | $(N+O+P+Q+R+S)$                                                                   | 1,197,261 | 974,801  | 222,460 |
| U | Total de cofinanciamiento del país                                     | $I \times \text{Cofinanciamiento del país por dosis (cc)}$                        | 974,801   |          |         |
| V | % de cofinanciamiento del país de la proporción subvencionada por GAVI | $U / T$                                                                           | 81.42 %   |          |         |

## 8. Apoyo para material de seguridad de las inyecciones

Honduras no se informa sobre el apoyo para material de seguridad de las inyecciones en 2012

**9. Apoyo para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios**

## Instrucciones para informar de los fondos recibidos para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios

1. Complete esta sección sólo si su país **recibió la aprobación y fondos para el fortalecimiento sanitario antes o durante el período de enero a diciembre de 2011**. Todos los países deben informar lo siguiente:

- Progreso alcanzado en 2011
- Ejecución de los programas de fortalecimiento de los sistemas sanitarios entre enero y abril 2012 (informe provisional)
- Planes para 2013
- Los cambios que se proponen para las actividades aprobadas y el presupuesto (véase el punto 4 más adelante).

Los países que hayan recibido fondos para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios en los últimos tres meses de 2011, o que por otras demoras se hayan visto limitados en la ejecución en ese año podrán emplear esta sección como informe inicial para comentar las actividades de puesta en marcha.

2. Para conciliar mejor la presentación de los informes de fortalecimiento de los sistemas sanitarios con los procesos de cada país, en el caso de los países cuyo ejercicio económico de 2011, comienza en enero de 2011 y finaliza en 2011, GAVI Alliance deberá recibir estos informes antes del **15 de mayo de 2012**. Los demás países deberán presentar sus informes de fortalecimiento de los sistemas sanitarios a GAVI Alliance dentro de los seis meses posteriores al cierre del ejercicio económico del país. Por ejemplo, si el ejercicio cierra en marzo de 2012, GAVI Alliance recibirá los informes sobre el apoyo para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios hasta septiembre de 2012..

3. Utilice la propuesta aprobada como referencia para completar este informe anual de progreso. Complete correctamente toda esta plantilla para el informe y use espacio adicional si fuese necesario.

4. If you are proposing changes to approved activities and budget (reprogramming) please explain these changes in this report (Table/Section [9.5](#), [9.6](#) and [9.7](#)) and provide explanations for each change so that the IRC can approve the revised budget and activities. **Please note that if the change in budget is greater than 15% of the approved allocation for the specific activity in that financial year, these proposed changes must be submitted for IRC approval. The changes must have been discussed and documented in the HSCC minutes (or equivalent).**

5. If you are requesting a new tranche of funding, please make this clear in [Section 9.1.2](#).

6. Please ensure that, **prior to its submission to the GAVI Alliance Secretariat, this report has been endorsed by the relevant country coordination mechanisms** (HSCC or equivalent) [as provided for on the signature page](#) in terms of its accuracy and validity of facts, figures and sources used.

7. Please attach all required [supporting documents](#). These include:

- Las actas de todas las reuniones que el comité nacional coordinador del sector de la salud celebró en 2011
- Las actas de reunión del comité nacional coordinador del sector de la salud 2012 donde consta la aprobación de la presentación de este informe.
- El informe del sector de la salud más reciente.
- Las cuentas del uso de los fondos para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios en el año civil 2011 .
- Un informe de auditoría externa del uso de los fondos para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios (si lo hubiese) en el ejercicio económico más reciente.

8. La comisión de revisión independiente de GAVI Alliance examina todos los informes anuales de progreso. Además de la información ya indicada, la comisión de revisión independiente requiere que en esta sección se incluya la siguiente antes de aprobar más tramos de financiamiento para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios:

- Informes sobre los indicadores acordados, según figuren en el marco de vigilancia y evaluación aprobado, en la propuesta y en la carta de aprobación.
- Una demostración (con elementos tangibles) de vínculos sólidos entre las actividades, el producto, el resultado y los indicadores del impacto.
- Un resumen del apoyo técnico que puede ser necesario para apoyar o la ejecución o la vigilancia de la inversión de GAVI para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios en el año venidero.

9. Si se presentaran informes inexactos, incompletos o sin fundamentar, la comisión de revisión independiente podrá o bien devolver el informe anual de progreso al país con un pedido de aclaraciones (lo que podrá ocasionar demoras en la entrega de fondos adicionales para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios), o recomendar que no se entreguen más fondos, o aprobar sólo una parte del tramo siguiente del financiamiento.

## 9.1. Informe sobre el uso de los fondos para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios en 2011 y solicitud de un nuevo tramo de financiamiento.

### 9.1.1. Informe sobre el uso de los fondos para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios en 2011

Complete el Cuadro 9.1.3.a y 9.1.3.b (acuerdo con el informe anual de progreso) para cada año del programa plurianual de su país para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios, tanto en dólares como en la moneda local.

**Tenga en cuenta que: Si se solicita un nuevo tramo de financiamiento, se deberá completar la última fila del cuadro 9.1.3.a y del cuadro 9.1.3.b.**

### 9.1.2. Indique si solicita un nuevo tramo de financiamiento **Sí**

Si la respuesta es Sí, indique el monto del financiamiento solicitado: **349000** US\$

### 9.1.3. En el presupuesto nacional del sector de la salud, ¿se da cuenta del apoyo de GAVI para el fortalecimiento de los servicios sanitarios? **no seleccionado**

**NB:** El país debe completar ambos cuadros, en USD y en moneda local. De esta forma se garantiza la coherencia a los fines de la política de transparencia y rendición de cuentas.

Cuadro 9.1.3a USD

|                                                                                                                                                 | 2007 | 2008   | 2009    | 2010    | 2011    | 2012   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--------|---------|---------|---------|--------|
| Presupuestos anuales originales (según la propuesta aprobada original de apoyo para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios)              | 0    | 607000 | 1004639 | 574000  | 349000  | 0      |
| Presupuestos anuales modificados (si fueron modificados conforme a los anteriores Informes Anuales de Progreso))                                | 0    | 0      | 452807  | 1086792 | 1126089 | 762233 |
| Total de fondos recibidos de GAVI durante el año civil (A)                                                                                      | 0    | 607000 | 0       | 1004500 | 574000  | 0      |
| Fondos remanentes (traspaso) del año anterior(B)                                                                                                | 0    | 0      | 452807  | 82292   | 858342  | 662371 |
| Total de fondos disponibles durante el año civil (C=A+B)                                                                                        | 0    | 607000 | 452807  | 1086792 | 1432342 | 662371 |
| Total de egresos para el año civil (D).                                                                                                         | 0    | 154192 | 370515  | 228449  | 769970  | 0      |
| Saldo traspasado al siguiente año civil (E=C-D)                                                                                                 | 0    | 452807 | 82292   | 858342  | 662371  | 0      |
| <b>Monto del financiamiento solicitado para el(los) año(s) civil(es) futuro (s) [no deje de completar esta fila si solicita un nuevo tramo]</b> | 0    | 0      | 0       | 0       | 0       | 349000 |

Cuadro 9.1.3b (moneda local)

|                                                                                                                                                 | 2007 | 2008     | 2009     | 2010     | 2011     | 2012     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------|----------|----------|----------|----------|
| Presupuestos anuales originales (según la propuesta aprobada original de apoyo para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios)              | 0    | 11545140 | 19108234 | 10917480 | 6637980  | 0        |
| Presupuestos anuales modificados (si fueron modificados conforme a los anteriores Informes Anuales de Progreso))                                | 0    | 0        | 8612398  | 20670788 | 21418221 | 14497687 |
| Total de fondos recibidos de GAVI durante el año civil (A)                                                                                      | 0    | 11545140 | 0        | 19105590 | 10917480 | 0        |
| Fondos remanentes (traspaso) del año anterior(B)                                                                                                | 0    | 0        | 8612398  | 1565198  | 16325674 | 12598312 |
| Total de fondos disponibles durante el año civil (C=A+B)                                                                                        | 0    | 11545140 | 8612398  | 20670788 | 27243154 | 12598312 |
| Total de egresos para el año civil (D).                                                                                                         | 0    | 2932741  | 7047200  | 4345113  | 14644842 | 0        |
| Saldo traspasado al siguiente año civil (E=C-D)                                                                                                 | 0    | 8612398  | 1565198  | 16325674 | 12598312 | 0        |
| <b>Monto del financiamiento solicitado para el(los) año(s) civil(es) futuro (s)</b> [no deje de completar esta fila si solicita un nuevo tramo] | 0    | 0        | 0        | 0        | 0        | 6637980  |

**Informe de fluctuación de los tipos de cambio**

Indique en el cuadro 9.3.c a continuación el tipo de cambio utilizado en la apertura y el cierre de cada año civil .

Cuadro 9.1.3.c

| Tipo de cambio            | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011  | 2012  |
|---------------------------|------|------|------|------|-------|-------|
| Apertura al 1 de enero    |      | 18.9 | 18.9 | 18.9 | 18.9  | 19.07 |
| Cierre al 31 de diciembre |      | 18.9 | 18.9 | 18.9 | 19.02 | 19.33 |

**Detalle de los egresos de fondos para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios durante el año civil 2011**

Adjunte al presente las cuentas detalladas del uso de los fondos para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios durante el año civil 2011 . (Los términos de referencia correspondientes a esas cuentas se adjuntan en los anexos del informe anual de progreso en línea). Las cuentas deben llevar la firma del Jefe de Contaduría o del Secretario Permanente del Ministerio de Salud. **(Documento N.º: )**

Si en el cuadro 14 se informan los egresos correspondientes al período de enero a abril de 2012 , deberán adjuntarse también, por separado, las cuentas detalladas del uso de esos fondos para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios **(Documento número: )**

**Gestión financiera de los fondos para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios**

Describa brevemente los mecanismos y el proceso de gestión financiera aplicados al uso de los fondos para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios. Notifique si los fondos para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios se han incluido en los planes y presupuestos nacionales del sector de la salud. Informe también de cualquier problema detectado en el uso de los fondos para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios, tales como demoras en la disponibilidad de los fondos para su aplicación al programa.

Se ruega incluir información detallada sobre el tipo de cuenta o cuentas bancarias utilizadas (cuentas comerciales, cuentas gubernamentales); sobre el mecanismo de aprobación de los presupuestos; sobre el modo en que se canalizan los fondos hacia los niveles subnacionales; sobre las disposiciones para informes financieros en los planos nacional y subnacional; y sobre el papel general que cumple el comité coordinador del sector de la salud en este proceso.



La gestión financiera de los fondos FSS-GAVI se ha realizado de acuerdo a los términos de la propuesta original de la iniciativa:

1. Los fondos de apoyo de GAVI se canalizan a través de <?xml:namespace prefix = st1 ns = "urn:schemas-microsoft-com:office:smarttags" />la OPS/OMS WDC a OPS/OMS Honduras. <?xml:namespace prefix = o ns = "urn:schemas-microsoft-com:office:office" />
2. Canalización de fondos de OPS/OMS a la periferia (11 Unidades ejecutoras) a través de la elaboración de un plan operativo anual (POA), que es el medio de autorización del presupuesto, mediante el visto bueno de la Gerencia de FSS-GAVI adscrita a la Dirección de la UPEG y de la Oficial de Servicios de Salud de la OPS/OMS. El POA incluye techo presupuestario por Región de Salud, municipio, objetivo y actividad.
3. Los fondos son adjudicados a las unidades ejecutoras mediante el mecanismo administrativo de carta de acuerdo. Este mecanismo establece el número de desembolsos y el porcentaje de cada uno de ellos. En el 2011, cuatro de las once unidades ejecutoras recibieron el 90% de sus fondos asignados en el primer desembolso y las restantes recibieron el 60% en su primer desembolso, el 30% en su segundo y 10% en el último desembolso.
4. Las unidades ejecutoras presentan un informe técnico y financiero cada seis meses con sus respectivos documentos de respaldo (liquidación de gastos).
5. Revisión y auditoría de las liquidaciones de ejecución de los fondos de cada una de las unidades ejecutoras: por la Unidad Coordinadora Central de UPEG, Cuentas Especiales de Gerencia Administrativa y la Administración de OPS/OMS Honduras.
6. La auditoría de las liquidaciones de gastos de cada una de las unidades ejecutoras, por la Unidad de Auditoría Interna de la Secretaría de Salud del periodo fiscal 2011.
7. Todos los fondos FSS-GAVI son ubicados en cuentas bancarias comerciales.

Los fondos de contraparte nacional se han ejecutado de forma complementaria al plan de la propuesta inicial de FSS-GAVI (**Documento No. 27 Resumen de Ejecución de Fondos Nacionales 2011-2012**) y se espera que en el Anteproyecto de Presupuesto de fondos nacionales del Año 2013 de la Secretaría de Salud sea incluida la programación presupuestaria para dar sostenibilidad al plan de FSS-GAVI. Estos fondos son administrados por OPS/OMS mediante el Acuerdo de Cooperación entre la Secretaría de Salud y OPS/OMS (**Documento No. 28 Acuerdo de Cooperación y Documento No. 29 Enmienda del Acuerdo de Cooperación**) y adjudicados con el mismo mecanismo administrativo de los fondos de donación.

#### Aprobación de los presupuestos

8. Se realizan reuniones técnicas con el Comité Técnico de Apoyo a la FSS, conformado por el Departamento de Salud Integral a la Familia, Programa Ampliado de Inmunización, Unidad de Cooperación Externa, Área de Planificación Monitoría y Evaluación, Área de Sistema de Información, Secretariado Técnico de la Política de Reducción Acelerada de la Mortalidad Materna y de la Niñez (RAMNI) y la OPS/OMS, que es donde se consensua la programación técnica y financiera nacional de cada año (**Documento No. 7 Ayudas Memoria de las Reuniones del Comité Técnico de Apoyo a FSS-GAVI**)
9. Cada unidad ejecutora presenta un plan operativo anual que es revisado y aprobado por la Unidad Coordinadora Central de la UPEG y la oficial de Servicios de Salud de la OPS/OMS. El proceso de aprobación y adjudicación de los fondos tiene un periodo promedio de tres meses, tiempo en el cual las unidades ejecutoras no realizan actividades debido a que los gastos retroactivos no son reconocidos por la figura de carta de acuerdo de OPS/OMS.

¿Se ha efectuado una auditoría externa? **Sí**

Seis meses después del cierre del ejercicio económico de las cuentas nacionales, se deben presentar ante la Secretaría de GAVI los informes de auditoría externa correspondiente a los programas de fortalecimiento de los sistemas sanitarios. Si existiera el informe de auditoría externa del programa de apoyo a los servicios de inmunización correspondiente al ejercicio económico más reciente también se lo debe adjuntar (Documento número ). )

## 9.2. Progreso en las actividades de fortalecimiento de los sistemas sanitarios en el año civil 2011

Por favor indique las actividades principales realizadas para fortalecer la inmunización usando los fondos para apoyo para el fortalecimiento de los servicios sanitarios en el cuadro 9.2 Es muy importante que la información sea precisa en cuanto al alcance del progreso, y que se use el marco de vigilancia y evaluación de su solicitud original y la carta de aprobación.

Para cada actividad planificada, indique lo siguiente:

- El porcentaje de la actividad que se ha completado, si corresponde.
- Una explicación sobre el progreso logrado y las limitaciones, si las hubiese.
- La fuente de la información, si fuera pertinente.

**Cuadro 9.2: Actividades de fortalecimiento de los sistemas sanitarios correspondientes al año informado 2011**

| Actividades principales<br>(inserte tantas filas como necesite) | Actividad planificada para 2011                                                                                                                                                                                                   | Porcentaje de la actividad completado (anual)<br>(cuando corresponda) | Fuente de información (si fuera pertinente)                                                                                                                                                   |
|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>A. Capacitación en desarrollo gerencial a equipos</b>        |                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                       |                                                                                                                                                                                               |
| <b>A.1 Capacitación generacional a equipo</b>                   | A.1 Capacitar a los equipos departamentales y municipales en aspectos técnicos y gerenciales                                                                                                                                      | 0                                                                     | Actas de Entrega del Departamento de Bienes Nacionales de la Secretaría de Salud.<br><br>Nota: Se realizaron actividades en apoyo a esta actividad con fondos de contraparte nacional.        |
| <b>A.2 Integración de los planes materno infantil</b>           | A.2 Brindar apoyo técnico y financiero al proceso de formulación de planes de salud materna infantil a nivel local y su incorporación al Plan de Desarrollo Municipal para garantizar su implementación.                          | 87                                                                    | Informe del equipo de salud Municipal de las Regiones de Salud                                                                                                                                |
| <b>A.3 Capacitación en el uso de los datos</b>                  | A.3 Contribuir a la adecuación del subsistema de información en salud Materno Infantil y Capacitación en el manejo, análisis y uso de los datos.                                                                                  | 100                                                                   | Informes Técnicos de la Unidad Coordinadora Central de FSS-GAVI/UPEG y listados de asistencia al taller.                                                                                      |
| <b>A.4 Dotación de equipo de informática</b>                    | A.4 Adquisición y dotación de equipo de informática y de programas para la implementación en red de subsistema de información materno infantil, inventario de equipo, listados de vigilancia y control de medicamentos e insumos. | 100                                                                   | Actas de Entrega del Departamento de Bienes Nacionales de la Secretaría de Salud.<br><br>Ver Documento No. 30 Informe del proceso de adquisición, entrega y uso de la plataforma tecnológica. |
| <b>B. Entrega de paquete básico de servicios de salud</b>       |                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                       |                                                                                                                                                                                               |
| <b>B.2 Contratación de personal de salud</b>                    | B.2 Contratación de personal para cubrir US cerradas por diversos motivos, previa programación                                                                                                                                    | 90                                                                    | Informe del equipo de salud Municipal de las Regiones de Salud                                                                                                                                |
| <b>B.3 Programación de entrega de paquete básico</b>            | B.3 Priorización, planificación y programación de las localidades por US a nivel municipal para la entrega del PBSS, con la participación de la comunidad y Gobiernos Municipales                                                 | 100                                                                   | Informe del equipo de salud Municipal de las Regiones de Salud                                                                                                                                |

|                                                           |                                                                                                                                                                                                                                  |     |                                                                                   |
|-----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------|
| <b>B.4 Implementación de instrumentos de vigilancia</b>   | B.4 Retomar la implementación y seguimiento en la aplicación y utilización de los instrumentos LINVI, LISEM y LISMEF como instrumentos locales de vigilancia en la atención de la salud infantil                                 | 100 | Informe del equipo de salud Municipal de las Regiones de Salud                    |
| <b>B.5 Entrega del paquete básico de servicios</b>        | B.5 Entrega del PBSS a las localidades priorizadas (288), de acuerdo a programación local                                                                                                                                        | 82  | Informe del equipo de salud Municipal de las Regiones de Salud                    |
| <b>B.6 Ejecución de jornadas municipales de salud</b>     | B.6 Ejecución anual de Jornadas Municipales de salud materno infantil para la búsqueda de población susceptible (embarazadas, recién nacidos, crecimiento, desarrollo y vacunación), con incorporación de los Gobiernos Locales. | 100 | Informe del equipo de salud Municipal de las Regiones de Salud                    |
| <b>G. Gastos de apoyo</b>                                 |                                                                                                                                                                                                                                  |     |                                                                                   |
| <b>G.1 Costos administrativos</b>                         | G.1 Costos Administrativos                                                                                                                                                                                                       | 81  | Informes de la Unidad Coordinadora Central.                                       |
| <b>G.2 Gastos de seguimiento y evaluación</b>             | G.2 Gastos de apoyo seguimiento y evaluación                                                                                                                                                                                     | 100 | Contratos laborales de la Unidad Coordinadora Central de FSS-GAVI                 |
| <b>G.3 Apoyo técnico</b>                                  | G.3 Apoyo Técnico                                                                                                                                                                                                                | 100 | Contratos laborales de la Unidad Coordinadora Central de FSS-GAVI                 |
| <b>F. Fortalecer la monitoria, supervisión y evaluaci</b> |                                                                                                                                                                                                                                  |     |                                                                                   |
| <b>F.1 Adecuación de instrumentos de supervisión</b>      | F.1 Revisión, adecuación e implantación de instrumentos y metodología estandarizada de monitoreo, supervisión y evaluación de la atención MI.                                                                                    | 100 | Informes Técnicos de la Unidad Coordinadora Central de FSS-GAVI/UPEG              |
| <b>F.2 Formulación del plan anual de supervisión</b>      | F.2 Formulación del plan anual departamental y municipal de monitoreo, supervisión y evaluación de la atención materno infantil institucional y comunitaria.                                                                     | 80  | Informe del equipo de salud Municipal de las Regiones de Salud                    |
| <b>F.3 Visitas de supervisión y monitoreo</b>             | F.3 Realización de supervisión y monitoreo, cada tres meses del departamento al municipio o del municipio a la US y a la comunidad                                                                                               | 53  | Informe del equipo de salud Municipal de las Regiones de Salud                    |
| <b>F.4 Evaluación departamental y municipal de metas</b>  | F.4 Evaluación departamental y municipal de las metas del plan materno infantil en los municipios priorizados con la participación de técnicos normativos y Gobiernos Municipales                                                | 90  | Informe del equipo de salud Municipal de las Regiones de Salud                    |
| <b>E. Dotar con equipo básico para la atención</b>        |                                                                                                                                                                                                                                  |     |                                                                                   |
| <b>E.1 Dotación de Equipo básico para la atención</b>     | E.1 Adquisición, distribución e instalación de equipo básico de APS materno infantil en las US de los municipios priorizados                                                                                                     | 75  | Informes del Departamento de Compras de la OPS/OMS                                |
| <b>E.2 Adquisición de vehículos y motocicletas</b>        | E.2 Adquisición y dotación de cuatro vehículos y dos motocicletas para apoyar el proceso de supervisión y mantenimiento de red de frio y equipo básico.                                                                          | 100 | Actas de Entrega del Departamento de Bienes Nacionales de la Secretaría de Salud. |

|                                                       |                                                                                                                                                                                                  |     |                                                                                                                                                                                   |
|-------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>E.3 Fortalecimiento de la red de frío</b>          | E.3 Apoyo al fortalecimiento de la red de frío a nivel nacional para la introducción de nuevas vacunas mediante la instalación de tres cámaras frías en Ocoatepeque, Cortés y Francisco Morazán. | 85  | Actas de Entrega del Departamento de Bienes Nacionales de la Secretaría de Salud e Informes técnicos del Programa Ampliado de Inmunización (PAI).                                 |
| <b>E.4 Mantenimiento de equipo básico y vehículos</b> | E.4 Formulación e implementación del plan de mantenimiento de equipo básico y unidades móviles de atención materna e infantil.                                                                   | 100 | Informe del equipo de salud Municipal de las Regiones de Salud                                                                                                                    |
| <b>D. Extender la estrategia de AIEPI</b>             |                                                                                                                                                                                                  |     |                                                                                                                                                                                   |
| <b>D.2 Capacitación del personal en AIEPI</b>         | D.2 Capacitación del personal de atención directa de las en las US priorizadas para AIEPI                                                                                                        | 100 | Informe del equipo de salud Municipal de las Regiones de Salud                                                                                                                    |
| <b>D.3 Seguimiento de la estrategia AIEPI</b>         | D.3 Seguimiento de la estrategia de AIEPI y su funcionamiento en las regiones Metropolitanas de Salud                                                                                            | 100 | Informe del equipo de salud Municipal de las Regiones de Salud                                                                                                                    |
| <b>C. Extender la estrategia de AINC</b>              |                                                                                                                                                                                                  |     |                                                                                                                                                                                   |
| <b>C.2 Capacitación de líderes en AINC</b>            | C.2 Reclutamiento, selección y capacitación de líderes en las comunidades priorizadas para la implementación de AIN-C.]                                                                          | 87  | Informe del equipo de salud Municipal de las Regiones de Salud.<br>Nota: Las Regiones Metropolitanas de San Pedro Sula y el Distrito Central implementan AIEPI en lugar de AIN-C. |
| <b>C.3 Seguimiento de la estrategia AINC</b>          | C.3 Seguimiento de la estrategia de AIN-C y su funcionamiento.                                                                                                                                   | 100 | Informe del equipo de salud Municipal de las Regiones de Salud                                                                                                                    |

9.2.1 Para cada objetivo y actividad (es decir, objetivo 1, actividad 1.1. actividad 1.2, etc.) explique el avance alcanzado y las limitaciones pertinentes (por ejemplo evaluaciones, reuniones del comité nacional coordinador del sector de la salud).

| <b>Actividades principales</b> (inserte tantas filas como necesite) | <b>Explique el progreso alcanzado y las limitaciones pertinentes</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|---------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>A. Capacitación gerencial a los equipos de salud</b>             | <p>Durante el año 2011 no se realizaron las actividades de capacitación en planificación estratégica a los equipos regionales de salud, sin embargo se concertó la agenda de capacitación de acuerdo a la Política de País "Plan de Nación y Visión de País" y según los lineamientos de la Secretaría de Planificación (SEPLAN).</p> <p>Se ha logrado articular la capacitación a los equipos de trabajo del nivel regional en Planificación Estratégica/operativa plurianual basada en Gestión basada en resultados dentro del proceso de Capacitación Gerencial de la Secretaría de Salud en un proceso de coordinación con la Subsecretaría de Red de Servicios y la Cooperación de USAID.</p> <p>Este proceso se completará y fortalecerá en el transcurso del 2012.</p> <p>Con fondos de contraparte nacional se realizaron dos talleres de capacitación en conducción gerencial para el personal de las Regiones de Cortés y Francisco Morazán, donde se capacitaron 63 personas.</p> |

|                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>C. Capacitación en el uso y análisis de los datos</b></p> | <p>Se realizó un taller de capacitación en el sistema de registro ambulatorio para el personal de las Unidades de Estadística de las 20 Regiones de Salud a nivel nacional. Se logró capacitar 126 personas en el uso de los instrumentos de registro de las atenciones en las unidades de salud, haciendo énfasis en los problemas identificados en el llenado de los instrumentos y uso herramientas informáticas utilizadas: Sistema de Información de Vacunas (SIVAC), AT- 2 y TRANS.</p> <p>Con esta capacitación se mejoró el manejo de los datos del SIVAC facilitando la digitación y el envío de los mismos mensualmente.</p> <p>Limitantes:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Las Unidades de Estadística carecen de cantidades suficientes de los formularios VAC, AT-2 y TRANS. utilizados para el registro de datos.</li> <li>2. Movilidad del personal lo que limita el desarrollo de capacidades técnicas.</li> <li>3. Limitado presupuesto para actualizar el 100% de la plataforma tecnológica.</li> </ol> <p>Nota: Entre el 2010 y 2011 el número de personas capacitadas para el manejo, análisis y uso de los datos suman 258. Este logro se ha alcanzado con el apoyo financiero de los fondos de contraparte nacional.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <p><b>B. Incorporar el plan de salud al plan municipal</b></p>  | <p>El 100% (46) de los municipios formularon su plan de salud materno-infantil, pero solo 87% (40/46) lograron integrarlo al plan de desarrollo municipal.</p> <p>Las actividades coordinadas :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Entregas de Paquete Básicos</li> <li>2. Realización de Jornadas de Salud</li> <li>3. Apoyo a las jornadas de vacunación</li> <li>4. Traslado de embarazadas</li> <li>5. Pago de recursos humanos en salud</li> </ol> <p>Las limitantes en los 6 municipios que no lograron realizar esta actividades fueron las siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Debilidad gerencial de los Directores Municipales para desarrollar este proceso de concertación con las autoridades municipales.</li> <li>2. Las Regiones Metropolitanas de Salud están situadas en las dos ciudades más importantes del país y sus Gobiernos Municipales poseen su propia red de servicios bajo condiciones de poca o nula coordinación interinstitucional. Sin embargo cada una de las Unidades de Salud coordina con los patronatos (sociedad civil) y organizaciones no gubernamentales para desarrollar sus actividades.</li> </ol> <p>Para el logro de esta actividad en los municipios antes mencionados, se espera realizar reuniones con los Jefes de las Regiones de Salud para concertar una ruta crítica que logre la coordinación con los Gobiernos Municipales, actividad que será apoyada por la Unidad Coordinadora Central de FSS/GAVI en reuniones conjuntas con los equipos regionales y de nivel municipal.</p> |

|                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>D. Adquisición y dotación de equipo de informática</b>  | <p>Se adquirió la plataforma tecnológica para el apoyo de todo el trabajo técnico/administrativo del nivel regional y de los equipos locales municipales, conformado por: 112 equipos completos de cómputo de escritorio, 95 impresoras, 8 computadoras portátiles, 5 proyectores, 5 pantallas y 85 memorias USB para beneficiar a las Unidades de Estadística de las 10 Regiones de Salud priorizadas y a los 46 municipios seleccionados; también con este equipo se crearon “salas de trabajo” en cada una de las diez sedes regionales, facilitando la labor de los equipos de Provisión de Servicios, Planificación y Epidemiología.</p> <p>Este equipamiento ha permitido mejorar el manejo de los datos del Programa Ampliado de Inmunización: coberturas por biológico, registros de vacuna (VAC 1 y VAC 2) y de otros programas relacionados con la atención de salud materna e infantil.</p> <p>Se dotó de un equipo de cómputo completo a cada uno de los Almacenes de Biológicos de las 20 Regiones de Salud, dando cobertura al 100% del país, para fortalecer el inventario y manejo de las vacunas.</p> |
| <b>E. Contratación de personal para cubrir US cerradas</b> | <p>Se mantuvieron aperturadas 72 unidades de salud brindando servicios en forma continua a través de la contratación de 70 Auxiliares de Enfermería que cubrieron temporalmente las Unidades de Salud durante el año.</p> <p>El promedio del periodo de contratación fue de tres meses y medio, siendo el rango mínimo de 15 días y el máximo de 6 meses. (esto de acuerdo a los fondos disponibles por cada unidad ejecutora y a la necesidad de cobertura de la unidad de salud)</p> <p>Se benefició al 70% de los municipios priorizados (32/46) con la contratación de Auxiliares de Enfermería:</p> <p>Este personal es el encargado de prestar atención materna e infantil de primer nivel con énfasis en actividades trazadoras como la vacunación, operativos de búsqueda de susceptibles, entregas de paquete básico y otras actividades que inciden directamente en mantener las coberturas de vacunación de acuerdo a la metas establecidas.</p>                                                                                                                                                            |
| <b>F. Programación de entrega de Paquete Básico</b>        | <p>Las Regiones de Salud (10/10) lograron programar las entregas del Paquete Básico de Servicios de Salud en las 288 localidades priorizadas, coordinando con los actores clave: gobiernos municipales, patronatos y voluntarios de salud.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>G. Implementación de instrumentos de vigilancia</b>     | <p>A través de la inversión de los fondos en esta actividad se realizó la impresión de los instrumentos de vigilancia local: LINVI, LISMEF y LISEM para las 20 Regiones de Salud, lo que ha permitido mejorar la calidad de la atención materna e infantil con el uso y seguimiento continuo de los instrumentos de vigilancia local, tanto en la consulta directa al paciente como en las visitas de supervisión, lo que ha mejorado su implementación. Consecuentemente la búsqueda de la población desertante como susceptible de vacuna, búsqueda de mujeres embarazadas, puérperas y otros.</p> <p>Limitantes para la implementación:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Resistencia del personal médico para el llenado de estos instrumentos (LISEM).</li> <li>2. Insuficiente dotación de insumos: instrumentos de vigilancia y lápices de color.</li> <li>3. Migración interna de la población (cambio de residencia) en las áreas geográficas de influencia de las principales ciudades.</li> </ol>                                                                                               |



|                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>H. Entrega de paquete básico en comunidades</b></p>   | <p>Se programaron 1152 visitas a las comunidades priorizadas y se realizaron 947 que corresponde a un 82% de cumplimiento.</p> <p>El detalle de acuerdo a la meta de 4 visitas por comunidad:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>El 64% (183/288) recibió el PBSS cuatro veces al año.</li> <li>El 14% (41/288) recibió tres visitas al año.</li> <li>El 10% (28/288) recibió dos vistas año.</li> <li>El 13% (36/288) recibió una vez el PBSS en el año.</li> </ol> <p>Siendo esta una estrategia de extensión de cobertura se ha logrado un mayor acceso a servicios de salud a través de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Incremento de coberturas de vacunación con la búsqueda de niños pendientes para completar el esquema de vacunación a través de las visitas cada dos o tres meses a las comunidades priorizadas.</li> <li>Incremento en la captación de embarazadas, puérperas y mujeres en edad fértil.</li> <li>Aumento de la cobertura de los métodos de planificación familiar en la población de mujeres en edad fértil.</li> <li>Detección oportuna de enfermedades crónico-degenerativas como el cáncer cervico uterino mediante el acceso a la realización de citologías.</li> <li>Aumento de las atenciones a los diferentes grupos poblacionales, disminuyendo la morbimortalidad de estos.</li> <li>Impulso de acciones de promoción de la salud, prevención y control de enfermedades transmisibles como malaria, dengue, tuberculosis, infecciones de transmisión sexual (ITS y VIH).</li> <li>Se les ha brindado atención a las familias en riesgo en las comunidades seleccionadas</li> <li>Organización de equipos de integración, conformados por personal de salud del nivel municipal/regional y de la comunidad para la atención de la población objeto.</li> </ul> <p>Entre las limitantes para alcanzar el 100% de los PBSS se encuentran:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Asignación tardía de los fondos</li> <li>Débil capacidad logística de los municipios para garantizar el transporte del personal de salud y de los medicamentos e insumos necesarios para el PBSS en todas las entregas.</li> <li>Acceso vial a las comunidades. En las épocas lluviosas se dificulta llegar hasta la localidad priorizada.</li> <li>Desabastecimiento de medicamentos</li> <li>Paros laborales del personal de salud.</li> </ol> |
| <p><b>I. Ejecución de jornadas municipales de salud</b></p> | <p>Las Jornadas Municipales de Salud están dentro de la Estrategia de extensión de cobertura y en ellas predominan las actividades de promoción, prevención y búsqueda de susceptibles, se realizaron 60 jornadas de salud en 36 municipios seleccionados de acuerdo a prioridad. Esta actividad fue coordinada con los Gobiernos Municipales, ONG y voluntarios de salud.</p> <p>Durante las jornadas de salud se realizaron las siguientes actividades:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Búsqueda de población susceptible: menores de 5 años, mujeres embarazadas y puérperas.</li> <li>Consejerías y charlas educativas sobre nutrición, salud sexual y reproductiva, salud oral.</li> <li>Promoción de métodos de planificación familiar</li> <li>Vacunación de menores de 5 años, adolescentes y embarazadas.</li> <li>Controles prenatales, toma de citologías y pruebas rápidas de VIH.</li> <li>Eliminación de criaderos de zancudos y abatización de pilas. (Campaña contra el Dengue)</li> <li>Elaboración de murales educativos.</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

|                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>J. Capacitación de líderes para implementar AINC</b>   | <p>Se capacitó a 420 monitoras de 89 comunidades priorizadas para impulsar la Estrategia de AIN-C. En el 2011 se logró capacitar a las monitoras en los siguientes módulos:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Módulo de Embarazo y recién nacido</li> <li>2. Módulo de Atención al niño enfermo</li> <li>3. Suplementación de Flúor al menor de 2 años</li> <li>4. Reforzamiento en el registro de las atenciones y elaboración de informes y gráficos.</li> </ol> <p>Entre las limitantes encontradas en el desarrollo de esta actividad se encuentran:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Escaso material didáctico y papelería para la elaboración de los informes del personal comunitario</li> <li>2. Básculas en mal estado</li> <li>3. Deserción del personal comunitario</li> <li>4. El nivel educativo del personal comunitario</li> <li>5. Poco compromiso de las madres para acudir a las reuniones mensuales</li> <li>6. Delincuencia e inseguridad</li> </ol> <p>Para superar las limitantes antes mencionadas las Regiones de Salud gestionaron la reproducción del material didáctico con ONG; para el 2012 se realizará la impresión de los manuales y láminas necesarias para la capacitación de monitoras y de la papelería necesaria para el registro de la atención con fondos de contra parte nacional.</p> <p>La única Región de Salud que no cumplió con esta actividad fue Colón por la falta de material didáctico para desarrollar la actividad.</p> |
| <b>K. Seguimiento de la estrategia AINC</b>               | <p>Se han priorizado 194 comunidades para la implementación de la estrategia de AIN-C. Se logró mantener activos los grupos de monitoras en el 94% de las comunidades (183/194).</p> <p>A través de la implementación de esta estrategia se ha logrado la recuperación de niños con bajo peso, la detección oportuna de embarazadas, puérperas y recién nacidos, realizar reforzamientos en educación nutricional, captación oportuna de niños pendientes de vacuna, referencia oportuna de niños enfermos con infecciones respiratorias o cuadros diarreicos.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>L.Capacitación del personal en la estrategia AIEPI</b> | <p>Únicamente las dos Regiones Metropolitanas reciben fondos para impulsar la estrategia de AIEPI.</p> <p>Se capacitó a un total de 325 personas distribuidas de la siguiente forma:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) 104 recursos que brindan atención directa entre médicos, enfermeras profesionales y auxiliares de enfermería.</li> <li>b) 199 personas a través de la realización de cinco talleres de reforzamiento al personal beneficiando.</li> <li>c) 22 personas de la Región de Islas de la Bahía, entre ellos personal de atención directa e integrantes del equipo regional que se formaron como facilitadores para futuras capacitaciones.</li> </ol> <p>La capacitación de la Región de Islas de la Bahía fue financiada con fondos de contraparte nacional.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |



|                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>M. Seguimiento de la estrategia AIEPI</b>          | <p>Se ha logrado dar seguimiento de la estrategia en 28 unidades de salud de las dos Regiones Metropolitanas.</p> <p>Para el seguimiento de AIEPI se implementaron las monitorías trimestrales de los expedientes clínicos, la supervisión capacitante y la observación directa en las salas de rehidratación oral (TRO) y de vacunación.</p> <p>Entre los logros alcanzados se puede mencionar el mejoramiento del cumplimiento de la norma de atención, llenado de los expedientes, sistematización de la vigilancia de las tendencias de crecimiento y el desarrollo de los menores de 5 años que acuden a las diferentes US, completar los esquemas de vacunación y otros.</p> <p>Las limitantes encontradas en la implementación:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Falta de papelería para el registro de la atención</li> <li>2. Personal nuevo que no está capacitado</li> <li>3. Bajo presupuesto para realizar educación continua</li> </ol> |
| <b>N. Adquisición y distribución de equipo básico</b> | <p>En el primer semestre de 2011, la Unidad Coordinadora Central elaboró el catálogo con las especificaciones técnicas del equipo solicitado de acuerdo a los lineamientos de la OPS/OMS, esta fase fue considerada como una limitante ya que la Secretaría de Salud no disponía de un catálogo completo lo que retardo el inicio del proceso de compra. En el segundo semestre la OPS/OMS inició este proceso, pero debido al tiempo de presentación de cotizaciones, adjudicación de compra y entrega del producto no se culminó en el 2011.</p> <p>Se realizó la compra de los insumos necesarios para dotar las salas de rehidratación oral (TRO) de a las Unidades de Salud priorizadas.</p> <p>El equipo médico todavía no ha sido entregado en su totalidad por los proveedores seleccionados por OPS, se espera que en el transcurso de los próximos tres meses de 2012 se logre hacer la distribución del mismo a las Regiones de Salud.</p>              |
| <b>O. Adquisición de vehículos y motocicletas</b>     | <p>Se realizó la adquisición y la entrega de los cuatro vehículos para las Regiones de Cortés, Comayagua, Ocotepeque y Unidad Coordinadora Central.</p> <p>Con los fondos remanentes de la compra se dio la oportunidad de adquirir un vehículo para la Región de Ocotepeque y complementar los fondos de costos administrativos para adquirir dos motocicletas para los técnicos de la Red de Frío de la Región Metropolitana de San Pedro Sula y la Región de Yoro según la solicitud del Programa Ampliado de Inmunización (PAI).</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

|                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>P. Fortalecimiento de la red de frío naciona</b></p>       | <p>En el marco de esta actividad se desarrollaron las siguientes actividades:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Transporte de las cámaras frías a las Regiones de Olancho, Comayagua, Valle.</li> <li>2. Armado y montaje de la estructura de las cámaras frías de Cortés y Valle.</li> <li>3. Instalación eléctrica y de tuberías en la cámara fría de Ocotepeque.</li> <li>4. Compra de materiales para la instalación de las cámaras frías de Valle, Comayagua, Copán y Yoro.</li> <li>5. Instalación de las plantas generadoras de energía eléctrica e interruptor de transferencia en las Regiones de Comayagua, El Paraíso, Valle y Olancho.</li> <li>6. Capacitación a los técnicos de la red de frío de Choluteca, Cortés, El Paraíso y Olancho en el armado, montaje e instalación de cámaras frías.</li> <li>7. Capacitación sobre el uso, programación y mantenimiento de la cámara fría a los encargados de biológicos y a los técnicos de la red de frío de Cortés, Comayagua, El Paraíso, Valle y Olancho.</li> </ol> <p>Esta actividad no fue culminada en un 100% debido a que a la Región de Ocotepeque le tomó ocho meses gestionar con los Gobiernos Municipales, del departamento, el transformador eléctrico para conectar la cámara fría al fluido eléctrico público, completándose hasta el mes de marzo del 2012.</p> |
| <p><b>Q. Implementar el plan de mantenimiento de equipo</b></p>  | <p>Las diez Regiones de Salud ejecutaron esta actividad para dar mantenimiento de la red de frío, al equipo básico de atención de las Unidades de Salud y a la flota vehicular (automóviles y motocicletas).</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <p><b>R. Adecuación del instrumento de supervisión</b></p>       | <p>Se realizó la impresión de 200 ejemplares de la Guía “La Supervisión Integral en los servicios de salud del primer nivel” que es el instrumento metodológico que orienta a los recursos humanos en el ejercicio de la fiscalización del proceso de prestación de servicios en los niveles de la SESAL y es de cumplimiento obligatorio en todo la red de servicios</p> <p>Se tiene programado para el 2012 elaborar instrumentos de supervisión de aplicación práctica de campo, que serán anexados a la guía metodológica.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <p><b>S. Formulación del plan de monitoria y supervisión</b></p> | <p>En esta actividad los equipos de las Regiones de Salud concertaron los siguientes procesos:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. El plan departamental y municipal de monitoría trimestral de los indicadores de la Estrategia de Reducción Acelerada de la Mortalidad Materna y de la Niñez (RAMNI).</li> <li>2. Homologación de criterios para realizar las supervisiones</li> <li>3. El plan anual de supervisión a las redes municipales y a las unidades de salud.</li> </ol> <p>Las Regiones de salud de Yoro y Metropolitana del Distrito Central no realizaron esta actividad debido a que reservaron los fondos para socializar el instrumento de supervisión con los equipos locales de salud en el 2012.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

|                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>T. Visitas de supervisión y monitoreo trimestral</b>   | <p>El 53% (110/208) de las Unidades de salud (US) programadas fueron supervisadas cuatro veces al año permitiendo un seguimiento continuo de los compromisos.<br/>El 47% recibieron entre una a tres visitas durante el año.</p> <p>Las Unidades de Salud Mediante esta actividad se ha logrado tener impacto en los siguientes puntos:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mejorar el cumplimiento de las normas de atención a la mujer embarazada y del menor de cinco años.</li> <li>2. Fortalecimiento del registro de las atenciones a través del llenado correcto de las historias clínicas perinatales, listados de vigilancia local: LISEM.LINVI y LISMEF, hoja de evaluación del menor de 5 años, formato de atención ambulatoria (AT-1 y AT-2) y expedientes clínicos.</li> <li>3. Monitoreo del uso del kardex.</li> <li>4. Aplicación de la estrategia de AIEPI, específicamente en el manejo de las neumonías y diarreas en el menor de 5 años.</li> <li>5. Supervisión continua de las salas de TRO.</li> <li>6. Mejoramiento de la implementación de la estrategia de AIN-C.</li> <li>7. Vigilancia de enfermedades como diarreas, neumonía dengue, malaria, rubéola y otras.</li> <li>8. Seguimiento a los planes operativos.</li> <li>9. Puntualidad en la entrega de los informes mensuales.</li> </ol> <p>Entre las limitantes se mencionan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Escasa disponibilidad de vehículos</li> <li>2. Asignación tardía de los fondos</li> <li>3. Inseguridad y delincuencia</li> <li>4. Los equipos supervisores están sobrecargados con múltiples funciones.</li> <li>5. Paros laborales del personal de salud</li> </ol> |
| <b>U.Evaluación departamental y municipal de la metas</b> | <p>El 90% de los municipios priorizados realizaron una evaluación en cada semestre.</p> <p>La única Región que no realizó esta actividad fue la de Yoro debido a que no disponían fondos para esta actividad porque fueron ejecutados en el 2010. La ejecución de esta Región fue lenta, lo que no les permitió solicitar un tramo de fondos frescos para desarrollar esta actividad en el 2011.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>V. Costos administrativos</b>                          | <p>Con el financiamiento de esta actividad se realizó la reunión de evaluación anual 2011 de la implementación de la FSS-GAVI con las 10 Regiones de Salud y la reunión de reprogramación presupuestaria para el año 2012.</p> <p>Se realizó la identificación de los vehículos adquiridos (pintura de los logos de la Secretaría de Salud) y el complemento para el pago de salarios del personal técnico y administrativo.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>W.Gastos de apoyo, seguimiento y evaluación</b>        | <p>Con el financiamiento de esta actividad se logra la contratación del Asistente Administrativo y un Auxiliar de Administración para dar seguimiento a la implementación y ejecución financiera de FSS-GAVI en las once unidades ejecutoras desde el mes de enero a diciembre 2011.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>X. Apoyo técnico</b>                                   | <p>Con el financiamiento de esta actividad se logra la contratación del Asistente Técnico para dar seguimiento a la implementación y ejecución técnica de FSS-GAVI desde el mes de enero a diciembre 2011.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

9.2.2 Explique por qué algunas actividades no se ejecutaron o se modificaron, con referencias.

1. La actividad "Capacitar a los equipos departamentales y municipales en aspectos técnicos y gerenciales" se ha prolongado en tiempo debido a los siguiente:<?xml:namespace prefix = o ns = "urn:schemas-microsoft-com:office:office" />
1. El proceso de concertación sobre el desarrollo del proceso de Planificación Estratégica, como estrategia trazadora del proceso de capacitación gerencial, (proceso político del país de Gestión basada en resultados)
2. La coordinación con <?xml:namespace prefix = st1 ns = "urn:schemas-microsoft-com:office:smarttags" />la Secretaría de Planificación y Secretaría de Finanzas en función del Plan de Nación y Visión de País,

La capacitación se desarrollará en del transcurso del año 2012.

2. La actividad de adquisición de suministros medico quirúrgicos para la atención basada en APS en el primer nivel se ha tardado más de lo previsto y sigue en proceso, debido al tiempo que toman los procesos de compra en las etapas de: aprobación OPS/OMS WDC, porque el monto a invertir supera la delegación de la Oficina de País, establecimiento de requisitos, licitación, adquisición, entrega por los proveedores y luego la distribución a las unidades ejecutoras.

9.2.3 Si la subvención de GAVI se utilizó para crear incentivos para los recursos humanos en el área de la salud pública, cómo ha contribuido la subvención de GAVI para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios a la ejecución de la las pautas o la política nacional de recursos humanos.

El único incentivo que se realiza con la subvención de GAVI es la capacitación continua través de los talleres programados durante el año y en temas prioritarios para el cumplimiento de los objetivos de la iniciativa FSS/GAVI en función de la atención integral y de calidad en salud materna e infantil, además de contar con el financiamiento y los insumos en forma más oportuna para la realización de las actividades.

### 9.3. Panorama general de las metas alcanzadas

Complete el b>Cuadro 9.3 para cada indicador y objetivo incluidos en la propuesta original aprobada y en la carta de decisión. Utilice los valores de base y las metas para 2010 de su propuesta original para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios.

**Cuadro 9.3:** Progreso con respecto a las metas alcanzadas

| Nombre del objetivo o indicador<br>(inserte tantas filas como necesite) | Base          |                                                      | Meta acordada hasta el fin del apoyo en la solicitud original para el fortalecimiento o de los sistemas sanitarios         | Meta para 2011 |    |    |    |     |     | Fuente de los datos                                            | Explicación si hubo metas que no se alcanzaron |
|-------------------------------------------------------------------------|---------------|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----|----|----|-----|-----|----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
|                                                                         | Valor de base | Fuente / fecha del valor de base                     |                                                                                                                            |                |    |    |    |     |     |                                                                |                                                |
| A. Desarrollar la capacidad gerencial de equipos                        |               |                                                      |                                                                                                                            |                |    |    |    |     |     |                                                                |                                                |
| A.1 % municipios con planes integrados                                  | 42%           | Informes Municipales de las Regiones de Salud (2010) | 80% de los municipios que tienen incorporadas las actividades de RAMNI en los planes de desarrollo integral del municipio. | 80%            | ND | ND | ND | 72% | 87% | Informe del equipo de salud municipal de las regiones de salud |                                                |

|                                                         |                                   |           |                                                                                         |                                                     |    |    |    |                   |                    |                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------------------------------------------|-----------------------------------|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|----|----|----|-------------------|--------------------|-----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>A.2 Número de recursos capacitados en gerencia</b>   | Nos se estableció en la propuesta | No aplica | 300 personas capacitadas en desarrollo gerencial                                        | No hay meta establecida para esta actividad por año | ND | ND | ND | 132 personas      | 63 personas        | Informes técnicos de la Unidad Coordinadora Central de FSS/GAVI/UPEG  | La meta será alcanzada en el transcurso del 2012 de acuerdo con el cronograma establecido para la capacitación. Los recursos capacitados en el 2010 y 2011 suman 195 personas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>A.3 % de recursos capacitados en el uso de datos</b> | Nos se estableció en la propuesta | No aplica | 100% (141 recursos de las Unidades de Estadística de las Regiones de Salud priorizadas) | 100% (141/141)                                      | ND | ND | ND | 45% (63 personas) | 88% (126 personas) | Informes técnicos de la Unidad Coordinadora Central de FSS-GAVI/UP EG | <p>La meta programada para 2011: 141 recursos de las Unidades de Estadística de las Regiones de Salud.</p> <p>En el 2011 se capacitaron 126 recursos de las Unidades de Estadística:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 16 recursos de las Regiones de Salud como facilitadores para capacitar a los encargados de estadística de las Unidades en los municipios.</li> <li>- 110 personas de la Región Metropolitana del municipio Distrito Central.</li> </ul> <p>Si se considera el número de recursos capacitados en el 2010 (63 personas) más los del 2011 hace un total de 187 personas.</p> <p>Esta meta ha sido superada debido a que se logro la complementarlo s con fondos de contraparte nacional para capacitar los recursos programados.</p> |

|                                                  |     |                                                                  |                                                                   |                                                                      |    |     |     |     |     |                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|--------------------------------------------------|-----|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|----|-----|-----|-----|-----|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| C.3 % de unidades de salud que cumplen con AIEPI | 50% | Expedientes clínicos, hojas de registros de atención AIEPI -2010 | En la propuesta de FSS no se estableció meta para este indicador. | 80% de las unidades de salud de las Regiones Metropolitanas de Salud | ND | ND  | 60% | 63% | 44% | Informe de monitoria RAMNI e informe de municipios y jefaturas regionales | <p>Meta programada 2011: 80% de las Unidades de Salud de las Regiones Metropolitanas de Salud.</p> <p>Este es un indicador del proceso de Mejora Continua de Calidad (MCC) y se construye a partir de la revisión de los criterios (establecidos en una lista de verificación) de la estrategia en los expedientes clínicos; y se cumple con el estándar si se cumple con los requisitos en un 100% en caso contrario se obtiene un 0%.</p> <p>En función de lo anterior este indicador muestra que existe debilidad en el registro de la atención al menor de 5 años.</p> <p>Para mejorar este indicador se tiene previsto impulsar el proceso de mejora continua de la calidad en la atención del menor de cinco años:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacitación continua en servicio del personal.</li> <li>- Realización de auditorías de la prestación de servicios.</li> <li>- Suministros de los recursos necesarios: equipo médico, hojas de registros, manuales de procedimiento.</li> </ul> |
| C.2 % de niños con control de crecimiento        | 75% | AT-2R (ATA 2010)                                                 | 80% de niños con control de crecimiento y desarrollo              | 80%                                                                  | ND | 20% | 59% | 75% | 87% | AT-2R (ATA)                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

|                                                        |                 |                                                   |                                                                                                 |                 |    |     |     |                       |                       |                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|--------------------------------------------------------|-----------------|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|----|-----|-----|-----------------------|-----------------------|--------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>C.1 % de comunidades implementando AINC</b>         | 142 comunidades | Informe mensual de las monitoras 2010             | 224 comunidades implementando la estrategia de Atención Integral al Niño en la Comunidad (AINC) | 224 comunidades | ND | ND  | ND  | 63% (142 comunidades) | 82% (183 comunidades) | Resumen mensual de actividades comunitarias AINC | No se ha logrado alcanzar las 224 comunidades esperadas debido a que no se dispuso del material didáctico y equipo necesario para cubrir nuevas comunidades.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>C. Extender la estrategia de AINC</b>               |                 |                                                   |                                                                                                 |                 |    |     |     |                       |                       |                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>B.3 % de unidades de salud prestando servicios</b>  | 0%              | Informe de municipios y jefaturas regionales 2010 | 80% de las unidades de salud ofertando servicios en forma continua durante al año               | 90%             | ND | 74% | 87% | 92%                   | 90%                   | Informes de municipios y jefaturas regionales    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>B.2 % de embarazadas con 4 controles prenatales</b> | 0%              | Instrumento de vigilancia LISEM 2010              | 90% de las mujeres embarazadas con cuatro controles prenatales                                  | 90%             | ND | 41% | 48% | 54%                   | 55%                   | Instrumento de vigilancia LISEM                  | <p>Meta programada 2011: 90% de mujeres embarazadas.</p> <p>Este indicador en relación al año 2010, subió un punto porcentual. Comparando el resultado del mismo con la concentración de los controles prenatales registrado por el Área de Sistema de Información de la Secretaría de Salud, se concluye que los municipios priorizados tienen un promedio de 3.63 controles prenatales por mujer embarazada. El 35% de los municipios (16/46) tienen más de cuatro controles y el 50% (23/46) tres controles prenatales.</p> <p>Un factor que influye en el no cumplimiento de los 4 controles prenatales por embarazada es que las mujeres no acuden a los centros de acuerdo a las citas y a la poca captación temprana en su primer trimestre de embarazo.</p> |

|                                                  |     |                                            |                                                                                              |      |    |    |     |      |     |                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--------------------------------------------------|-----|--------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|------|----|----|-----|------|-----|---------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| B.1 % de comunidades con cuatro PBSS             | 0%  | Informe de municipios y departamentos 2007 | 100% de las comunidades con cuatro visitas de Paquete Básico de Servicios de Salud en el año | 90%  | ND | 0% | 21% | 49%  | 64% | Informe de municipios y departamentos                                           | <p>Meta programada 2011: 90% de las comunidades.</p> <p>Además de las 183 comunidades donde se entregó PBSS 4 veces al año, se visitaron:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 14% (41/288) recibió tres visitas al año.</li> <li>- 10% (28/288) recibió dos visitas año.</li> <li>- 13% (36/288) recibió una vez el PBSS en el año</li> </ul> <p>Entre las limitantes para alcanzar el 100% de los PBSS se encuentran:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Asignación tardía de los fondos</li> <li>2. Débil capacidad logística de los municipios para garantizar el transporte del personal de salud y de los medicamentos e insumos necesarios para el PBSS en todas las entregas.</li> <li>3. Acceso vial a las comunidades. En las épocas lluviosas se dificulta llegar hasta la localidad priorizada.</li> <li>4. Desabastecimiento de medicamentos</li> <li>5. Paros laborales del personal de salud</li> </ol> |
| C.4 % de unidades de salud con espacios para TRO | 60% | Lista de chequeo 2010                      | En la propuesta de FSS no se estableció meta para este indicador.                            | 100% | ND | ND | 60% | 100% | 92% | Informe de mitoria RAMNI e informes de municipios y direcciones departamentales | No se ha logrado alcanzar el 100% debido a que no se ha realizado la entrega de suministros de TRO a las Regiones de Salud en espera del equipo médico quirúrgico.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |



|                                                            |                                  |                                             |                                                                                                            |              |    |     |     |      |               |                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                |
|------------------------------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----|-----|-----|------|---------------|--------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>D. Dotar con equipo básico para servicios de salud</b>  |                                  |                                             |                                                                                                            |              |    |     |     |      |               |                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>D.1% de unidades de salud dotadas con equipo</b>        | No se estableció en la propuesta | Actas de entrega                            | 112 unidades de salud, dotadas con equipo básico para la prestación de servicios de salud materno infantil | 112 unidades | ND | ND  | ND  | ND   | ND            | Inventario de bienes nacionales                              | El equipo básico no ha sido adjudicado a las Unidades de Salud debido a que los proveedores todavía están en el proceso de entrega a la OPS/OMS                                                                                                                |
| <b>E. Fortalecer la monitoria, supervisión y evaluaci</b>  |                                  |                                             |                                                                                                            |              |    |     |     |      |               |                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>E.1 % de unidades de salud supervisadas 4 veces</b>     | 0%                               | Informes municipales y departamentales 2010 | 80% de unidades de salud supervisadas cuatro veces al año                                                  | 80%          | ND | 26% | 39% | 43%  | 53% (110/208) | Informes de los municipios y de la jefaturas departamentales | La meta no ha sido alcanzada debido a la débil capacidad logística para desplazarse trimestralmente a las Unidades de Salud.                                                                                                                                   |
| <b>E.2 % de municipios con 2 evaluaciones al año</b>       | 72%                              | Informes municipales y departamentales 2010 | 90% de los municipios realizando 2 evaluaciones al año                                                     | 90%          | ND | 0%  | 34% | 72%  | 90%           | Informes de municipios y jefaturas departamentales           |                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>F. Cobertura Nacional de dosis de 3Penta</b>            | 87%                              | SIVAC                                       | 95% de cobertura nacional de tercera dosis de pentavalente                                                 | 95%          | ND | 93% | 98% | 100% | 108%          | SIVAC                                                        | La cobertura corresponde a la alcanzada en los municipios priorizados y varía en el rango del 88% a 140%.<br><br>Ver sección 5.1 justificación del problema de subestimación de la población oficial ajustada por el Instituto Nacional de estadísticas (INE). |
| <b>G. % de municipios con cobertura de 3penta &gt; 80%</b> | 32%                              | SIVAC                                       | 80% de los municipios con cobertura de terceras dosis de pentavalente mayor del 80%                        | 90%          | ND | 80% | 96% | 91%  | 100%          | SIVAC                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                |

|                                                   |                    |        |                                                      |                                                 |    |                                                                |                                                                  |                                                               |                                                               |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|---------------------------------------------------|--------------------|--------|------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|----|----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| H.Cobertura con SRP en población de 12 a 23 meses | 91%                | SIVAC  | 95% de cobertura de SRP en población de 12 -23 meses | 95%                                             | ND | 95%                                                            | 100%                                                             | 100%                                                          | 109%                                                          | SIVAC  | <p>La cobertura corresponde a la alcanzada en los municipios priorizados y varía en el rango del 78% a 178%.</p> <p>Ver sección 5.1 justificación del problema de subestimación de la población oficial ajustada por el Instituto Nacional de estadísticas (INE).</p>                                                                                                                                                                  |
| I. Tasa de mortalidad en niños menores de 5 años  | 26 x 1000nv (2006) | ENDESA | 20 X 1000 nacidos vivos                              | No se estableció meta anual para este indicador | ND | 859 (número absoluto de muertes en 104 municipios priorizados) | 1,684 (número absoluto de muertes en 104 municipios priorizados) | 566 (número absoluto de muertes en 46 municipios priorizados) | 726 (número absoluto de muertes en 46 municipios priorizados) | SIS/SS | <p>Se reporta el número de muertes ya que el dato de la tasa será proporcionado con la publicación de la ENDESA, que actualmente está siendo levantada a nivel nacional.</p> <p>El número de muertes para el año 2010 fue 566, presentando un aumento de 160 casos; se considera que debido a la investigación de la tasa de mortalidad infantil y la razón de la mortalidad materna el sub-registro de casos de muerte disminuyó.</p> |

|                                              |                    |        |                           |                                                 |    |                                                                |                                                                  |                                                               |                                                               |                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|----------------------------------------------|--------------------|--------|---------------------------|-------------------------------------------------|----|----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| J. Tasa de mortalidad de mortalidad infantil | 23 x 1000nv (2006) | ENDESA | 19 X 1000 nacidos vivos   | No se estableció meta anual para este indicador | ND | 805 (número absoluto de muertes en 104 municipios priorizados) | 2,269 (número absoluto de muertes en 104 municipios priorizados) | 516 (número absoluto de muertes en 46 municipios priorizados) | 653 (número absoluto de muertes en 46 municipios priorizados) | SIS/SS                                                                                       | Se reporta el número de muertes ya que el dato de la tasa será proporcionado con la publicación de la ENDESA.<br><br>El número de muertes para el año 2010 fue 516, presentando un aumento de 160 casos; se considera que debido a la investigación de la tasa de mortalidad infantil y la razón de la mortalidad materna el sub-registro de casos de muerte disminuyó. |
| K. Tasa de mortalidad materna                | 108 X 100000nv     | ENDESA | 82 X 100000 nacidos vivos | No se estableció meta anual para este indicador | ND | 49 (número absoluto de muertes en 104 municipios priorizados)  | 20 (número absoluto de muertes en 104 municipios priorizados)    | 21 (número absoluto de muertes en 46 municipios priorizados)  | 74 por 100000 nacidos vivos                                   | Informe de investigación de razón de mortalidad materna, Dirección de Vigilancia de la Salud | Documento No. 31 Informe de Investigación de Razón de Mortalidad Materna.                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

## 9.4. Ejecución de los programas en 2011

9.4.1. Describa los logros principales de 2011, en particular las repercusiones para los programas de servicios de salud y en especial para el programa de inmunización.

En este año, <?xml:namespace prefix = st1 ns = "urn:schemas-microsoft-com:office:smarts" /> la Iniciativa FSS/GAVI presentó un muy buen desempeño en su ejecución técnica y financiera por factores generales positivos, como el apoyo al 100% de la Dirección de la UPEG que ejerce la Gerencia de la Iniciativa, el apoyo de la contraparte técnica de OPS/OMS en la orientación y agilización de los tramites administrativo-financieros, el trabajo conjunto con el Equipo Técnico de Apoyo[1] del nivel central, la consolidación de los equipos técnicos regionales de apoyo a FSS/GAVI y de los equipos de salud municipales. En función de lo anterior se logró la mejoría y consolidación de procesos y actividades establecidos en el marco del Convenio Bipartito Honduras/Alianza GAVI, establecido en el año 2008.<?xml:namespace prefix = o ns = "urn:schemas-microsoft-com:office:office" />

1. Se incrementaron y sostuvieron las coberturas de atención integral materna e infantil en actividades de Promoción, Prevención y de Cobertura de servicios como: entrega de Paquete Básico de Servicios de Salud (PBSS), Atención Integral al Niño en la Comunidad (AIN-C), Atención Integral a la Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI), apertura de unidades de salud cerradas temporalmente, inclusión de actividades de atención Materna e Infantil en los Planes de Desarrollo Municipal, realización de Ferias de la Salud y la continuidad del Proceso de Supervisión, monitoria y Evaluación por niveles de la Secretaria de Salud.
2. Contribución al incremento en coberturas de vacunación en la red de servicios de los municipios priorizados a través del apoyo sostenido a este programa, a través de los planes anuales de FSS/GAVI en cada unidad ejecutora y con una articulación eficiente y continua y el apoyo directo al PAI en la unidad central en el mantenimiento de la cadena de red de frio con las siguientes actividades:

• Transporte de las cámaras frías a las Regiones de Olancho, Comayagua, Valle.

- Armado y montaje de la estructura de las cámaras frías de Cortés y Valle.
  - Instalación eléctrica y de tuberías en la cámara fría de Ocotepeque.
  - Compra de materiales para la instalación de las cámaras frías de Valle, Comayagua, Copán y Yoro.
  - Instalación de las plantas generadoras de energía eléctrica e interruptor de transferencia en las Regiones de Comayagua, el Paraíso, Valle y Olancho.
  - Capacitación a los técnicos de la red de frío de Choluteca, Cortés, El Paraíso y Olancho en el armado, montaje e instalación de cámaras frías.
  - Capacitación sobre el uso, programación y mantenimiento de la cámara fría a los encargados de biológicos y a los técnicos de la red de frío de Cortés, Comayagua, El Paraíso, Valle y Olancho.
1. Dotación de la plataforma tecnológica a los Almacenes de Biológico del país para el manejo del inventario de vacunas.
  2. Fortalecimiento del uso de los instrumentos de vigilancia local en la atención integral materna e infantil, a través del tiraje y capacitaciones en el uso de los mismos, con el objetivo de detectar riesgos tempranamente y la mejoría en la calidad de la atención.
  3. Con el Proceso continuo de Supervisión, Monitoria y evaluación tanto del nivel central al nivel intermedio y de este al nivel local se logró un seguimiento sistemático en el cumplimiento de los objetivos, metas e indicadores
  4. A través del Equipo Técnico de Apoyo se lograron alianzas estratégicas para el fortalecimiento técnico y administrativo de las unidades ejecutoras y sus equipos de trabajo en el nivel intermedio (Región de Salud) y en el local (Municipal).
  5. Trabajo conjunto con unidades específicas de la Secretaría de Salud como el Área de Soporte Tecnológico de la UPEG, Dirección de Auditoría Interna y el Departamento de Bienes Nacionales de la SESAL e Informática de OPS, en el establecimiento de requerimientos técnicos, asignación, distribución y buen uso de los bienes adquiridos a través de FSS/GAVI.
  6. Estabilidad laboral en los equipos de trabajo regionales y del nivel local.
  7. Incremento en la partida anual de contraparte de fondos nacionales para fortalecer, complementar y dar sostenibilidad a futuro a la operativización de las actividades establecidas en la iniciativa con fondos de donación.

[1] Equipo Técnico de Apoyo a FSS/GAVI conformado por Dirección de UPEG, Unidad Coordinadora Central de FSS/GAVI, Secretariado de RAMNI, Área de Sistema de Información de UPEG, Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), Departamento de Atención Integral a la Familia (DAIF), Dirección de Cooperación Externa y OPS/OMS.

9.4.2. Describa los problemas que surgieron y las soluciones encontradas o propuestas para mejorar el rendimiento futuro de los fondos para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios.

**Limitantes en la ejecución técnica:**<?xml:namespace prefix = o ns = "urn:schemas-microsoft-com:office:office" />

1. Escaso personal en los niveles regionales para el apoyo técnico y administrativo hacia los niveles locales y en las unidades de salud para la atención directa y actividades de campo: que limita la movilización hacia las unidades de salud y la comunidad.
2. Insuficiente apoyo logístico para cubrir la demanda interna y externa en la red de servicios: vehículos, papelería, medicamentos y otros.
3. Constantes paros laborales por los gremios de trabajadores de la salud.
4. En el segundo semestre las contingencias por fenómenos naturales, sobre todo en la zona Noroccidental en donde se encuentran ubicadas el 70% (7/10) de las unidades ejecutoras.

**Limitantes en la ejecución financiera:**

1. Complejidad de trámites administrativos a nivel de OPS/OMS y cambios sin previo aviso de flujo de trámites administrativos
2. Procesos complejos y prolongados de adquisición de bienes en OPS/OMS, con promedio de 10 meses.
3. Procesos prolongados en el tiraje de documentos de vigilancia local con periodos de hasta seis meses.
4. Periodos prolongados (3 meses) de espera en adjudicación de fondos de Cartas de Acuerdo que sobrepasa los 25,000.00 dólares, las que tiene que ser aprobadas por OPS/OMS/WDC
5. Persiste aun cierto grado de desconocimiento en trámites administrativos y presentación de liquidaciones en forma correcta por parte de dos unidades ejecutoras (Regiones de Salud)
6. Falta de complementariedad en ejecución de actividades en los niveles intermedio y local por insuficiente disponibilidad de fondos nacionales o de otra fuente.

**Soluciones:**

1. Capacitaciones continuas y revisiones conjuntas de las liquidaciones de gastos
2. Se concertó con <?xml:namespace prefix = st1 ns = "urn:schemas-microsoft-com:office:smarttags" />la OPS/OMS que el porcentaje del primer desembolso, las Regiones de Salud con un menor monto aprobado (menor de \$31,000) recibieron el 90% en su primer desembolso (3 /10 Regiones de Salud). El resto (7 Regiones de Salud) recibieron 60% en su primer desembolso, un 20% en el segundo y el 10% en el ultimo desembolso.

Desconcentración de los fondos del equipo regional a los equipos de salud en los municipios priorizados.

9.4.3. Describa los mecanismos concretos establecidos en los distintos niveles para la vigilancia y la evaluación de las actividades para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios con financiamiento de GAVI.

Se realiza a través del fortalecimiento del sistema de seguimiento y evaluación (establecido en la página 45 del documento original de FSS-GAVI) con los tres niveles de la red de servicios de salud:<?xml:namespace prefix = o ns = "urn:schemas-microsoft-com:office:office" />

1. Nivel Nacional:

Secretaría de Salud (SESAL): es el responsable directo del monitoreo, supervisión y evaluación

a través de <?xml:namespace prefix = st1 ns = "urn:schemas-microsoft-com:office:smarttags" />la Unidad Coordinadora Técnica de la UPEG.

- La UPEG coordina el Comité Técnico de Apoyo FSS-GAVI conformado por el Secretariado Técnico de RAMNI, las Unidades Técnico Normativas, DSIF y PAI para la socialización de logros, vigilancia de la implementación de FSS-GAVI y la evaluación de las actividades de las unidades ejecutoras mediante reuniones trimestrales.
- La unidad coordinadora central de UPEG realiza a nivel de cada Región de Salud evaluaciones semestrales y anuales para el cumplimiento de indicadores de resultado y de proceso.
- La Unidad Coordinadora Central junto al equipo de salud regional realiza supervisión y evaluación a nivel local por lo menos una vez al año.

Secretaría de Finanzas: A través de la Unidad de Análisis se monitorea y evalúa las inversiones realizadas de la FSS-GAVI mediante el Informe de Progreso Anual y los informes trimestrales de la inversión en el nivel Municipal.

1. Nivel Intermedio hacia el nivel local:

- a) Realiza el monitoreo de los indicadores de resultado y de proceso de FSS-GAVI mensualmente mediante reuniones con los equipos municipales.
- b) Realiza supervisión integral y capacitante a los diferentes programas involucrados con la atención materna e infantil y con los componentes de FSS-GAVI trimestralmente a los municipios.
- c) Realiza evaluaciones semestrales con los equipos municipales.
  - 1. Red Municipal de Salud, donde se incorpora a los Gobiernos Locales y a la comunidad para la implementación de FSS-GAVI: Realizan el monitoreo, supervisión y evaluación a las Unidades de Salud en cada municipio.

9.4.4. Resuma en qué medida están integradas la vigilancia y la evaluación a los sistemas del país (por ejemplo, a las revisiones anuales del sector). Describa formas en que la presentación de informes sobre los fondos de GAVI para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios puede conciliarse mejor con los sistemas de presentación de informes existentes en su país. Esto podría incluir el uso de indicadores pertinentes acordados en el enfoque sectorial aplicado en lugar de los indicadores de GAVI

En Honduras desde el año 2011 existe <?xml:namespace prefix = st1 ns = "urn:schemas-microsoft-com:office:smarttags" />la Política de Estado de Desarrollo Nacional contemplada en la Visión de País y Plan de Nación 2010-2038, en donde se establecen las líneas estratégicas que alinean y armonizan los planes estratégicos y operativos de las instituciones estatales de inversión de fondos nacionales y de cooperación externa.<?xml:namespace prefix = o ns = "urn:schemas-microsoft-com:office:office" />

En función de lo anterior dentro de la evaluación anual de la Secretaria de Salud existe dentro del capitulo de Fondos de Cooperación Externa el informe de ejecución y logros de la iniciativa FSS/GAVI y trimestralmente se presenta un informe de ejecución de fondos con su respectivo informe técnico para ingresarlo al sistema Administrativo Financiero de control de la Secretaria de Finanzas (SIAFI), desglosado por región de salud, municipio y rubro de gasto e igual informe a Secretaria Técnica de Planificación (SEPLAN).

En cuanto a los indicadores de impacto de la Iniciativa están alineados con los establecidos en la matriz de indicadores de salud aceptados por la Secretaria Técnica de Planificación (SEPLAN) y al Sistema de Supervisión, Monitoria y Evaluación de la Secretaria de Salud, que priorizan en acciones y medición a la salud materna e infantil.

9.4.5. Describa la participación de las partes interesadas clave (incluidas las organizaciones de la sociedad civil) en la ejecución de la propuesta para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios. Podría incluir el tipo de organización, el nombre y la función ejecutora.

Aun y cuando en Fortalecimiento de Sistemas Sanitarios (FSS) en Honduras no hay apoyo financiero directo de esta iniciativa a estas instituciones, en las Regiones de Salud y en los niveles locales se trabaja en coordinación con: <?xml:namespace prefix = o ns = "urn:schemas-microsoft-com:office:office" />

1. Corporaciones Municipales (40/46) que incluyen en sus planes de desarrollo todas las actividades de salud que ejecutan en el termino municipal, incluyendo todos los actores participantes
2. Mancomunidades de Municipios que incluyen dentro de sus planes anuales apoyo directo con financiamiento y suministros para el desarrollo de actividades de salud y fortalecimiento de respuesta de Unidades de Salud: como ejemplo <?xml:namespace prefix = st1 ns = "urn:schemas-microsoft-com:office:smarttags" />la Mancomunidad del Valle de Sesecapa en el Departamento de Ocotepeque (AMVAS)
3. ONGs: Como ASONOG, FOPRIDEH, Jicatuyo, que apoyan con recursos humanos y apoyo técnico en actividades de promoción y prevención en salud y ambiente, a varias Regiones de Salud y municipios.
4. Juntas de agua, juntas de protección al ambiente, Comités Comunitarios de Transparencia, comités de derechos humanos, Comités de Emergencias y desastres naturales y Unidades Comunitarias de Salud manejadas por voluntarios de la comunidad en los municipios rurales.
5. En las dos Regiones Metropolitanas se cuenta con Patronatos de desarrollo, Unidades de Desarrollo Comunitario (UDECO) y los Comités de Contingencias y Emergencias.

9.4.6. Describa la participación de las organizaciones de la sociedad civil en la ejecución de la propuesta para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios. Indique los nombres de las organizaciones, el tipo de actividades y el financiamiento que se otorga a estas organizaciones de los fondos para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios.

NO APLICA

9.4.7. Describa la gestión de los fondos para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios e indique:

- si la gestión ha sido eficaz
- las limitaciones para efectuar el desembolso interno de los fondos, si procediera
- las acciones emprendidas para abordar toda cuestión planteada y mejorar la gestión
- los cambios a los procesos de gestión para el próximo año.

En el transcurso del año 2011 se mejoró, en comparación a los años anteriores, toda la gestión general de los fondos para FSS por lo descrito en el ítem 9.4.1, aunado a esto se logró que con la inclusión de los fondos de contraparte nacional en el Presupuesto General de <?xml:namespace prefix = st1 ns = "urn:schemas-microsoft-com:office:smarttags" />la República se realizaran actividades complementarias que potenciaron la buena gestión de los fondos de donación, en todo aquello que estos fondos no contemplan en el convenio bipartito Honduras/Alianza GAVI.<?xml:namespace prefix = o ns = "urn:schemas-microsoft-com:office:office" />

Las limitantes para efectuar los desembolsos internos a la unidades ejecutoras:

- ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Asignación tardía de fondos por OPS en aquellas cartas de Acuerdo que pasan de 25,000.00 dólares y que tiene que ser enviadas a OPS/OMS WDC para su aprobación
- ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Liquidaciones tardías o con algunos errores de forma por las unidades ejecutoras que atrasan el nuevo desembolso

Para abordar la mejoría de la gestión de los fondos se realizaron reuniones de discusión y consenso con el equipo Técnico de Apoyo a FSS/GAVI, contraparte de OPS/OMS (Sistemas de Salud) y las reuniones continuas con las unidades ejecutoras por parte de la Unidad Coordinadora Central de FSS/GAVI.

No consideramos que para el año 2013 hayan cambios en los procesos de gestión, sino actividades de fortalecimiento de lo logrado.

## 9.5. Actividades de fortalecimiento de los sistemas sanitarios planificadas para 2012



En el **Cuadro 9.4** informe sobre el progreso de las actividades para 2012. Si para 2012 se proponen cambios en las actividades y el presupuesto, explique estos cambios y sus motivos en el siguiente cuadro.

**Cuadro 9.4:** Actividades planificadas 2012

| Actividades principales<br>(inserte tantas filas como necesite) | Actividad planificada para 2012                                                                                                                                                                                                   | Presupuesto original para 2012 (según aprobación de la propuesta para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios o ajustado en revisiones anuales de progreso anteriores) | 2012 egresos reales<br>(al mes de April 2012) | Cambio para la actividad (si corresponde) | Explicación del cambio propuesto para la actividad o presupuesto/b> (si corresponde)                                                                                                                                                     | Presupuesto modificado para 2012 (si corresponde) |
|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| A.<br>Capacitación en desarrollo gerencial a equipos            |                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                              |                                               |                                           |                                                                                                                                                                                                                                          |                                                   |
| A.1<br>Capacitación gerencial a equipos de salud                | A.1 Capacitar a los equipos departamentales y municipales en aspectos técnicos y gerenciales.                                                                                                                                     | 35000                                                                                                                                                                        | 0                                             | -11723.20                                 | El presupuesto modificado corresponde al remanente del 2011 \$ 11,723.20.<br>Este fondo será complementado con \$ 53,701.00 de la contraparte nacional.<br><br>El monto \$35,000 (2012) será programado para el será trasladado al 2013. | 11723                                             |
| A.2<br>Integración de los planes materno infantil               | A.2 Brindar apoyo técnico y financiero al proceso de formulación de planes de salud materna infantil a nivel local y su incorporación al Plan de Desarrollo Municipal para garantizar su implementación.                          | 4000                                                                                                                                                                         | 388                                           | +1733.21                                  | El presupuesto modificado corresponde al remanente de 2011 más el monto programado de 2012.                                                                                                                                              | 5733                                              |
| A.3<br>Capacitación en el uso de los datos                      | A.3 Contribuir a la adecuación del subsistema de información en salud Materno Infantil y Capacitación en el manejo, análisis y uso de los datos.                                                                                  | 4000                                                                                                                                                                         | 0                                             |                                           |                                                                                                                                                                                                                                          | 4000                                              |
| A.4<br>Dotación de equipo de informática                        | A.4 Adquisición y dotación de equipo de informática y de programas para la implementación en red de subsistema de información materno infantil, inventario de equipo, listados de vigilancia y control de medicamentos e insumos. | 0                                                                                                                                                                            | 0                                             |                                           |                                                                                                                                                                                                                                          | 0                                                 |



|                                                    |                                                                                                                                                                                                                                  |        |       |           |                                                                                                                                                                                                                                                        |       |
|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-------|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| B. Entrega de paquete básico de servicios de salud |                                                                                                                                                                                                                                  |        |       |           |                                                                                                                                                                                                                                                        |       |
| B.2 Contratación de personal de salud              | B.2 Contratación de personal para cubrir US cerradas por diversos motivos, previa programación                                                                                                                                   | 57000  | 16687 | +16052.21 | El presupuesto modificado corresponde al presupuesto del 2012 más el remanente del 2011.                                                                                                                                                               | 73052 |
| B.3 Programación de entrega de paquete básico      | B.3 Priorización, planificación y programación de las localidades por US a nivel municipal para la entrega del PBSS, con la participación de la comunidad y Gobiernos Municipales                                                | 4000   | 2586  | +200.38   | El presupuesto modificado corresponde al presupuesto del 2012 más el remanente del 2011.                                                                                                                                                               | 4200  |
| B.4 Implementación de instrumentos de vigilancia   | B.4 Retomar la implementación y seguimiento en la aplicación y utilización de los instrumentos LINVI, LISEM y LISMEF como instrumentos locales de vigilancia en la atención de la salud infantil                                 | 0      | 0     | +4990.82  | El presupuesto modificado corresponde al remanente del 2012 más el remanente del 2011.                                                                                                                                                                 | 4990  |
| B.5 Entrega del paquete básico de servicios        | B.5 Entrega del PBSS a las localidades priorizadas (288), de acuerdo a programación local                                                                                                                                        | 117500 | 6548  | -32500    | El monto disponible es 117,500 más el remanente del 2011 (\$ 28,378.96) que hace un total \$ 145,878.96, por lo que se trasladarán \$60,878.96 al año 2013, de acuerdo al análisis realizado sobre la capacidad de ejecución de las Regiones de Salud. | 85000 |
| B.6 Ejecución de jornadas municipales de salud     | B.6 Ejecución anual de Jornadas Municipales de salud materno infantil para la búsqueda de población susceptible (embarazadas, recién nacidos, crecimiento, desarrollo y vacunación), con incorporación de los Gobiernos Locales. | 32500  | 825   | -11117.86 | El monto disponible es 32,500 más el remanente del 2011 (\$ 8,882.14) que hace un total \$ 41,382.14, por lo que se trasladarán \$ 20,000 al año 2013, de acuerdo al análisis realizado sobre la capacidad de ejecución de las Regiones de Salud.      | 21382 |

|                                                |                                                                                                                                              |        |       |            |                                                                                                                                                                                                                                                       |        |
|------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-------|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| C. Extender la estrategia de AINC              |                                                                                                                                              |        |       |            |                                                                                                                                                                                                                                                       |        |
| C.2 Capacitación de líderes en AINC            | C.2 Reclutamiento, selección y capacitación de líderes en las comunidades priorizadas para la implementación de AIN-C.]                      | 25000  | 8291  | +3183.89   | El monto disponible es 25,000 más el remanente del 2011 (\$ 27,312.22) que hace un total \$ 52,312.22, por lo que se trasladarán \$ 24,029.33 al año 2013, de acuerdo al análisis realizado sobre la capacidad de ejecución de las Regiones de Salud. | 28183  |
| C.3 Seguimiento de la estrategia AINC          | C.3 Seguimiento de la estrategia de AIN-C y su funcionamiento.                                                                               | 12000  | 1988  | +30.18     | El presupuesto modificado corresponde al remanente del 2012 más el remanente del 2011.                                                                                                                                                                | 12030  |
| D. Extender la estrategia de AIEPI             |                                                                                                                                              |        |       |            |                                                                                                                                                                                                                                                       |        |
| D.2 Capacitación del personal en AIEPI         | D.2 Capacitación del personal de atención directa de las US priorizadas para AIEPI                                                           | 5000   | 0     | +74.16     | El presupuesto modificado corresponde al remanente del 2012 más el remanente del 2011.                                                                                                                                                                | 5074   |
| D.3 Seguimiento de la estrategia AIEPI         | D.3 Seguimiento de la estrategia de AIEPI y su funcionamiento en las regiones metropolitanas de salud                                        | 3000   | 0     | +2.72      | El presupuesto modificado corresponde al remanente del 2012 más el remanente del 2011.                                                                                                                                                                | 3002   |
| E. Dotar con equipo básico para la atención    |                                                                                                                                              |        |       |            |                                                                                                                                                                                                                                                       |        |
| E.1 Dotación de Equipo básico para la atención | E.1 Adquisición, distribución e instalación de equipo básico de APS materno infantil en las US de los municipios priorizados                 | 140000 | 93914 | +188386.54 | El presupuesto modificado corresponde al remanente del 2012 más el remanente del 2011.                                                                                                                                                                | 328386 |
| E.2 Adquisición de vehículos y motocicletas    | E.2 Adquisición y dotación de vehículos y motocicletas para apoyar el proceso de supervisión y mantenimiento de red de frío y equipo básico. | 0      | 0     |            |                                                                                                                                                                                                                                                       | 0      |

|                                                    |                                                                                                                                                                                                 |       |       |           |                                                                                                                                                                                                                                                       |       |
|----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| E.3<br>Fortalecimiento de la red de frío           | E.3 Apoyo al fortalecimiento de la red de frío a nivel nacional para la introducción de nuevas vacunas mediante la instalación de tres cámaras frías en Ocotepeque, Cortés y Francisco Morazán. | 0     | 10355 | +12610.61 | El presupuesto modificado corresponde al remanente del 2012 más el remanente del 2011.                                                                                                                                                                | 12610 |
| E.4<br>Mantenimiento de equipo básico y vehículos  | E.4 Formulación e implementación del plan de mantenimiento de equipo básico y unidades móviles de atención materna e infantil.                                                                  | 16239 | 1066  | +3794.48  | El presupuesto modificado corresponde al remanente del 2012 más el remanente del 2011.                                                                                                                                                                | 20033 |
| F. Fortalecer la monitoria, supervisión y evaluaci |                                                                                                                                                                                                 |       |       |           |                                                                                                                                                                                                                                                       |       |
| F.1<br>Adecuación de instrumentos de supervisión   | F.1 Revisión, adecuación e implantación de instrumentos y metodología estandarizada de monitoreo, supervisión y evaluación de la atención MI.                                                   | 0     | 0     |           |                                                                                                                                                                                                                                                       | 0     |
| F.2<br>Formulación del plan anual de supervisión   | F.2 Formulación del plan anual departamental y municipal de monitoreo, supervisión y evaluación de la atención materno infantil institucional y comunitaria.                                    | 5000  | 1735  | +5.92     | El presupuesto modificado corresponde al remanente del 2012 más el remanente del 2011.                                                                                                                                                                | 5005  |
| F.3 Visitas de supervisión y monitoreo             | F.3 Realización de supervisión y monitoreo, cada tres meses del departamento al municipio o del municipio a la US y a la comunidad                                                              | 70000 | 7508  | -35605.29 | El monto disponible es 70,000 más el remanente del 2011 (\$ 12,553.52) que hace un total \$ 82,553.52, por lo que se trasladarán \$ 48,159.28 al año 2013, de acuerdo al análisis realizado sobre la capacidad de ejecución de las Regiones de Salud. | 34394 |

|                                                   |                                                                                                                                                                                    |        |        |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |        |
|---------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| F.4 Evaluación departamental y municipal de metas | F.4 Evaluación departamental y municipal de las metas del plan materno infantil, en los municipios priorizados con la participación de técnicos normativos y Gobiernos Municipales | 25000  | 12786  | +12357.05 | El monto disponible es 25,000 más el remanente del 2011 (\$ 33,414.21) que hace un total \$ 58,414.21, por lo que se trasladarán \$ 20,918.16 al año 2013, de acuerdo al análisis realizado sobre la capacidad de ejecución de las Regiones de Salud.<br><br>En este caso se restaron \$ 139 que no fueron entregados por la Alianza GAVI a Honduras. | 37357  |
| G. Gastos de apoyo                                |                                                                                                                                                                                    |        |        |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |        |
| G.1 Costos administrativos                        | G.1 Costos Administrativos                                                                                                                                                         | 25000  | 0      | +6072.63  | El presupuesto modificado corresponde al remanente del 2012 más el remanente del 2011.                                                                                                                                                                                                                                                                | 31072  |
| G.2 Gastos de seguimiento y evaluación            | G.2 Gastos de apoyo seguimiento y evaluación                                                                                                                                       | 12500  | 4420   |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 12500  |
| G.3 Apoyo técnico                                 | G.3 Apoyo Técnico                                                                                                                                                                  | 22500  | 6666   |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 22500  |
|                                                   |                                                                                                                                                                                    | 615239 | 175763 |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 762226 |

## 9.6. Actividades de fortalecimiento de los sistemas sanitarios planificadas para 2013

En el **Cuadro 9.5** resuma las actividades planificadas para 2013. Si desea proponer cambios a las actividades y al presupuesto (es decir, una reprogramación), explique estos cambios en el siguiente cuadro y dé las razones para cada cambio para que la comisión de revisión independiente pueda aprobar el presupuesto y las actividades modificados.

**Tenga presente que si el cambio en el presupuesto es superior al 15% de la asignación aprobada para la actividad en cuestión en ese ejercicio, los cambios propuestos deberán someterse a la aprobación de la comisión de revisión independiente junto con la información que respalda los cambios solicitados.**

### Cuadro 9.5: Actividades de fortalecimiento de los sistemas sanitarios planificadas para 2013

| Actividades principales (inserte tantas filas como necesite) | Actividad planificada para 2013                                                                | Presupuesto original para 2013 (según aprobación de la propuesta para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios o ajustado en revisiones anuales de progreso anteriores) | Cambio para la actividad (si corresponde) | Explicación del cambio propuesto para la actividad o presupuesto/b> (si corresponde)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Presupuesto modificado para 2013 (si corresponde) |
|--------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| B. Entrega de paquete básico de servicios de salud           |                                                                                                |                                                                                                                                                                              |                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                   |
| B.2 Contratación de personal de salud                        | B.2 Contratación de personal para cubrir US cerradas por diversos motivos, previa programación | 0                                                                                                                                                                            | +40152.24                                 | Este monto corresponde a \$ 40,152.24 que por omisión no se programaron en el 2011. Se priorizó esta actividad, debido a que es trazadora para la atención materno-infantil, ya que evita el cierre de las Unidades de Salud de los municipios priorizados, apoyando actividades como: Jornadas de Vacunación, entrega de Paquete Básico de Servicios de Salud, Jornadas de Salud, Seguimiento de AIN-C y otros. | 40152.24                                          |

|                                                          |                                                                                                                                                                                                                                  |   |           |                                                                                                                                    |          |
|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| <b>B.3 Programación de entrega de paquete básico</b>     | B.3 Priorización, planificación y programación de las localidades por US a nivel municipal para la entrega del PBSS, con la participación de la comunidad y Gobiernos Municipales                                                | 0 | 0         |                                                                                                                                    | 0        |
| <b>B.4 Implementación de instrumentos de vigilancia</b>  | B.4 Retomar la implementación y seguimiento en la aplicación y utilización de los instrumentos LINVI, LISEM y LISMEF como instrumentos locales de vigilancia en la atención de la salud infantil                                 | 0 | 0         |                                                                                                                                    | 0        |
| <b>B.5 Entrega del paquete básico de servicios</b>       | B.5 Entrega del PBSS a las localidades priorizadas (288), de acuerdo a programación local                                                                                                                                        | 0 | +60878.96 | El presupuesto corresponde al saldo trasladado del 2012. Se estima que este monto será ejecutado en el primer semestre en el 2013. | 60878.96 |
| <b>B.6 Ejecución de jornadas municipales de salud</b>    | B.6 Ejecución anual de Jornadas Municipales de salud materno infantil para la búsqueda de población susceptible (embarazadas, recién nacidos, crecimiento, desarrollo y vacunación), con incorporación de los Gobiernos Locales. | 0 | +20000    | El presupuesto corresponde al saldo trasladado del 2012. Se estima que este monto será ejecutado en el primer en el 2013.          | 20000    |
| <b>A. Capacitación en desarrollo gerencial a equipos</b> |                                                                                                                                                                                                                                  |   |           |                                                                                                                                    |          |
| <b>A.1 Capacitación gerencial a equipos</b>              | A.1 Capacitar a los equipos departamentales y municipales en aspectos técnicos y gerenciales                                                                                                                                     | 0 | +35000    | El presupuesto modificado corresponde al monto programado para el 2012.                                                            | 35000    |

|                                                       |                                                                                                                                                                                                                                   |  |             |                                                                                                                                  |          |
|-------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| <b>A.2 Integración de los planes materno infantil</b> | A.2 Brindar apoyo técnico y financiero al proceso de formulación de planes de salud materna infantil a nivel local y su incorporación al Plan de Desarrollo Municipal para garantizar su implementación.                          |  | 0 0         |                                                                                                                                  | 0        |
| <b>A.3 Capacitación en el uso de los datos</b>        | A.3 Contribuir a la adecuación del subsistema de información en salud Materno Infantil y Capacitación en el manejo, análisis y uso de los datos.                                                                                  |  | 0 0         |                                                                                                                                  | 0        |
| <b>A.4 Dotación de equipo de informática</b>          | A.4 Adquisición y dotación de equipo de informática y de programas para la implementación en red de subsistema de información materno infantil, inventario de equipo, listados de vigilancia y control de medicamentos e insumos. |  | 0 0         |                                                                                                                                  | 0        |
| <b>C. Extender la estrategia de AINC</b>              |                                                                                                                                                                                                                                   |  |             |                                                                                                                                  |          |
| <b>C.2 Capacitación de líderes en AINC</b>            | C.2 Reclutamiento, selección y capacitación de líderes en las comunidades priorizadas para la implementación de AIN-C.                                                                                                            |  | 0 +24029.33 | El presupuesto corresponde al saldo trasladado del 2012. Se estima que este monto será ejecutado en el primer semestre del 2013. | 24029.33 |
| <b>C.3 Seguimiento de la estrategia AINC</b>          | C.3 Seguimiento de la estrategia de AIN-C y su funcionamiento.                                                                                                                                                                    |  | 0 0         |                                                                                                                                  | 0        |
| <b>D. Extender la estrategia de AIEPI</b>             |                                                                                                                                                                                                                                   |  |             |                                                                                                                                  |          |
| <b>D.2 Capacitación del personal en AIEPI</b>         | D.2 Capacitación del personal de atención directa de las en las US priorizadas para AIEPI                                                                                                                                         |  | 0 0         |                                                                                                                                  | 0        |

|                                                             |                                                                                                                                                                                                |   |   |  |   |
|-------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|--|---|
| <b>D.3 Seguimiento de la estrategia AIEPI</b>               | D.3 Seguimiento de la estrategia de AIEPI y su funcionamiento en las regiones metropolitanas                                                                                                   | 0 | 0 |  | 0 |
| <b>E. Dotar con equipo básico para la atención</b>          |                                                                                                                                                                                                |   |   |  |   |
| <b>E.1 Dotación de Equipo básico para la atención</b>       | E.1 Adquisición, distribución e instalación de equipo básico de APS materno infantil en las US de los municipios priorizados                                                                   | 0 | 0 |  | 0 |
| <b>E.2 Adquisición de vehículos y motocicletas</b>          | E.2 Adquisición y dotación de vehículos y motocicletas para apoyar el proceso de supervisión y mantenimiento de red de frío y equipo básico.                                                   | 0 | 0 |  | 0 |
| <b>E.3 Fortalecimiento de la red de frío</b>                | E.3 Apoyo al fortalecimiento de la red de frío a nivel nacional para la introducción de nuevas vacunas mediante la instalación de tres cámaras frías en Ocoatepec, Cortés y Francisco Morazán. | 0 | 0 |  | 0 |
| <b>E.4 Mantenimiento de equipo básico y vehículos</b>       | E.4 Formulación e implementación del plan de mantenimiento de equipo básico y unidades móviles de atención materna e infantil.                                                                 | 0 | 0 |  | 0 |
| <b>F. Fortalecer la monitoria, supervisión y evaluación</b> |                                                                                                                                                                                                |   |   |  |   |
| <b>F.1 Adecuación de instrumentos de supervisión</b>        | F.1 Revisión, adecuación e implantación de instrumentos y metodología estandarizada de monitoreo, supervisión y evaluación de la atención MI.                                                  | 0 | 0 |  | 0 |

|                                                                           |                                                                                                                                                                                                                              |   |           |                                                                                                                                             |           |
|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>F.2<br/>Formulación<br/>del plan<br/>anual de<br/>supervisión</b>      | F.2<br>Formulación<br>del plan anual<br>departamental<br>y municipal de<br>monitoreo,<br>supervisión y<br>evaluación de<br>la atención<br>materno<br>infantil<br>institucional y<br>comunitaria.                             | 0 | 0         |                                                                                                                                             | 0         |
| <b>F.3 Visitas de<br/>supervisión y<br/>monitoreo</b>                     | F.3<br>Realización de<br>supervisión y<br>monitoreo,<br>cada tres<br>meses del<br>departamento<br>al municipio o<br>del municipio<br>a la US y a la<br>comunidad                                                             | 0 | +48159.28 | El presupuesto corresponde al saldo<br>trasladado del 2012. Se estima que este<br>monto será ejecutado en el primer semestre<br>del 2013.   | 48159.28  |
| <b>F.4<br/>Evaluación<br/>departamenta<br/>l y municipal<br/>de metas</b> | F.4<br>Evaluación<br>departamental<br>y municipal de<br>las metas del<br>plan materno<br>infantil. en los<br>municipios<br>priorizados<br>con la<br>participación<br>de técnicos<br>normativos y<br>Gobiernos<br>Municipales | 0 | +21057.16 | El presupuesto corresponde al saldo<br>trasladado del 2012. Se estima que este<br>monto será ejecutado en el primer semestre<br>en el 2013. | 21057.16  |
| <b>G. Gastos de<br/>apoyo</b>                                             |                                                                                                                                                                                                                              |   |           |                                                                                                                                             |           |
| <b>G.1 Costos<br/>administrativ<br/>os</b>                                | G.1 Costos<br>Administrativ<br>os                                                                                                                                                                                            | 0 | 0         |                                                                                                                                             | 0         |
| <b>G.2 Gastos<br/>de<br/>seguimiento<br/>y evaluacion</b>                 | G.2 Gastos de<br>apoyo<br>seguimiento y<br>evaluación                                                                                                                                                                        | 0 | 0         |                                                                                                                                             | 0         |
| <b>G.3 Apoyo<br/>técnico</b>                                              | G.3 Apoyo<br>Técnico                                                                                                                                                                                                         | 0 | 0         |                                                                                                                                             | 0         |
| <b>TOTAL</b>                                                              |                                                                                                                                                                                                                              |   | 249276.97 |                                                                                                                                             | 249276.97 |
|                                                                           |                                                                                                                                                                                                                              | 0 |           |                                                                                                                                             |           |

9.6.1. En caso de reprogramación, justifique los motivos para hacerlo.



Se reprogramaron los fondos de las actividades de Capacitación gerencial (Act. 1.1), Entrega de Paquete Básico de Servicios de Salud (Act. 2.5), Realización de Jornadas de Salud (Act. 2.6), Reclutamiento y Capacitación de líderes comunitarios en AINC (Act. 3.2), Realización de monitoreo y supervisión (Act. 5.3) y Evaluación departamental y municipal del plan materno-infantil (Act.5.4) que representan el 28% (6/21) de las actividades programadas para el 2012.<?xml:namespace prefix = o ns = "urn:schemas-microsoft-com:office:office" />

La reprogramación se realizó de acuerdo al análisis de la tendencia de la ejecución técnica y financiera de los últimos tres años de las Unidades Ejecutoras de FSS-GAVI (2009, 2010 y 2011) y considerando los siguientes aspectos:

- 1) El retraso del último desembolso (año 2012) al país, ya que no ha sido recibido en el primer cuatrimestre del año.
- 2) El tiempo real de ejecución del que dispondrán las unidades ejecutoras tomando en cuenta el tiempo sin ejecución durante la adjudicación de los fondos, de rendición de cuentas y vacaciones del personal (dos meses y medio).
- 3) El proceso de adquisición del equipo de atención primaria (APS) podría extenderse al 2013.
- 4) Contingencia y emergencias climáticas en el segundo semestre del año.

9.6.2. En caso de reprogramación, resuma el proceso de toma de decisiones para los cambios propuestos

- 1) Análisis de la tendencia de la ejecución técnica y financiera por <?xml:namespace prefix = st1 ns = "urn:schemas-microsoft-com:office:smarttags" />la Unidad Coordinadora de FSS-GAVI y elaboración de la propuesta<?xml:namespace prefix = o ns = "urn:schemas-microsoft-com:office:office" />
- 2) Presentación de la propuesta al Comité Técnico de Apoyo
- 3) Aprobación de la propuesta y reprogramación de las actividades seleccionadas

9.6.3. ¿Se han propuesto cambios a las actividades planificadas y/o al presupuesto para 2013 en el **Cuadro 9.5** ? **Sí**

## 9.7. Revisión de los indicadores en caso de reprogramación

Si los cambios propuestos para las actividades y el presupuesto de 0 afectan los indicadores empleados para medir el progreso, utilice el **cuadro 9.6** para proponer otros indicadores para el resto de su subvención destinada al fortalecimiento de los sistemas sanitarios, a fin de someterlos a la aprobación de la comisión de revisión independiente.

**Cuadro 9.6:** Revisión de los indicadores de la subvención para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios en caso de reprogramación

| Nombre del objetivo o indicador (inserte tantas filas como necesite) | Numerador | Denominador | Fuente de los datos | Valor de base y fecha | Fuente de Base | Meta acordada hasta el fin del apoyo en la solicitud original para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios | Meta para 2013 |
|----------------------------------------------------------------------|-----------|-------------|---------------------|-----------------------|----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| No Aplica                                                            |           |             |                     |                       |                |                                                                                                                  |                |

9.7.1. Justifique los cambios propuestos en la **definición, el denominador y la fuente de los datos para los indicadores** propuestos en el cuadro 9,6.

No aplica

9.7.2. Explique de qué manera le permitirán alcanzar sus metas los cambios en los indicadores resumidos en el cuadro 9,6.

No aplica

## 9.8. Otras fuentes de financiamiento para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios

Si otros donantes están contribuyendo al logro de los objetivos del país tal como aparecen en la propuesta de fortalecimiento de los sistemas sanitarios presentada a GAVI, indique la cantidad y provea los enlaces a los insumos sobre los que se informa:

Cuadro 9.8: Fuentes de fondos para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios en su país

| Donante                                          | Monto en USD | Duración del apoyo | Tipo de actividades financiadas                                                                                                                                                                                                                         |
|--------------------------------------------------|--------------|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| BID                                              | 16600000     | 2005-2011          | Mejoramiento del nivel de salud en Honduras                                                                                                                                                                                                             |
| Fondo Mundial                                    | 47000000     | 2008-2014          | Prevención del VIH/SIDA, TB y Malaria                                                                                                                                                                                                                   |
| JICA                                             | 2215450      | 2008-2011          | Atención a Chagas.                                                                                                                                                                                                                                      |
| OPS/OMS                                          | 75250        | 2011               | ITS/VIH/SIDA.                                                                                                                                                                                                                                           |
| Organismo Internacional de Energía Atómica AECID | 43000        | 2011               | Donación de equipo y material de laboratorio para la instalación del laboratorio de nutrición.                                                                                                                                                          |
| PMA                                              | 1492402      | 2011               | Nutrición.                                                                                                                                                                                                                                              |
| UNFPA                                            | 111053       | 2011               | Salud Sexual reproductiva, Atención al Hombre, al Adolescente y Financiamiento para equipamiento y remodelación de 19 clínicas para la atención de adolescentes y Atención a Mujeres Embarazadas para la Eliminación de la sífilis materna y congénita. |
| UNICEF                                           | 377319       | 2011               | Salud Materno Infantil y Nutrición.                                                                                                                                                                                                                     |

9.8.1. En el presupuesto nacional del sector de la salud, ¿se da cuenta del apoyo de GAVI para el fortalecimiento de los servicios sanitarios? **Sí**

## 9.9. Informes sobre la subvención para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios

9.9.1. Indique las fuentes de información **principales** usadas en este informe sobre el fortalecimiento de los sistemas sanitarios, y resuma:

- De qué manera se validó la información en el ámbito nacional antes de su presentación a GAVI Alliance.
- Toda cuestión importante en cuanto a la exactitud o a la validez de la información (en especial, de la información financiera y los valores de los indicadores) y la manera en que se trataron o resolvieron esas cuestiones.

Cuadro 9.9: Fuentes de información

| Fuentes de información usadas en este informe                                                                                                                                                                   | Modo de validación de la información                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Problemas encontrados, si fuese el caso |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| 1. Informes de las Regiones de Salud e informes de los equipos de salud de los municipios priorizados.<br>2. Informes de la Unidad Coordinadora Central FSS-GAVI/UPEG<br>3. Informes Financieros de la OPS/OMS. | 1. Se realizó una reunión de evaluación con los equipos coordinadores de FSS-GAVI en las Regiones de Salud.<br>2. Socialización de los resultados de la Evaluación al Equipo Técnico de Apoyo que está conformado por las Unidades Técnico Normativas (UTN): Programa Ampliado de Inmunización (PAI), Programa de Atención Integral al Niño (PAIN), Programa de Atención Integral a la Mujer (PAIM), Área de Sistema de Información de la (UPEG).<br>3. Verificación de la consistencia de los datos con los informes oficiales de la Dirección de Vigilancia de la Salud y del Área de Sistema de Información |                                         |

9.9.2. Describa toda dificultad encontrada para elaborar este informe que usted quisiera señalar a la atención de GAVI Alliance y de la comisión de revisión independiente. Esta información se empleará para mejorar el proceso de presentación de informes.

El cambio del formato del informe para todos los años de reporte, no permite el adelanto de su llenado. Se considera que el formato es de fácil comprensión, sin embargo se considera que la introducción de los datos en los campos del portal virtual para el Informe de Progreso Anual 2011, presentó problemas por algunas limitantes como:

1. El espacio de los campos correspondientes "actividades principales" e "indicadores" es muy reducido implicando resumir dichos enunciados.
2. Los campos para presupuesto no acepta el ingreso de cifras decimales ocasionando diferencias minimas contables en el presupuesto.
3. Dificultad en el ingreso de los datos en cuadros o tablas, ya que los campos no respetan el orden de ingreso de los datos afectando la secuencia de las actividades principales y al momento de visualizar los datos en el formato word o PDF se omiten las actividades que inician con la misma letra del alfabeto.
4. Problemas de conexión al internet ocasionó la perdida de datos, obligando el reingreso de los mismos.

9.9.3. ¿Cuántas veces se reunió el comité coordinador del sector de la salud en 2010?? 1

Por favor adjunte:

1. Las actas de todas las reuniones que el comité coordinador del sector de la salud mantuvo en 2010, incluidas aquellas en que se debatió o aprobó este informe.
2. El informe del sector de la salud más reciente.

## **10. Fortalecimiento de la participación de las organizaciones de la sociedad civil: Tipo A y Tipo B**

### **10.1. TIPO A: Apoyo para reforzar la coordinación y representación de las organizaciones de la sociedad civil**

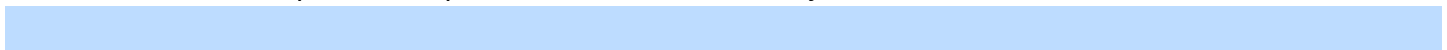
Honduras no se informa apoyo de GAVI tipo A para las organizaciones de la sociedad civil correspondiente a 2012

## **10.2. TIPO B: Apoyo a las organizaciones de la sociedad civil para la ejecución de la propuesta de fortalecimiento de los sistemas sanitarios o del plan integral plurianual**

Honduras no se informa sobre el apoyo de GAVI tipo B para las organizaciones de la sociedad civil correspondiente a 2012

## **11. Comentarios de los presidentes del Comité de Coordinación Interagencial y el comité coordinador del sector de la salud**

Suministre todo comentario que desee hacer llegar a la comisión de revisión independiente a cargo de la vigilancia en el curso de esta revisión; también agradeceremos incluir toda información que desee dar a conocer con relación a las dificultades que ha experimentado en el año objeto de la revisión. Esto puede sumarse a las actas aprobadas, que deben incluirse como adjuntos.



## 12. Anexos

### 12.1. Anexo 1 – Términos de referencia - Apoyo a los servicios de inmunización

#### TÉRMINOS DE REFERENCIA:

#### CUENTAS **APOYO PARA LOS SERVICIOS DE INMUNIZACIÓN (ISS) Y SUBVENCIONES PARA LA INTRODUCCIÓN DE VACUNAS**

I. Todos los países que hayan recibido apoyo a los servicios de inmunización o subvenciones para la introducción de vacunas nuevas durante el año civil 2011, o que en 2011 hayan tenido saldos remanentes de desembolsos previos destinados a prestar apoyo a los servicios de inmunización o subvenciones para la introducción de vacunas nuevas en 2011 deberán presentar las cuentas de estos programas como parte del informe anual de progreso.

II. Las cuentas deberán compilarse conforme a las normas de contabilidad propias del país, por lo que GAVI no proporcionará una plantilla única a los países con categorías de costos predeterminadas.

III. **Como mínimo**, GAVI requiere un informe sencillo de ingresos y egresos de la actividad durante el año civil 2011 que deberá incluir los siguientes puntos a) a f). En la página siguiente se ofrece un modelo de cuentas básicas de ingresos y egresos.

a. Traspaso de fondos desde el año civil 2010 (saldo de apertura al 1º de enero 2011)

b. Fondos recibidos de GAVI durante 2011

c. Otros ingresos recibidos durante 2011 (intereses, honorarios, etc.)

d. Total de egresos para el año civil.

e. Saldo de cierre al 31 de diciembre de 2011

f. Análisis detallado de los egresos durante 2011, conforme al **sistema de clasificación económica de su gobierno**. Este análisis debe resumir el total anual de egresos correspondiente al año en cuestión —conforme al sistema de clasificación económica propio de su gobierno— y las categorías de costos pertinentes, por ejemplo: : sueldos y jornales. Si fuera posible indique el monto presupuestado para cada categoría al principio del año civil, el gasto real durante el año civil y el saldo remanente para cada categoría de costos, al 31 de diciembre 2011 (este valor se denomina "desviación").

IV. Las cuentas se deben elaborar en la moneda local, y se deberá indicar el tipo de cambio del dólar estadounidense que se ha aplicado. Los países deben suministrar una explicación adicional de cómo y por qué se ha aplicado un tipo de cambio en particular, así como toda nota complementaria que pueda ayudar a GAVI Alliance en su revisión de las cuentas.

V. Si bien no es necesario que las cuentas hayan sido auditadas/certificadas antes de su presentación a GAVI, se tendrá entendido que las cuentas serán examinadas de manera exhaustiva durante cada auditoría externa del país para el ejercicio de 2011. Las auditorías del apoyo a los servicios de inmunización se deben presentar a la Secretaría de GAVI al cumplirse los seis meses del cierre del ejercicio de cada país.

## 12.2. Anexo 2 – Ejemplo de ingresos y egresos del apoyo a los servicios de inmunización

### REQUISITOS MÍNIMOS PARA LAS CUENTAS DE **APOYO A LOS SERVICIOS DE INMUNIZACIÓN** Y DE LA SUBVENCIÓN PARA LA INTRODUCCIÓN DE VACUNAS NUEVAS<sup>1</sup>

#### Modelo de cuentas de ingresos y egresos

| Resumen de ingresos y egresos - apoyo de GAVI a los servicios de inmunización |                    |                |
|-------------------------------------------------------------------------------|--------------------|----------------|
|                                                                               | Moneda local (CFA) | Valor en USD*  |
| Corresponde al saldo trasladado de 2010 (balance al 31 de diciembre de 2010)  | 25,392,830         | 53,000         |
| <b>Resumen de ingresos recibidos durante 2011</b>                             |                    |                |
| Ingresos recibidos de GAVI                                                    | 57,493,200         | 120,000        |
| Ingresos por intereses                                                        | 7,665,760          | 16,000         |
| Otros ingresos (honorarios)                                                   | 179,666            | 375            |
| <b>Total de ingresos</b>                                                      | <b>38,987,576</b>  | <b>81,375</b>  |
| <b>Total de egresos durante 2011</b>                                          | <b>30,592,132</b>  | <b>63,852</b>  |
| <b>Saldo al 31 de diciembre de 2011</b> (traslado del saldo a 2012)           | <b>60,139,325</b>  | <b>125,523</b> |

\* Indique el tipo de cambio a la apertura el 01.01.2012, el tipo de cambio al cierre 31.12.2012, y el tipo de cambio utilizado para convertir moneda local a USD en estas cuentas.

| Análisis detallado de gastos según clasificación económica** - Apoyo para los sistemas de inmunización |                    |                    |                   |               |                   |                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------|-------------------|---------------|-------------------|-------------------|
|                                                                                                        | Presupuesto en CFA | Presupuesto en USD | Real en CFA       | Real en USD   | Desviación en CFA | Desviación en USD |
| <b>Gastos de Salarios</b>                                                                              |                    |                    |                   |               |                   |                   |
| Sueldos y jornales                                                                                     | 2,000,000          | 4,174              | 0                 | 0             | 2,000,000         | 4,174             |
| Viáticos                                                                                               | 9,000,000          | 18,785             | 6,150,000         | 12,836        | 2,850,000         | 5,949             |
| <b>Gastos no salariales</b>                                                                            |                    |                    |                   |               |                   |                   |
| Capacitación                                                                                           | 13,000,000         | 27,134             | 12,650,000        | 26,403        | 350,000           | 731               |
| Combustible                                                                                            | 3,000,000          | 6,262              | 4,000,000         | 8,349         | -1,000,000        | -2,087            |
| Mantenimiento y gastos generales                                                                       | 2,500,000          | 5,218              | 1,000,000         | 2,087         | 1,500,000         | 3,131             |
| <b>Otros gastos</b>                                                                                    |                    |                    |                   |               |                   |                   |
| Vehículos                                                                                              | 12,500,000         | 26,090             | 6,792,132         | 14,177        | 5,707,868         | 11,913            |
| <b>TOTALES PARA 2011</b>                                                                               | <b>42,000,000</b>  | <b>87,663</b>      | <b>30,592,132</b> | <b>63,852</b> | <b>11,407,868</b> | <b>23,811</b>     |

\*\* Las categorías de egresos son solo indicativas y solo se incluyen a modo ilustrativo. Cada gobierno ejecutor deberá presentar las cuentas según el sistema de clasificación económica correspondiente a su país.



## 12.3. Anexo 3 — Términos de referencia - Apoyo para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios

### Términos de referencia

#### CUENTAS DE FORTALECIMIENTO DE LOS SISTEMAS SANITARIOS

- I. Todos los países que hayan recibido apoyo para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios durante el año civil 2011, o que en 2011 hayan tenido saldos remanentes de desembolsos previos destinados a este mismo fin, en 2011 deberán presentar las cuentas de estos programas como parte del informe anual de progreso.
- II. Las cuentas deberán compilarse conforme a las normas de contabilidad propias del país, por lo que GAVI no proporcionará una plantilla única a los países con categorías de costos predeterminadas
- III. Como mínimo, GAVI requiere un informe simple de ingresos y egresos de la actividad durante el año civil 2011 y deberá incluir los siguientes puntos a) a f). En la página siguiente se ofrece un modelo de cuentas básicas de ingresos y egresos.
- a. Traspaso de fondos del año civil 2010 (saldo de apertura al 1.o de enero de 2011)
  - b. Fondos recibidos de GAVI en 2011
  - c. Otros intereses recibidos durante 2011 (intereses, honorarios, etc)
  - d. Total de egresos para el año civil.
  - e. Saldo de cierre al 31 de diciembre de 2011
  - f. Análisis detallado de los egresos durante 2011, conforme al sistema de clasificación económica propio de su gobierno. Este análisis debe resumir el total anual de egresos para cada objetivo y actividad de fortalecimiento de los sistemas sanitarios –conforme a la propuesta de fortalecimiento de los sistemas sanitarios de su gobierno aprobada originalmente– e incluir un desglose por categorías de costos (por ejemplo, sueldos y jornales). Se deben usar las categorías de costos del sistema de clasificación económica propio de su gobierno. Indique el presupuesto para cada objetivo, actividad y categoría de costos al principio del año civil, el gasto real durante el año civil, y el saldo remanente para cada objetivo, actividad y categoría de costos al 31 de diciembre de 2011 (este valor se denomina “desviación”).
- IV. Las cuentas se deben elaborar en la moneda local, y se deberá indicar el tipo de cambio del dólar estadounidense que se ha aplicado. Los países deben suministrar una explicación adicional de cómo y por qué se ha aplicado un tipo de cambio en particular, así como toda nota complementaria que pueda ayudar a GAVI Alliance en su revisión de las cuentas..
- V. Si bien no es necesario que las cuentas hayan sido auditadas/certificadas antes de su presentación a GAVI, se tendrá entendido que las cuentas serán examinadas de manera exhaustiva durante cada auditoría externa del país para el ejercicio de 2011. Las auditorías del apoyo para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios se deben presentar a la Secretaría de GAVI al cumplirse los seis meses del cierre del ejercicio de cada país.

## 12.4. Anexo 4 – Ejemplo de ingresos y egresos de fortalecimiento del sistema de salud

### REQUISITOS MÍNIMOS PARA HSS :

#### Modelo de cuentas de ingresos y egresos

| Resumen de ingresos y egresos - apoyo de GAVI para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios |                    |                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|----------------|
|                                                                                                  | Moneda local (CFA) | Valor en USD   |
| Corresponde al saldo trasladado de 2010 (balance al 31 de diciembre de 2010)                     | 25,392,830         | 53,000         |
| <b>Resumen de ingresos recibidos en 2011</b>                                                     |                    |                |
| Ingresos recibidos de GAVI                                                                       | 57,493,200         | 120,000        |
| Ingresos de intereses                                                                            | 7,665,760          | 16,000         |
| Otros ingresos (honorarios)                                                                      | 179,666            | 375            |
| <b>Total de ingresos</b>                                                                         | <b>38,987,576</b>  | <b>81,375</b>  |
| <b>Total de egresos en 2011</b>                                                                  | <b>30,592,132</b>  | <b>63,852</b>  |
| <b>Saldo al 31 de diciembre de 2011</b> (traslado del balance a 2012)                            | <b>60,139,325</b>  | <b>125,523</b> |

\* Indique el tipo de cambio a la apertura el 01.01.2012, el tipo de cambio al cierre 31.12.2012, y el tipo de cambio utilizado para convertir moneda local a USD en estas cuentas

| Análisis detallado de gastos según clasificación económica** - Apoyo para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios |                    |                    |                   |               |                   |                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------|-------------------|---------------|-------------------|-------------------|
|                                                                                                                         | Presupuesto en CFA | Presupuesto en USD | Real en CFA       | Real en USD   | Desviación en CFA | Desviación en USD |
| <b>Gastos de Salarios</b>                                                                                               |                    |                    |                   |               |                   |                   |
| Sueldos y jornales                                                                                                      | 2,000,000          | 4,174              | 0                 | 0             | 2,000,000         | 4,174             |
| Viáticos                                                                                                                | 9,000,000          | 18,785             | 6,150,000         | 12,836        | 2,850,000         | 5,949             |
| <b>Gastos no salariales</b>                                                                                             |                    |                    |                   |               |                   |                   |
| Capacitación                                                                                                            | 13,000,000         | 27,134             | 12,650,000        | 26,403        | 350,000           | 731               |
| Combustible                                                                                                             | 3,000,000          | 6,262              | 4,000,000         | 8,349         | -1,000,000        | -2,087            |
| Mantenimiento y gastos generales                                                                                        | 2,500,000          | 5,218              | 1,000,000         | 2,087         | 1,500,000         | 3,131             |
| <b>Otros gastos</b>                                                                                                     |                    |                    |                   |               |                   |                   |
| vehículos                                                                                                               | 12,500,000         | 26,090             | 6,792,132         | 14,177        | 5,707,868         | 11,913            |
| <b>TOTALES PARA 2011</b>                                                                                                | <b>42,000,000</b>  | <b>87,663</b>      | <b>30,592,132</b> | <b>63,852</b> | <b>11,407,868</b> | <b>23,811</b>     |

\*\* Las categorías de egresos son solo indicativas y solo se incluyen a modo ilustrativo. Cada gobierno ejecutor deberá presentar las cuentas según el sistema de clasificación económica correspondiente a su país.

## 12.5. Anexo 5 — Términos de referencia - Organizaciones de la sociedad civil

### Términos de referencia

#### CUENTAS DE ORGANIZACIÓN DE LA SOCIEDAD CIVIL TYPE B

I. Todos los países que hayan recibido subvenciones "Tipo B" para las organizaciones de la sociedad civil durante el año civil 2011 , o que en 2011 hayan tenido saldos remanentes de desembolsos previos destinados a este mismo fin, en 2011 deberán presentar las cuentas de estos programas como parte del informe anual de progreso.

II. Las cuentas deberán compilarse conforme a las normas de contabilidad propias del país, por lo que GAVI no proporcionará una plantilla única a los países con categorías de costos predeterminadas

III. Como mínimo, GAVI requiere un informe simple de ingresos y egresos de la actividad durante el año civil the 2011 que deberá incluir los siguientes puntos a) a f). En la página 3 del presente anexo se ofrece un modelo de cuentas básicas de ingresos y egresos

a. Traspaso de fondos desde el año civil 2010 saldo de apertura al 1º de enero 2011)

b. Fondos recibidos de GAVI durante 2011

c. Otros ingresos recibidos durante 2010 2011 (intereses, honorarios, etc.)

d. Total de egresos para el año civil.

e. Saldo de cierre al 31 de diciembre de 2011

f. Análisis detallado de los egresos durante 2011, conforme al sistema de clasificación económica propio de su gobierno. Este análisis debe resumir el total anual de egresos para cada asociado de la sociedad civil, conforme a la propuesta "Tipo B" presentada por su gobierno para prestar apoyo a las organizaciones de la sociedad civil y aprobada originalmente, e incluir un desglose por categorías de costos (por ejemplo, sueldos y jornales). Se deben usar las categorías de costos del sistema de clasificación económica propio de su gobierno. Indique el presupuesto para cada objetivo, actividad y categoría de costos al principio del año civil, los egresos reales durante el año civil, y el saldo remanente para cada objetivo, actividad y categoría de costos al 31 de diciembre de 2011 (este valor se denomina "desviación").

IV. Las cuentas se deben elaborar en la moneda local, y se deberá indicar el tipo de cambio del dólar estadounidense que se ha aplicado. Los países deben suministrar una explicación adicional de cómo y por qué se ha aplicado un tipo de cambio en particular, así como toda nota complementaria que pueda ayudar a GAVI Alliance en su revisión de las cuentas.

V. Si bien no es necesario que las cuentas hayan sido auditadas/certificadas antes de su presentación a GAVI, se tendrá entendido que las cuentas serán examinadas de manera exhaustiva durante cada auditoría externa del país para el ejercicio de 2011. Las auditorías del apoyo Tipo B a las organizaciones de la sociedad civil se deben presentar a la Secretaría de GAVI al cumplirse los seis meses del cierre del ejercicio de cada país

## 12.6. Anexo 6 – Ejemplo de ingresos y egresos de las organizaciones de la sociedad civil

### REQUISITOS MÍNIMOS PARA APOYO 'tipo B' PARA LAS ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL

#### Modelo de cuentas de ingresos y egresos

| Resumen de ingresos y egresos - apoyo de GAVI a las organizaciones de la sociedad civil |                    |                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------------|
|                                                                                         | Moneda local (CFA) | Valor en dólares* |
| Corresponde al saldo trasladado de 2010 (balance al 31 de diciembre de 2010)            | 25,392,830         | 53,000            |
| <b>Resumen de ingresos recibidos en 2011</b>                                            |                    |                   |
| Ingresos recibidos de GAVI                                                              | 57,493,200         | 120,000           |
| Ingresos de intereses                                                                   | 7,665,760          | 16,000            |
| Otros ingresos (honorarios)                                                             | 179,666            | 375               |
| <b>Total de ingresos</b>                                                                | <b>38,987,576</b>  | <b>81,375</b>     |
| <b>Total de egresos en 2011</b>                                                         | <b>30,592,132</b>  | <b>63,852</b>     |
| <b>Saldo al 31 de diciembre de 2011</b> (traslado del balance a 2012)                   | <b>60,139,325</b>  | <b>125,523</b>    |

\* Indique el tipo de cambio a la apertura el 01.01.2012, el tipo de cambio al cierre 31.12.2012, y el tipo de cambio utilizado para convertir moneda local a USD en estas cuentas

| Análisis detallado de gastos según clasificación económica** - Apoyo para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios |                    |                    |                   |               |                   |                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------|-------------------|---------------|-------------------|-------------------|
|                                                                                                                         | Presupuesto en CFA | Presupuesto en USD | Real en CFA       | Real en USD   | Desviación en CFA | Desviación en USD |
| <b>Gastos de Salarios</b>                                                                                               |                    |                    |                   |               |                   |                   |
| Sueldos y jornales                                                                                                      | 2,000,000          | 4,174              | 0                 | 0             | 2,000,000         | 4,174             |
| Viáticos                                                                                                                | 9,000,000          | 18,785             | 6,150,000         | 12,836        | 2,850,000         | 5,949             |
| <b>Gastos no salariales</b>                                                                                             |                    |                    |                   |               |                   |                   |
| Capacitación                                                                                                            | 13,000,000         | 27,134             | 12,650,000        | 26,403        | 350,000           | 731               |
| Combustible                                                                                                             | 3,000,000          | 6,262              | 4,000,000         | 8,349         | -1,000,000        | -2,087            |
| Mantenimiento y gastos generales                                                                                        | 2,500,000          | 5,218              | 1,000,000         | 2,087         | 1,500,000         | 3,131             |
| <b>Otros gastos</b>                                                                                                     |                    |                    |                   |               |                   |                   |
| vehículos                                                                                                               | 12,500,000         | 26,090             | 6,792,132         | 14,177        | 5,707,868         | 11,913            |
| <b>TOTALES PARA 2011</b>                                                                                                | <b>42,000,000</b>  | <b>87,663</b>      | <b>30,592,132</b> | <b>63,852</b> | <b>11,407,868</b> | <b>23,811</b>     |

\*\* Las categorías de egresos son solo indicativas y solo se incluyen a modo ilustrativo. Cada gobierno ejecutor deberá presentar las cuentas según el sistema de clasificación económica correspondiente a su país.

## 13. Adjuntos

| Número de documento | Documento                                                                                                                                | Sección | Obligatorio | Archivo                                                                                                                                                                                                                   |
|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1                   | Firma del Ministro de Salud (o su delegado)                                                                                              | 2.1     | ✓           | Documento 1 Firma Ministro Salud.docx<br>File desc: Firma del Ministro de Salud en el Informe anual de progreso 2011<br>Date/time: 5/18/2012 11:37:30 AM<br>Size: 875267                                                  |
| 2                   | Firma del Ministro de Finanzas (o su delegado)                                                                                           | 2.1     | ✓           | Documento 2 Firma Ministro Finanzas.docx<br>File desc: Firma del Ministro de Finanzas en el Informe anual de progreso 2011<br>Date/time: 5/18/2012 11:39:57 AM<br>Size: 875268                                            |
| 3                   | Firma de los miembros del Comité de Coordinación Interagencial                                                                           | 2.2     | ✓           | Documento 3 firma CCIS.docx<br>File desc: Firmas de miembros de la CCIS en Informe anual de progreso 2011<br>Date/time: 5/18/2012 11:43:13 AM<br>Size: 656667                                                             |
| 4                   | Firma de los miembros del comité coordinador del sector de la salud                                                                      | 2.3     | ✗           | Documento 4 Firmas CCSS.docx<br>File desc: Firmas de miembros de CONSALUD en Informe anual de progreso 2011<br>Date/time: 5/18/2012 11:50:53 AM<br>Size: 542723                                                           |
| 5                   | Actas de las reuniones del Comité de Coordinación Interagencial en 2011                                                                  | 2.2     | ✓           | Documento 05 Actas de Reunión CCIS, No. 1, 10 de mayo y No. 2, 30 de noviembre de 2011.doc<br>File desc: Actas de CCIS de 2011 (2 actas)<br>Date/time: 5/21/2012 11:33:18 AM<br>Size: 455168                              |
| 6                   | Acta de reunión del Comité de Coordinación Interagencial del año 2012 en la que consta la aprobación del Informe anual de progreso 2011  | 2.2     | ✓           | Documento 6 Acta de CCIS-CONSALUD.doc<br>File desc: Descripción del archivo<br>Date/time: 5/29/2012 2:10:09 PM<br>Size: 470016                                                                                            |
| 7                   | Actas de las reuniones del comité coordinador del sector de la salud en 2011                                                             | 2.3     | ✗           | Documento 7 Actas de las Reuniones del Comité de Apoyo 2011 FSS-GAVI.pdf<br>File desc: Actas de las reuniones del Comité Técnico de Apoyo a la implementación de FSS.<br>Date/time: 5/18/2012 6:15:57 PM<br>Size: 1317683 |
| 8                   | Acta de reunión del comité coordinador del sector de la salud del año 2012 en la que consta la aprobación Informe anual de progreso 2011 | 9.9.3   | ✗           | Documento 8 Acta de CCIS-CONSALUD.doc<br>File desc: Descripción del archivo                                                                                                                                               |

|    |                                                                                                                                                                     |        |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                                                                                                                                     |        |   | Date/time: 5/29/2012 2:10:46 PM<br>Size: 469504                                                                                                                                                                                                                                |
| 9  | Informe anual de Progreso. Cuentas correspondientes a la subvención para el fortalecimiento de los servicios de salud en 2011                                       | 9.1.3  | X | Documento 9 Informe de la Subvencion de Fortalecimiento de Servicios de Salud en 2011.pdf<br><br>File desc: Informe de las cuentas correspondientes a la subvención para FSS en el año 2011.<br><br>Date/time: 5/18/2012 6:19:15 PM<br>Size: 595304                            |
| 10 | Informe anual de progreso 2011. Nuevo plan integral plurianual                                                                                                      | 7.7    | ✓ | Documento 10. IPA 2011. Nuevo plan plurianual.docx<br><br>File desc: Descripción del archivo<br><br>Date/time: 5/31/2012 9:41:09 AM<br>Size: 10252                                                                                                                             |
| 11 | Informe anual de progreso 2011. Herramienta de costos del nuevo plan integral plurianual                                                                            | 7.8    | ✓ | Documento 11 IAP 2011. Herramienta de costo del nuevo plan integral plurianual.docx<br><br>File desc: Descripción del archivo<br><br>Date/time: 5/31/2012 9:47:32 AM<br>Size: 10299                                                                                            |
| 12 | Informe anual de progreso 2011. Cuentas correspondientes a la subvención Tipo B para las organizaciones de la sociedad civil                                        | 10.2.4 | X | Documento 12 IAP 2011. Cuentas sociedad civil.docx<br><br>File desc: Descripción del archivo<br><br>Date/time: 5/31/2012 9:47:46 AM<br>Size: 10261                                                                                                                             |
| 13 | Informe anual de Progreso 2011. Cuentas correspondientes a la subvención para el apoyo a los servicios de inmunización                                              | 6.2.1  | X | Documento 13 IAP 2011. Cuentas subvencion apoyo a los servicios de inmunizacion.docx<br><br>File desc: Descripción del archivo<br><br>Date/time: 5/31/2012 9:52:32 AM<br>Size: 10322                                                                                           |
| 14 | Informe anual de progreso 2011. Cuentas correspondientes a la subvención para la introducción de vacunas nuevas o infrautilizadas en 2011                           | 7.3.1  | ✓ | Documento 14. Estado financiero de la subvención para la introducción de nuevas vacunas.docx<br><br>File desc: Estado financiero de la subvencion para la introducción de nuevas vacunas 2011 (Rotavirus y Neumococo)<br><br>Date/time: 5/18/2012 11:59:44 AM<br>Size: 1087043 |
| 15 | Informe anual de progreso 2011. Informe de la gestión eficaz de almacenes de vacunas/evaluación de la gestión de vacunas/evaluación de la gestión eficaz de vacunas | 7.5    | ✓ | Documento 15. INFORME EVALUACION VSSM HON.doc<br><br>File desc: Informes de evaluación del VSSM 2011                                                                                                                                                                           |

|    |                                                                                                                                                                                            |       |                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                                                                                                                                                            |       |                                                                                     | Date/time: 5/18/2012 12:01:15 PM<br>Size: 631296                                                                                                                                                                                                       |
| 16 | Informe anual de progreso 2011. Plan de mejoras de la gestión eficaz de almacenes de vacunas/evaluación de la gestión de vacunas/evaluación de la gestión eficaz de vacunas                | 7.5   |    | Documento 16. Plan mejoras VSSM y cadena de frío 2012.xlsx<br><br>File desc: Plan de mejoras del VSSM y cadena de frío<br><br>Date/time: 5/18/2012 12:01:58 PM<br>Size: 21063                                                                          |
| 17 | Informe anual de progreso 2011. Estado de ejecución de mejoras de la gestión eficaz de almacenes de vacunas/evaluación de la gestión de vacunas/evaluación de la gestión eficaz de vacunas | 7.5   |    | Documento 17. Avances del plan mejoras VSSM y cadena de frío 2012.xlsx<br><br>File desc: Avances del plan de mejoras del VSSM y cadena de frío 2012<br><br>Date/time: 5/18/2012 12:02:45 PM<br>Size: 15080                                             |
| 19 | External Audit Report (Fiscal Year 2011) for ISS grant                                                                                                                                     | 6.2.3 |    | Documento 19 External Audit Report for ISS grant.docx<br><br>File desc: Descripción del archivo<br><br>Date/time: 5/31/2012 9:59:56 AM<br>Size: 10292                                                                                                  |
| 20 | Post Introduction Evaluation Report                                                                                                                                                        | 7.2.2 |  | Documento No. 20 INFORME DE EVALUACION DE LA VACUNA NEUMOCOCO 2012.doc<br><br>File desc: Informe de evaluación de la introducción de la vacuna Neumococo<br><br>Date/time: 5/18/2012 12:04:18 PM<br>Size: 3057152                                      |
| 21 | Actas_ reunión_ Comité de Coordinación Interagencial_ país_req_nuevas_vac_ext                                                                                                              | 7.8   |  | Documento 21 Actas CCIS nuevas vacunas.docx<br><br>File desc: Descripción del archivo<br><br>Date/time: 5/31/2012 10:03:17 AM<br>Size: 11590                                                                                                           |
| 22 | External Audit Report (Fiscal Year 2011) for HSS grant                                                                                                                                     | 9.1.3 |  | Documento 22 Informe de Auditoría de los fondos FSS-GAVI 2011.pdf<br><br>File desc: Informe preliminar de Auditoría de los fondos FSS ejecutados en el periodo del 1 de enero a diciembre 2011<br><br>Date/time: 5/30/2012 1:26:25 PM<br>Size: 3449754 |
| 23 | HSS Health Sector review report                                                                                                                                                            | 9.9.3 |  | Documento 23 Informe de Logros SESAL 2011.pdf<br><br>File desc: Informe de logros de la Secretaría de Salud en el año 2011.<br><br>Date/time: 5/18/2012 6:29:21 PM<br>Size: 3746379                                                                    |