

Monitoreo

a la ejecución del 15%

del impuesto de distribución de bebidas
alcohólicas asignado a salud reproductiva
(decreto 21-2004)

Guatemala, 3 de Agosto del 2023



Presentación

El OSAR en su función de monitorear las políticas públicas en salud sexual y reproductiva presenta el monitoreo de la ejecución del financiamiento específico asignado al Programa de Salud Reproductiva, MSPAS mediante el Decreto 21-2004.

La ejecución global es de 25.03% (Q 24,021,777.65) al 31 de julio, sobre un monto de Q95,969,000.00 correspondiente al 15% del impuesto de distribución a las bebidas alcohólicas asignado a salud reproductiva incluyendo planificación familiar para el año 2023.

En el oficio 01-2023/MINFIN de fecha 28 de julio 2023 y con vigencia a partir del 01 de agosto 2023, se emiten las disposiciones presidenciales para la eficiencia, control y priorización del gasto público para el Ejercicio Fiscal 2023 (contención del gasto). Sin embargo, no debería afectar la ejecución de este financiamiento, ya que son recursos específicos provenientes de una fuente de financiamiento propia, cuyo fin y destino están establecidos en un instrumento legal específico de mayor jerarquía, Decreto 21-2004 Ley de Modificación del Impuesto a bebidas alcohólicas artículo 25, capítulo VIII, literalmente establece:

De los recursos recaudados por la aplicación del presente impuesto se destinará un mínimo del 15% para programas de salud sexual y reproductiva, planificación familiar y alcoholismo del Ministerio de Salud y Asistencia Social. Dicho destino no será susceptible de asignarse a otro fin ni a transferencia presupuestaria alguna.

El limitar el uso de estos recursos financieros contraviene directamente el espíritu y objetivo de la ley de reducir las muertes maternas y neonatales en el país.

Para este reporte, la fuente de información es el Ministerio de Finanzas, SIGES y SICOIN, base del monitoreo mensual que realiza OSAR.

Si desea mayor información puede visitar:
Fuente: <https://osarguatemala.org/15-sobre-impuesto-de-distribucion-de-bebidas-alcoholicas/>



Antecedentes

El decreto 21-2004 define que un mínimo del 15% debe ser dado al PNSR, sin embargo la siguiente tabla muestra que en los años 2021 y 2022 no se ha cumplido con este porcentaje. Así mismo, la ejecución de este financiamiento específico ha sido del 67% en promedio en los últimos 5 años.

Tabla 1.

Recaudación y ejecución presupuestaria del 15% de los últimos 5 años

Años	Recaudación	Vigente	% Vigente	Ejecutado	% Ejecución
2018	424,886,296	63,488,000	14.94%	50,159,075	79.01%
2019	473,501,374	74,073,000	15.64%	40,877,580	55.19%
2020	490,479,353	74,073,000	15.10%	38,550,372	52.04%
2021	600,528,595	73,338,990	12.21%	54,773,597	74.69%
2022	679,393,971	84,989,000	12.51%	63,257,577	74.43%
TOTAL	2,668,789,589	369,961,990		247,618,200	66.93%

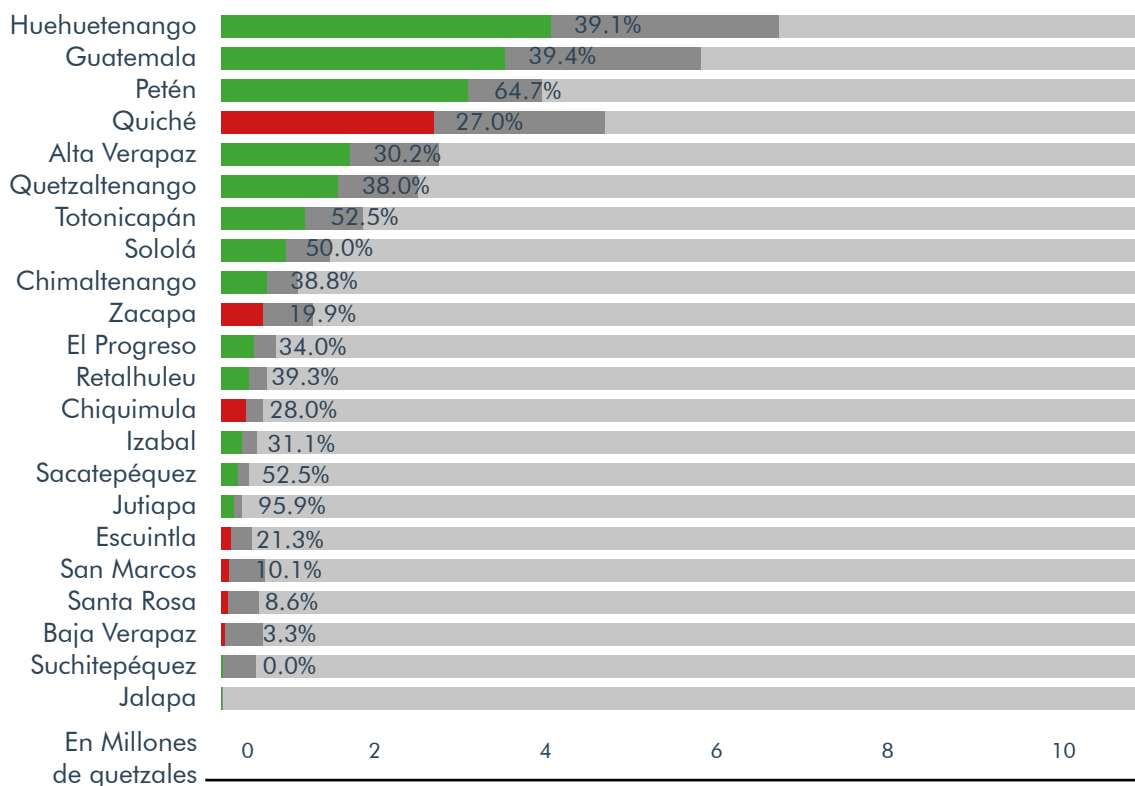
Fuente: Ministerio de Finanzas Públicas, presentación CNAA abril del 2023

El presupuesto es asignado por el Programa Nacional de Salud Reproductiva PNSR a las Direcciones Departamentales de Redes Integradas de Servicios de Salud DDRIS y a los hospitales, según priorización de estrategias a nivel nacional y departamental, el objetivo de este financiamiento específico es Reducción de la Muerte Materna y Neonatal-RMMN.

Resultados del monitoreo

Gráfica 1.

Monitoreo a la ejecución del 15% del impuesto de distribución de bebidas alcohólicas asignado a salud reproductiva (Decreto 25-2004) por **departamento** al 31 de julio del 2023



*2023 actualizado al 01 de agosto

Fuente: Ministerio de Finanzas Públicas: SIAF, SICOIN, SIGES.

La gráfica muestra la ejecución presupuestaria por departamento (DDRIS y hospitales) y considerando que han transcurrido 7 meses del año 2023, la ejecución debería estar en un nivel óptimo del 58% como un referente del cumplimiento de los planes y programas.

Vale la pena destacar que, con una ejecución mayor del 50% se encuentran Petén, Totonicapán, Sololá, Sacatepéquez y Jutiapa.

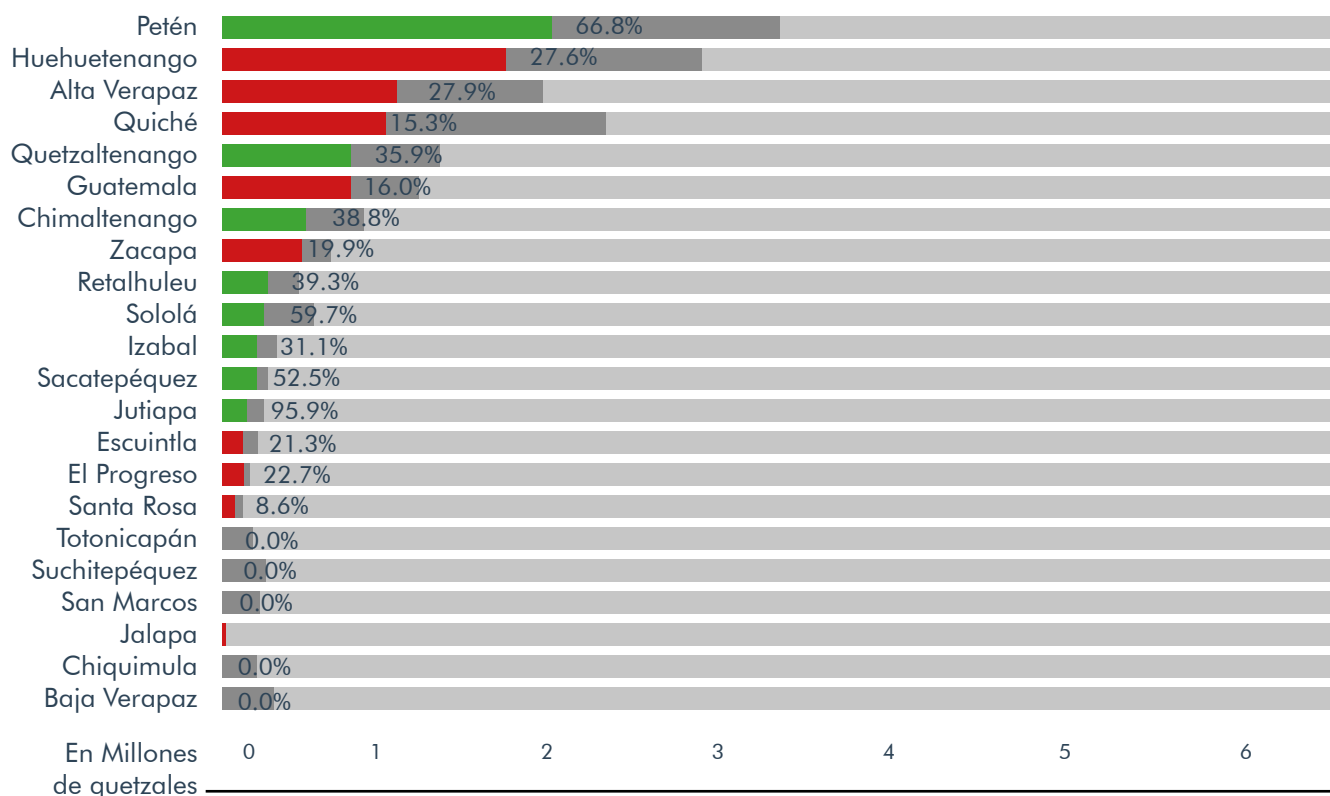
Con una ejecución mayor del 30% Huehuetenango, Guatemala, Alta Verapaz, Quetzaltenango, El Progreso, Chimaltenango, Izabal y Retalhuleu.

Por debajo de 30% Quiché, Zacapa, Chiquimula, Escuintla, San Marcos, Santa Rosa y Baja Verapaz. (se presentan en las barras de color rojo)

Resultados del monitoreo

Gráfica 2.

Monitoreo a la ejecución del 15% del impuesto de distribución de bebidas alcohólicas asignado a salud reproductiva (Decreto 25-2004) por **DDRISS** al 31 de julio del 2023



*2023 actualizado al 01 de agosto

Fuente: Ministerio de Finanzas Públicas: SIAF, SICOIN, SIGES.

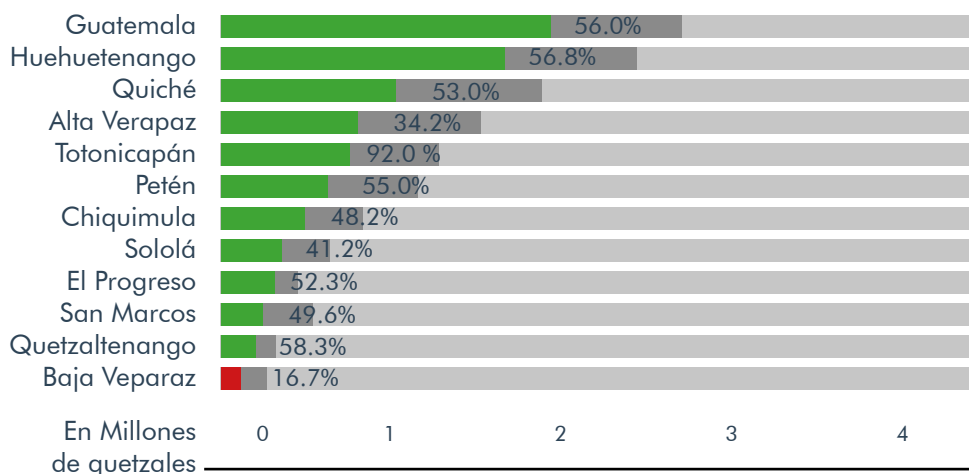
La gráfica presenta los niveles de ejecución de las DDRISS, y en ella se puede apreciar que existen 5 DDRISS que han ejecutado 0% de la asignación presupuestaria del año 2023, siendo estas: Totonicapán, Suchitepéquez, San Marcos, Chiquimula y Baja Verapaz. Las DDRISS de Jalapa e Ixcán no tienen asignación presupuestaria para el año 2023.

Con una ejecución menor del 30% se encuentran: Santa Rosa (8%), El Progreso (22%), Escuintla (21%), Zacapa (19.9%), Guatemala, Quiché, Alta Verapaz y Huehuetenango, se muestran en barras color rojo en la gráfica.

Resultados del monitoreo

Gráfica 3.

Monitoreo a la ejecución del 15% del impuesto de distribución de bebidas alcohólicas asignado a salud reproductiva (Decreto 25-2004) por **Hospitales** al 31 de julio del 2023



En la gráfica se aprecia que el ritmo de ejecución de la red hospitalaria es mayor al de las DDRIS, y que de estos destaca que la asignación hospitalaria a excepción de Baja Verapaz (16%) se encuentra arriba del 34%.

Por aparte, los hospitales que han hecho mayor uso de estos recursos son los de Guatemala, Huehuetenango, Quiché, Totonicapán, Petén, El Progreso y Quetzaltenango con una ejecución mayor del 50% del presupuesto asignado.

Resultados del monitoreo

Tabla 2.

Monitoreo por DDRISS comparando presupuesto vigente
y presupuesto ejecutado al 31 de Julio del 2023

No.	Unidad Ejecutora	Vigente	Ejecutado	Porcentaje
1	Baja Verapaz	Q 798,200.00	Q 0.00	0.00 %
2	Chiquimula	Q 390,600.00	Q 0.00	0.00 %
3	Suchitepéquez	Q 756,500.00	Q 0.00	0.00 %
4	Totonicapán	Q 373,000.00	Q 0.00	0.00 %
5	San Marcos	Q900.000.00	Q 0.00	0.00 %
6	Guatemala Sur	Q 854,500	Q 0.00	0.00 %
	*Maternidad Periférica Amatitlán	Q 531,613.00	0.00 %	0.00 %
7	Ixil	Q 1,962,756.00	Q30,889.34	1.57 %
8	Santa Rosa	Q 730,000.00	Q 63,038.00	8.64 %
9	Guatemala Central	Q 933,000.00	Q 129,400.00	13.87 %
10	El Progreso	Q 539,820.00	Q 122,476.86	22.69 %
11	Zacapa	Q 1,892,092	Q 376,613.38	19.92 %
12	Escuintla	Q662.320.00	Q 141,154.20	21.31 %
13	Retalhuleu	Q 706,000.00	Q 277,156.25	39.26 %
14	Quiché	Q 2,238,609.00	Q613,352.91	27.40 %
15	Huehuetenango	Q 5,720,400.00	Q 1,579,400.00	27.61 %
16	Alta Verapaz	Q 2,510,480.00	Q 699,183.61	27.85 %
	*Centro de salud tipo "A" San Pedro Carchá AV	Q 1,778.399	Q 208,177.96	34.62 %
17	Izabal	Q 753,200.00	Q 233,916.93	31.06 %
18	Guatemala Nor Occidente	Q 575,500.00	Q 208,448.50	36.22 %
19	Petén Sur Oriente	Q 622,500.00	Q 277,433.34	44.57%
20	Quetzaltenango	Q 1,324,400.00	Q 474,868.80	35.86 %

*Centro de Costos Maternidad periférica Amatitlán y Centro de Salud tipo A
San Pedro Carcha, como ejemplo de ejecución por centro de costo.

Resultados del monitoreo

Tabla 3.

Hospitales con menor ejecución presupuestaria según presupuesto vigente y presupuesto ejecutado al 31 de Julio del 2023

No.	Unidad Ejecutora	Vigente	Ejecutado	Porcentaje
1	Hospital Regional Cobán	Q 168,000.00	Q 0.00	0.00 %
2	Hospital Nacional de Salamá	Q 198,000.00	Q 33,000.00	16.67 %
3	Hospital Fray Bartolomé de las Casas	Q 639,000.00	Q 135,000.00	21.13 %

Hallazgos del monitoreo



1. El monto vigente para el año 2023 corresponde a Q95,969,000.00, monto que supera en Q10,980,000.00 el monto asignado en el año 2022.
2. Al verificar el porcentaje de ejecución general de los recursos asignados proveniente del impuesto del 15% se evidencia según el SICOIN que, en efecto, el mismo corresponde a los registros consignados en el sistema financiero, estando muy por debajo del porcentaje esperado a la fecha que debería de ser como nivel óptimo un 58%. Con este ritmo de ejecución de los recursos, se evidencia el mismo comportamiento de años anteriores, en donde en el año 2021 apenas alcanzó al 31 de diciembre un 74.69% y para el año 2022, un total de 74.43%.
3. Es evidente que las DDRISS tienen una mayor dificultad para ejecutar los recursos provenientes del 15%, considerando que de 27 DDRISS 20 DDRIS no alcanzan el 40% de ejecución. Situación contraria sucede en los hospitales, de 20 hospitales a los que se les asignó presupuesto de este financiamiento específico, únicamente 3 evidencian una ejecución menor al 40%.
4. La asignación a las DDRISS anualmente no responde a una planificación estratégica y con proyectos multianuales que apunten a objetivos concretos. Esto se refleja por la variación en la asignación de las DDRISS.
5. Existe poca coordinación a nivel central y departamental entre las áreas técnica y financiera, se manifiesta en los retrasos en la planificación, asignación y reprogramación presupuestaria, esto es una barrera para responder de manera oportuna y eficientizar la inversión del presupuesto.

Acciones de seguimiento

- 01.** Que se realice un análisis del saldo presupuestario vigente de cada Unidad Ejecutora de los recursos asignados al programa a la fecha, con las siguientes consideraciones:
 - a)** Que mantengan las asignaciones a aquellas unidades que evidencien la utilización de los recursos con base en procesos de compra iniciados y que tengan el nivel de avance que garantice la compra en los últimos meses del año.
 - b)** Que se haga una evaluación de los planes de compra por unidad ejecutora y si, por la naturaleza del bien o servicio que se planificaba comprar ya no es posible por los tiempos de ley realizarse en el presente año, que sean reprogramados a otros rubros, a manera de comprar los insumos, medicamentos o materiales que les garantice los niveles de abastecimiento y atención a la población.
 - c)** El programa debe evaluar con la asesoría de la Dirección Normativa de Adquisiciones y el director de la Unidad Ejecutora 201, la posibilidad de realizar compras centralizadas o mediante otros mecanismos a manera de aprovechar los recursos disponibles.
 - d)** Considerar que aún se puede hacer compras directas durante el mes de agosto como último mes del segundo cuatrimestre y planificar las compras del último cuatrimestre iniciando en septiembre.
- 02.** Realizar un plan de monitoreo y seguimiento a la ejecución por parte del Programa Nacional de Salud Reproductiva a manera de brindar el acompañamiento necesario y garantizar que los procesos de compras que tienen las unidades ejecutoras no tendrán inconvenientes ni amenaza de fracaso.
- 03.** Fortalecer el proceso de planificación de este financiamiento específico, basado en estrategias para la reducción de la muerte materna, por ejemplo: mejorar el control prenatal a través del acceso a ultrasonidos en el segundo nivel de atención y pruebas rápidas en el primer nivel de atención (paquete USG, capacitación a prestadores de servicios, glucómetros, tiras de orina, hemoglobínómetro).
- 04.** Fortalecer la estrategia de uso de misoprostol en parto domiciliar atendido por comadronas. (misoprostol, capacitaciones, materiales promocionales).
- 05.** Derivado de la reciente emisión del oficio 01-2023/MINFIN de fecha 28 de julio 2023, por medio del cual se emiten las disposiciones presidenciales para la contención del gasto público para el ejercicio fiscal 2023 y con el objetivo que esta disposición no afecte aún más los bajos niveles de ejecución por la confusión que pudiera causar su interpretación en cuanto a la afectación o no de los recursos específicos provenientes del impuesto del 15%, se recomienda que la Dirección Financiera del MSPAS solicite opinión a la Dirección Técnica del Presupuesto para que las Unidades Ejecutoras no tengan temor de utilizar estos recursos y posteriormente incurrir en incumplimiento al Decreto 21-2004.