MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA Y
BIENESTAR SOCIAL

Memoria

Año 2017

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

GOBIERNO NACIONAL
Construyendo el futuro hoy

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

MEMORIA 2017

Asunción, Paraguay

Año 2018

Equipo de trabajo conformado por:

Dra. María Elena Ramírez de Rojas
Lic. Manuel Vargas
Lic. Victoria Sosa
Mónica Pistilli Miranda
Jorge Roche

Autoridades

Dr. Antonio Barrios

Ministro de Salud Pública

Dra. Teresa Barán

Viceministra de Salud

Ms. Quim. Patricia Giménez

Directora General de Planificación y Evaluación

Contenido

I. Presentación.....7
II. Logros relevantes de la gestión.....12
III. Gabinete del Ministro.....13
1. Dirección General de Gabinete 14
2. Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria (DNVS).....28
3. Dirección General de Saneamiento Ambiental – SENASA 38
4. Dirección General de Desarrollo Estratégico de Recursos Humanos en Salud – DNERHS. 42
5. Instituto Nacional de Ablación y Trasplante – INAT.....42
6. Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición – INAN.....51
7. Instituto de Bienestar Social 63
8. Dirección General de Recursos Humanos 63
9. Dirección General de Administración y Finanzas 63
10. Dirección General de Auditoría interna.....63
11. Dirección General de Salud Ambiental – DIGESA.....69
12. Dirección General de Relaciones Internacionales – UTRI.....69
13. Dirección General de Información Estratégica en Salud – DIGIES 69
14. Dirección General de Comunicación en Salud 75
15. Instituto Nacional de Salud – INS.....75
16. Dirección General de Tecnologías de la Información y Comunicación 82
17. Dirección General de Control de Profesiones.....100
18. Superintendencia de salud 105
IV.Subsecretaría.....107
1. Dirección General de Planificación y Evaluación 108
1.1 Dirección de Economía de la Salud 108
1.2 Dirección de Organización y Métodos 111
1.3 Dirección de Documentación Histórica.....111
1.4 Dirección de Investigaciones y Estudios Estratégicos.....114
1.5 Dirección de Proyectos 115
2. Dirección General de Descentralización 119
3. Laboratorio Central de Salud.....129

4. Servicio de Atención al Usuario – SAU 137
5. Servicio Nacional de Erradicación del Paludismo – SENEPA 137
6. Instituto Nacional de Educación Permanente en Enfermería y Obstetricia – INEPEO 144
7. Atención Primaria en Salud – APS 148
8. Dirección General de Desarrollo de Servicios y Red de Salud 162
8.1 Coordinación de Regiones Sanitarias 164
INERAN 241
Hospital del Trauma 249
Centro Nacional de Quemaduras y Cirugías Reconstructivas 256
Instituto de Medicina Tripical 265
Hospital San Jorge 277
Instituto Nacional del Cancer 283
9. Dirección General de Programas de Salud 388
10. Dirección General de Vigilancia de la Salud 388
10.2 Programa Nacional de Tuberculosis (PNCT) 400
10.3 Programa Nacional de Control de Zoonosis y Centro Antirrábico Nacional 402
10.4 Programa Nacional de Trasmisión Sexual y SIDA - PRONASIDA 406
10.5 Programa Nacional de Lucha contra la Lepra 411
10.5 Programa Nacional de Enfermedades Inmunoprevenibles y Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) 413
10.6 Dirección de Enfermedades No Trasmisibles (ENT) 414
11. Dirección General de Insumos Estratégicos - (DGGIES) 425
12. Dirección General de Promoción de la Salud 430
V. Marco Legal y Normativo……¡Error! Marcador no definido.
VI. Imágenes de la Gestión…… 439
VII. Publicaciones…… 445
VIII. Anexo 1…… 448
Recordando nuestra Historia…… 448

I. Presentación

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social tiene el inmenso desafío de liderar dentro del sistema de salud del Paraguay, acciones tendientes a garantizar la equidad en el acceso a la salud y a los servicios de salud, para lo cual es de fundamental importancia optimizar y prever las acciones necesarias para ese propósito.

Los mayores logros, que muchas veces no pueden dimensionarse ni evidenciarse, están insertos en los procesos, sin embargo los productos que son visibles y que consideramos relevantes, los plasmamos en este documento para poder así dejar memoria de estas actividades y resultados, tanto para una evaluación así como para sustentar y proyectar el trabajo de los años venideros.

En el presente material se presenta la Memoria incluyendo los logros, avances y desafíos, de enero a diciembre del año 2016. Es nuestro documento de rendición de cuentas a la ciudadanía y a las autoridades superiores de la Nación, en cumplimiento de nuestro compromiso de buscar resultados y gerenciar la salud pública con transparencia, eficacia y vocación de servicio.

La responsabilidad de atender a la salud pública ha sido posible de sobrellevar gracias al esfuerzo de todos y cada uno de los funcionarios que con denodado esfuerzo ha contribuido con sus tareas al objetivo común institucional.

Somos conscientes del largo camino que aún nos resta transitar para seguir profundizando la vigencia del Derecho a la Salud, entendida como el acceso a servicios de salud de calidad así como a condiciones de vida digna. Pero nos anima la esperanza de seguir construyendo un Ministerio sensible a las necesidades de la gente y que organiza un Sistema Nacional de Salud articulado, integrado y protector de la vida

Dra. María Teresa Barán
Viceministra de Salud

Dra. Patricia Giménez
Planificación y
Evaluación

Abog. Jorge Britez
Dirección de
Gabinete

Dra. Ma. Auxiliadora
Vargas
Vigilancia Sanitaria

Dra. Guadalupe Rolón
DENHERS

Ing. Celso D. Ayala
SENASA

Abog. Rocío Fernández
D. G. Asesoría Jurídica

Dra. Laura Mendoza
INAN

Dr. Cesar Pimienta
Recursos Humanos

Lic. Sergio Forte
Administración y
Finanzas

Dr. Hugo Espinoza
INAT

Dr. Luis Leguizamón
DIGESA

María Antonieta Gamarra
UTRI

Lic. Edgar Tullo
DIGIES

Dr. Nicolás Aguayo
SENEPA

Dr. Raúl Latorre
Desarrollo y Redes S. Salud

Dra. Lida Sosa
Programas de Salud

Dra. Águeda Cabello
Vigilancia de la Salud

Dr. César Cristaldo
Atención Primaria de Salud

Dr. Digno Ibarra
Descentralización

Dra. Melisa Snead
Promoción de la Salud

Quim. Dora Torres
Insumos Estratégicos

Lic. Lus Ferreira
D.G. de Comunicación

Lic. Ramón Martínez
D. G. Auditoría Interna

Lic. Rocío de los Ángeles Miño
D. G. Bienestar Social

Dr. Gustavo Chamorro
Laboratorio Central

Dr. Angilberto Paredes
INS

Ing. Sergio Barrios
D.G. Operativa de Contrataciones

Luis Velázquez Selferheld
Control de Profesiones,
Establecimientos y Tecnología en Salud

Directores de Hospitales

Dr. Hernán Martínez
Centro Médico Nacional

Dr. Oscar Manuel Merlo
Instituto de Medicina Tropical

Dr. Felipe González Avila
INERAM "Juan M. Boettner"

Dr. Bruno Balmelli Forno
Centro Nacional del Quemado

Dr. Eduardo Pio Alfieri
H:G:P: "Niños de Acosta Ñú"

Dr. Vicente Acuña Apleyaed
Hospital M. I. San Pablo

Dr. Julio Rolón Vicioso
Instituto Nacional del Cáncer

Dr. Ricardo Oviedo Medina
Hospital M. I. de Trinidad

Dr. Cesar Marías Delmás
Hospital San Jorge

Dr. Francisco Duarte
Hospital R. de Luque

Dr. Teófilo Villalba
Hospital Psiquiátrico

Dr. Manuel Ángel Fresco
Centro de Adicciones

Dr. Marcos Martínez
SEME

Dr. Robert Núñez
Hospital D. de Lambaré

Dr. Juan Lucio Aguilera
Hospital M. I. San Lorenzo

Dr. Luis Osvaldo Ligier
H. D. Mariano Roque Alonso

Dr. Gabriel Aguilera Ayala
Hospital M. I. de Capiatá

Dr. Nilton Torres
Hospital D. de Ñemby

Dr. Carlos León Sanabria
Hospital M. I. de Loma Pyta

Dr. Osmar Verón
Hospital Distrital de Itá

Dr. Silverio Jara
Hospital M. I. de Limpio

Dr. Luis M. Martínez
Hospital G. San Pedro

Dr. Emilio Cabrera Rolon
Hospital D. de Itagua

Dr. Domitilo Ramos
Hospital D. de Villeta

Dra. Juana Pavon Fleitas
Hospital M. I. Fdo. De la Mora

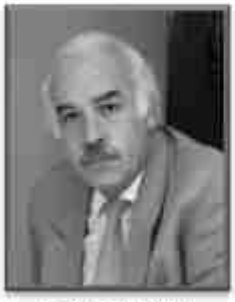
Dr. Gustavo Chamorro
Laboratorio Central

Dr. Martinus Beumer
Hospital del Indigena

Dr. César Centurión
Hospital D. de Villa Elisa

Dr. José Ramírez
Hospital Gral. Barrio Obrero

Dr. Jesús Amado Gaona
Hospital D. de Areguá



Dr. Aníbal Filartiga
Centro de Emergencias Médicas

II. Logros relevantes de la gestión

- Se ha fortalecido la RISS, Red Integrada de Servicios de Salud, en todos los Servicios del Sistema Nacional de Salud con la estrategia renovada de la Atención Primaria con enfoques de derechos.
- 110.640 partos exitosos notificados al sistema
- INAT registra 140 trasplantes exitosos durante el 2016
- Aumento en compra de medicamentos, vacunas y alimentos
- DIGESA logra exponencial crecimiento operativo gracias a tecnología
- Rumbo a #CeroMuertesEvitables, con atención de calidad en servicios
- Más unidades de terapia en el interior del país
- DGTIC aumenta conexiones en servicios de todo el país
- Receta Electrónica sistematiza uso racional de medicamentos
- Esperanza de vida se incrementa con más trasplantes
- Pacientes lisosomales recibieron asistencia integral y sin interrupciones
- Más de 25.000 diagnósticos de biopsias y citologías realizados
- Proteger la salud no se centra únicamente en el tratamiento y la curación
- Relaciones Internacionales, a la vanguardia en gestión técnica y política en Salud
- Progresa de manera sólida la atención a personas con discapacidad
- Aumentan herramientas para lucha contra la corrupción
- Cada paciente con hipertensión ahorra más de G. 1.500.000 al año
- Laboratorio Central, a la vanguardia en estudios de análisis clínicos
- Ciento por ciento de pacientes ostomizados recibieron asistencia
- Casi 2 millones de paraguayos pasaron por la “puerta de entrada al sistema de salud”
- Cartera sanitaria imprime fuerte batalla contra la tuberculosis
- Cortar con la obesidad es la meta del Ministerio de Salud
- Aumentaron las consultas por salud mental
- Vigilancia golpea fuerte a enfermedades transmitidas por vectores
- Intervenciones jurídicas acentúan trasparencia en salud
- Salud sexual plena mediante los métodos correctos
- INS contribuyó a la formación y capacitación de 411 recursos humanos en salud
- Política de Medicamentos vela por seguridad y eficacia de fármacos
- Programa de Vacunas, un ejemplo de excelencia en gestión
- 1027 sitios para realizar "test del piecito" al alcance de la población
- Fondos de equidad contribuyen con cobertura de gastos en salud
- PANI duplicó cobertura en combate a la desnutrición

III. Gabinete del Ministro

1. Dirección General de Gabinete

Introducción

La gestión de la Dirección General de Gabinete se ha desarrollado en sintonía con la línea de acción propuesta por la máxima autoridad de esta Institución y las políticas del Gobierno Nacional, bajo el estricto cumplimiento de los valores éticos, promoviendo la utilización de métodos objetivos, sistemáticos y simplificados en los procesos administrativos a cargo del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

El rol que desempeña la Dirección es el de coadyuvar y oficiar de nexo directo entre la máxima autoridad y demás dependencias que forman parte de esta Cartera Sanitaria, a efectos de conducir de manera adecuada la política nacional de salud, a fin de garantizar la prestación de servicios en forma adecuada. Entre las funciones de la misma se encuentran las siguientes:

- Ejecutar las políticas y decisiones adoptadas por el Sr. Ministro, conforme a las disposiciones legales vigentes.
- Llevar adelante la coordinación integral de las acciones del Ministerio, desarrollando las funciones que hacen a su competencia.
- Instrumentar las decisiones emanadas por el Sr. Ministro, actuando de nexo natural e inmediato entre éste y las demás dependencias.
- Informar al Sr. Ministro lo actuado por sus dependencias, a efectos de adoptar las decisiones que estime corresponder.
- Resolver sobre los temas que le indique el Sr. Ministro, en los ámbitos de competencia.
- Tiene a su cargo el procesamiento de los expedientes que ingresan al Ministerio.
- Preparar y coordinar las reuniones de Gabinete y presidirlas cuando el Ministro no se encuentre presente.
- Coordinar y controlar las actividades Ministerio para el cumplimiento de las políticas sanitarias y los objetivos propuestos.

Asimismo, cabe resaltar que desde el año 2015, hacia el cumplimiento de la misión institucional, la Dirección General de Gabinete ha realizado ajustes en la estructura orgánica y funcional de la misma, con la finalidad de reforzar áreas claves priorizadas por el Sr. Ministro de Salud, incluyendo de esta forma dos unidades estratégicas, la Unidad Anticorrupción y la Unidad de Acceso a la Información y Transparencia Administrativa.

Este Informe presenta un resumen de las principales acciones realizadas por la Dirección General de Gabinete durante el año 2017.

Misión:

Optimizar la gestión Ministerial, tiene a su cargo la planificación, organización y coordinación de actividades que coadyuven en el desempeño eficaz y eficiente de las tareas del Ministro en el ejercicio de sus funciones.

Cooperación y apoyo en el marco legal del Ministerio de Salud:

Uno de los componentes fundamentales del quehacer institucional es el fortalecimiento del marco jurídico orientado a garantizar la calidad y seguridad de los bienes y servicios relacionados con la salud de la población. La Dirección General de Gabinete, a través de su Asesoría Jurídica acompaña de manera activa los procesos de elaboración de resoluciones y anteproyectos de decretos, esta tarea la realiza en forma conjunta con la Secretaría General.

Además, es importante destacar que con el fin de propiciar las relaciones interinstitucionales, se gerencia la firma de acuerdos con entidades nacionales e internacionales, a efectos de mejorar la prestación de los servicios de salud y la agilización de trámites dentro del Ministerio de Salud.

Unidad Anticorrupción

Introducción

La Secretaría Nacional Anticorrupción fue creada el 28 de noviembre de 2012 mediante el Decreto Presidencial N° 10.144, como entidad líder en la aplicación de políticas de transparencia de gestión y lucha contra la corrupción en todas las Instituciones del Poder Ejecutivo Nacional, impulsando estrategias y mecanismos que garanticen la articulación de las instituciones del sector público y de actores sociales en el compromiso nacional de construir un país libre de corrupción.

En el marco del mencionado Decreto, específicamente en el artículo 5°, se dispone que los Ministerios del Poder Ejecutivo, las Secretarías Ejecutivas de la Presidencia de la República y demás Organismos dependientes del Poder Ejecutivo deberán contar con una Unidad Anticorrupción, especializada en la promoción de la integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

En concordancia con ello, el 14 de febrero de 2013, por Resolución S.G. N° 114, se crea la Unidad Anticorrupción del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, cuyas funciones principales son las de promover la implementación al interior del Ministerio de salud Pública y Bienestar Social de la Política Gubernamental de Transparencia y Anticorrupción; recibir, procesar, investigar y realizar informes sobre denuncias de hechos de corrupción relacionados a la actividad institucional y/o al Ministerio y llevar adelante una política general para la prevención de hechos de corrupción. En el año 2015, mediante Resolución S.G. N° 159, se actualiza la estructura organizacional de la Dirección General de Gabinete, por lo cual la Unidad Anticorrupción pasa a depender administrativamente de la mencionada dependencia.

Principales actividades y logros.

- **Recepción e investigación de denuncias.**

La Unidad Anticorrupción desde un primer momento se adhirió al uso del Portal web de denuncias de hechos de corrupción de la Secretaría Nacional Anticorrupción. Este portal permite que la ciudadanía pueda realizar denuncias anónimas sobre hechos de corrupción. La investigación preliminar de las mismas debe iniciarse en un plazo de cinco días y todo el proceso investigativo y las decisiones tomadas respecto al caso deben encontrarse publicadas en el Portal y están sujetas a control por parte de la SENAC como así también de la ciudadanía en general. También, la Unidad Anticorrupción pone a disposición de la ciudadanía otros medios para poder realizar su denuncia de una manera rápida y segura: el mail institucional anticorrupción.mspbs@gmail.com, la línea directa 021 206 266, por presentación personal en la oficina, por la aplicación Akuerapp.

Durante el año 2017, La Unidad Anticorrupción ha recibido y procesado 65 denuncias por presentación personal, 107 denuncias mediante el Portal web de denuncias de la SENAC, 54 denuncias y reportes mediante Akuerap y llevó adelante 52 investigaciones de oficio.

De cada denuncia recibida se realiza una investigación exhaustiva a fin de corroborar la veracidad de los hechos denunciados. Estas investigaciones, en muchas ocasiones conllevan a realizar una o varias visitas al lugar donde se produjo el hecho, por lo que la Unidad Anticorrupción recorre constantemente todo el país, realizando numerosos viajes e intervenciones en las dependencias del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y establecimientos privados denunciados.

La actividad de la Unidad Anticorrupción no sólo se centra en solicitar la aplicación de sanciones y la presentación de denuncia penal en caso de corroborar la existencia de irregularidades, sino que también existe una actividad preventiva. Esta se realiza mediante el trabajo conjunto, acompañamiento y la elaboración de recomendaciones a las dependencias a fin de evitar futuros casos de corrupción, y su cumplimiento se encuentra sujeto a un constate control de la Unidad. Ello debido a que los hechos de corrupción se deben generalmente a fallas más profundas de sistemas y procesos, las cuales deben solucionarse o implementar mejoras si de verdad se pretende luchar contra la corrupción institucional.

- **Talleres de detección y prevención de la corrupción en la Salud Pública.**

En el marco de la actividad preventiva de la Unidad Anticorrupción, la misma diseñó, planificó y llevó a cabo 9 talleres que contaron con la participación de los directores generales, regionales y de hospitales de todo el país. En ellos, se reflexionó sobre las causas y consecuencias de la corrupción en la Salud Pública y propuestas posibles de mejoras institucionales; se socializó el contenido de la Ley 5282 #De libre acceso ciudadano a la información pública y transparencia gubernamental" y el derecho al acceso a la información pública, el protocolo de denuncias de la Unidad Anticorrupción, el Manual de Buen comportamiento del servidor público de la salud; se explicaron las ideas fundamentales sobre la Alianza para el Gobierno Abierto, uso y mantenimiento de Akuerapp y el Portal de Datos Abiertos del MSPyBS.

- La Unidad Anticorrupción organizó, en coordinación y con apoyo de la Secretaría Técnica de Planificación, un curso sobre gobierno abierto, totalmente gratuito, dirigido a todos los funcionarios del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, con entrega de certificado de participación.
- I Concurso institucional de buenas prácticas de transparencia y lucha contra la corrupción en Salud.

La Unidad Anticorrupción procedió a diseñar y organizar el 1° Concurso institucional de buenas prácticas de transparencia y lucha contra la corrupción en salud del MSPyBS, en el cual participaron direcciones generales, direcciones regionales y hospitales de todo el país, presentando propuestas de medidas y acciones de transparencia y lucha contra la corrupción aplicadas o a aplicar en sus dependencias. El mismo tuvo por objetivo instar a las dependencias del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social a idear e implementar mecanismos que tiendan a una mejor y más transparente administración de los recursos públicos y fomenten la participación ciudadana. La ciudadanía votó también por la mejor propuesta a través de votaciones online. Las propuestas fueron evaluadas por un Comité interinstitucional conformado por un representante de la OPS/OMS, un representante de la Secretaría Nacional Anticorrupción, la Jefa de la Unidad de Acceso a la Información Pública del MSPyBS y la Jefa de la Unidad Anticorrupción. El 15 de diciembre de 2017, en conmemoración al día internacional de la lucha contra la corrupción, se entregaron los premios y menciones de honor a las dependencias ganadoras.

LA NACIÓN

País

Salud premia a mejores propuestas de transparencia y lucha anticorrupción

- Protocolo de recepción e investigación de denuncias y de protección al denunciante de la Unidad Anticorrupción.

El 8 de marzo de 2017 se aprobó, mediante Resolución S.G. N° 065, el Protocolo de Recepción e investigación de denuncias y de protección al denunciante de la Unidad Anticorrupción. Mediante el mismo, se otorga un marco legal de actuación frente a la recepción de denuncias de hechos de corrupción, contando la Unidad Anticorrupción con una regulación preestablecida que determine, con reglas claras y precisas, cómo debe ser su accionar desde el momento en que recibe una denuncia. Además, establece mecanismos para incentivar y proteger a denunciante, ya sea este un ciudadano o un servidor público de la salud, siendo una de las primeras instituciones en contar con normativa de este contenido en el Paraguay.

- Manual de Buen Comportamiento del Servidor Público de la Salud.

La Unidad Anticorrupción elaboró como complemento del Código de Ética y El Código de Buen Gobierno del MSPyBS, este Manual a fin de que los funcionarios cuenten con una herramienta de fácil uso y comprensión que permita ser una guía diaria a los dilemas y situaciones que se presentan constantemente en su labor, a fin de que su comportamiento sea compatible con los estándares de la Institución.

- **Manual de herramientas de transparencia y lucha contra la corrupción del MSPyBS.**

Se elaboró y publicó, con el apoyo de la OPS/OMS, el Manual de herramientas de transparencia y lucha contra la corrupción del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. El mismo contiene, de una manera fácil, amigable y accesible, el Protocolo de denuncias de la Unidad Anticorrupción, el Manual de buen comportamiento del servidor público de la salud, la ley 5282/14 de Libre Acceso ciudadano a la información Pública, el Portal de Datos Abiertos del Ministerio de Salud y Akuerapp. Fue distribuido entre los directores y funcionarios del Ministerio y socializado mediante los talleres descriptos anteriormente. En total, se entregaron a los funcionarios del MSPyBS 500 ejemplares del Manual.

- **Plan de Acción de Gobierno Abierto 2016-2018.**

La Alianza para el Gobierno Abierto es una iniciativa compuesta por 64 países, que busca mejorar el desempeño gubernamental, fomentar la participación ciudadana y la apertura de los gobiernos, promover la rendición de cuentas y mejorar la capacidad de respuesta de los gobiernos hacia sus ciudadanos, utilizando las nuevas tecnologías y la innovación.

El Paraguay inició el proceso de incorporación a la Alianza para el Gobierno Abierto en noviembre del 2011 y en abril del 2012 oficializó su ingreso con la presentación de su primer Plan de Acción, y sus 15 compromisos que promovían la transparencia y eficiencia en la administración pública, el acceso a la información, y el mejoramiento de los servicios públicos a través de la utilización de Tecnología de la Información y la Comunicación (TICs) y la creación de espacios de participación ciudadana.

Respecto al Segundo Plan de Acción 2016-2018, el compromiso n° 7 trata específicamente del tema de salud pública, en el cual el MSPyBS ha asumido 5 compromisos a cumplir antes de julio de 2018. Tanto la planificación como la elaboración y el cumplimiento de los mismos se encuentran a cargo de un equipo técnico multidisciplinario conformado por diversas dependencias del MSPyBS, y entre ellas la Unidad Anticorrupción, con la coordinación de la Dirección General de Gabinete.

Actualmente, el Plan cuenta con dos metas cumplidas al 100% y las restantes se encuentran en un gran porcentaje cumplidas, previendo su cumplimiento total en el mes de junio de 2018.

- **Participación en la Comisión de Evaluación de Desempeño del MSPyBS.**

La Unidad Anticorrupción es miembro de la Comisión de Evaluación de Desempeño de los funcionarios y personal contratado del MSPyBS a partir de la Resolución D.G.RR.HH. N° 5479 de fecha 30 de diciembre de 2016. Esta Comisión tiene las funciones de velar por la correcta aplicación del Reglamento del sistema de evaluación de desempeño del MSPyBS como así también debe atender y resolver todos los recursos de revisión que se presenten respecto a las evaluaciones realizadas. La Unidad Anticorrupción ha participado activamente en la elaboración del proyecto para la modificación del Reglamento mencionado a fin de adaptarlo a las necesidades y realidades actuales y ha participado activamente en la atención y resolución de solicitudes de revisión de evaluaciones de desempeño de todo el país.

También, la Unidad Anticorrupción realiza constantemente un acompañamiento a los equipos técnicos encargados de desarrollar las diversas herramientas relacionadas a la transparencia y lucha contra la corrupción en la Institución, entre ellas la receta electrónica, herramienta que ganó una mención especial en el concurso de buenas prácticas de transparencia e integridad 2016, organizado por la SENAC, la aplicación móvil y web Akuerapp, el Portal de Datos Abiertos, el Portal de Acceso a la Información Pública, entre otros.

Balance final y desafíos.

La Unidad Anticorrupción denota un enorme crecimiento desde su creación en el año 2013 hasta la actualidad. Ello no sólo en los recursos humanos que trabajan en ella o la infraestructura disponible, sino también en su participación activa en la actividad institucional del MSPyBS a fin de realizar su aporte en el camino hacia la excelencia en la prestación de los servicios de salud pública.

Las denuncias recibidas han aumentado, lo que denota una mayor confianza de la ciudadanía de denunciar los hechos de corrupción de los que son testigos. Asimismo, las investigaciones y controles se han incrementado notablemente. Se ha podido constatar la mejora de los servicios de salud a partir de las investigaciones realizadas por la Unidad Anticorrupción y sus respectivos informes. Esto debido a que en los informes no sólo se colocan como recomendaciones las sanciones a aplicar sino que la visión es mucho más amplia y completa: se sabe que frente a la existencia de un hecho de corrupción no sólo se trata de una falla a título personal de un funcionario, sino que se trata de una falla de todo un sistema, que muchas veces con determinadas mejoras en cuanto a la reglamentación de procesos y un mayor control se puede mejorar notablemente la situación y evitar futuros casos de corrupción similares al acaecido. También se ha logrado trabajar desde la prevención de la corrupción mediante capacitaciones a los funcionarios de todos los puntos del país y su involucramiento activo en la elaboración de propuestas internas que sirvan para luchar contra la corrupción y apostar a una gestión transparente, de calidad y participativa, mediante la organización del I Concurso de buenas prácticas en salud.

Aún quedan muchos desafíos que superar y muchas mejoras que introducir, entre ellos el principal es lograr el cambio de paradigma y de mentalidad en cuanto al ejercicio de la función pública y el uso de los bienes públicos como así también la disminución de la impunidad. Sin embargo, y teniendo en cuenta que hace dos años la Unidad no contaba con personal ni actividades registradas, hoy en día, luego de un poco más de dos años se ha observado un crecimiento sostenido y significativo que ha logrado aportar muchos elementos a la construcción de un Ministerio de Salud más transparente, más íntegro y más eficaz.

Unidad de Acceso a la Información y Transparencia Administrativa

La Unidad de Acceso a la Información y Transparencia Administrativa, creada por Resolución S.G.N° 717, de fecha 18 de setiembre de 2015, en cumplimiento a la Ley 5282/14 “De libre Acceso Ciudadano a la Información Pública y Transparencia Gubernamental”, dependiente de la Dirección General de Gabinete, eleva el presente informe el cual contempla el periodo de enero a diciembre de 2017.

A través de la Unidad se ha cumplido con todas aquellas acciones tendientes a transparentar las actividades desarrolladas por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, con apego a lo establecido en nuestra normativa.

En cuanto a las Transparencia Activa, en cumplimiento a lo establecido en el Artículo 8 de la Ley 5282/14, hemos puesto a disposición del público en la página web del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social las informaciones detalladas a continuación, las se encuentran en el siguiente link https://www.mspbs.gov.py/portal/ley-5282-informacion-publica.html.

- **Estructura orgánica**
- **Facultades, deberes, funciones y/o atribuciones de sus órganos y dependencias internas**
- **Marco Normativo que rija el funcionamiento y las normas constitucionales, legales de alcance nacional o local y reglamentario**
- **Descripción general de cómo funciona y cuál es el proceso de toma de decisiones**
- **Listado actualizado de Todas las personas que cumplan función pública o sean funcionarios públicos**
- **Descripción de la Política Institucional y de los Planes de Acción**
- **Descripción de los programas Institucionales en ejecución**
- **Informes de los viajes oficiales realizados dentro del territorio de la República o al extranjero**
- **Convenios**
- **Cartas oficiales**
- **Informes finales de Consultorías**
- **Cuadros de Resultados**
- **Lista de poderes vigentes otorgados a abogados**
- **Sistema de mantenimiento, clasificación e índice de los documentos existentes**
- **Descripción de los procedimientos previstos para que las personas interesadas puedan acceder a los documentos que obren en poder del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social**
- **Mecanismos de participación ciudadana.**

Estas informaciones benefician de manera considerable a toda la población, fortaleciendo la confianza entre la sociedad y las autoridades.

Como Trasparencia Pasiva formamos parte del Portal Unificado de Información Pública y nos encontramos abocados a recepcionar y gestionar todas las solicitudes de información pública generadas por este medio. Durante el año 2017 hemos acogido ***250 (doscientos cincuenta)*** solicitudes en total, dentro de las cuales, ***237 (doscientos treinta y siete)*** solicitudes fueron respondidas en tiempo y forma dentro del plazo de 15 días, ***13 (trece)*** solicitudes fueron respondidas fuera del plazo.

El flujo de solicitudes por departamento en el siguiente: **Asunción*95 (noventa y cinco)*** solicitudes, **Central *101 (ciento uno)***, **Itapuá*2 (dos)***, **Guaira *2 (dos)***, **Presidente Hayes*8 (ocho)***, **Misiones *1 (uno)***, **San Pedro*2 (dos)***, **Cordillera*13 (trece)***, **Alto Paraná*12 (doce)***, **Caaguazú *3 (tres)***, **Boquerón*1 (uno)***, **Concepción*1 (uno)***, **Alto Paraguay *7 (siete),*Caazapá*1 (uno)*** y **Exterior*1 (uno)***.

La Unidad de Acceso a la Información recibe las solicitudes a través de los medios disponibles para el ciudadano y remite a la Dirección correspondiente, estableciendo plazos según las características del informe solicitado, luego de recibir la respuesta por parte de la dependencia competente, se remite el informe al solicitante dentro del plazo de 15 días hábiles. En caso de que el ciudadano no haya recibido el informe transcurrido el plazo establecido por ley, podrá ejercer la acción judicial ante cualquier Juez de Primera Instancia o solicitar un recurso de reconsideración. Asimismo, la Ley N° 5282/14 “De libre Acceso Ciudadano a la Información Pública y Transparencia Gubernamental”, hace referencia a que solo se podrá negar la información pública requerida mediante resolución fundada emanada de la máxima autoridad, situación que no ha acontecido en la Institución, ya que todas las solicitudes fueron canalizadas.

En cuanto a las estadísticas, en el Ranking de Instituciones adheridas al portal unificado de información pública, nos encontramos entre las instituciones que más solicitudes de información pública han recepcionado desde la creación de la Unidad (2015 al 2017), posicionándonos en el **cuarto lugar**http://informacionpublica.paraguay.gov.py/portal/#!/estadisticas/multibar.

Además de ello, hemos logrado obtener un contacto más cercano entre la institución y la ciudadanía, otorgando información pública no solo a nivel nacional sino también internacionalmente vía Skype proporcionando información a consultores de una fundación, el cual ayudo a la construcción de un mapa interactivo con los centros de salud de Argentina, Uruguay, Chile, Colombia, México y Paraguay http://www.mspbs.gov.py/implementan-respuesta-via-skype-para-el-acceso-a-informacion-publica/

Asimismo, hemos proporcionado muchas veces, información relevante para la realización de proyectos de distintas índoles, que luego serán beneficiosos para la salud pública.

Tal es así, que el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, mediante representantes de la Unidad de Acceso a la Información y Transparencia Administrativa, ha presentado la disertación en los paneles de debate en el SEMINARIO SOBRE "IMPLEMENTACIÓN DE LA LEY DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA: AVANCES Y DESAFÍOS A DOS AÑOS DE SU VIGENCIA", realizado el 18 de septiembre de 2017, de manera a exponer las mejoras en la salud pública a partir del derecho de acceso a la información http://gobiernoabierto.gov.py/articulo/socializan-avances-y-desaf%C3%ADos-en-el-acceso-la-informaci%C3%B3n-p%C3%BAblica.

Además de coordinar en materia de acceso a la información pública y fungir como ventanilla única

para la recepción de solicitudes de información pública, hemos orientado y asistido al solicitante en forma sencilla y comprensible, coordinando para que la información pública sea debidamente recabada y difundida, además que se reciban y tramiten en los términos que establece la Ley 5282/14, se realizaron los trámites necesarios para que la información pública sea entregada en el tiempo establecido, coordinando el registro de las solicitudes de acceso a la información, administrando el portal y los sistemas electrónicos que se desarrollen para el acceso a la información, velando por el desarrollo de las tareas tendientes a la sistematización, tratamiento y protección de la información.

Unidad de Telemedicina

La Unidad de Telemedicina, en adelante la ORGANIZACIÓN, dependiente de la Dirección General de Gabinete (DGG) del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS) fue creada por Resolución Ministerial S.G. 669 /14 en el año 2014 con el objetivo de desarrollar e implementar un sistema de innovación tecnológica para el servicio médico y diagnóstico a distancia (telemedicina) en comunidades con déficit de especialistas médicos y profesionales sanitarios. Para dicho fin la ORGANIZACIÓN estableció un Sistema de Gestión acorde al perfil epidemiológico del país, que resume las expectativas y necesidades de la ciudadanía, con criterios de calidad en toda la ORGANIZACIÓN. Esta pertenencia a la administración pública sanitaria supone una limitación de la gestión propia en aspectos como los económico-financieros, contrataciones, inversiones, gestión de personas.

Asimismo, determina que algunos de los objetivos estratégicos a alcanzar vengan determinados desde el propio Ministerio de Salud. Nuestro Servicio de Telediagnóstico da cobertura asistencial a **62 comunidades de las 18 Regiones Sanitarias del MSPBS**, que impactan directamente en **6.953.646** de compatriotas, mayoritariamente de escasos recursos y del interior del país. Esta población se caracteriza por ser eminentemente rural y muy dispersa geográficamente.

Para atender las necesidades asistenciales por telediagnóstico de esta población se dispone de una plataforma de Telemedicina ubicada en el servidor de la **SENATIC** (nube) en Asunción y de 62 centros de telediagnóstico distribuidos en los hospitales regionales, distritales, especializados y centros de salud en las 18 Regiones Sanitarias del MSPBS, que aproximan a los especialistas a las localidades más lejanas facilitando la asistencia diagnóstica sanitaria en Electrocardiografía (ECG), Electroencefalografía (EEG), Tomografía y Ecografía. La facturación por el diagnóstico remoto prestado por los médicos especialistas en ECG, EEG, Tomografía y Ecografía al MSPBS fue de **1.230.796.102** guaraníes por estudios informados a través de la plataforma de telemedicina distribuidos por Región Sanitaria durante el año 2017. Nuestra razón de ser es contribuir al desarrollo y bienestar de la comunidad, a través de la prestación de asistencia diagnóstica sanitaria especializada remota. Esta razón de ser queda claramente explicitada a la hora de definir la Misión y Visión de la ORGANIZACION.

En la definición de la Misión han participado 6 referentes nacionales del área de imagenología médica, cardiología, neurología, ingeniería biomédica, informática e ingeniería en telecomunicaciones del MSPBS, además de otros expertos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) y del Senior Experten Service (SES) de Alemania en el 2014. En la revisión del Plan Estratégico 2016-19 está prevista la participación del 100% de los referentes nacionales y extranjeros.

Misión

Desarrollamos aplicaciones y herramientas tecnologías para la salud en base a las tecnologías de la comunicación e información (TIC) que sean costo-efectivas y garanticen una ejecución sostenible en el tiempo y cumplan con la política y estrategia de ofrecer un servicio universal, equitativo y de calidad a la población sobre todo a las comunidades carenciadas, vulnerables y del interior del país

Visión

Ser la ORGANIZACION pública más costo-efectiva, acorde al perfil epidemiológico, y a las expectativas de los pacientes del sector público, médicos solicitantes, técnicos usuarios y las comunidades en las que se presta el servicio.

Objetivos

- Desarrollar e implementar un sistema de innovación tecnológica para el servicio médico y diagnóstico a distancia (telemedicina) en comunidades con déficit de especialistas médicos y profesionales sanitarios.

- Brindar servicios de asistencia médica gratuita a quien lo requiera, independientemente del momento y ubicación geográfica del paciente y del centro asistencial, así mismo eliminar los costos de traslado, alimentación, hospedaje, entre otros, del paciente y familiares.
- Proveer diagnósticos inmediatos por parte de médicos especialistas.

Logros Relevantes

Actualmente contamos con 62 servicios activos a nivel nacional distribuidos en los 18 departamentos, administrando 3 modalidades de telediagnóstico: Electrocardiografía, Electroencefalografía y Tomografía.

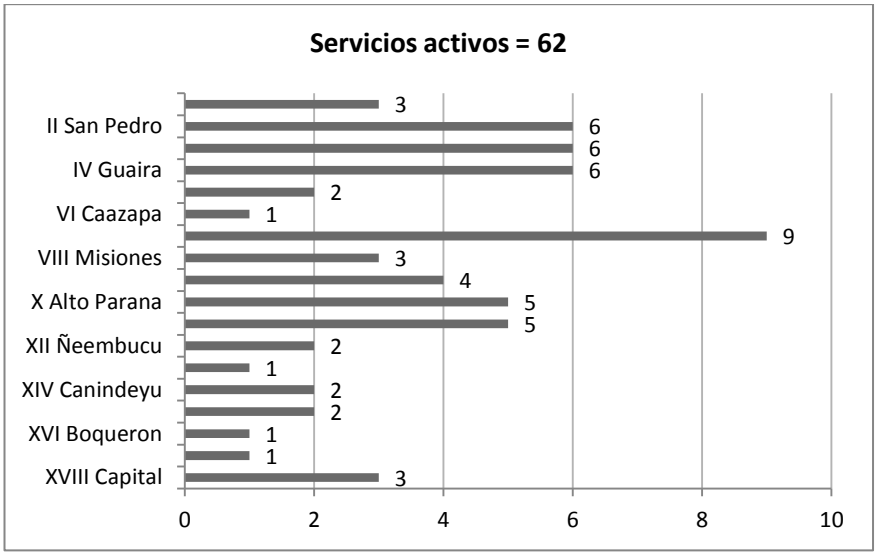


Fig. 1: Cantidad de servicios activos en las 18 Regiones Sanitarias.

Dificultades

- Zonas rurales con escaza o nula cobertura de conectividad por parte proveedores de servicios de internet.
- Necesidades de infraestructura tecnológica en constante crecimiento ante el gran volumen de datos captados mediante el Sistema Nacional de Telemedicina en directa concordancia con el aumento de la cobertura del mismo.

Desafíos para el año siguiente

- La Dirección de Telemedicina tiene como objetivo llegar a expandir el alcance del sistema en gran parte de las regiones Occidental y Oriental del territorio nacional, teniendo como objetivo principal aquellas localidades de difícil acceso, como Alto Paraguay (Chaco) entre otros.
- Potenciar el crecimiento en infraestructura tecnológica y recursos humanos capacitados.

Datos de Producción

Electrocardiografía

Servicios	Estudios 2017	Servicios	Estudios 2017	Servicios	Estudios 2017
C.E. Ypane	2786	H.D. Cnel. Bogado	669	H.D. Ybycui	2171
C.S. Arroyos y Esteros	906	H.D. Colonia Independencia	1427	H.G. Santa Rosa Aguaray	10
C.S. Caapucu	281	H.D. Curuguaty	1230	H.R. Caacupe	1566
C.S. Capiibary	315	H.D. de Alberdi	422	H.R. Caazapa	1432
C.S. Caraguatay	353	H.D. de Altos	522	H.R. CDE	3979
C.S. Chore	296	H.D. de Carapegua	658	H.R. Concepcion	4424
C.S. de Tte. Irala Fernández	15	H.D. de Tobati	294	H.R. Coronel Oviedo	8106
C.S. Gral. Delgado	171	H.D. de Yuty	210	H.R. Fuerte Olimpo	114
C.S. Iturbe	319	H.D. Eusebio Ayala	1037	H.R. Mcal Estigarribia	169
C.S. Mayor Julio D. Otaño	360	H.D. General Aquino	682	H.R. Paraguari	3317
C.S. Paso Yobai	597	H.D. Hernandarias	3140	H.R. Pilar	3241
C.S. San Cosme y Damian	94	H.D. Ita	2334	H.R. PJC	1195
C.S. San Pedro del Parana	483	H.D. Maria Auxiliadora	2358	H.R. Salto del Guaira	976
C.S. Troche	601	H.D. Minga Guazu	2897	H.R. San Juan Bautista	2800
C.S. Vallemi	100	H.D. Natalio	454	H.R. San Pedro	2766
C.S. Yabebyry	27	H.D. Pdte. Franco	3840	H.R. Villa Hayes	955
C.S. Yby Yau	142	H.D. San Estanislao	1636	H.R. Villarrica	1399
EXPO	62	H.D. San Ignacio	3007	PNPC-Area Asistencial	6470
H.D. Caaguazu	2454	H.D. Santa Rita	1345	USF Carlos A. Lopez	160
Total general: 83774					

Fuente: Sistema Nacional de Telemedicina

Tomografía

Servicios	Estudios 2017	Servicios	Estudios 2017
Centro Diagnostico Tomografia	3	H.R. Encarnación	6756
H.D. Maria Auxiliadora	2430	H.R. Paraguari	3466
H.G. Santa Rosa Aguaray	4701	H.R. Pilar	2359
H.R. Caacupe	5073	H.R. PJC	2226
H.R. CDE	4250	H.R. San Juan Bautista	2578
H.R. Concepcion	4282	H.R. Villarrica	8592
H.R. Coronel Oviedo	3902		
Total general	**50618**		

Fuente: Sistema Nacional de Telemedicina

Estudios por Departamento

Departamentos	Estudios 2017
I Concepción	9096
II San Pedro	10406
III Cordillera	9751
IV Guaira	13182

IX Paraguari	9921
V Caaguazu	14880
VI Caazapa	1432
VII Itapua	14190
VIII Misiones	8713
X Alto Parana	19688
XI Central	5549
XII Ñeembucu	6354
XIII Amambay	3607
XIV Canindeyu	2206
XV Presidente Hayes	970
XVI Boquerón	169
XVII Alto Paraguay	114
XVIII Capital	7389
Total general	**137617**

Fuente: Sistema Nacional de Telemedicina

Ejecución Presupuestaria del año 2017

Tomografía

Dr. Miguel Velazquez		Dra. Clydes Mariela Jarolin		Dra. Guadalupe Peralbo		Dra. Elena Yanagida	
ene-17	6,600,000	ene-17	0	ene-17	0	ene-17	0
feb-17	6,600,000	feb-17	0	feb-17	0	feb-17	3,754,752
mar-17	13,120,800	mar-17	0	mar-17	4,950,000	mar-17	6,600,000
abr-17	11,192,500	abr-17	0	abr-17	1,056,024	abr-17	6,600,000
may-17	4,048,092	may-17	5,321,250	may-17	5,636,400	may-17	6,600,000
jun-17	10,105,413	jun-17	6,600,000	jun-17	5,486,250	jun-17	6,600,000
jul-17	10,692,093	jul-17	6,600,000	jul-17	366,675	jul-17	6,600,000
ago-17	6,600,000	ago-17	6,600,000	ago-17	0	ago-17	6,600,000
set-17	10,061,412	set-17	6,600,000	set-17	0	set-17	6,600,000
oct-17	6,349,200	oct-17	6,600,000	oct-17	4,062,759	oct-17	6,600,000
nov-17	9,020,055	nov-17	6,600,000	nov-17	1,965,378	nov-17	6,600,000
dic-17	11,316,250	dic-17	7,041,874	dic-17	0	dic-17	7,509,504
TOTAL 2017	105,705,815	TOTAL 2017	51,963,124	TOTAL 2017	23,523,486	TOTAL 2017	70,664,256

Dra. Carmen Prette Ayala		Dra. Maria Ines Ibarra		Karen Vanessa Gonzalez		Dra. Elva Patricia Guerrero	
ene-17	0	ene-17	0	ene-17	0	ene-17	6,600,000
feb-17	9,958,743	feb-17	6,481,200	feb-17	4,033,425	feb-17	6,600,000
mar-17	10,807,500	mar-17	4,950,000	mar-17	6,600,000	mar-17	6,600,000
abr-17	10,618,758	abr-17	5,046,250	abr-17	6,600,000	abr-17	6,600,000
may-17	10,985,433	may-17	953,355	may-17	6,600,000	may-17	6,600,000
jun-17	10,120,080	jun-17	3,696,084	jun-17	6,600,000	jun-17	6,600,000
jul-17	11,536,250	jul-17	0	jul-17	4,166,250	jul-17	5,319,600
ago-17	12,896,400	ago-17	4,455,000	ago-17	6,600,000	ago-17	6,600,000
set-17	10,986,250	set-17	2,156,049	set-17	6,468,000	set-17	6,600,000
oct-17	12,817,200	oct-17	1,642,704	oct-17	6,164,400	oct-17	5,319,600
nov-17	13,200,000	nov-17	2,933,400	nov-17	6,600,000	nov-17	6,586,800
dic-17	11,288,750	dic-17	4,649,439	dic-17	7,436,169	dic-17	5,001,447
TOTAL 2017	125,215,364	TOTAL 2017	36,963,481	TOTAL 2017	67,868,244	TOTAL 2017	75,027,447

MONTO TOTAL ABONADO A PROFESIONALES POR ESTUDIOS DE TOMOGRAFIA AÑO 2017: 556.931.217 GS

Electroencefalografía

Dra. Marta Cabrera Cubilla		Dra. Silvia Abente Cabrera		Dr. Carlos Arbo	
ene-17	2,596,000	ene-17	2,728,000	ene-17	2,552,000
feb-17	2,464,000	feb-17	2,420,000	feb-17	2,244,000
mar-17	3,432,000	mar-17	3,388,000	mar-17	3,520,000
abr-17	2,420,000	abr-17	2,068,000	abr-17	2,332,000
may-17	3,080,000	may-17	3,168,000	may-17	2,992,000
jun-17	2,904,000	jun-17	2,948,000	jun-17	3,080,000
jul-17	3,828,000	jul-17	3,828,000	jul-17	4,268,000
ago-17	4,363,373	ago-17	4,216,705	ago-17	4,840,044
set-17	4,356,000	set-17	3,996,703	set-17	4,143,371
oct-17	4,180,000	oct-17	3,916,000	oct-17	3,960,000
nov-17	3,776,701	nov-17	3,432,000	nov-17	3,784,000
dic-17	2,068,000	dic-17	2,244,000	dic-17	2,068,000
TOTAL 2017	39,468,074	TOTAL 2017	38,353,408	TOTAL 2017	39,783,415

MONTO TOTAL ABONADO A PROFESIONALES POR ESTUDIOS DE ELECTROENCEFALOGRAFIA AÑO 2017: 117.604.897 GS

Electrocardiografía

Dr. Abdon Villamayor		Dr. Jose Ortellado		Dra. Graciela Gonzalez	
ene-17	6,600,000	ene-17	6,600,000	ene-17	6,600,000
feb-17	6,600,000	feb-17	6,600,000	feb-17	6,600,000
mar-17	6,600,000	mar-17	13,200,000	mar-17	6,600,000
abr-17	6,600,000	abr-17	13,200,000	abr-17	6,600,000
may-17	6,600,000	may-17	13,200,000	may-17	6,600,000
jun-17	6,600,000	jun-17	13,200,000	jun-17	6,600,000
jul-17	6,600,000	jul-17	13,200,000	jul-17	6,600,000
ago-17	6,600,000	ago-17	13,200,000	ago-17	6,600,000
sep-17	6,600,000	sep-17	13,200,000	sep-17	6,600,000
oct-17	6,600,000	oct-17	13,200,000	oct-17	6,600,000
nov-17	6,600,000	nov-17	13,200,000	nov-17	6,600,000
dic-17	6,600,000	dic-17	11,921,250	dic-17	6,600,000
TOTAL 2017	79,200,000	TOTAL 2017	143,921,250	TOTAL 2017	79,200,000

Dra. Mabel Valdovinos		Dra. Rene Szwako		Dra. Victoria chaparro	
ene-17	6,600,000	ene-17	0	ene-17	6,600,000
feb-17	6,600,000	feb-17	6,600,000	feb-17	6,600,000
mar-17	6,600,000	mar-17	6,600,000	mar-17	13,200,000
abr-17	6,600,000	abr-17	6,600,000	abr-17	13,200,000
may-17	6,600,000	may-17	6,600,000	may-17	13,200,000
jun-17	6,600,000	jun-17	6,600,000	jun-17	13,200,000
jul-17	JUBILACION	jul-17	6,600,000	jul-17	13,200,000
ago-17	JUBILACION	ago-17	6,600,000	ago-17	13,200,000
sep-17	JUBILACION	sep-17	6,600,000	sep-17	13,200,000
oct-17	JUBILACION	oct-17	6,600,000	oct-17	13,200,000
nov-17	JUBILACION	nov-17	6,600,000	nov-17	13,200,000
dic-17	JUBILACION	dic-17	6,600,000	dic-17	9,738,738
TOTAL 2017	39,600,000	TOTAL 2017	72,600,000	TOTAL 2017	141,738,738

MONTO TOTAL ABONADO A PROFESIONALES POR ESTUDIOS DE ELECTROCARDIOGRAFIA AÑO 2017: 556.259.988 GS

MONTO TOTAL ABONADO A PROFESIONALES POR ESTUDIOS DE ECG+EEG+TAC= 1.230.796.102 GS

2. Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria (DNVS)

Introducción

La Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria, dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS), es el organismo regulador de la fabricación, elaboración, fraccionamiento, control de calidad, distribución, prescripción, dispensación, comercialización, representación, importación, exportación, almacenamiento, uso racional, régimen de precios, información, publicidad, así como también se encarga de la evaluación, autorización y registro de medicamentos de uso humano que contengan o no Sustancias Estupefacientes, Psicotrópicas, Precursores, Drogas, Productos Químicos, Especialidades Farmacéuticas, Productos Biológicos, Suplementos Dietarios, Fitoterapéuticos, Homeopáticos y todo producto de uso y aplicación en medicina humana y los productos considerados como Cosméticos, Dispositivos Médicos, Tabacos, Domisanitarios y afines.

Las direcciones dependientes de la DNVS son: Dirección de Inspección y Vigilancia, Dirección de Evaluación y Registro Sanitario, Dirección de Control de Calidad y Dirección Administrativa, con sus respectivos departamentos y secciones.

Actualmente se encuentra enfocada en el fortalecimiento de cada una de sus direcciones y Talentos Humanos para de esta manera seguir brindando un mejor servicio, manteniendo una actitud abierta ante los cambios e innovaciones de estos tiempos.

Antecedentes Históricos

En el año 1975 se inició como un **"DEPARTAMENTO DE QUIMICA Y FARMACIA",** con sede en el M.S.P. y B.S. sito en Avd. Brasil esq. Fulgencio R. Moreno, posteriormente alcanzó la categoría de "**DIRECCION DE VIGILANCIA SANITARIA".** En el año 1997 fue creada La **DIRECCION NACIONAL DE VIGILANCIA SANITARIA** por Ley Nº 1119/97, en la cual están contempladas las disposiciones legales que establecen atribuciones y responsabilidades de la DNVS.

Local anterior (alquilado)

Local Propio (actual)

En el año 2002/03, como la infraestructura edilicia era muy pequeña y debido al aumento de las actividades del programa que abarcaban a nivel nacional, se alquiló un local que estaba ubicado en la calle San Carlos entre Parapiti y EE.UU. de esta ciudad.

En diciembre de 2012 fue adquirido un local propio, situado en Iturbe N° 883 entre Fulgencio R. Moreno y Manuel Domínguez - Asunción. El Edificio fue adquirido con recursos genuinos de la DNVS; el inmueble consta de cinco pisos dotados de varias oficinas, salón auditorio, comedor y generador propio.

Directores que encabezaron esta Institución

Misión

Regular, controlar y garantizar la calidad, eficacia y seguridad de medicamentos, tecnología, materiales y todo producto de uso y aplicación en medicina humana y los productos considerados cosméticos, domisanitarios y tabaco.

Visión

Ser reconocida y respetada a nivel nacional e internacional como un organismo de referencia ágil, moderno, transparente, y eficiente en la regulación y control, de acuerdo a lo establecido en la ley, comprometida con el mejoramiento de la salud y seguridad integral de la población.

Objetivos de la DNVS

- Regular y controlar la fabricación, elaboración, fraccionamiento, control de calidad, distribución, prescripción, dispensación, comercialización, representación, importación, exportación, almacenamiento, uso racional, régimen de precios, información, publicidad y la evaluación, autorización y registros de los medicamentos de uso humano que contengan o no sustancias estupefacientes, psicotrópicas, precursores, drogas, productos químicos, reactivos y todo otro producto de uso, y aplicación en medicina humana y los productos considerados como cosméticos, Domisanitarios y afines.
- Asegurar a la población el consumo de productos para la salud y otros de calidad, seguridad y eficacia.
- Fortalecer la DNVS como Agencia Reguladora, con reconocimiento local, regional e internacional.

Principales Logros

- Implementación del servicio de consultas Vía Web de la Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria que se encuentra disponible dentro de la Página oficial del Ministerio de Salud y Bienestar Social, donde se puede acceder a verificar los precios de Especialidades Farmacéuticas, Fitoterapéuticos y Suplementos Dietarios.
- Incorporación de la Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria como responsable de la Coordinación Nacional del Proyecto ARCAL-OIEA-Organismo Internacional de Energía Atómica "Armonización de criterios de Buenas Prácticas de Fabricación y Control de Radiofármacos y Radioisótopos".
- La Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria ha habilitado en su Página Web, a través de 2 formularios para encuestas sobre Sugerencias, Reclamos y Apelaciones con el fin de obtener el grado de satisfacción del sector regulado y otras partes interesadas, que permitirá mejorar el nivel de calidad con el que se prestan los servicios y serán tratadas como información confidencial.
- Incorporación de 2 Laboratorios de Control de Calidad, el INSTITUTO DE DESARROLLO FARMACÉUTICO S.A. y el DESARROLLO FARMACÉUTICO S.A, como Laboratorios Oficiales del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, contando hasta la fecha con 6 laboratorios oficiales.
- Elaboración, aprobación e implementación de Actas unificadas de Inspección a ser utilizadas por los Departamentos Regionales de Vigilancia Sanitaria para apertura, traslado, renovación de apertura, modificación de estructura edilicia de farmacias y firmas reguladas por la Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria.
- Elaboración, aprobación e implementación de formatos unificados de autorización de funcionamiento, traslado, renovación de apertura a ser utilizadas por los Departamentos Regionales de Vigilancia Sanitaria para apertura, traslado, renovación de apertura, modificación de estructura edilicia de farmacias y firmas reguladas por la Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria.
- Elaboración, aprobación y publicación en la Página Web de la Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria, de requisitos documentales y requisitos técnicos para habilitar establecimientos regulados por la Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria, (requisitos técnicos para farmacias externas, farmacias internas, farmacias públicas, farmacias de preparados magistrales, laboratorios de control de calidad, laboratorios de producción e importadoras de medicamentos, cosméticos, dispositivos médicos, domisanitarios).
- Implementación del Decreto Nº. 6.900/17, que reglamenta el artículo 13 de la Ley Nº 3.203/07. "De Protección de la Información No Divulgada y Datos de Prueba para los Registros Farmacéuticos", que reglamenta las inspecciones internacionales.
- Aprobación e implementación de la Resolución S.G Nº. 614/17, Por la cual se dispone la suspensión preventiva de la elaboración, comercialización, importación, exportación, distribución, dispensación y uso de materia prima y productos que contengan Fenacetina y/o Acetanilida como principio activo y/o excipientes, y se ordena el retiro de los mismos del mercado nacional.

- Aprobación e implementación de la Resolución S.G. Nº 617/17, "Por la cual se prorroga el plazo establecido en la Resolución S.G Nº 669, que reglamenta el Art. 4 inc. b) de la Ley 4.659/12, Que implementa procedimientos de seguridad y mecanismos de prevención de riesgos para profesionales de la salud y pacientes", estableciendo normas para la obtención del Registro Sanitario de productos considerados dispositivos médicos, materiales corto punzantes y equipos de protección individual".
- Implementación del Decreto Nº 7605/17 "Por el cual se reglamenta el artículo de la Ley Nº 5.538/15, Que modifica la Ley Nº 4.045/10, que modifica la Ley Nº 125/91, modificada por la Ley Nº 2.421/04 sobre su régimen tributario, que regula las actividades relacionadas al Tabaco y establece medidas sanitarias de protección a la población".
- Aprobación de la Resolución S.G. Nº 694/17, por la cual se establece la obligatoriedad de la Calibración de Equipos, Instrumentos y Patrones de Referencia autorizados en los establecimientos públicos y privados regulados por la Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria, por parte de Laboratorios acreditaos por el Organismo Nacional de Acreditación-ONA, dependiente del Consejo Nacional de Ciencias y Tecnología- CONACIT
- Aprobación de la Resolución S.G Nº. 700/17, por la cual se reglamentan la Buenas Practicas para Laboratorios de Control de Calidad de Productos Farmacéuticos, y de Microbiología Farmacéutica, conforme al Art. 9º de la Ley 119/97 de productos para la salud y otros.
- Aprobación e implementación de la Resolución S.G. Nº 19/17 por la cual se establece la obligatoriedad de la verificación del Primer Lote de Especialidades Farmacéuticas previo a la obtención del Registro Sanitario, se establece su procedimiento, se aprueban los anexos y se abroga la Resolución S.G. Nº 291/09.
- Inserción de Paraguay como Miembro en el Programa de la Organización Mundial de la Salud para el monitoreo Internacional de Drogas (WHO PIDM).

Dificultades

- Lentitud en los procesos de llamados y adquisiciones centralizadas.
- Se requiere dotar de más personas técnicas en las aéreas de Dirección de Inspección y Vigilancia, Dirección de Evaluación y Registros Sanitario, y Dirección Administrativa (Químicos Farmacéuticos, Farmacéuticos, Conductores, Informáticos).
- Cantidad insuficiente de vehículos, para trasladar a los inspectores para realizar las inspecciones de rutina y por denuncias.
- Falta de medios de comunicación (acceso a Internet, fax) de los Departamentos Regionales de Vigilancia Sanitaria para el intercambio ágil de información con la DNVS.
- Espacio físico insuficiente, además se necesita contar con una salida de emergencia en el edificio donde reside la oficina central.
- Falta de implementación de la Resolución S.G. Nº 694/91, por el cual se establece la Descentralización de las funciones de la Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria Regional.
- Recorte de Presupuesto y baja ejecución presupuestaria debido a la centralización.
- Acceso deficiente a internet.

Desafíos para el año siguiente

- Lograr la aprobación por Resolución Ministerial de los Procedimientos de la Dirección de Evaluación y Registro Sanitario, y de la Dirección de Control de Calidad.
- Lograr la realización de la Primera Evaluación de Vigilancia por el Organismo Nacional de Acreditación ONA al Organismo de Inspección, mediante la cual se logrará el levantamiento de la **Suspensión Temporal de la Norma NP- ISO/IEC 17020 versión vigente**.
- Lograr la aprobación por Resolución Ministerial los Procedimientos de la Dirección de Evaluación y Registro Sanitario, y de la Dirección de Control de Calidad.
- Contar con el software VigiFlow para la transmisión de línea de datos de reportes de seguridad de medicamentos.
- Incorporación de la DNVS como miembro pleno al Sistema Internacional de Monitoreo de Medicamentos de la OMS (Organización Mundial de la Salud).
- Interacción con redes de trabajos internacionales:
  - Red de Farmacovigilancia
  - Red de Evaluación de Tecnologías Sanitarias
  - Red del Comité Farmacoterapeutico
  - Red EAMI (Red de Autoridades en Medicamentos de Iberoamérica), Observatorio Regional de Medicamentos.
- Realización de Inspecciones Internacionales a Plantas Farmacéuticas que no se encuentran aprobadas por Autoridades Sanitarias de Alta, Adecuada Vigilancia o el MERCOSUR.

Datos de Producción

Tabla 1ª: Producción

Regiones Sanitarias	1RS	2RS	3RS	4RS	5RS	6RS	7RS	8RS	9RS	10RS	11RS	12RS	13RS	14RS	15RS	16RS	17RS	18RS	TOTAL PAIS
Actividades																			
N° de autorización de Importadoras de Productos de Higiene Personal, Cosméticos y Perfumes	-	-	-	-	-	-	-	-	1	11	6	-	2	-	4	-	-	14	38
N° de Autorizaciones de Distribuidoras.	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	3	5
N° de Autorización de Laboratorios de Producción.	1	-	-	-	-	-	-	-	1	4	-	-	-	-	-	-	-	1	7
N° de Autorización Importadoras de productos Domisanitarios registrados	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	5	-	-	-	1	-	-	4	17
N° de Autorización de Importadora de Productos de Especialidades Farmacéuticas.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	3	-	-	-	3	-	-	12	24
N° de Autorización de Importadoras de Dispositivos Médicos.	-	-	-	-	-	-	1	-	-	2	12	-	-	-	1	-	-	36	52
N° de Autorización de Importadoras de Suplementos Dietarios.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	1	-	1	-	1	-	-	4	12
N° de autorización de elaboradora de Productos a Base de Tabaco	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	2

N° de Autorización de Importadora de Productos Terminados a Base de Tabaco.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	2
N° de Importadora de Productos Fitoterapicos y Homeopáticos registrados	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2
N° de Autorización de Farmacias Externas.	13	14	16	7	21	5	24	3	3	62	61	-	17	6	5	-	-	25	282
N° de Autorización de Farmacias Internas.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	2
N° de Autorización de Farmacia Magistral	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		1	1
N° de Inspección BPFyC	DNVS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	52
N° de Certificación BPFyC	DNVS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	116
N° de Inspección BPAyD	DNVS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	210
N° de Certificación BPAyD	DNVS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	343
N° de Constancia de Inscripción de empresa de Productos de Tabaco	DNVS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13
N° RUE	DNVS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	432
Nº de inspecciones de verificación de Batch Record	DNVS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		232
Nº de muestreo de Primer Lote	DNVS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	595
Nº de Verificación de Certificados de Análisis de Control de Calidad	DNVS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	507
Nº de Evaluación de expedientes de Control de Calidad	DNVS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.335
Nº de Muestreo en Boca de Expendio	-	-	8	-	-	-	25	-	-	14	-	-	21	-	3	-	-	127	198
Nº de Certificación de Firmas	DNVS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	21
Nº de Certificación de Renovación de Firmas	DNVS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	32
Nº de Registro de Productos de Higiene Personal, Cosméticos y Perfumes nuevos.	DNVS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.600
Nº de Registro de Productos de Higiene Personal, Cosméticos y Perfumes renovados	DNVS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	303
Nº de Registro de Productos Domisanitarios -Nuevos.	DNVS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	262
Nº de Registro de Productos Domisanitarios –Renovados.	DNVS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	62
Nº de Registro de Productos Farmacéuticos -Nuevos.	DNVS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	871
Nº de Registro de Productos Farmacéuticos- Renovados	DNVS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	400
Nº de Registro de Productos Fitoterapicos, Homeopáticos-Nuevos	DNVS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	117
Nº de Registro de Productos Fitoterapicos, Homeopáticos - Renovados	DNVS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9

Nº de evaluaciones de expedientes para Dispositivos Médicos	DNVS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	301
Nº de Registro de Dispositivos Médicos Nuevos	DNVS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	219
Nº de Autorización de Despachos de Importación y Exportación	DNVS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11.756
Nº de Autorización de Despachos de Importación y Exportación de Drogas controlados solicitadas.	DNVS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.643
Nº de Atestaciones varias	DNVS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.087
Nº de solicitudes para Registros Sanitarios en los rubros regulados por la DNVS	DNVS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11.469
Nº de Evaluaciones para Registros Sanitarios	DNVS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15.738
Nº de solicitudes para Fijación de Precios Aprobados	DNVS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.671

CAPACITACIONES	**Actividades**				
	Capacitaciones		**Charlas/ Reuniones / Difusiones**	**Monitoreo y Evolución**	**Certificaciones Otorgadas**
	Personas	**Instituciones/ País**			
Congreso de Farmacia y Bioquímica	**4**	**Buenos Aires/Argentina**	**Congreso**	**No**	**Si**
Congreso de Ciencias Químicas	**7**	**Buenos Aires/Argentina**	**Congreso**	**No se aplica**	**Si**
Curso de Reuso y Procedimiento de Dispositivos Médicos	**2**	**Asunción/Paraguay**	**Curso Virtual**	**No se aplica**	**Si**
Charla sobre Bioequivalencia	**7**	**Salón Auditorio Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria**	**Charla**	**No se aplica**	**No**
Curso de Farmacovigilancia	**1**	**Panamá**	**Curso**	**No**	**Si**
Taller de Farmacovigilancia	**3**	**Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria**	**Taller**	**No se aplica**	**Si**
Visita Técnica en el Instituto de Salud de Chile	**3**	**Santiago/Chile**	**VISITA TECNICA**	**No**	**No**
Seminario Internacional de Toxicología	**2**	**Lambaré/Paraguay**	**Seminario**	**No**	**Si**
Capacitación de Buenas Prácticas de Fabricación y Control de Domisanitario y Registro de Producto Domisanitario Riesgo I	**2**	**Buenos Aires/Argentina**	**Capacitación**	**No**	**No**
Foro Internacional de Reguladores de Dispositivos Médicos	**1**	**Bogotá- Colombia**	**Foro internacional**	No	**Si**
Taller de cooperación entre Agentes Reguladoras sobre Registro de Productos Domisanitarios y Buenas Practicas de Fabricación	**2**	**Agencia Nacional de Medicamentos y Tecnología (ANMAT) - Argentina**	**Taller**	**No**	**No**
XIX Congreso de la Federación Farmacéutica Sudamericana	**2**	**Lima /Perú**	**Congreso**	**No**	**Si**

Encuentro hacia un formulario iberoamericano común: Selección de monografías y evaluación de la utilidad práctica de los documentos establecidos.	**1**	**Panamá**	**Curso**	Se difundió a través de la página web	**Si**
Taller de Cooperación Técnica sobre Comercio y Salud Pública	**1**	**Suiza**	**Taller**	**Sin registros**	**Si**
Congreso Panamericano sobre uso Racional de Medicamentos	**1**	**Foz de Iguazú/Brasil**	**Congreso**	**Sin registros**	**SI**
Curso de Esterilización Térmica	**1**	**Asoc. Paraguaya de Químicos de la Ind. Farmacéutica**	**Curso**	**S/D**	**Si**
Programa de Pasantía Internacional en Vigilancia Post Mercado de Dispositivos Médicos con enfoque de riesgo	**1**	**Bogotá/ Colombia**	**Curso**	**S/D**	**Si**
Curso Virtual: Programa Nacional de Tecnovigilancia	**4**	**Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria**	**Curso virtual**	**S/D**	**Si**
Resistencia a los Antibióticos: Problema reconocido como el mayor desafío para la Salud Publica del Mundo en el siglo XXI	**4**	**Facultad de Ciencias Químicas-UNA**	**Curso**	**Sin registro**	**Si**
Política de Salud Publica en Materia de Drogas	**1**	**Campus Virtual de Salud Pública**	**Curso**	**Sin registro**	**Si**
Reuso y reprocesamiento de Dispositivos Médicos	**1**	**Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria**	Curso Virtual	**No**	**Si**
Pasos para garantizar una auditoria exitosa-Diseño efectivo de evaluación de riesgo	**9**	**Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria**	**Curso**	**S/D**	**Si**
Congreso Internacional Industrial de Farmacia y Bioquímica	**2**	**Buenos Aires/Argentina**	**Congreso**	**S/D**	**Si**
Seguridad en paciente con usos de medicamentos	**1**	**Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria**	**Curso virtual**	**S/D**	**Si**
Conferencia de Productos de limpieza en América Latina	**1**	**Sao Paulo/Brasil**	**Conferencia**	**S/D**	**SI**
Curso de Farmacovigilancia, Concepto y Herramientas en Latino América	**1**	**Panamá**	**Curso**	S/D	**SI**
Entrenamiento sobre Bioequivalencia	**1**	**Sao Paulo/Brasil**	**VISITA TECNICA**	**S/D**	**SI**
Curso sobre Evaluación de Productos Biológicos	**8**	**Buenos Aires/Argentina**	**Curso**	**S/D**	**Si**
Prácticas Internacionales en regulación de Productos Cosméticos y de cuidado del hogar	**2**	**Asunción/Paraguay**	**Charla / Practica**	S/D	**Si**
Taller Internacional de Diseño y Conducción de Ensayos Clínicos	**1**	**La Habana/Cuba**	**Taller**	**S/D**	**Si**
Programa Nacional de Tecnovigilancia diligenciamiento e interpretación de eventos e incidentes adversos (FOREIA)	**1**	**Asunción/Paraguay**	**Taller virtual**	**Sin registros**	**SI**
Seminario de Consolidación del Sistema FALFRA como herramienta de intercambio de información en la lucha contra de los medicamentos falsificados y fraudulentos en Iberoamérica	1	**Cartagena de India/Colombia**	**Seminario**	**Sin registros**	**Si**
IX Congreso de Ciencias Químicas	**1**	**Asunción/Paraguay**	**Congreso**	**Sin**	**si**

		Mall Excelsior		**Registros**	
Taller Farmacovigilancia con énfasis en Planes de Gestión de Riesgo y Señales en Productos Biológicos y Vacunas	**1**	**Bogotá/Colombia**	**Taller**	**Sin registros**	**Si**
Taller sobre Mejores Prácticas regulatorias de Productos Cosméticos y de cuidado del hogar.	**2**	**Consejo de la industria de Cosméticos Aseo Personal y Cuidado del Hogar de Latinoamérica.**	**Taller**	**Sin registro**	**No**
Fortalecimiento del Programa de Cooperación Técnica Paraguay-Brasil.	**1**	**Foz de Yguazu/Brasil**	**Taller**	**Sin registro**	**No**
CONVENFARMA	**1**	**Sheraton Hotel Asunción/Paraguay**	**Conferencia**	**No**	**Si**
Reunión Salud del Mercosur	**5**	**Buenos Aires/Argentina**	**Reunión**	**No**	**No**
Curso Regional Básico de Autoaprendizaje en Farmacovigilancia	**9**	**Organización Panamericana de la Salud (OPS)**	**Curso Virtual**	**No se aplica**	**No**

Fuente: Dpto. de Recursos Humanos de la DNVS

Datos de Recursos Humanos

Tabla: Recursos Humanos

Tipo de Recursos Humanos	Cantidad de Recursos Humanos	Cantidad Vínculos
MEDICO/A	1	1
TECNICO/A DE BLANCO	1	1
PROFESIONAL ADMINISTRATIVO	17	1
ASISTENTE ADMINISTRATIVO	32	1
QUIMICO FARMACEUTICO	35	1
FARMACEUTICO	7	1
LIC. QUIMICA INDUSTRIAL	3	1
LIC. QUIMICA	2	1
QUIMICA ANALITICA	1	1
INGENIERO QUIMICO	1	1
IDONEO EN FARMACIA	3	1
LIC. NUTRICIONISTA	3	1
LIC SERVICIO SOCIAL	1	1
Total	**107**	

Fuente: Departamento Recursos Humanos

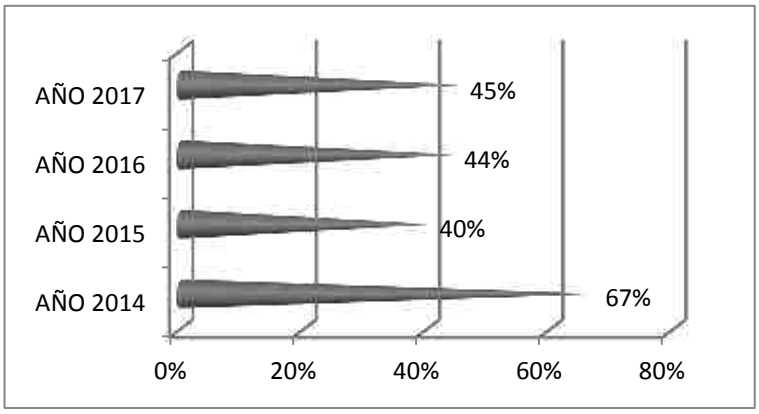
Plan Financiero /Ejecución Presupuestaria Datos de Recursos del año 2017 según POI

Tabla: Presupuesto de Gastos asignados en Detalle

100	**15.083.902.383.-**
200	**1.845.360.870.-**
300	**741.279.914.-**
500	**953.553.677.-**
900	**90.000.000.-**
Total	**18.714.096.844.-**

Tabla: Ejecución Presupuestaria del 2014-2015-2016-2017

Presupuesto	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017
Asignado	11.768.328.728	17.320.886.012	18.818.406.096	18.714.096.844.-
Ejecutado	7.906.921.354	6.885.302.188	8.249.792.672	8.714.096.844.-
% Ejecución	67 %	40 %	44 %	45 %

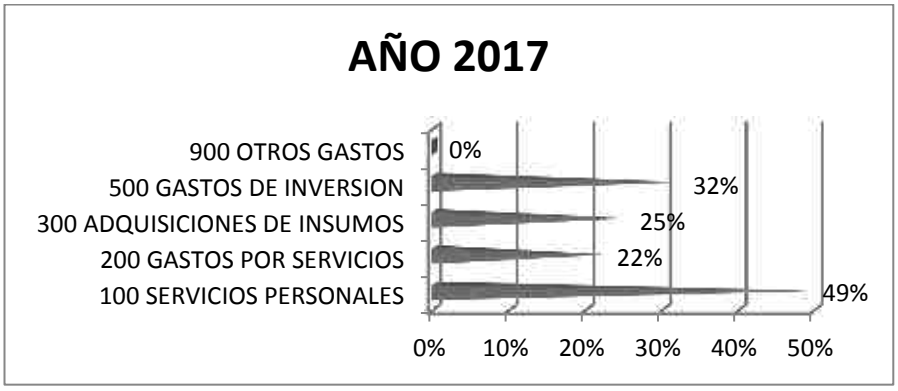


Institución: Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria
Presupuesto vigente: 18.714.096.844.-
Presupuesto ejecutado: 8.714.096.844.-

Tabla 4: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/Proyecto	METAS FÍSICAS			METAS FINANCIERAS		% Ejecución Presupuestaria	Fuentes de Financiamiento
	Población Potencial - Año 2017	Población Objetivo - Año 2017	Beneficiarios Efectivos - Año 2017	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES		110.975 Actividades	122.709 Actividades	15.083.902.383	7.441.388.447	49 %	FF30, FF10
200 GASTOS POR SERVICIOS				1.845.360.870	409.362.144	22 %	FF30
300 ADQUISICION DE INSUMOS				741.279.914	185.462.034	25 %	FF30
500 GASTOS DE INVERSION				953.553.677	300.950.000	32 %	FF30
900 OTROS GASTOS				90.000.000	0	0	FF30

Fuente: Dirección Administrativa.



3. Dirección General de Saneamiento Ambiental – SENASA

El acceso al agua potable aún es una asignatura pendiente en los países en vías de desarrollo, el acceso al servicio todavía es un anhelo en muchas regiones rurales.
Paraguay en los últimos sesenta años se ha ocupado del tema, ha creado corporaciones, instituciones y organizaciones con el objetivo de atender y resolver la problemática del agua potable y el alcantarillado sanitario. En el año 1954 se crea la primera institución para la atención de las necesidades en la ciudad capital, dieciocho años después**, el 1 de diciembre de 1972, se crea por Ley N° 369/72: El Servicio Nacional de Saneamiento Ambiental (SENASA)**, como organismo técnico dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS) para la atención del sector en el área rural e indígena, en comunidades de hasta 10.000 habitantes.

En ese carácter, desarrolla varías funciones en las actividades de Saneamiento Ambiental tales como, sensibilización comunitaria, planificación, promoción y ejecución de obras tendientes aaumentar la cobertura de agua potable y uso sostenible de los servicios de agua y saneamiento en las áreas rurales y en poblaciones indígenas. Contribuyendo a mejorar la salud de la población y sus condiciones de vida, reduciendo la tasa de morbilidad infantil debida a principales enfermedades de origen hídrico.

En lo que respecta al servicio que presta el SENASA, hay algo que le hace diferente a las demás instituciones, y es el trato directo que tiene con los beneficiarios, en el antes, durante y después de la ejecución de las obras. Son las actividades de promoción social, a través de las cuales se organiza a las comunidades y se los capacita para una adecuada operación y mantenimiento de los sistemas de agua construidos.

Conforme a la Actualización del Análisis Sectorial de Agua Potable y Saneamiento de Paraguay (Naciones Unidas, 2010), “el SENASA es una de las instituciones más antiguas, sólidas y estables del sector agua potable y saneamiento de Paraguay”.

Además, en el Marco del Decreto Presidencial Nº 291/13 por el cual se declara prioridad nacional del Gobierno la ¨Reducción de la Pobreza¨, el SENASA desempeña un rol muy importante como institución que presta servicios a través de la construcción de sistemas de agua potable y saneamiento, ampliación y/o rehabilitación de sistemas de agua potable ya existentes, provisión de materiales y equipamientos para sistemas, perforación de pozos, entre otras actividades, en poblaciones dispersas y vulnerables en situaciones de pobreza o pobreza extrema.

Misión

Expandir los servicios de agua y saneamiento en comunidades menores de 10.000 habitantes, promoviendo la mejora continua de la tecnología aplicada y la gestión estratégica, técnica, operativa y administrativa de la institución, y el fortalecimiento de las Juntas de Saneamiento.

Visión

Pequeñas comunidades rurales, urbanas e indígenas del Paraguay con acceso universal a servicios de agua y saneamiento en condiciones de suficiencia, calidad, eficiencia, equidad, sostenibilidad y empoderamiento.

Objetivos

Objetivo General

Aumentar la Cobertura de Agua Potable en la Región Oriental y Occidental del Paraguay, a comunidades de hasta 10.000 habitantes, promoviendo una mejor calidad de vida.

Objetivos Específicos

a) Planificar, promover, ejecutar, administrar y supervisar las actividades de saneamiento ambiental establecidas en la Ley 369/72.
b) Planificar, promover, ejecutar y supervisar las actividades de saneamiento ambiental del MSPyBS.
c) Promover la creación y capacitación de las Juntas de Saneamiento
d) Promover la participación de las comunidades para el cumplimiento de sus fines, y particularmente, para la financiación, construcción y administración de las obras de saneamiento.
e) Participar en el estudio, planificación, programación y ejecución del Plan Nacional de Saneamiento Ambiental.

Principales Logros Relevantes

- El Servicio Nacional de Saneamiento Ambiental (SENASA) logró una ejecución presupuestaria del 82% de avance físico con relación a las metas inicialmente planificadas a inicio del Ejercicio Fiscal 2017.
- Conforme a la disponibilidad presupuestaria se ha tomado la decisión de priorizar la provisión de agua en el proyecto Sembrando Oportunidades por lo que no fueron adjudicados los llamados de Construcción de Saneamiento (baños). Sin embargo los demás Proyectos han tenido un avance considerable en un promedio del 80% lo cual hace que en relación a las metas totales esta sea del 46% de eficacia, atendiendo que el proyecto de mayor envergadura es el de Sembrando Oportunidades.
- La ejecución de las obras de agua potable en línea general se correlaciona en forma directa con la ejecución presupuestaria, coincidiendo con el 82% de ejecución de obras como avance físico con relación a la ejecución financiera, incluso se debe considerar que existen obras que están en etapa de avance de más del 70%.
- En el año 2017 se han beneficiado a 28.579 habitantes del país con la finalización de **74 Sistemas de Agua nuevos**.
- Se han finalizado en el año 2017 la ampliación/mantenimiento de **236** sistemas de agua existentes, beneficiándose a **82.520** habitantes.

- También se han perforado 46 pozos profundos, beneficiándose a **13.650** habitantes en diferentes localidades, hospitales y centros de salud del país.
- Capacitaciones, asistencias técnicas y charlas que incluyen: Asambleas, Reuniones Informativas, capacitaciones en los aspectos sociales, administrativos, contables y técnicos; Charlas sobre parasitosis, potabilización e higiene; beneficiando a 43.351 personas.
- A través de convenios firmados con municipalidades, gobernaciones y con Juntas de saneamiento, SENASA colaboró para la ampliación de los sistemas existentes en localidades de todo el país, con la donación de equipos, insumos y la asistencia técnica para la instalación, montaje y construcción de los diversos componentes, entregados en total al año 2017 con: 42 electrobombas, 30 tableros de control, 21 estructuras de tanques, 13 tanques de agua, 39.531 mts. de caños y tubos.
- Refuncionamiento de los Sistemas de Agua en asentamientos y comunidades indígenas del distrito de Mcal. Estigarribia, Dpto. de Boquerón; de la municipalidad de Puerto Pinasco, Dpto. de Presidente Hayes; y en varias localidades del Dpto. de Alto Paraguay

Dificultades

- Se obtuvieron logros importantes, pero también somos conscientes que falta cumplir totalmente con los compromisos asumidos.
- Ese incumplimiento se ha dado por la falta de disponibilidad presupuestaria, que ha conducido a la paralización de una gran cantidad de contratos con empresas constructoras y consultoras.
- Además, se ha reducido considerablemente la cantidad de recursos humanos calificados. Esta salida de funcionarios, se han dado por numerosos motivos, principalmente por la mejor oferta recibida en otras instituciones públicas o empresas del sector privado.
- Es importante mencionar que al año 2018 SENASA cuenta con una deuda total acumulada de Gs. 99 mil millones, por no contar con la disponibilidad del Plan Caja comprometido por el Ministerio de Hacienda para ejecución del proyecto Nacional, que aun cuenta con un saldo de más Gs. 300 mil millones.

Desafíos para el año siguiente

A continuación, se detallan las obras que el SENASA proyecta para este año:

NUEVOS SISTEMAS DE AGUA/AMPLIACION/MEJORAMIENTO		
EN EJECUCIÓN AÑO 2.018		
TIPO DE PRODUCTO	**CANTIDAD**	**POBLACIÓN BENEFICIADA**
Nuevos Sistemas de agua	106	59.747
Ampliación/Mejoramiento	250	87.500
Alcantarillado Sanitario	2	21.315
TOTAL GRAL.	**358**	168.562

Es importante destacar que las obras solo podrán ser ejecutadas si la institución recibe el plan de caja comprometido.

Tabla N° 1: Producción

Regiones	Actividades												
	Construcción de Sistema de Agua Potable		Ampliación y/o Mejoramiento de Sistema de Agua Potable		Construcción de Unidades de Saneamiento Ambiental /Letrina				Número de Pozos perforados	Número de Juntas de Saneamientos		Charlas	
	Cantidad de Sistemas	Cantidad Beneficiarios	Cantidad de Sistemas	Cantidad Beneficiarios	Cantidad de USB	Cantidad de Beneficiarios	Cantidad de Letrinas	Cantidad Beneficiarios		Conformados	Capacitados	Cantidad de Charlas s/ parasitosis	Cantidad de alumnos sensibilizados
I RS	**6**	**4.156**	**17**	**5.950**	**407**	**2.035**	**0**	**0**	**5**	**62**	**135**	**1**	**36**
II RS	**7**	**3.403**	**50**	**17.420**	**647**	**3.236**	**0**	**0**	**4**	**45**	**135**	**36**	**1.031**
III RS	**0**	**0**	**14**	**4.900**	**0**	**0**	**0**	**0**	**2**	**102**	**326**	**72**	**4.709**
IV RS	**0**	**0**	**1**	**350**	**0**	**0**	**0**	**0**	**2**	**21**	**145**	**10**	**1.569**
V RS	**1**	**650**	**26**	**9.100**	**69**	**345**	**0**	**0**	**15**	**61**	**207**	**36**	**1.693**
VI RS	**9**	**4.653**	**6**	**2.100**	**555**	**2.776**	**0**	**0**	**2**	**40**	**161**	**32**	**619**
VII RS	**3**	**1.810**	**13**	**4.550**	**330**	**1.650**	**0**	**0**	**3**	**110**	**204**	**28**	**841**
VIII RS	**0**	**0**	**12**	**4.200**	**0**	**0**	**0**	**0**	**7**	**22**	**151**	**26**	**843**
IX RS	**0**	**0**	**41**	**14.350**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**64**	**250**	**62**	**1.643**
X RS	**6**	**2.990**	**1**	**350**	**458**	**2.288**	**0**	**0**	**0**	**29**	**161**	**41**	**3.911**
XI RS	**0**	**0**	**30**	**10.500**	**0**	**0**	**0**	**0**	**3**	**149**	**201**	**5**	**702**
XII RS	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**202**	**0**	**0**
XIII RS	**2**	**700**	**5**	**1.750**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**68**	**0**	**0**
XIV RS	**8**	**3.761**	**3**	**1.050**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**34**	**96**	**7**	**1.584**
XV RS	**18**	**3.320**	**1**	**350**	**0**	**0**	**548**	**3.174**	**0**	**0**	**68**	**0**	**0**
XVI RS	**0**	**0**	**7**	**2.450**	**0**	**0**	**2**	**14**	**0**	**2**	**76**	**0**	**0**
XVII RS	**14**	**3.135**	**9**	**3.150**	**0**	**0**	**340**	**1.339**	**0**	**0**	**68**	**0**	**0**
XVIII RS	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**68**	**136**	**21.448**
Totales	**74**	**28.578**	**236**	**82.520**	**2.466**	**12.330**	**890**	**4.527**	**43**	**741**	**2.722**	**492**	**40.629**

Fuente: Procesados por el Dpto. de Planificación y Estadística – DPPP (SENASA)

Tabla 2: Presupuesto de Gastos asignados en Detalle AÑO 2017

100	**29.433.200.957**
200	**32.829.012.886**
300	**4.918.103.259**
500	**104.090.808.056**
Total	**171.271.125.158**

Tabla3: Ejecución Presupuestaria del 2014-2015-2016-2017

Presupuesto	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017
Asignado	217.110.513.501	243.866.551.115	173.499.528.621	171.271.125.158
Ejecutado	82.585.439.871	154.134.135.481	136.702.678.105	100.072.360.256
% Ejecución	**38%**	**63%**	**79%**	**58%**

Institución: Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social - SENASA
Presupuesto vigente: 171.271.125.158
Presupuesto ejecutado: 100.072.360.256

Tabla 4: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/Proyecto	METAS FÍSICAS			METAS FINANCIERAS		%Ejecución Presupuestaria	Fuentes de Financiamiento
	Población Potencial - Año 2017	Población Objetivo - Año 2017	Beneficiarios Efectivos - Año 2017	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES				**29.433.200.957**	**25.923.217.681**	88	10 -20 -30
200 GASTOS POR SERVICIOS				**32.829.012.886**	**21.503.402.164**	66	10 -20 -30
300 ADQUISICIÓN DE INSUMOS				**4.918.103.259**	**142.616.240**	3	10 -20 -30
500 GASTOS DE INVERSIÓN				**104.090.808.056**	**52.503.124.171**	50	10 -20 -30
TOTALES				**171.271.125.158**	**100.072.360.256**	**58**	**10 -20 -30**

Fuente: Dirección Administrativa.

Tabla 5: Recursos Humanos

Tipo de Recursos Humanos	Cantidad de Recursos Humanos	Cantidad Vínculos
MEDICO/A	-	-
BIOQUIMICO/A	-	-
ODONTOLOGO/A	-	-
LICENCIADO/A EN ENFERMERIA	-	-
TECNICO/A DE BLANCO	-	-
APOYO EN SALUD	-	-
AUXILIAR DE BLANCO	-	-
ADMINISTRATIVO	408	-
PERSONAL DE APOYO	-	-
Otros (especificar)	-	-
Total	**408**	**-**

Fuente: Departamento Recursos Humanos, Programa.

4. Dirección General de Desarrollo Estratégico de Recursos Humanos en Salud – DNERHS.

No envió la Memoria

5. Instituto Nacional de Ablación y Trasplante – INAT

El Instituto Nacional de Ablación y Trasplante (INAT), creado por la Ley 1246/98, de **"Trasplantes de Órganos y Tejidos Anatómicos"**, Aprobada por la Honorable Cámara de Diputados el 20 de Noviembre de 1997, sancionada por la Honorable Cámara de Senadores el 23 de Abril de 1998 y promulgada por el Poder Ejecutivo el 19 de Mayo de 1998. En su Art. 41 se establece como un organismo que funcionará en el ámbito del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, como entidad estatal de derecho público con autarquía administrativa y funcional.

El Instituto Nacional de Ablación y Trasplante, comienza a funcionar en el año 2000, en una oficina del local central de Ministerio de Salud, con la designación de su primer Presidente el Dr. Eduardo Wilson Martínez Valdés, por Decreto Nº 8895, cargo que ocupó hasta su repentina muerte, ocurrido el 15 de noviembre del año 2006.

A partir del año 2001, la oficina del INAT se traslada en el predio del Hogar Santa Teresita, ubicado en la Avda. Eusebio Ayala e/ Juan Porta Melgarejo.

En fecha 19 de diciembre del año 2006, asume la Presidencia del INAT la Dra. Blanca Virginia Franco Acosta, medica nefróloga, designada por Resolución Nº 3696, cargo que ocupó hasta 11 de agosto de 2008 por renuncia al cargo aprobado por Resolución Ministerial Nº 3695.

En fecha 28 de agosto de 2008, mediante Resolución D.G.RR.HH. Nº 130 asume **el Dr. Hugo Abelardo Espinoza Cardozo**, como presidente de la institución cargo que ocupa hasta la fecha.

Misión

a. Asistir técnica y financieramente, mediante subsidios, préstamos o subvenciones, a los tratamientos trasplantológicos que se realicen en establecimientos nacionales, públicos y privados.
b. Realizar actividades de docencia, capacitación y perfeccionamiento de los recursos humanos vinculados con la temática e integrar redes nacionales e internacionales relacionadas a la ablación y trasplantes de órganos y tejidos humanos.
c. Habilitación de centros de trasplantes, de profesionales médicos que se dedique a la ablación y los trasplantes, y la de bancos de órganos y tejidos.
d. Promover la investigación científica, mantener intercambio de información y realizar publicaciones periódicas vinculadas con la temática del Instituto.
e. Establecer los procedimientos inherentes al mantenimiento de potenciales donantes cadavérico, diagnóstico de muerte, ablación, acondicionamiento, manutención y trasporte de órganos;
f. Coordinar la distribución de órganos a nivel nacional, establecer las prioridades, así como la posibilidad de recepción de los mismos a nivel internacional.
g. Proveer información relativa al área temática a las Autoridades Sanitarias, a los profesionales del arte de curar y entidades del sector.
h. Efectuar las actividades inherentes al seguimiento de los pacientes trasplantados, con fines de contralor y estadísticos;
i. Asesorar a Poder Ejecutivo en todo lo concerniente a las campañas de difusión masiva y concientización de población respecto de la problemática de los trasplantes;

Visión

El INAT apunta al fortalecimiento Institucional y de las estructuras sanitarias del país, a fin de lograr mejorar la capacidad de RRHH, infraestructuras hospitalarias e insumos pertinentes para brindar respuestas a las múltiples demandas de trasplantes de órganos, tejidos y células humanos, respaldados por la confianza y la actitud positiva de la sociedad hacia la donación; gracias a la gestión transparente y a las permanentes campañas de concienciación sobre el tema.

Objetivos

- Desarrollar e implementar la práctica corriente de trasplantes de diferentes órganos y tejidos humanos.
- Realizar campañas educativas sobre la donación órganos, tejidos y células, de origen humano.
- Confección de estadísticas anuales del Nº de trasplantes realizados y que deben ser implementados. Otorgar medicamentos inmunosupresores a pacientes trasplantados.
- Mejorar la efectividad de la donación cadavérica y su distribución adecuada.
- Aumentar el número de pacientes trasplantados.
- Mantener y mejorar los programas de trasplantes en las diversas instituciones públicas y privadas.
- Habilitar y registrar a profesionales médicos, hospitales y laboratorios especializados en el tema.

Principales Logros

- Subsidio de medicamentos (entrega gratuita) a pacientes trasplantados y no trasplantados; en el año 2017, fueron beneficiados **438 personas**, el costo de dicha medicación oscila entre Gs. 4.000.000 a Gs. 8.000.000 mensual y el paciente trasplantado consume de por vida.
- El INAT participó de 11 ablaciones de órganos efectuados a donantes cadavéricos (riñón, corazón e hígado) y 21 de tejidos (córneas).
- El INAT autoriza la realización de estudios laboratoriales de histocompatibilidad (HLA – Crosmacht – PRA), los mismos se realizan en forma gratuita en el Laboratorio Central del MSPyBS, y cada estudio tiene un costo de entre 2.000.000 a 3.000.000 de Gs.
- Curso Internacional en Procuración de Órganos y Tejidos para Trasplante, destinado a Profesionales Sanitarios, Directores Públicos-Privados y Periodistas, dirigidos por disertantes extranjeros del Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante – (INCUCAI) de la República Argentina.
- Participación en la ***Reunión de la Red/Consejo Iberoamericano de Donación y Trasplante (RCIDT)***.Posicionamiento de la RCIDT frente al Proyecto "Global Kidney Exchange", realizado en la ciudad de Buenos Aires - Argentina.
- Participación en la ***Reunión de la Comisión Intergubernamental de Donación y Trasplantes (CIDT) – MERCOSUR,*** realizado en la Ciudad de Porto Alegre – Brasil.
- Envió de 4 (cuatro) Profesionales Médicos a la ciudad de Buenas Aires – República Argentina, para su participación al ***"Curso Internacional de capacitación intensiva Teórico-práctico de donación de órganos, y tejidos y células FO-AR"*,** llevado a cabo en el Ministerio de Salud-INCUCAI.
- Envió de 5 (cinco) Profesionales Médicos a Montevideo – Uruguay para su adiestramiento en el curso denominado ***"Capacitación en Gestión y Optimización de Detección de Potenciales Donantes en Muerte Encefálica",*** llevado a cabo en la sede del **Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Células, Tejidos y Órganos (INDT)**

Acuerdos Interinstitucional entre Sectores Público-Privado

a) Convenio de Cooperación Interinstitucional entre MSP y BS por intermedio del INAT y el Sanatorio San Roque, Sucursal La Costa, en materia de "Trasplantes Hepático con donantes cadavéricos a pacientes, de escasos recursos económicos, incluidos en la lista de espera del INAT", firmado en fecha 02/03/2017.
b) Convenio de Cooperación Especifico entre el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, la entidad binacional Yacyreta, el Consejo Regional de Salud del Departamento de Itapuá, el Instituto Nacional de Nefrología y el Instituto Nacional de Ablación y trasplante, para la cooperación de Yacyreta a favor del Ministerio que será destinado al funcionamiento del Centro Nefrológico del Sur para la atención de pacientes renales que requieran realizar procedimientos de diálisis y/o intervenciones quirúrgicas para la ablación y trasplante de riñones a través del INN y el INAT.

Convenios Internacionales

- Firma de la Declaración Conjunta entre el Ministerio de Salud de la República Federativa del Brasil y el Ministerio de Salud y Bienestar Social del Paraguay, para el intercambio de experiencias y cooperación de procuración y trasplante de órganos, tejidos y células. 15/06/2017

Habilitaciones como Centros para Inscripción de Donantes Voluntarios

- Fundación Renal del Paraguay – FREPA.
- Hospital Regional de Encarnación.
- Organización de Asistencia Médica Integral – OAMI S.A.
- Centro Médico Bautista.
- Diaz Gill Medicina Laboratorial S.A.
- Laboratorial Meyer Lab. S.A.
- Visión Banco S.A.E.C.A.
- Centro Médico La Costa.
- Sanatorio Migone.
- Laboratorio Brunelli S.R.L.
- Fundación Club Cerro Porteño.
- Club Olimpia.
- Dirección Nacional de Correo Paraguay
- FUTURO S.A.
- PROMED S.A.

Cifras Finales de Trasplantes en Paraguay del año 2017

El Instituto Nacional de Ablación y Trasplante (INAT), dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS), informa que al 31 de diciembre del año 2017, en el país, se registraron un total de 140 trasplantes de órganos y tejidos, cuyo resumen se presenta en el siguiente cuadro:

Trasplantes Paraguay - Año 2017

Trasplante	*2017*
Córneas	72
Corazón	3
Riñón	39
Médula Ósea	24
Hígado	2
Totales	***140***

Trasplante de Corneas

Los trasplantes de corneas del año 2017, tuvieron como responsables a los Bancos de Corneas de la Fundación Fernando Oca del Valle y la Fundación Visión, quienes a su vez tienen convenios con diversas instituciones para la obtención de corneas.

Cabe mencionar que el MSP y BS/ INAT, tiene convenios con ambas instituciones para solventar los gastos de los pacientes de escasos recursos al momento del trasplante.

Por otro lado desde el 2008 hasta el 2017 se realizaron 699 trasplantes de corneas, con los que se ha logrado disminuir significativamente el número de pacientes en lista de espera, la cual era superior a 600 pacientes en inicios del 2008, actualmente se encuentran en espera 76 personas.

Trasplantes de Córnea por Centro Responsable - Año 2017

Centros	*Nº de Trasplantes*
F. Oca del Valle	54
F. Visión	18
TOTAL	**72**

Trasplante Cardiaco

Los trasplantes Cardiacos del año 2017, se realizaron 2 (dos) en el Hospital General Pediátrico Niños de Acosta Ñu, institución dependiente del MSP y BS y 1 (uno) en el Hospital de Clínicas (FCM - UNA). El MSP y BS/ INAT aporta la procuración del órgano, estudios laboratoriales (serológicos) del donante, estudio de histocompatibilidad (Laboratorio Central MSPyBS), medicamentos antirrechazo, estudios laboratoriales para el dosaje de ciclosporina o tacrolimus en sangre de los pacientes trasplantados para optimizar la dosis.

Trasplantes Cardiacos 2017

Centros	*Nº de Trasplantes*
H.G.P. Acosta Ñu	2
H. Clínicas	1
TOTAL	**3**

Trasplante Renal

En el año 2017 se realizaron un total de 39 trasplantes renales, de los cuales 20 trasplantes fueron con Donantes Fallecidos (51 %) y 19 trasplantes fueron con Donantes Vivos.

Para los trasplantes renales, el MSP y BS/ INAT también aporta la procuración del órgano, estudios laboratoriales (serológicos) del donante, estudio de histocompatibilidad (HLA, próximamente), liquido de preservación de órganos (HTK Custodiol), medicamentos antirrechazo, estudios laboratoriales para el dosaje de ciclosporina o tacrolimus en sangre de los pacientes trasplantados para optimizar la dosis e insumos varios. Además se realiza la provisión de medicamentos de inducción (Basiliximab) para los trasplantes pediátricos y retrasplante.

Trasplantes Renales por Centros – Año 2017

Centros	*Nº de Trasplantes*
H. Clínicas	24
IPS	8
H. N. Itauguá	7
TOTAL	39

Trasplante Hepático

Se realizaron 2 (dos) trasplantes de hepáticos en el Hospital de Clínicas. Igualmente para los trasplantes hepáticos, el MSP y BS/ INAT aporta la procuración del órgano, estudios laboratoriales (serológicos) del donante, estudio de histocompatibilidad, liquido de preservación de órganos (HTK Custodiol), medicamentos antirrechazo, estudios laboratoriales para el dosaje de ciclosporina o tacrolimus en sangre de los pacientes trasplantados para optimizar la dosis e insumos varios.

Trasplantes Hepáticos – Año 2017

Centros	*Nº de Trasplantes*
H. Clínicas	2
TOTAL	**2**

Trasplante de CPH (Medula Ósea)

En el año 2017 se realizaron 19 trasplantes de CPH (Medula Ósea). Cabe resaltar la labor del Hospital de Clínicas que desde el año pasado ha impulsado la realización de esta modalidad de trasplante y durante este año reportaron 10 trasplantes, en pacientes adultos 5 (cinco) y en pacientes pediátricos 5 (cinco) sabemos que es una cifra relativamente pequeña, pero reconocemos que es un avance en este ámbito, debido a que fueron realizados en un Centro distinto a lo habitual, como lo es en el Instituto de Previsión Social.

Cabe destacar el liderazgo del Instituto de Previsión Social (IPS) en esta modalidad de trasplante manteniendo una regularidad en la realización desde ya varios años.

En lo que respecta a los trasplantes de CPH, el MSPyBS/INAT aporta el estudio de histocompatibilidad (Laboratorio Central MSPyBS), el cual es un requisito imprescindible para la realización de este tipo de trasplante, específicamente el alogénico.

Trasplantes de CPH (Medula Ósea) 2017

Centros	*Nº de Trasplantes*
IPS	14
H. Clínicas Adulto	5
H. Clínica Pediátrico	5
TOTAL	**24**

Capacitaciones en procuración de órganos y tejidos

En el ámbito de procuración de órganos y tejidos fueron capacitados durante el año 2017 9 (nueve) profesionales médicos, específicamente especialistas en terapia intensiva y de emergencias, prioritariamente especialistas del Hospital de Trauma.

Lista de Espera al 31/12/2017

Órganos y Tejidos	Global al 31/12/2017	Incluye - Niños
Cornea	76	(5)
Riñón	64	(11)
Corazón	8	(2)
Hígado	6	0
TOTALES	154	(18)

Consideraciones de la Lista de Espera

Las personas acceden a la Lista de Espera por inscripción de sus médicos especialistas tratantes, teniendo en cuenta que el trasplante consiste en su última posibilidad de tratamiento, ya que se encuentran con un avance importante de su enfermedad.

Con respecto al funcionamiento de la Lista de Espera se tienen en cuenta varios indicadores para la distribución, de acuerdo a cada tipo de órganos. Se detalla a continuación su funcionalidad:
En el caso de la distribución de los riñones se tienen en cuenta la edad, grupo sanguíneo, tiempo en diálisis, tiempo en lista de espera, peso y tipaje de Histocompatibilidad (HLA).

Para los receptores cardiacos se tienen en cuenta la edad y los factores de compatibilidad entre el donante y receptor, como ser grupo sanguíneo, peso y talla, pero también existe un criterio de estatus por cada paciente que se agrupan en electivo, urgencia y emergencia, que de acuerdo a criterios clínicos indican la gravedad de cada paciente en espera.

Con respecto a la distribución de hígado, se tienen en cuenta criterios como la edad, peso, talla, compatibilidad de grupo sanguíneo y también existe un indicador de estado clínico denominado MELD, que demuestra la gravedad de cada paciente en espera.

Finalmente para los receptores de corneas existe un criterio urgencia para pacientes que han sufrido una perforación corneal y/o absceso corneal (actualmente no contamos con ningún caso en el país). Al no existir estos casos mencionados, contamos con 2 (dos) Listas de Espera de los Bancos de Corneas existentes en el País, que son las Fundaciones Visión y Fernando Oca del Valle, y la distribución de las corneas se realiza de manera equitativa entre ambos.

Datos de Relevancia en Materia de Trasplante en los siguientes años:

- 2013: Se realiza el primer trasplante de corazón artificial pediátrico; y luego de 20 años se reactiva el Programa de Trasplante Renal en el Hospital de Clínicas.
- 2015: Se efectúa el primer Trasplante Hepático en el Paraguay.
- 2016: Los primeros Trasplantes Cardiacos Adultos son llevados a cabo en el Sector Publico, realizados en el Instituto Nacional de Cardiología (Hosp. San Jorge) del MSPyBS.

Reconocimientos otorgados

- Premio Municipal “Nuestra Señora de la Asunción” Edición 2017, categoría institución, conferido al Instituto Nacional de Ablación y Trasplante.
- Reconocimiento por parte del Policlínico Materno Infantil Hermann Gmeiner de Hohenau, por su labor en el ámbito de los trasplantes, Año 2013
- Reconocimiento del Instituto Superior de Bellas Artes con la entrega de un cuadro representativo “Latidos de mi autoría” de la Lic. Graciela Insfrán., al Instituto Nacional de Ablación y Trasplante, Año 2013

Dificultades

a) Presupuesto insuficiente que imposibilitan la contratación de nuevos funcionarios, como: Profesionales médicos (Captadores de órganos y/o tejidos), Sereno, Informático, Secretaria, Licenciadas en enfermería, otros.
b) Falta de reglamentación de la Ley 1246/98 – “Trasplantes de órganos anatómicos humanos”, lo que dificulta la aplicabilidad total de la mencionada Ley.

Datos de Producción

Tabla: Producción

	Actividades				
	Capacitaciones		Charlas/ Reuniones / Difusiones	Número de personas Registradas como donadores	Cantidad de personas trasplantadas
	Personas	Instituciones			
Alcance Nacional	**403**	**8**	**7**	**1458**	**140**

Datos de Recursos Humanos

Tipo de Recursos Humanos	Cantidad de Recursos Humanos	Cantidad Vínculos
Presidente	1	2
Administrador	1	1
Jefa de Recursos Humanos	1	1
Jefa de Suministro	1	1
Médicos	4	1 a 2
Trabajadora Social	1	1
Personal Administrativo	3	1
Personal de Apoyo	2	1
Total	**14**	

Plan Financiero/Ejecución presupuestaria del año 2017 según POI

Tabla: Presupuesto de Gastos asignados en Detalle

100	2.096.505.099.-
200	335.088.461.-
300	53.187.108.-
500	761.408.438.-
800	347.028.270.-
Total	**3.593.217.376.-**

Tabla: Ejecución Presupuestaria del 2014-2015-2016-2017

Presupuesto	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017
Asignado	5.422.040.091	6.473.488.030	4.567.103.110	3.593.217.376
Ejecutado	2.907.106.750	2.655.063.427	3.201.917.289	1.632.740.510
% Ejecución	54%	29%	70%	47%

Institución: Instituto Nacional de Ablación y Trasplante

Presupuesto vigente: 3.539.217.376

Presupuesto ejecutado: 1.632.740.510

Tabla: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/Proyecto	METAS FÍSICAS			METAS FINANCIERAS		% Ejecución Presupuestaria	Fuentes de Financiamiento
	Población Potencial - Año 2017	Población Objetivo - Año 2017	Beneficiarios Efectivos - Año 2017	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES	2.000	564	506	2.096.505.099.-	1.137.345.459.-	54 %	10
200 GASTOS POR SERVICIOS				335.088.461.-	302.812.603.-	90 %	10
300 ADQUISICION DE INSUMOS				53.187.108.-	12.175.270.-	23 ¨%	10
500 GASTOS DE INVERSION				761.408.438.-	161.030.068.-	21 ¨%	10
800 TRANSFERENCIAS				347.028.270.-	83.663.500.-	24 %	10

6. Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición – INAN

El INAN, se constituye en el ente rector de alimentación y nutrición en Paraguay, dependencia técnica del M.S.P y B.S, se creó por Resolución de S.G. N° 246 del 7 de mayo de 1996, con el propósito de integrar y conducir las tareas relacionadas con los programas y servicios en el área alimentaria y nutricional, por medio de las acciones de planificación, coordinación, normalización, evaluación y control, en consonancia con los objetivos y metas del Ministerio de Salud.

Cabe señalar que desde su creación ha contribuido a la salud pública del país, generando directrices relacionadas a la nutrición e inocuidad de alimentos. Igualmente ha trabajado en forma coordinada con otras dependencias del estado en este ámbito, en especial con el Ministerio de Educación y Cultura de forma a velar por la salud nutricional de los niños del país.

De forma a dar respuesta a los requerimientos nacionales e internacionales en el ámbito de la alimentación y nutrición, el INAN ha ido creciendo y por ende modificado su estructura orgánica, contando a la fecha con una Dirección General, la Dirección de Nutrición y Programas Alimentarios, la Dirección de Inocuidad y Control de Alimentos, la Dirección de Registros y Habilitaciones Alimentarias, la Dirección de Laboratorio de Alimentos y una Dirección Administrativa.

A lo largo de los años esta dependencia técnica se ha enfocado en trabajar activamente para contribuir a mejorar la calidad de vida de la población del país, promoviendo acciones en áreas de alimentación y nutrición con la visión integral del desarrollo humano, así como en Programas Sanitarios y actividades de verificación de las condiciones de elaboración, manipulación y comercialización higiénica de los alimentos así como la promoción y difusión de la inocuidad de los alimentos elaborados dirigidas al Sector productivo empresarial y consumidores para la concienciación en temas de salubridad e inocuidad de los alimentos. Igualmente se ha abocado a la capacitación constante de sus funcionarios en las diversas áreas de competencia.

Se resalta el Programa Alimentario Nutricional Integral, PANI, implementado por el estado para combatir la desnutrición en el país, donde es entregado como Complemento Alimentario 2 kilos de Leche Entera Enriquecida con Hierro, Calcio, Zinc, Cobre y Vitamina C y abarca además de niños y mujeres embarazadas con Bajo Peso, a otros grupos vulnerables. El mismo se implementa en 106 distritos, de los departamentos de: Concepción San Pedro Norte y Sur, Guaira, Caaguazú, Caazapá, Canindeyú, Pdte. Hayes, Boquerón y Alto Paraguay.

Además de recibir el paquete alimentario y los medicamentos; los beneficiarios son informados y educados sobre temas de vital importancia como la Higiene, Guías alimentarias del Paraguay, Guías niños y niñas menores de dos años, Lactancia Materna, control Pre-natal, planificación familiar, importancia de la vacunación.

Se menciona igualmente que esta dependencia realiza el Registro de productos alimentarios que se comercializan en el país, las Inspecciones higiénico-sanitarias de establecimientos de alimentos, el Registro de establecimientos de alimentos, bebidas y aditivos y también el Registro Nacional de Envases y la verificación por análisis de laboratorio del cumplimiento de parámetros de calidad e inocuidad.

Misión

Velar por la salud nutricional de la población, la inocuidad y el mejoramiento continuo de la calidad de los alimentos, a través de políticas públicas articuladas.

Visión

Ente rector en nutrición humana e inocuidad de los alimentos, con capacidad resolutiva eficiente y oportuna, reconocido a nivel nacional e internacional.

Objetivo General

Proteger la salud de la población fomentando hábitos alimentarios saludables y asegurando el consumo de alimentos inocuos y de buena calidad nutricional, contribuyendo a mantener la disponibilidad de alimentos.

Objetivos Específicos en el marco del PANI

- Contribuir al adecuado desarrollo físico, intelectual y emocional del niño y de la niña, desde su concepción.
- Contribuir al fomento de la lactancia materna.
- Contribuir a la atención integral del niño y la niña desnutrido/a.
- Contribuir a la atención integral de la mujer embarazada a través del Programa de Salud Sexual y Reproductiva y del Programa de Salud Materna.
- Contribuir al cumplimiento de los programas materno-infantiles, estimulando la asistencia a controles de salud y favoreciendo así la ejecución de otras medidas de medicina preventiva.
- Orientación Nutricional a Tutores, Beneficiarios, Familiares.

6.1 Dirección de Nutrición y Programas Alimentarios

Tabla 1: Producción de actividades realizadas durante el año 2017

Regiones Sanitarias	1RS	2RS	3RS	4RS	5RS	6RS	7RS	8RS	9RS	TOTAL PAIS
Actividades										
Total de población objetivo de PANI (Niños <5años)	6600	4300	3000	5250	17340	5250	5250	3000	2250	52240
Total de población efectivamente beneficiada de PANI (Niños <5años)	4123	4895	2213	3925	15970	5558	3764	1230	2095	43773
Total de población objetivo de PANI (Embarazadas)	2350	1550	1000	1750	5630	1750	1750	1000	750	17530
Total de población efectivamente beneficiada de PANI (Embarazadas)	1080	1232	846	882	3596	1384	2048	506	680	12254
Kilos de leches entregados (PANI)	72510	67022	34778	35394	247862	79574	62351	22878	35122	657491
N° Materiales educativos distribuidos	0	700	215	360	586	216	0	1186	750	4013
N° de supervisiones a SS	0	10	0	9	0	0	6	24	9	58

Regiones Sanitarias	10RS	11RS	12RS	13RS	14RS	15RS	16RS	17RS	18RS	TOTAL PAIS
Actividades										
Total de población objetivo de PANI (Niños <5años)	7170	11250	830	2420	7680	6000	2250	900	3750	42250
Total de población efectivamente beneficiada de PANI (Niños <5años)	4360	8115	328	1815	6391	7178	2662	1099	1173	33121
Total de población objetivo de PANI (Embarazadas)	2390	3750	280	500	2560	2000	750	300	1250	13780
Total de población efectivamente beneficiada de PANI (Embarazadas)	1744	3610	444	473	1486	1333	727	246	654	10717
Kilos de leches entregados (PANI)	71760	119687	9612	21560	75706	58774	35618	6856	16365	415938
N° Materiales educativos distribuidos	1250	585	988	150	0	500	1398	425	0	5296
N° de supervisiones a SS	5	14	5	6	0	0	5	9	0	44

Tabla 2: Producción referente a capacitaciones realizadas durante el 2017

Regiones	Actividades	
	Capacitaciones	
	Personas	Instituciones
I RS	62	Servicios de Salud, universidades, profesionales de la salud
II RS	85	Servicios de Salud, universidades, profesionales de la salud
III RS	40	Servicios de Salud, universidades, profesionales de la salud
IV RS	63	Servicios de Salud, universidades, profesionales de la salud
V RS	97	Servicios de Salud, universidades, profesionales de la salud
VI RS	43	Servicios de Salud, universidades, profesionales de la salud
VII RS	0	Servicios de Salud, universidades, profesionales de la salud
VIII RS	96	Servicios de Salud, universidades, profesionales de la salud
IX RS	35	Servicios de Salud, universidades, profesionales de la salud
X RS	52	Servicios de Salud, universidades, profesionales de la salud
XI RS	49	Servicios de Salud, universidades, profesionales de la salud
XII RS	55	Servicios de Salud, universidades, profesionales de la salud
XIII RS	29	Servicios de Salud, universidades, profesionales de la salud
XIV RS	36	Servicios de Salud, universidades, profesionales de la salud
XV RS	35	Servicios de Salud, universidades, profesionales de la salud
XVI RS	0	Servicios de Salud, universidades, profesionales de la salud
XVII RS	0	Servicios de Salud, universidades, profesionales de la salud
XVIII RS	23	Servicios de Salud, universidades, profesionales de la salud
Totales	**800**	

6.2 Dirección de Inocuidad

Objetivos específicos en el marco de la Vigilancia y Control de Alimentos

- Control de los alimentos, con énfasis en la inspección de alimentos y establecimientos vinculados a la cadena alimentaria
- Contribuir a la disminución de las enfermedades Transmitidas por alimentos.

- Promover, difundir y capacitar a la población sobre manipulación higiénica e inocuidad de alimentos.

Logros

- Re acreditación por el ONA del Sistema de Calidad como Organismo de Inspección, cumpliendo los requisitos de la Norma Paraguaya NP- ISO/IEC 17020:2013. Evidenciándose las calificaciones, formación, y experiencias apropiadas y un conocimiento satisfactorio de los requisitos de las inspecciones a realizar.
- Incremento de las actividades de Capacitación en Manipulación higiénica de los alimentos, prevención de ETA, implementación de Buenas Prácticas de Manufactura en los establecimientos de alimentos, gestión y obtención de registros sanitarios (RE, RSPA, RNE) ante el INAN, se ha dado tanto por gestión propia así como a través del trabajo conjunto con instituciones públicas, redundando en el aumento de población capacitada y sensibilizada a través del INAN así como a través del trabajo conjunto con instituciones públicas, políticas, gubernamentales y locales (MIC, MEC, SEDECO, Gobernaciones y Municipalidades).
- Incremento de la Actividad de Vigilancia y Control de Alimentos debido al aumento en la cobertura de actividades de monitoreo principalmente por aumento de la demanda en el marco de la provisión de Almuerzo Escolar y una mayor y mejor organización y coordinación con personal salud en el marco de control de almuerzo de diferentes servicios de escolar. Una mayor cobertura de las denuncias recibidas, así como de la participación en intervenciones mediante participación en operativos interinstitucionales de control de alimentos.

Dificultades

Para el desarrollo de las actividades de inspección, monitoreo y control considerando la Ubicación geográfica única (Asunción) debido a restricciones administrativas en compras y adquisiciones sumado a la cantidad Insuficiente de personal para cumplir las funciones, se presentaron dificultades para cubrir las necesidades en cuanto a inspecciones sanitarias, capacitaciones y toma de muestras de alimentos en todo el territorio nacional y llegar a satisfacer la demanda y expectativas de empresas y consumidores.

Desafíos para el año siguiente

- Mantener la Acreditación del Sistema de Inspección, según la norma ISO/IEC 17020 que contempla contar con Inspectores capacitados en procedimientos y técnicas de inspección y en aplicación de la Norma ISO/EC 17020.
- Lograr una mayor articulación interinstitucional para el fortalecimiento de la vigilancia y control que permita velar por la Inocuidad de los Alimentos con enfoque de riesgo.
- Proseguir las acciones para contar con una Política Nacional de Inocuidad de Alimentos.

Principales Actividades de la DICA y Resultados Obtenidos

Actividades 2017	Realizadas (total)
Inspecciones Sanitarias para Registro de Establecimientos (R.E) SIHE	573
Inspecciones Sanitarias para Vigilancia y Monitoreo de Establecimientos de Alimentos - SIV	280
Capacitaciones en Inocuidad de Alimentos	149
Recolección de Muestras de Alimentos del Programa de vigilancia de Alimentos, sal yodada en bocas de expendio harina y panificados para control de sodio	586

Fuente: Informes de Actividades de las áreas involucradas de la DICA.

El área de inspección realizo según las actividades establecidas en el POA para la SIHE 573 Inspecciones para verificar el cumplimiento de las BPM para otorgar el Registro de Establecimiento. Y 280 inspecciones sanitarias de Diagnóstico, monitoreo/vigilancia, investigación, para Certificación de B.P.M., Verificación de B.P.M. (almuerzo escolar, leche para el PANI), en operativos interinstitucionales e Inspecciones por auditorias.

La **S.I.V.** además de las Inspecciones Sanitarias para la Vigilancia y Monitoreo de establecimientos de alimentos, realiza diversas actividades las cuales no se encuentran incluidas dentro del POA que son: Toma de muestras de alimentos, Verificación de funcionamiento de establecimientos, Notificación a empresas, Verificación de productos. Fueron realizadas un total de 586 tomas de muestras de alimentos.

El incremento de las actividades de Capacitación en Manipulación higiénica de los alimentos, prevención de ETA, implementación de Buenas Prácticas de Manufactura en los establecimientos de alimentos, gestión y obtención de registros sanitarios (RE, RSPA, RNE) ante el INAN se ha dado tanto por gestión propia así como a través del trabajo conjunto con instituciones públicas, políticas, gubernamentales y locales (MIC, MEC, SEDECO, Gobernaciones y Municipalidades), se realizaron un total de 149 capacitaciones.

6.3 Dirección de Registros y Habilitaciones Alimentarias

Logros

Considerando que los establecimientos, alimentos y envases en contacto con los mismos, desempeñan un papel relevante en la salud de la población y que el acceso a una buena calidad de los mismos es un derecho de la población, la realización del registro es un aval que brinda seguridad al consumidor final, por lo que esta dirección a través de sus departamentos en el área de **Registro de Establecimientos,** registra a empresas elaboradoras, fraccionadoras, importadoras y microempresas permitiendo evaluar a través de las inspecciones realizadas, las condiciones sanitarias mínimas que debe cumplir toda empresa contando así con una base de datos de establecimientos del rubro alimenticio que operan en conformidad con las reglamentaciones sanitarias vigentes. En el año 2017 se ha registrado un total de **379** establecimientos y fueron emitidos **29** certificados de Buenas Prácticas de Manufactura.

A través del departamento de R**egistro Sanitario de Producto Alimenticio, R.S.P.A,** se registran los productos alimenticios comercializados en el territorio nacional, de forma al controlar e individualizar los alimentos comercializados en el territorio nacional, habiendo totalizado **4498** registros emitidos en al año 2017. Cabe resaltar que el departamento de RSPA ha emitidos **12962** constancias de vigencia de registros con fines de importación. Finalmente, el departamento de **Registro de Envases y equipamientos en contacto con alimentos**, se encarga de registrar los envases en contacto con alimentos, así como los materiales de envase, habiendo registrado en el mismo año un total de 31 registros de envases.

Dificultades

En el área de registros las dificultades en el año 2017 han sido la insuficiente cantidad de recursos humanos, la carencia de software que agilice la digitalización y procesamiento de datos, la falta de difusión de los resultados obtenidos en medios masivos de comunicación, inconvenientes generados para una operatividad más efectiva, así como la necesidad de descentralización. Por otro es imperiosa contar con espacio físico suficiente para el ordenamiento y archivo de todas las documentaciones inherentes a la Dirección.

Desafíos para el año siguiente

- Entre los grandes desafíos se puede mencionar la culminación de la construcción de la nueva sede del INAN, los trabajos de investigación en las diferentes áreas, la descentralización, la informatización de los procesos internos de la institución, la contratación de funcionarios, Trabajo coordinado y/o conjunto a través de creación de alianzas y convenios con otras instituciones involucradas en la inocuidad de alimentos.
- Datos de Producción (Conforme a formato de tablas en los casos específicos de los programas que se rigen por la Dependencia)
- Datos de Recursos Humanos
- Plan Financiero/Ejecución Presupuestaria del año 2016 según POI, se adjunta cuadro a utilizar en Word.

6.4 Dirección de Laboratorio

Principales Logros:

El laboratorio cumplió con las metas establecidas en el POA del año 2017, según como se observa en el cuadro más abajo, aún con las dificultades presentadas.

Dificultades

- En cuanto a las adquisiciones a nivel Central teniendo en cuenta que el laboratorio desarrolló todas sus actividades con la última adquisición de reactivos, medios de cultivos e insumos correspondientes al año 2.015.

- Se evidencia la falta de compromiso de parte del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social en referencia a las capacitaciones solicitadas, con Resolución aprobada pero no ejecutadas, no se accedió a los llamados de adquisiciones de equipos de laboratorio y de servicios de mantenimiento, teniendo en cuenta que son requisitos principales de la Acreditación del Laboratorio según la Norma ISO 17025, y que forma parte de la mejora continua, no así el compromiso que siempre manifiesta la Alta Dirección (Dirección General del INAN)
- Falta de contratación de más personal técnico y administrativo.

Desafíos para el año siguiente

- Apoyar al Sistema Administrativo para Adquisiciones a Nivel Central, para evitar carencias, en la adquisición de reactivos, medios de cultivos, equipos e insumos entre otras necesidades para ir superando metas.
- **Nuevas contrataciones de personal técnico** capacitado, para análisis de alimentos, con conocimiento en el manejo de equipos de laboratorio de alta complejidad, personal técnico en electro medicina y por lo menos 1 personal administrativo.
- **Recreaditación** del laboratorio, ampliación de los alcances, participaciones en más pruebas interlaboratoriales con resultados satisfactorios para demostrar la competencia técnica.
- **Participaciones en Capacitaciones** (talleres, seminarios, cursos), pasantías, intercambios de experiencias para la mejora continua.

6.5 Unidad de Asuntos Regulatorios

La legislación alimentaria es una de las herramientas principales para desarrollar un efectivo sistema de control y vigilancia de los alimentos, pues provee los requisitos técnicos necesarios para asegurar la inocuidad y la calidad de los alimentos, y evitar el engaño a los consumidores. Por lo tanto, constituye una necesidad básica para el INAN, contar con reglamentos técnicos que establezcan requisitos de inocuidad y calidad de los alimentos a ser comercializados y consumidos en el país; en este sentido destacamos que durante el año se ha trabajado y logrado el borrador de dos proyectos de Reglamentos Técnicos de alimentos:

- Uno de ellos, referido a la “Leche y productos lácteos”, que fue trabajado en conjunto con todos los sectores involucrados, entre ellos el sector industrial representando por las empresas que integran la Cámara Paraguaya de Industriales Lácteos (CAPAINLAC), el sector oficial representado por el SENACSA, INAN, Municipalidad de Asunción e INTN, y por el sector académico representado por la Facultad de Ciencias Químicas de la Universidad Nacional de Asunción.
- El otro proyecto de reglamento trabajado durante el presente año, está referido a la “Rotulación de alérgenos y sulfitos en los alimentos envasados”. Este proyecto fue sometido a consulta pública y fue notificado a la Organización Mundial del Comercio (OMC), habiéndose recibido comentarios tanto de nivel nacional como internacional (Estados Unidos y Brasil).

Es importante destacar también la activa participación de la Unidad de Asuntos Regulatorios en los trabajos de armonización de Reglamentos Técnicos **MERCOSUR**, a través de la Comisión de Alimentos del SGT N° 3 **MERCOSUR**, coordinada por el INAN. Durante el presente año fueron elaborados y revisados reglamentos técnicos referentes a:

- Res. GMC Nº 26/03 “RTM para Rotulado de Alimentos Envasados”
- Revisión de la Res. GMC N° 82/93 “RTM De Identidad y Calidad de la Leche en Polvo”
- Revisión del P. Res. N° 01/07 “RTM de Identidad y Calidad de Tomate”
- Revisión de la Res. GMC N° 32/07 “Lista Positiva de Aditivos para Materiales Plásticos”
- Revisión de la Res. GMC N° 11/06 "Lista General Armonizada de Aditivos Alimentarios”
- Revisión de La Res. GMC N° 54/00 “RTM sobre Metodologías Analíticas, Ingesta Diaria Admisible y LMR para Medicamentos Veterinarios en Alimentos de Origen Animal”
- Revisión de Límites Máximos para Aditivos con Aluminio en Categorías de Alimentos Armonizadas en el MERCOSUR.
- Revisión de la RES. GMC N°100/94“RTM de Identidad y Calidad de Cebolla
- Revisión de. GMC N°98/94 “RTM de Identidad y Calidad de Ajo”
- Res. GMC Nº 46/03 “RTM para Rotulado de Nutricional de Alimentos Envasados”

Igualmente, en el área de normas alimentarias internacionales que rigen el comercio mundial de alimentos, el INAN ha estado trabajando desde el año 1997, junto con otras instituciones del sector público y privado que integran el Comité Nacional del Codex Alimentarius – CONACAP, en los trabajos de elaboración de normas de alimentos del **CODEX ALIMENTARIUS**, referentes a los temas de su competencia: Etiquetado de los Alimentos, Higiene de los Alimentos y Nutrición y Alimentos para Regímenes Especiales.

Como un logro transcendental para el país, se menciona que, en el presente año, Paraguay ha sido sede la 44**°** ***Reunión del Comité del Codex sobre Etiquetado de los Alimentos***, cuya coordinación a nivel nacional la ejerce el INAN, logrando de esta manera elevar la imagen internacional del país y del compromiso con la inocuidad y la calidad de los alimentos. Es importante resaltar que, en dicha reunión, Costa Rica junto con Paraguay, han presentado al Comité del Codex sobre Etiquetado de los Alimentos, una propuesta de nuevo trabajo sobre *“Lineamientos generales para establecer perfiles nutricionales de alimentos”*

Dificultades

En el área de Asuntos Regulatorios, las principales dificultades identificadas durante el presente año fueron:

- Falta de mayor concienciación de los sectores involucrados (industria, academia y consumidores) sobre la importancia de los reglamentos técnicos y de las normas de alimentos, como herramientas para la calidad e inocuidad de los alimentos, y para elevar la imagen internacional del país ante futuros mercados internacionales. Esta falta de concienciación trae aparejado consigo poco interés en acompañar los procesos de elaboración de los reglamentos y normas de alimentos.
- Falta de recursos financieros institucionales para la participación de los funcionarios de la Unidad de Asuntos Regulatorios, en los foros internacionales donde se discuten y armonizan los reglamentos MERCOSUR y Normas del Codex Alimentarius.

Desafíos para el año siguiente

Los desafíos que tenemos para el año 2018, son: Organizar y presidir las reuniones de la Comisión de Alimentos del SGT N°3 MERCOSUR - Reglamentos Técnicos y Evaluación de la conformidad a ser realizadas durante el período de la Presidencia Pro tempore de Paraguay, correspondiente al primer semestre

- Dar seguimiento a la propuesta de nuevo trabajo presentado al Comité del Codex sobre Etiquetado de los alimentos, por Costa Rica y Paraguay, sobre "Lineamientos generales para establecer perfiles nutricionales de alimentos", el cual será discutido en la reunión del Comité del Codex sobre Nutrición y Alimentos para Regímenes Especiales, para lograr su aprobación como nuevo trabajo del Codex.
- La aprobación del proyecto de "Reglamento de leche y productos lácteos".
- La aprobación del proyecto de Reglamento sobre Rotulado de alérgenos y sulfitos en los alimentos envasados.

6.6 Dirección Administrativa

En el año 2017 los departamentos dependientes de la Dirección Administrativa, se encontraron abocados enteramente a dar apoyo no solo a las áreas técnicas, sino también a todas las Direcciones de la Institución y dichas actividades se detallan a continuación:

Dpto. de RRHH.

Fueron remitidos, en tiempo y forma, los informes correspondientes a asistencia del personal, así como múltiples pedidos de contratación de personal de blanco y administrativos. Dichos pedidos fueron realizados debido a la necesidad de cubrir las renuncias presentadas por funcionarios de las diferentes áreas del INAN y, por otra parte, debido la existencia de mayor carga laboral. También se realizaron apoyos constantes en el área de capacitación para funcionarios e hijos de los mismos, en el marco de lo establecido en las normas legales vigentes. Solicitudes y seguimiento de pagos de asignaciones complementarias y remuneraciones extraordinarias y procedimiento de evaluación de desempeño del personal.

Dpto. de Suministros

Se destaca el buen manejo de los insumos institucionales tanto en la guarda de los mismos como así también en su distribución, de acuerdo a las necesidades de cada departamento. Al término del ejercicio fiscal 2017, se realizó el corte anual, el cual fue realizado por el jefe del departamento junto con el acompañamiento del Sr. fiscalizador del INAN. Cabe mencionar que el departamento, en conjunto con el Departamento de Suministro de Nivel Central realizaron gestiones para el corte de planchas de hojas de obra primera (del pecunio del jefe del departamento), a los efectos de contar con los tamaños a ser utilizados por los funcionarios de esta Institución, considerando que los procesos licitatorios para la compra de resmas no se finiquitaron en tiempo y forma, denotando esto una autogestión con miras a que la Institución no cese en sus funciones por este tipo de impases.

En el Dpto. de Gestión Administrativa y Financiera

Es la encargada de realizar los pedidos de viáticos de funcionarios técnicos de la Institución, y realizar el seguimiento a los expedientes hasta el pago a los funcionarios. Por otra parte, es la encargada de presentar el consolidado de las necesidades Institucionales, que fueron remitidas en tiempo y forma, a los efectos de ejecutar los llamados para la adquisición ya sea de bienes y/o servicios y de las adjudicaciones en las cuales nos encontramos como administradores, las cuales se detallan a continuación:

- Servicio de limpieza y fumigación, dichos servicios se realizan con órdenes y actas de manera mensual, así como el control documental de las presentaciones realizadas por la empresa y en colaboración con la Fiscalización Institucional en el correcto cumplimiento de los contratos.
- Servicio de Vigilancia, en el mismo se realizan órdenes y actas mensualmente, así como el control documental de las presentaciones realizadas por la empresa. Cabe mencionar que dicho servicio fue suspendido a partir del 18 de julio de 2017 por decisión unilateral de la empresa proveedora, aduciendo falta pago por servicios prestados. Actualmente, este departamento se encuentra realizando el seguimiento del caso para dar un corte definitivo al mismo.
- En cuanto a la provisión de leche fortificada para el Programa Alimentario Nutricional Integral PANI, el Dpto. solicitó una adenda a los contratos de la LPN N^{O} 85/2016, debido a la protesta presentada a la adjudicación de la LPN N^{O} 68/2017, la cual sigue su curso hasta el presente ejercicio fiscal. Todas las gestiones administrativas se realizan con la mayor celeridad posible, a fin de evitar contratiempos innecesarios y contrarrestar un posible desabastecimiento de la leche proveída en las Regiones Sanitarias.
- El Dpto. administra la caja chica, en conjunto con la Dirección Administrativa Con este mecanismo se consigue realizar las compras de insumos, reparaciones mínimas y urgentes, realizadas por el jefe de Servicios Generales y su Equipo, así como también se gestionó la colocación de barreras en el estacionamiento de la institución, a fin de resguardar los móviles Institucionales. Seguidamente, se realizan las compras de tintas y tóner para impresoras, así como la reparación de equipos de informática, de laboratorio entre otros, el pago de Dominio de Internet cuya gestión estuvo a cargo de los funcionarios de la Unidad de Informática.
- Cabe mencionar que los llamados de los cuales no somos administradores del contrato, se procedió a realizar seguimiento y trabajos conjuntamente con el departamento de ejecución de contratos dependiente de la Dirección Administrativa de Nivel Central.
- En cuanto a la Construcción del Local propio para el INAN, no hubo muchos avances debido a que la empresa constructora suspendió los trabajos por falta de pago en el mes de enero de 2017, teniéndose en la actualidad una deuda de G. 647.581.464 (guaraníes seiscientos cuarenta y siete millones quinientos ochenta y un mil cuatrocientos sesenta y cuatro), cantidad que, según expresiones de los responsables de la empresa constructora, necesaria para proceder a la continuidad de los trabajos.

Dpto. de Patrimonio

Se recibió e incorporo al Inventario Institucional donaciones, elaboración del inventario general. Implementación y aplicación del nuevo sistema informático patrimonial – SICAF. Se realizó las gestiones pertinentes ante las instancias correspondientes para la incorporación de rodados entregados al INAN en carácter de Donación (pendiente por parte de la escribanía la entrega del traspaso definitivo a nombre del MSP y BS).

Dpto. de Ingresos

Registró una recaudación récord en el ejercicio fiscal 2017, ya que la misma ascendió a un total de **G. 13.009.595.000**, lo que representa un incremento del **16%** con respecto al Ejercicio Fiscal 2016, con un aumento notorio de las operaciones realizadas tanto en ventanilla de cobro de la institución, así como las alternativas de pago vigentes en la actualidad.

Dpto. de Servicios Generales

Los funcionarios, en general y ante la ausencia de servicios de vigilancia, se ocuparon de absorber los trabajos correspondientes a los guardias de seguridad en los días sábados, domingos y feriados, en un rango horario establecido en coordinación con el jefe del Departamento, así como el apoyo para mantenimiento de la Institución y limpieza en los meses en cuales no contamos con servicio de limpieza, debido a que el llamado se encontraba en etapa de convocatoria. Además, es propicio mencionar que los funcionarios de departamento son los encargados del mantenimiento en general del edificio, realizando incluso reparación de desagües cloacales correspondiente a los edificios colindantes al Instituto. Así mismo, se realizaron trabajos de pintura en la fachada de la Institución, así como el retoque en el edificio de mampostería o revoques que en su momento fueron necesarios para mantener el aspecto prolijo de la Institución.

Unidad de Informática

Diseño e implementación de sistema informático para carga y liquidación de viático.
Diseño e implementación de sistema informático para carga y liquidación de viáticos.

Tabla 4: Presupuesto de Gastos asignados en Detalle

100	Servicios Personales	14.324.032.911
200	Servicios No Personales	3.392.547.353
300	Bienes de Consumo e Insumos	105.987.095.694
500	Inversión Física	9.582.359.741
800	Transferencias	124.700.000
900	Otros Gastos	115.000.000
Total		**133.525.735.699**

Fuente: Departamento de Gestión Administrativa y Financiera.

Tabla 5: Ejecución Presupuestaria del 2014-2015-2016-2017

Presupuesto	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017
Asignado	79.833.923.780	106.461.232.754	137.530.012.358	133.525.735.699
Ejecutado	51.511.767.376	36.947.007.188	44.861.733.820	71.730.884.259
% Ejecución	65 %	35 %	33 %	53,72

Fuente: Departamento de Gestión Administrativa y Financiera.

Institución: ***Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición***
Presupuesto vigente: ***G.*** **133.525.735.699.-**
Presupuesto ejecutado: ***G.*** 71.730.884.259.-

Tabla 6: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/Proyecto	METAS FÍSICAS			METAS FINANCIERAS		% Ejecución Presup.	Fuentes de Financ.
	Población Potencial - Año 2017	Población Objetivo - Año 2017	Beneficiarios Efectivos - Año 2017	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES				13.124.962.311	8.776.635.147	61,27	10/30
200 GASTOS POR SERVICIOS				3.388.547.353	1.971.981.246	58,13	10/30
300 ADQUISICION DE INSUMOS				105.987.095.694	60.031.958.537	56,64	10/30
500 GASTOS DE INVERSION				14.785.707.000	950.309.329	9,92	10/30
800 TRANSFERENCIAS				128.700.000	0	0	10/30
900 OTROS GASTOS				115.000.000	0	0	10/30
TOTALES				133.525.735.699	71.730.884.259	53,72	

Fuente: Dirección Administrativa.

Tabla 7: Recursos Humanos

Tipo de Recursos Humanos	Cantidad de Recursos Humanos	Cantidad Vínculos
MEDICO/A	2	1
BIOQUIMICO/A	2	1
ODONTOLOGO/A	0	1
LICENCIADO/A EN ENFERMERIA	5	1
TECNICO/A DE BLANCO	0	1
APOYO EN SALUD	1	1
AUXILIAR DE BLANCO	3	1
ADMINISTRATIVO	46	1
PERSONAL DE APOYO	10	1
Otros, especificar:		
LICENCIADOS EN NUTRICION	44	1
LICIENCIADO EN OBSTETRICIA	2	1
ANALISTA INDUSTRIAL	2	1
INGENIERIA QUIMICA	2	1
LICIENCIADOS EN PSICOLOGIA	2	1
LICIENCIADOS EN TECNOLOGIA DE ALIMENTOS	12	1
LICIENCIADOS EN CIANCIA Y TECNOLOGIA DE ALIMENTOS	7	1
LICIENCIADOS EN CIENCIAS QUIMICAS	2	1
LICIENCIADOS EN QUIMIC INDUSTRIAL	4	1
TECNOLOGA DE ALIMENTOS	1	1
LICIENCIADOS EN TECNOLOGIA DE PRODUCCION	2	1
QUIMICA ANALITICA	4	1
QUIMICA FARMACEUTICA	1	1
TOTAL	**154**	

Fuente: Departamento Recursos Humanos.

7. Instituto de Bienestar Social

No presentó la Memoria

8. Dirección General de Recursos Humanos

No presentó la Memoria

9. Dirección General de Administración y Finanzas

No presentó la Memoria

10. Dirección General de Auditoría interna

La Dirección General de Auditoría Interna es una dependencia del Ministerio de Salud. Cuenta con Organigrama y Manual de Funciones, aprobado por Resolución S.G. N° 390 del 17 de mayo de 2002. Por Resolución S. G. N° 191/2014 se ha creado la Dirección de Auditoría Forense en la estructura de la Dirección General de Auditoría Interna del MSP y BS y se establecieron los lineamientos, funciones y procedimientos a los que debe ceñirse.

Por Resolución S.G. N° 429 de fecha 30 de junio de 2008, fue aprobado el Manual de Procedimientos de la Dirección General de Auditoría Interna del M.S.P. y B.S. disponiéndose su implementación y aplicación. Es de mencionar que los trabajos de Auditoría son desarrollados considerando, igualmente, los lineamientos del Manual de Auditoría Gubernamental (2008) elaborado en el marco del Programa Umbral.

Cabe señalar además, que se encuentra en etapa de implementación el Modelo Estándar de Control Interno para instituciones Públicas del Paraguay – MECIP.

Misión
Contribuir al logro eficiente y eficaz de los Objetivos Institucionales a través de las recomendaciones brindadas como resultado de las Auditorías practicadas a los Estados Financieros de esta Secretaría de Estado así como a la gestión de las diversas dependencias del MSP Y BS, fomentando la colaboración del talento Humano de nuestras Instituciones, promoviendo la calidad del Servicio y la mejora continua.

Visión
Ser considerados como consejero natural de la alta Gerencia, priorizando los criterios de transparencia, participación, diálogo, búsqueda de la excelencia, capacidad de adaptación a los cambios, creatividad, dinamismo, innovación, vocación de servicio público y compromiso con la Misión del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

Nuestros Valores

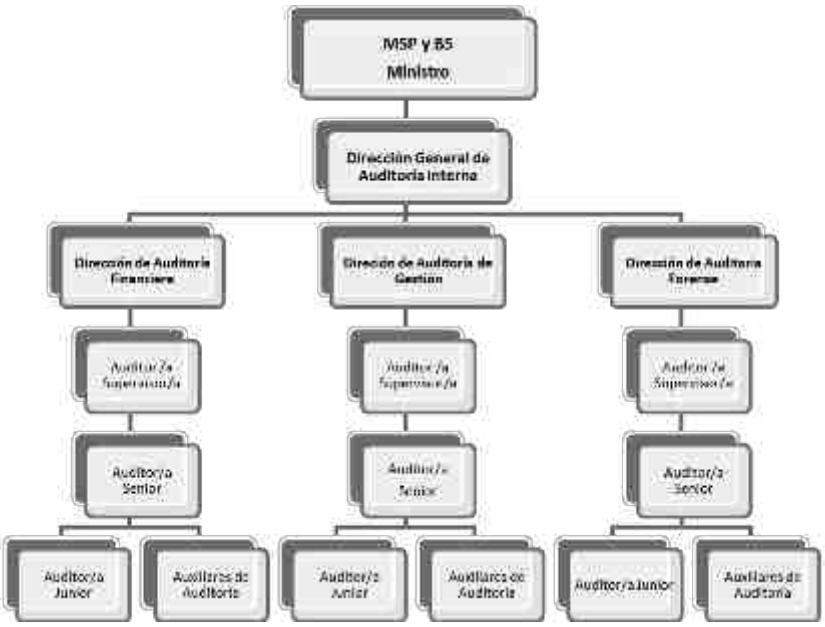
- Independencia e imparcialidad en el desarrollo del trabajo.
- Objetividad, evitando conflicto de intereses.
- Competencia profesional, experiencia y formación técnica permanente.
- Ética y debido cuidado Profesional, actuando con prudencia, discreción y diligencia.
- Lealtad a la Institución, velando por la legalidad en el desempeño de la función.

Objetivos

- Evaluar el grado de economía, eficiencia, eficacia, equidad, calidad y efectividad con que se emplean los Recursos Públicos asignados a las Instituciones dependientes de este Ministerio, conllevando el cumplimiento de las metas programadas y el logro de los resultados previstos por la Legislación Presupuestaria o por la entidad que haya aprobado el Programa o la Inversión correspondiente, conforme a las normativas y disposiciones legales vigentes.
- Fortalecer la Administración del Programa o la Entidad auditada, a través de Recomendaciones, tendientes al fortalecimiento del Sistema de Control Interno de los Servicios del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.
- Proveer apoyo para la implantación de mejores Sistemas de Control y Evaluación, incorporando los conceptos del MECIP (Modelo Estándar de Control Interno para instituciones Públicas del Paraguay). En ese sentido, capacita y evalúa la implementación del MECIP tanto en el Nivel Central del MSP y BS como en los diversos Servicios dependientes.

La Auditoría Interna es una actividad independiente y objetiva de aseguramiento y consulta, concebida para agregar valor y mejorar las operaciones de una Organización/Institución. Está conformada actualmente por la Dirección General y tres Direcciones:

Organización de la Auditoria Interna del MSP y BS (con designación de cargos a febrero/2018):



Objetivos específicos:

A. Dirección de Auditoria Financiera

- Verificar la razonabilidad de los Estados Financieros.
- Verificar que los registros de las operaciones Financieras se realicen de acuerdo con los criterios técnicos establecidos en las normativas y disposiciones legales vigentes.
- Verificar que las Rendiciones se realicen conforme a la Guía Básica de Documentos aprobada por Resolución CGR Nº 653/08.
- Verificar la actualización del inventario de bienes, así como la documentación que acredite el dominio de los mismos.
- Evaluar el avance, cumplimiento y efectividad del Plan de Mejoramiento, proveniente de las Acciones de Mejoramiento comprometidas por los responsables de los Servicios auditados (asignados a su verificación).

B. Dirección de Auditoría de Gestión

- Evaluar el grado de economía, eficiencia y eficacia con que se emplean los Recursos Públicos asignados, así como el cumplimiento de las Metas Programadas y el logro de los resultados previstos, en el marco del cumplimiento de las disposiciones legales vigentes.
- Evaluar el grado de satisfacción de los usuarios con respecto a los Servicios brindados por el MSP y BS.
- Evaluar el avance, cumplimiento y efectividad del Plan de Mejoramiento, proveniente de las Acciones de Mejoramiento comprometidas por los responsables de los Servicios auditados (asignados a su verificación).
- Asesoramiento y acompañamiento en los actos de entrega y recepción de cargos (Cortes Administrativos).

C. Dirección de Auditoria Forense

- Examinar indicios de hechos punibles y denuncias sobre supuestas irregularidades que podrían provenir de:
  - Directivos, funcionarios, ciudadanía, prensa.
  - Entes Jurídicos tales como Asesoría Jurídica, Fiscalía, Unidad Anticorrupción.
  - Informes de Auditorias Financieras o de Gestión.
  - Instituciones de Control como la Contraloría General de la República o la Auditoría General del Poder Ejecutivo.
- Evaluar el avance, cumplimiento y efectividad del Plan de Mejoramiento, proveniente de las Acciones de Mejoramiento comprometidas por los responsables de los Servicios auditados (asignados a su verificación).
- Al respecto, la Dirección General de Auditoría Interna eleva un Informe o Reporte de la auditoría realizada al Gabinete Ministerial y a la Asesoría Jurídica del MSP y BS a los fines que hubiere lugar en derecho, exponiendo hechos y conductas que podrían derivar en insumos o informaciones para el esclarecimiento de la situación investigada.

Principales Logros

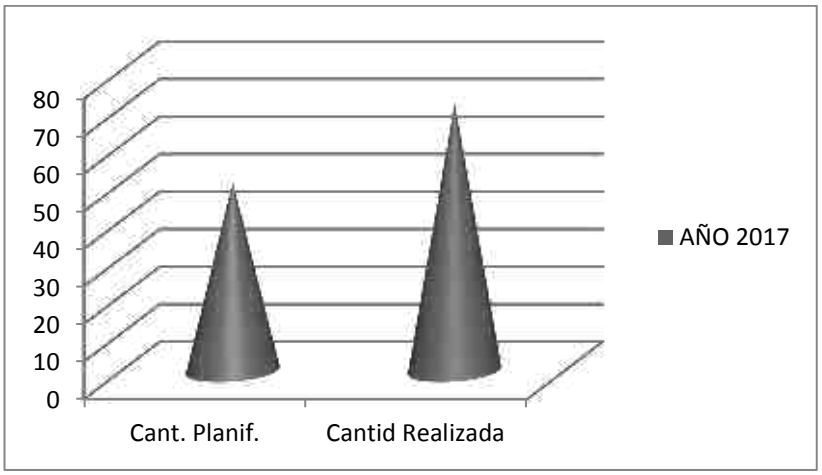
- **El cumplimiento a satisfacción del Plan de Trabajo Anual**, aprobado por la Máxima autoridad del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y evaluado por la Auditoría General del Poder Ejecutivo; dándose además respuesta, a las solicitudes de Auditorias no planificadas, así como de otras actividades encomendadas a la Dirección General de Auditoria Interna, tales como Intervenciones, Asesorías, Cortes Administrativos, etc.
- **La contribución al mejoramiento de los Servicios ofrecidos** a los/as usuarios/as en las diferentes dependencias del MSP y Bs., a través de las Recomendaciones brindadas a sus principales referentes y expuestas en los Informes de las Auditorías practicadas. Se han observado notorios cambios en varios Servicios del MSP y BS como consecuencia de la realización de una Auditoría Interna.
- **La organización de la Dirección de Auditoría Forense**, contando actualmente con varios pedidos de trabajos de investigación de supuestos hechos punibles.
- **La implementación de Planes de Mejoramiento** como resultados de las Auditorías practicadas, así como el seguimiento del cumplimiento, en línea a través del Sistema de Tablero de Control Informático - BPM. Cabe mencionar, que a partir del ejercicio 2018 se utilizará un nuevo Sistema de Auditoría implementado por la Auditoría General del Poder Ejecutivo denominado SIAGPE.
- **La contribución a la implementación del Modelo Estándar de Control Interno para Instituciones Públicas del Paraguay - MECIP**, realizando trabajos de acompañamiento a cada organismo técnico dependiente del MSPS y BS, con el objetivo de aunar esfuerzos y consolidar evidencias comunes, tendientes al logro del aumento continuo de las calificaciones semestrales; evaluadas por la Auditoria Interna Institucional y por la Auditoria General del Poder Ejecutivo, **obteniendo una calificación final promedio de 4,51 al 1er Semestre y 4,72 al segundo semestre del ejercicio 2017;** dichas puntuaciones según la escala predeterminada por el MECIP, **corresponden a "Adecuado**".

Resumen de Gestión de la Auditoria Interna
Plan de Trabajo Año 2017

En lo referente al L**ogro de Metas** correspondiente al Ejercicio 2017, la Dirección General de Auditoría Interna ha dado cumplimiento al 100 % de los trabajos Planificados, llegando a un 142 % de cumplimiento considerando que a noviembre/2017 se han realizado 21 auditorías extraordinarias (no previstas en el Plan de Trabajo); lo que se expone en el siguiente cuadro:

CUMPLIMIENTO DE METAS- EJERCICIO 2017				
AÑO	**Cant.** Audit Planif.	**%** Cumplim. De Metas	**Cant.** Audit Realizadas No Planif.	**%** Realizado (Planif + Extraordin)
2017	50	100	28	156

Gráfico Logros 2017 – Dirección General de Auditoría Interna



Detalle de los Trabajos Realizados

Detalle de Actividades Dirección de Auditoria Financiera

- Análisis de los Estados Financieros del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social periodo 01/01/2016 al 31/12/2016.
- Análisis de los Estados Financieros del MSPBS periodo 01/01/17 al 30/06/17.
    - Auditoria Especial cumplimiento del Art. 131° del Decreto N° 6715/2017 – Auditoría sobre Registros del Personal Contratado y Funcionario Permanente SINARH – Legajos y el Proceso de Pago de Remuneraciones.
- Examen Especial al Sub Grupo de Gastos 530 “Adquisición de Maquinarias, Equipos y Herramientas en General”.
- Examen Especial a los Contratos Nro. 388/2015 y 389/2015 de la LPN N° 99/2014 “Centro Residencial de Niños y Adolescentes – Plurianual” y LPN N° 100/2014 “Construcción de Hogar de Adultos Mayores de Ciudad del Este - Plurianual”.
- Examen Especial Objeto del Gasto 360 – Combustibles y Lubricantes
- Examen Especial al Objeto del Gasto 232 - Viáticos y Movilidad.
- Revisión de los legajos de Rendición de Cuentas correspondiente al Ejercicio Fiscal 2013.
- Examen Especial al Objeto del Gasto Nº 834 “Otras transferencias corrientes al Sector Público o Privado”.

Detalle de Actividades Dirección de <u>Auditoria de Gestión</u>

- Auditoria de Gestión Hospital General de Luque
- Auditoria de Gestión Dirección de Salud Mental
- Auditoria de Gestión 18° Región Sanitaria
- Auditoria de Gestión Puesto de Salud Salvador del Mundo
- Auditoria de Gestión Puesto de Salud Gral. Bernardino Caballero

- Auditoria de Gestión Centro de Salud N°08 " Dr. Ricardo Odriozola"
- Auditoria de Gestión Centro de Salud N° 12 Valerio Fernández Ayala
- Auditoria de Gestión Puesto de Salud Perpetuo Socorro
- Auditoria de Gestión Puesto de Salud Santa María
- Auditoria de Gestión Centro de Salud N° 03 "Domingo Savio"
- Auditoria de Gestión Puesto de Salud San Vicente
- Auditoria de Gestión USF Las Colonias
- Auditoria de Gestión Policlínico Municipal
- Auditoria de Gestión 12° Región Sanitaria Ñeembucú
- Auditoria de Gestión Hospital Regional de Pilar
- Auditoria de Gestión Hospital Nacional de Itauguá
- Auditoria de Gestión Hospital distrital de Colonia Independencia- 4° Región Sanitaria
- Auditoria de Gestión USF Yataity- IV RS
- Auditoria de Gestión 17° Región Sanitaria- Boquerón
- Auditoria de Gestión Hospital Regional de Mariscal Estigarribia
- Auditoria de Gestión Dirección de Salud Integral de la Niñez y Adolescencia- DIRSINA
- Auditoria de Gestión 13°Region Sanitaria- Amambay
- Auditoria de Gestión Hospital Regional de Pedro Juan Caballero
- Auditoria de Gestión Centro de Salud de Vallemi - 1ra. Región Sanitaria Concepción
- Auditoria Especial Hospital General Barrio Obrero – Insumos De Laboratorio.
- Auditoria Especial Hospital Mariano Roque Alonso- Farmacia Interna
- Verificación de Inventario Del Parque Sanitario Venezuela y Mariano R. Alonso 1, 2 y 3 (1er. Y 2do. Semestre/2017 – **8 Informes**)
- Auditoria Especial RR.HH – Instituto Nacional Del Cáncer
- Auditoria Especial RR.HH – HD de Areguá
- Auditoria Especial RR.HH – Hospital Materno Infantil San Pablo
- Auditoria Especial RR.HH - Hospital Materno Infantil Fernando de la Mora
- Auditoria Especial RR.HH – Hospital Materno Infantil Santísima Trinidad
- Auditoria Especial RR.HH - Hospital Materno Infantil Loma Pyta
- Auditoria Especial RR.HH - Hospital Distrital Mariano R. Alonso
- Auditoria Especial RR.HH - Hospital Distrital De Lambaré
- Auditoria Especial RR.HH - Hospital Materno Infantil de Villa Elisa
- Auditoria Especial RR.HH - Hospital Distrital De Ñemby.
- Auditoría Especial Hospital General de Barrio Obrero – Recursos Humanos y Combustibles.
- Cortes Administrativos y Asesorías.

Auditoria Forense

- Auditoria al Cumplimiento de Contrato de la Empresa VTG SRL, en relación a la Implementación del Sistema de Gestión de Recursos Humanos.
- Auditoria a servicios dependientes de la X Región Sanitaria, sobre uso de combustible.

- Causa N° 151/2014 caratulada Investigación Fiscal sobre supuesto hecho punible contra los bienes de las personas en relación a la LPN N° 08/2011, "Adquisición de medicamentos para terapia, urgencias, sedaciones y analgesia".
- Investigación sobre recepción, uso y rendición de cuentas de combustibles administrados por ASANED - Asistencia Sanitaria en Emergencias y Desastres, periodo octubre de 2014 a febrero de 2016.
- Denuncia de Falsificación de documentos de Rendición de Cuentas en el Consejo Local de Salud de San Miguel – Misiones.

Intervención en el Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición –INAN.

1. Investigación sobre supuesto hecho de robo de 16 (diez y seis) acondicionadores de aire tipo SPLIT en dependencias de la XVIII Región Sanitaria - Capital.
2. Investigación con relación al cumplimiento de Contrato de Mantenimiento y Reparación de vehículos de la empresa Taller RC.
3. Investigación de denuncia de venta de Vacunas del Centro Antirrábico Nacional – CAN
4. Seguimiento de Implementación del Plan de Mejoramiento –PMI **(12 Informes)**

Dirección General

5. Evaluación de la implementación del MECIP 1ER SEM/17
6. Evaluación Plan de Trabajo de la implementación del MECIP 1ER SEM/17.

Total de Productos emitidos: 78

11. Dirección General de Salud Ambiental – DIGESA

No presentó la Memoria

12. Dirección General de Relaciones Internacionales – UTRI

No presentó la Memoria

13. Dirección General de Información Estratégica en Salud – DIGIES

La DIGIES comprometida en responder a los requerimientos del Sistema Nacional de Salud-SINAIS, promueve en forma progresiva, disponibilizar la información en salud de manera oportuna, confiable, de calidad y basada en evidencias; identificando necesidades de los usuarios e incluso la información científica y tecnológica, para apoyar el trabajo integrado de los servicios y la correcta toma de decisiones en todos los niveles.

En el marco del fortalecimiento del Sistema de Información en Salud, se dará continuidad al proceso de implementación de los Subsistemas de Información en Salud y a los Sistemas Expertos.

Misión

Generar procesos de construcción y fortalecimiento del Sistema Nacional de Información en Salud; respondiendo a las necesidades y a la dinámica del Sistema Nacional en Salud y a otros requerimientos, garantizando la disponibilidad, accesibilidad, calidad, difusión y uso de la información en todos los niveles.

Visión

Un sistema de Información en salud funcionado al servicio del Sistema Nacional de Salud y de los ciudadanos, apoyando el fortalecimiento de la investigación y educación sanitaria, caracterizado por procesos conducidos eficaz y eficientemente ; y con productos confiables, calificados, comparables a nivel nacional y mundial.

Objetivo Estratégico Institucional

Responder a los requerimientos del SNS a través del SINAIS mediante el uso de tecnologías y talento humano capacitado; promoviendo el acceso, cultura, uso y difusión de la información para la toma de decisiones basada en evidencias.

Principales Logros relevantes

Información Pública

- Edición y publicación de los Indicadores Básicos de Salud –2017 disponibles en el Portal Web Institucional www.mspbs.gov.py/portal, www.mspbs.gov.py/digies.
- Edición y publicación de los Indicadores de Mortalidad en el Portal Web de la DIGIES www.mspbs.gov.py/digies.
- Elaboración, impresión y distribución de la segunda edición del Manual de Normas y Procedimientos del sistema de las Estadísticas Vitales. Noviembre del 2017.
- Diseño de dos Grupos de Datos a ser publicados en el Portal de Datos Abiertos" Profesionales de Salud" y "Muerte Materna".
- Presentación del componente Sistema de Información en Salud para el Plan Nacional de Salud Adolescente 2016-2021.
- Inclusión de 102 Unidades de Salud de la Familia-USF de la XI R. Sanitaria Central al Portal Datos Abiertos y Akuerapp, con el fin de facilitar la ubicación de los establecimientos de salud mediante la georreferenciación, publicó la disponibilidad de productos (medicamentos) y la cartera de servicios de las diferentes áreas.
- Reconocimiento por parte del Gobierno de los Estados Unidos a Paraguay, por las acciones ejecutadas en el marco de la iniciativa de Gobierno Abierto, específicamente por el lanzamiento de las aplicaciones Akuerapp y Portal de Datos Abiertos.

Sistemas de Información de Salud

- Protocolo de Aplicación de Consentimiento Informado, para su utilización obligatoria en los establecimientos que forman parte del SINAIS. Resolución S.G.N° 0749/2017
- Validación del Manual de Procedimientos Receta Médica Electrónica por CCI.- MECIP.
- Implementación gradual de la Receta Médica Electrónica en consultorios del Instituto de Medicina Tropical y el Hospital Materno Infantil de Limpio.

- Implementación del Sistema Experto de Cáncer de Cuello Uterino en el Instituto Nacional de Cáncer, Hospital Nacional de Itaugua, Hospital Regional de Luque y en la X R.S Alto Paraná.
- Finalización y presentación del informe sobre "Encuestas de Percepción" de estándares y autoevaluación del MECIP, procesamiento, valoración, calificación y análisis de resultados por el CCI, mediante Acta N° 02/2017.
- Mejora significativa del rendimiento del Subsistema de Atención Ambulatoria para la carga y procesamiento de datos, mediante la cooperación de la OPS.
- Diseño y elaboración de formularios de registros de pacientes y generación de informes para la Dirección de Salud Mental Dirección de Trabajo Social, Programas Nacional de Enfermedades Respiratorias Crónicas-PRONAERC y Dirección de Genero y Dirección de Salud Integral de la Niñez a la Adolescencia-DIRSINA en base a los formularios estándar de la DIGIES, que luego deberán ser sistematizados.
- Participación en la Ciudad de Bogotá, Colombia en el Taller "La 11º *Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud"- (CIE)*, cuya realización tuvo como objetivo actualizar a los países sobre el proceso de preparación de la CIE-11 y las pruebas de campo llevadas a cabo a nivel mundial y regional. Asi mismo, discutir sobre los resultados de la encuesta referente a las necesidades y los requisitos para la transición de la CIE-10 a la CIE-11. Se identificaron oportunidades de colaboración y cooperación técnica para fortalecer el uso y difusión sobre las nuevas características de la CIE-11.
- Participación en la ciudad de Bogotá, Colombia, en el taller de la Red CLAP MUSA Red de Centros Centinelas de atención a mujeres en situación de aborto con el objetivo de mejorar la salud de mujeres, madres, y recién nacidos utilizando el sistema de información para la recolección de datos.
- Participación del Taller de Análisis de datos para la medición y monitoreo de las desigualdades en Salud Materna, infantil y Adolescentes realizado en la ciudad de Bogotá, Colombia. Fueron capacitados un grupo de personas del MSP con el objetivo de realizar la medición con los datos del país para el año 2018 y publicarlo.
- Participación en el Taller de sobre el funcionamiento del Sistemas del Registro Civil, Estadísticas Vitales y Gestión de la Identidad para los países de América del Sur, realizado en Bogotá, Colombia**.**
- Reajuste y evaluación de los indicadores de gestión y de resultados de las diferentes dependencias del MSPBS remitidas a la STP, aplicando la herramienta de Control de Indicadores (HECI)
- Revisión y acompañamiento para el análisis de los datos y el avance de cumplimiento de los indicadores en los controles de gestión realizado en las Regiones Sanitarias.
- Propuesta de "Fortalecimiento de la recolección de datos" a los referentes del Hospital Regional de Concepción y el Hospital Distrital de Horqueta, impulsar el uso del formulario de Egresos Hospitalarios, Registro Diario de Consultas y el correcto llenado de los demás formularios, implementación integral del SAA (Subsistema de Atención Ambulatoria) con miras a la Receta Médica Electrónica y SEGHOSP (Subsistema de Egresos Hospitalarios) ambos componentes del Expediente Médico Electrónico.

- Implementación por segundo año consecutivo la Busqueda Intencionada y reclasificación de muertes maternas donde se revisaron más de 600 casos de muertes de mujeres en edad fértil con causa sospechosas de muerte materna de forma conjunta con las Direcciones Generales de programas de Salud y Vigilancia de la Salud

Capacitaciones

- Fueron capacitados un total de 1008 profesionales de blanco y administrativos de los diferentes establecimientos de salud, los temas abordados fueron: Correcto Llenado de los Formularios de Recolección de Datos y Carga de datos en los diferentes subsistemas de información en salud, además se suman Sistema de área ambulatoria para cuadros y reportes(análisis), manejo y aplicación Paquete Estadísticos - SPPSS, para análisis de datos estadísticos", Uso y manejo de la herramienta del Sistema Experto del Cáncer de Cuello Uterino y terminología médica y uso de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la salud en morbilidad para médicos de USF.
- Funcionarios de la DIGIES capacitados en Registro Diario de Consulta-RDC con Subsistema de Área Ambulatoria, formulario de Declaración Jurada de Bienes y Rentas, Activos y Pasivos, Inteligencia Emocional, relaciones interpersonales, Reglamento interno y maternidad, optimización del tiempo con las herramientas de Office, apoyo en la implementación de los Subprocesos y Actividades para el Mapa de Procesos Institucional Res. N° 477 como capacitador y participante.
- Actualización de datos de cartera de servicios visualizados en el Portal de Datos Abiertos y Akuerapp, un total de 151 participantes provenientes de 73 establecimientos de Salud de las Regiones Sanitarias de Concepción, San Pedro, Cordillera, Guaira, Caaguazú ,Caazapá, , Itapuá, Misiones, Paraguarí, Alto Paraná, , Central, Ñeembucú, Amambay y Capital.

Control de calidad de datos.

- Para el año 2016 se ha logrado disminuir las causas mal definidas en el certificado de defunción en un 11% en comparación a lo registrado el año anterior, llegando a 8.5% a nivel país. Las causas mal definidas afecta el análisis de la información puesto que aporta muy poco desde el punto de vista clínico o epidemiológico para establecer estrategias de prevención y control de las enfermedades.
- Los datos cerrados y disponibles para el año 2017 corresponden a la información sobre estadísticas vitales, que tiene un proceso de revisión y consistencia de datos aproximadamente de 8 meses
- Se ha tenido un aumento significativo en la carga de los datos de las consultas en los establecimientos de salud llegando a 133% más que lo registrado en el año 2013.
- Se ha realizado por segunda vez consecutiva la Búsqueda Intencionada y Reclasificación de Muertes Maternas sugerida por la OPS/OMS para que la información del país tenga una mayor confiabilidad y robustez en la parte metodológica ante los organismos internacionales.

Dificultades

- Servicio de Internet con cortes e intermitencias de la señal causando retrasos en la carga de datos.
- Remisión tardía de los certificados de Nacido Vivo y Defunción por grupos de servicios de salud y médicos forenses.
- Falta de disponibilidad financiera para la impresión de formularios estandarizados del Subsistemas de Información de Servicios de Salud
- Equipos informáticos insuficientes en las diferentes áreas de los establecimientos de salud lo que impide y/o retrasa el uso de las herramientas informáticas de recolección de datos, para reportar datos en tiempo y forma.
- Falta de capacitación al personal de la Dirección General de Tecnologías y comunicación para incluir nuevos establecimientos y nuevos grupos de datos en el Portal de Datos Abiertos y Akuerapp.
- Fragmentación de la información en salud, diversidad de formularios sin regulación por falta de normativas.
- Incumplimiento de las resoluciones ministeriales que obligan al uso correcto de los formularios del EXPEDIENTE CLÍNICO (SG N° 527/2010)
- Falta de sanciones ante el incumplimiento que obligan el uso correcto de los formularios del Expediente Clínico.
- Incumplimiento de los criterios de Oportunidad y Validez de la información en salud.
- Registro inadecuado del diagnóstico médico y llenado incorrecto de todos los certificados/formularios del SINAIS. Desconocimiento de la CIE – 10.
- Incumplimiento de los plazos establecidos en la resolución de la SG N° 866/2014, por la cual se establece la obligatoriedad de la presentación de las notificaciones de ocurrencia de las muertes materna, fetal y neonatal.

Desafíos para el Año 2018

- Conformación del equipo técnico para el mantenimiento y desarrollo de los subsistemas de información en salud.
- Conformación del equipo técnico para la Reglamentación de la Resolución Nº 012/2017 de Firma Electrónica.
- Implementación de la Firma Electrónica de forma progresiva.
- Aprobación de la Resolución de Receta Médica Electrónica junto con su Manual de Procedimientos.
- Elaboración del Manual de Usuario del HIS PARAGUAY, sistema que reemplazaría al Sistema de Área Ambulatoria.
- Trabajo en equipo con la DGTIC, KOICA – PROYECTO del Hospital Materno Infantil de Limpio para el diseño y desarrollo del módulo de internación y la integración entre subsistemas de información.
- Trabajo en equipo con DGTIC, DIRSINA y el CIRD para la integración de los Sistema de Información Georreferencia – SIG implementado actualmente en seis departamentos y la integración del SIG con el Sistema de Área Ambulatoria

- Oficialización del reemplazo en forma progresiva del SAA por el HIS PARAGUAY.
- Portal de Datos Abiertos, disponibilizar nuevos grupos de datos junto con su cartera de servicios, lista de medicamentos existentes, ubicación georeferenciada.
- Receta Médica Electrónica-RME Implementación en las áreas ambulatorias, Urgencias e Internados en los siguientes establecimientos: Hospital General de Barrio Obrero y el Policlínico de Capellanes.
- Actualización del Organigrama y Manual de Organización y funciones (MOF) de la DIGIES.
- Ejecución de Planes y Cronogramas de Actividades para el Proyecto Chaco, Proyecto HEFA en distrito de LIMPIO (KOICA), y el Proyecto HMI de SAN PABLO (KOICA).
- Impulsar la carga oportuna de los Certificados de nacimientos y defunciones en los establecimientos de salud públicos y privados.
- Cerrar la base de datos de Egresos Hospitalarios correspondientes a los años 2012, 2013 y 2014.
- Contar con un referente en cada Región Sanitaria para Egresos Hospitalario y fomentar la carga oportuna en los establecimientos.
- Carga de datos del Registro Diario de Consultas en el Sistema de Área Ambulatoria en los Establecimiento de Salud generadores de dichos datos., prioridad Área Central y Capital.
- Potenciar al Recurso Humano a través de las capacitaciones para el llenado correcto de los formularios de nacimientos y defunciones, egresos hospitalarios y registro diario de consulta.

Tabla: Presupuesto de Gastos asignados en Detalle

100	**1.686.326.134**
200	**318.692.036**
300	**1.264.212.518**
500	**40.670.000**
Total	**3.309.900.688**

Tabla: Ejecución Presupuestaria del 2014-2015-2016-2017

Presupuesto	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017
Asignado	10.358.977.412	6.725.690.715	6.211.711.548	3.309.900.688
Ejecutado	6.692.445.099	3.426.886.563	2.424.574.021	2.536.764.369
% Ejecución	75	62	81	88

Institución: Dirección General de Información Estratégica en Salud
Presupuesto vigente: 3.309.900.688
Presupuesto ejecutado: 2.536.764.369

Tabla: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/Proyecto	METAS FINANCIERAS		% Ejecución Presupuestaria	Fuentes de Financiamiento
	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES	1.686.326.134	1.516.701.318	91	10
200 GASTOS POR SERVICIOS	318.692.036	147.150.851	65	10
300 ADQUISICION DE INSUMOS	1.264.212.518	872.912.200	92	10
500 GASTOS DE INVERSION	40.670.000	0	0	10
	3.309.900.688	2.536.764.369	88	10

Fuente: Dirección Administrativa.

Tabla: Recursos Humanos

Tipo de Recursos Humanos	Cantidad de Recursos Humanos	Cantidad Vínculos
MEDICO/A	0	0
BIOQUIMICO/A	0	0
ODONTOLOGO/A	0	0
LICENCIADO/A EN ENFERMERIA	3	1
TECNICO/A DE BLANCO	2	1
APOYO EN SALUD	1	1
AUXILIAR DE BLANCO	0	0
ADMINISTRATIVO	43	1
PERSONAL DE APOYO	0	0
QUIMICA FARMACEUTICA	1	1
Total	**50**	

14. Dirección General de Comunicación en Salud

No presentó la Memoria

15. Instituto Nacional de Salud – INS

El INS fue creado por Resolución 41/1994 y reconocido como Instituto Superior por Ley N˚ 2385/2004.

En cumplimiento al Decreto N° 4674/99 de fecha 11/08/1999, el INS, depende en línea directa del Gabinete del Señor Ministro, según el Organigrama aprobado mediante Resolución 549/13, de 04 de junio de 2013.

La estructura organizacional cuenta con las siguientes direcciones, dependientes de la Dirección General: Dirección de Residencias Médicas y Pasantías Rurales, Dirección Formativa, Dirección de Investigación, Dirección Administrativa y Dirección de Recursos Humanos. El INS cuenta además, en dependencia directa a la Dirección General, con las siguientes unidades de apoyo: Coordinación de Proyectos, Biblioteca, Departamento de Informática, Departamento de Comunicaciones, Asesoría Jurídica y Gabinete.

En su rol de **Instituto Superior**, se encarga de la especialización de Recursos Humanos en el campo de la Salud Pública y de la Educación Permanente en los servicios de salud y la investigación en Salud.

En forma paralela a estas actividades, el Instituto Nacional de Salud se encarga de los programas de **Pasantías Rurales** de profesionales de la salud, paraguayos y extranjeros, egresados en el extranjero, de la extensión universitaria de estudiantes de medicina del último año de algunas Universidades Privadas, así como de la Pasantía de Postgrado realizada por egresados de Medicina de la Universidad Nacional de Asunción. Además, a partir del año 2014, el INS forma parte de la **Comisión de Pasantías Rurales de Especialistas**, y en ese contexto, como Coordinador de la Comisión, se encarga de las Pasantías Rurales de Médicos Especialistas, en virtud a la Resolución 277/11. Asimismo, es responsabilidad del INS, la Coordinación de la **Comisión Nacional de Residencias Médicas (CONAREM**), órgano colegiado responsable de: **1**. La coordinación del Concurso para la Admisión a las Residencias Médicas y de la distribución de las plazas de especialistas y subespecialistas ofertadas. **2**. La fiscalización y acreditación de las unidades formadoras **3**. Velar por el cumplimiento de las disposiciones establecidas en el reglamento general de las residencias médicas. **4**. Ratificar las sanciones disciplinarias establecidas a los residentes, a solicitud de las unidades formadoras. La ejecución de las decisiones emanadas de dicha Comisión, se realiza a través de la Dirección de Residencias Médicas, aprobado por Resolución 220 de 16/05/2014, "POR LA CUAL SE ASIGNA A LA DIRECCION DE RESIDENCIAS MEDICAS Y PASANTIAS RURAL, DEL INS, LA FUNCION OPERATIVA DE LA COMISION NACIONAL DE RESIDENCIAS MEDICAS".

En el año 2015, se ha firmado el Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional entre el MEC y el MSPy BS, teniendo en cuenta que ambas carteras del Estado comparten intereses en común en cuanto a aspectos de formación académica, técnicos, tecnológicos y profesionales. En ese contexto, representantes del INS y el Viceministerio de Educación Superior, realizan reuniones, cuyo objetivo es determinar las actividades que corresponderán a cada una de las instituciones, para el ejercicio conjunto de la **rectoría de las instituciones formadoras de técnicos superiores en salud**.

Actualmente, el INS con el plantel de profesionales de la Salud, emite un dictamen de los proyectos educativos presentados en cuanto a aspectos técnicos, tecnológicos y profesionales. Se está trabajando en la elaboración de un formato de convenio para el acceso a los campos de práctica de los hospitales.

Según la Resolución 107/2000, se ha creado la **Biblioteca Nacional de Salud**, como dependencia del INS. Es un centro de recopilación, conservación y difusión documental del área de la salud, como fuente de información y educación para la práctica democrática. Con la misma Resolución, se le designa **Centro Coordinador Nacional de la Biblioteca Virtual en Salud de Paraguay**, cuyas funciones las sigue cumpliendo hasta la fecha.

Misión

Contribuir, con la capacitación de los recursos humanos del sector salud, la producción y administración del conocimiento, al fortalecimiento del ejercicio de la rectoría sectorial, la ampliación de la cobertura sanitaria, la calidad de la atención y la participación social; dentro del marco de la equidad y el desarrollo humano sostenible.

Visión

El **INS** es la institución que ejerce el liderazgo técnico para fortalecer el ejercicio de rectoría del MSPyBS en el Sector Salud, contribuyendo en la formulación, evaluación e implementación de políticas, en las áreas de formación y capacitación de recursos humanos en salud pública, investigación e información científica en salud.

El **INS** busca lograr la eficiencia en la conducción, liderazgo, estructura y funciones, promoviendo cambios en la cultura institucional, mediante un proceso de trabajo transformador que le facilite cumplir con la MISION asignada en el marco de la Rectoría del MSP y BS.

Objetivos

- Desarrollar la capacidad del INS para consolidar su liderazgo a nivel nacional en los procesos de planificación y administración estratégica para la formación y educación permanente y regulación de los RRHH en salud pública, investigación y administración de la información en ciencias de la salud.
- Promover y desarrollar la formación y capacitación de los Recursos Humanos.
- Promover y desarrollar la Investigación Científica en Salud.
- Contribuir a mejorar la capacidad operativa de los Servicios y la Calidad de la Atención Sanitaria, a través de la formación de los Recursos Humanos.

Principales Logros

- En cumplimiento de la misión institucional, el INS en su rol de formador de recursos humanos, se ha encargado de elaborar el **Proyecto de Capacitación de Desarrollo Infantil Temprano**, dentro del "PROGRAMA DE DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO (PR-L1051)", financiado por el Banco Interamericano de Desarrollo – BID. De acuerdo a la Resolución SG N° 254 (05/05/2016), se ha designado al INS como responsable del Diseño e Implementación del Proyecto, en conjunto con DIRSINA. En el primer grupo, se ha capacitado a: 63 Médicos, 76 Licenciadas en Enfermería/Obstetricia; 258 Agentes Comunitarios y Auxiliares de Enfermería del primer nivel de atención Unidades de Salud Familiar (USF) pertenecientes a las Regiones Sanitarias de Alto Paraná, Central y Pte. Hayes. Este grupo ha culminado las actividades.

Clases del Curso de Desarrollo Infantil Temprano

- Curso **Técnico Superior en Citología Ginecológica**: realizado en cumplimiento al Convenio de Cooperación entre la Fundación de Religiosos para la Salud y el MSPyBS (Dirección de Anatomía Patológica y el INS). Resolución SG N° 503/2016.
- Según la Resolución SG N° 781/2016, se ha aprobado la Reglamentación que establece la **excepción** al apartado del reglamento académico del INS, con el objetivo de permitir la **regularización** académica de los alumnos, entre los años 2008-2015. Se ha solicitado la resolución teniendo en cuenta la gran cantidad de alumnos que tienen actividades tanto académicas como administrativas para culminar sus especializaciones o maestrías, realizadas en el INS. Con la regularización, se benefician tanto los alumnos como la institución, teniendo en cuenta que funcionarios del MSPyBS capacitados, podrán acceder a la titulación correspondiente. Se han presentado **107 solicitudes de regularización**. Han realizado la presentación y defensa de tesis 3 alumnos, 13 alumnos presentarán en el año 2018 y 94 solicitudes se encuentran en proceso de revisión.
- En cuanto a la **formación de residentes** en las unidades formadoras, dependientes de la CONAREM, el INS forma parte de la Comisión que se encarga de: la organización y realización del Concurso de Acceso a las Plazas de Residencias Médicas, especialidades primarias/troncales y subespecialidades.
-

Proceso de Postulación al Concurso

Reunión Informativa: Previa al Examen

Examen de Admisión a las Residencias Médicas

- El INS además, se encarga de solicitar la contratación, de los residentes que han promocionado al siguiente año de residencias. Para solicitar la contratación, el INS recibe el Informe de la Unidad Formadora, quien comunica la nota obtenida por el Residente, en la Universidad que lo forma, y del desempeño del mismo en el servicio asistencial.

- **Pasantía**: *a. **De especialistas**: la Comisión de Pasantías Rurales, coordinada por el INS, se encarga de: determinar las sedes de pasantías, distribuir a los pasantes especialistas, elaborar el contrato, y realizar el seguimiento de las actividades de los pasantes, debido a que según lo establece el Reglamento de Pasantía de Especialistas, los pasantes dependen administrativamente de la Comisión. *b. **De Profesionales de la Salud Paraguayos y Extranjeros con título del exterior**: quienes se rigen actualmente por la Resolución Nº 702 y deben cumplir la Pasantía Rural en periodos de 2 meses con Título Homologado y de 3 meses con Título Reconocido por el MEC, distribuidos en todo el país en Hospitales Regionales y Distritales durante el año lectivo: total de 104 **pasantes**. *c. **Pasantía de Egresados de la UNA, con convenio con el MSPyBS**: quienes se rigen por un Convenio Marco con el MSP y BS y deben cumplir la Pasantía Rural de Post-Grado durante el Internado Rotatorio en periodos de **3 meses** distribuidos en **3 rotaciones anuales**, contempladas desde el mes de marzo hasta el mes de noviembre, asignados en todo el país en Hospitales Regionales y Distritales durante el año lectivo. Total de **111 personas.** *d. **Extensión Universitaria o de Pregrado:** quienes se rigen por la Resolución Nº 1422 del Programa de Extensión Universitaria, deben cumplir la Pasantía Rural en periodos de **2 meses** distribuidos en **3 rotaciones** contempladas desde el mes de febrero hasta el mes de diciembre, asignados a las USF de APS de la Capital (Asunción) y de los Dptos. Central y Guaira durante el año lectivo. Total de **348 pasantes**.
- **Trabajo conjunto con el MEC, rectoría de ITS**: como se ha mencionado, actualmente el INS elabora el dictamen técnico, tecnológico y profesional para los cursos de nivel técnico, del área de la salud, lo cual se remite al MEC para la continuidad de los procesos de autorización de los cursos. Se realizan supervisiones a los ITS, para la emisión de los dictámenes. Se realiza la intervención de exámenes de los periodos académicos que han iniciado durante la vigencia del convenio anterior con el MEC, y el control de las documentaciones para la titulación de éstos periodos académicos.
- **Revista de Salud Pública del Paraguay**, versión impresa y digital, indexada en SCIELO.
- Trabajo colaborativo: Conformación del **Comité de Ética** en Investigación del INS.

Dificultades

- Interpretación restrictiva del Consejo Nacional de Educación Superior, con respecto a la normativa del INS.
- Necesidad de actualización de Reglamentos Académicos (cursos de postgrado y de tesis)
- La escasa documentación (Proyecto Académico, plantel docente, evaluaciones, residentes promocionados, renuncias) presentada a la CONAREM por las Unidades Formadoras, lo cual dificulta contar con un completo archivo (banco de datos) sobre el Programa Nacional de Residencias Médicas.
- La falta de identidad y sentido de dependencia que poseen algunas Unidades Formadoras con la CONAREM dificulta una completa rectoría por parte de la CONAREM del proceso de formación del especialista en dichas instituciones.

- Poco compromiso de parte de ciertas direcciones de hospitales sedes, para el acatamiento de las reglamentaciones vigentes en los programas de pasantías rurales de especialistas.
- Debilidad en los sistemas de control, tanto de residentes como de pasantes, que afecta la toma de medidas para los casos de incumplimiento de los reglamentos.
- Desconocimiento en ciertos hospitales, en cuanto al sistema de residencias médicas: los objetivos, metodologías de formación y por tanto, el rol que se le asigna al residente, no es el adecuado.
- Escaso número de profesionales con competencias en investigación.
- Falta de cantidad suficiente de recursos humanos con capacidad técnica para los trabajos de la Biblioteca del INS.
- En las instituciones cooperantes y colaboradores de la Biblioteca Virtual en Salud, existen dificultades en materia de tecnología y recursos humanos, por lo que el trabajo en red se realiza medianamente.
- Falta de transporte para el traslado de funcionarios al interior del país, para la realización de tareas de: supervisión de ITS, supervisión de Sedes de Pasantía.
- Falta de transporte para actividades en dependencias de nivel central y otras instituciones; los funcionarios deben trasladarse por sus propios medios, para realizar gestiones en el MSPBS, reuniones en otras instituciones, etc.

Desafíos para el año siguiente

- Adecuación de la normativa institucional a los requerimientos del CONES.
- Modificación de los Reglamentos Académicos.
- Contar con un vehículo institucional.
- Firma de Convenio con Universidades Públicas y Privadas para a dar continuidad a la ejecución del Programa de Extensión Universitaria.
- Implementación de cambios en el rol del INS, en cuanto a su función de rectoría de los ITS.
- Incorporar Recursos Humanos formados en el área pedagógica.
- Lograr consolidar el concurso de docentes.
- Fortalecer la formación por medio del Aula Virtual del INS.
- Impulsar desarrollo sostenido de la revista del INS, colaborando con el mejoramiento y propiciando la publicación de artículos de interés en Salud Pública
- Crear una Base de Datos de las publicaciones del MSPyBS.
- Suscripción a Bases de Datos Internacionales y a otras fuentes de información.
- Contar con recursos humanos técnicos en ciencias de la información e informática.
- Funcionamiento pleno del Comité Consultivo de la BVS Paraguay, con la nominación de una coordinación, y la asignación de un presupuesto operativo.
- Aumentar la capacidad formadora en las especialidades deficitarias y estratégicas para las políticas de salud implementadas por el MSPyBS.
- Mejorar la documentación disponible sobre las Unidades Formadoras, los Residentes del Programa Nacional de Residencias Médicas y por ende el banco de datos de la CONAREM.

Actividades

- 50 reuniones realizadas en el INS
- 30 participaciones en reuniones
- 2 capacitaciones realizadas en el INS
- 25 talleres realizados en el INS
- 40 asesorías de Tesis realizadas
- 3 presentación y defensa de tesis
- 295 intervenciones de exámenes a ITS
- 5 visitas de supervisión ITS
- 30 Dictámenes Técnicos referentes a ITS (Infraestructura y Proyecto Académico)
- 480 profesionales con residencias médicas, troncales y subespecialidades (de Primer Año)
- 24 unidades formadoras de residentes
- 178 profesionales con pasantía rural de especialistas
- 52 hospitales habilitados para pasantía rural de especialistas
- 348 extensión universitaria implementada
- 60 usuarios con acceso a Biblioteca

Tabla: Presupuesto de Gastos asignados en Detalle

200	102.523.325
300	7.962.350
500	13.166.560
Total	**123.652.635**

Tabla: Ejecución Presupuestaria del 2014-2015-2016-2017

Presupuesto	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017
Asignado	2.289.580.000	497.667.915.000	359.467.054	123.652.635
Ejecutado	852.711.020	157.616.131	52.795.539	18.884.042
% Ejecución	37	32	15	15

Institución: Instituto Nacional de Salud
Presupuesto vigente 2017: 123.652.635 gs
Presupuesto ejecutado 2017: 18.884.042 gs

Tabla: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/Proyecto	METAS FINANCIERAS		% Ejecución Presupuestaria	Fuentes de Financiamiento
	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
200 GASTOS POR SERVICIOS	102.523.325	11.046.292	11	30
300 ADQUISICION DE INSUMOS	7.962.350	4.437.750	56	30
500 GASTOS DE INVERSION	13.166.560	3.400.000	26	30
TOTALES	**359.467.054**	**52.795.539**	**15**	**30**

Fuente: Dirección Administrativa.

Obs: Hasta el año 2009 el presupuesto era sólo del INS, a partir del año 2010 ya se fusionaron INS, INEPEO y Control de Profesiones, dependientes de DNERHS hasta el año 2013, a partir del año 2014 el INS volvió a tener presupuesto propio, dependiendo las compas de la Sub UOC de nivel central. -El Presupuesto asignado en el año 2015 fue de 795.121.000 gs., el cual fue afectado por una reprogramación realizada por la administración de nivel central, quedando el monto indicado en éste informe: 497.667.905 gs. – El presupuesto asignado en el año 2016 fue de 1.088.069.580 gs., el cual también fue afectado por reprogramaciones realizadas por la administración del nivel central, quedando para el INS el monto de 359.467.054 como presupuesto vigente. **El presupuesto asignado en el año 2017 fue de 359.467.054 gs., monto similar al 2016 teniendo en cuenta el veto presidencial, quedando finalmente para el INS el monto de 123.652.042 gs. Como presupuesto vigente según consta en éste informe**.

Tabla: Recursos Humanos

Tipo de Recursos Humanos	Cantidad de Recursos Humanos	Cantidad Vínculos
MEDICO/A	**9**	MATRICIADOS
BIOQUIMICO/A	**1**	0
ODONTOLOGO/A	0	0
LICENCIADO/A EN ENFERMERIA	**3**	0
TECNICO/A DE BLANCO	**1**	0
APOYO EN SALUD	0	0
AUXILIAR DE BLANCO	0	0
ADMINISTRATIVO	**28**	0
PERSONAL DE APOYO	**6**	0
SOCIOLOGO	**1**	0
FARMACEUTICO	**1**	0
LIC. OBSTETRICIA	**1**	0
LIC. TRABAJO SOCIAL	**1**	0
Total	**52**	**0**

Fuente: Departamento Recursos Humanos, Programa.

16. Dirección General de Tecnologías de la Información y Comunicación

La Dirección General de Tecnologías de la Información y Comunicación se basa en el Decreto N° 1840/2014 “Por la cual se declara de Interés Nacional la aplicación y el uso de las Tecnologías de la Información y Comunicación TICs en la Gestión Pública”, en ese marco dentro del MSP y BS por Decreto N° 4432/2015 se crea la Dirección General de Tecnologías de la Información y Comunicación con las siglas DGTIC, como un órgano especializado y de alcance nacional, dependiente de la máxima autoridad ministerial.

Dicha creación constituye una prioridad estratégica nacional de armonización y coordinación de la implementación de las políticas relacionadas a las Tecnologías de la Información y Comunicación en el ámbito del Poder Ejecutivo y promoción de la igualdad de oportunidades en los beneficios que las mismas pudieran proveer a la mejora sustancial de la gestión gubernamental, la transparencia y el acceso a la información pública por parte de la ciudadanía.

Que el Plan Estratégico Institucional (2013-2018) define como Objetivo Institucional (eje estratégico) fortalecer la prestación de servicios (promoción, prevención, atención, vigilancia y rehabilitación) a nivel individual y colectivo en el marco de las determinantes sociales de la salud y con enfoque de derecho, equidad e interculturalidad; y como Objetivo estratégico, fortalecer la tecnología sanitaria, en el sistema de información de los TIC.

Misión

Desarrollar e implementar políticas relacionadas a la infraestructura y Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) en el ámbito de la Salud Publica Nacional, promoviendo la igualdad de oportunidades en los beneficios que las mismas pudieran proveer a la mejora de la gestión gubernamental, trasparencia y acceso a la información pública por parte de la ciudadanía.

Visión

Posicionar a la Dirección General como referente dentro del Ministerio de Salud, en el desarrollo de las Tecnologías de la Información y Comunicación, caracterizado por el profesionalismo de sus funcionarios y la constante búsqueda de mejores condiciones de implementación de las tecnologías en todas las dependencias de la Institución a Nivel Nacional.

Objetivos

- Planificar, distribuir, coordinar y dirigir todas las tareas TICs del MSP y BS en todos sus ámbitos (Central, Regional y Servicios de Salud).
- Asegurar la permanente adecuación de los sistemas informáticos que conforman los sistemas de información del MSP y BS, coordinando la administración y el desarrollo de software y verificando la calidad de las herramientas desarrolladas.
- Definir y mantener actualizadas las políticas informáticas del MSP y BS, garantizar su cumplimiento y asesorar al Nivel de Decisión Superior y al Nivel de Coordinación en TICs.
- Monitorear la implementación del Plan Director de Informática (PDI) del MSP y BS, brindando apoyo necesario para su aplicación y elevando las propuestas de actualización necesarias para su óptimo desarrollo.
- Coordinar la administración, control y seguimiento de los proyectos informáticos asignados.
- Desarrollar los procesos administrativos y monitoreo de gestión de recursos humanos, propiciando su adecuado cumplimiento para alcanzar eficazmente los objetivos de la Dirección.
- Responder de una manera oportuna, eficiente y con alta calidad a las peticiones que los usuarios realicen, en relación a los diversos aspectos de la Tecnología de la Información. Coordinar el mantenimiento interno y externo del Hardware y/o Software.
- Administrar las solicitudes de asistencia y/o asesoría por parte de los usuarios con respecto al a utilización de recursos de Tecnología de la Información, desde el reconocimiento de un problema o consulta pasando por la evaluación e implementación de la solución, el reporte de la acontecido, o las derivaciones al área donde corresponda.
- Coordinar los servicios técnicos de hardware o software, administrar los servicios externos, elabora planes para los mantenimientos preventivos y correctivos, mantener actualizada la infraestructura tecnológica de la Institución, en coordinación con las demás áreas.
- Coordinar el desarrollo y mantenimiento del sitio web del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, organizar y catalogar el contenido de las publicaciones, administrar y planificar las estrategias de los sitios web en conjunto con las demás dependencias de la Institución.
- Coordinar la administración de las Infraestructura, hardware, software, comunicaciones y servicios que dan soporte de las aplicaciones de la Dirección.

- Evaluar, normatizar y distribuir los Sistemas de Redes de datos y comunicaciones a implementarse en el MSP y BS, y sus dependencias.
- Evaluar, normar y mantener la infraestructura tecnológica del Centro de Datos del MSP y BS.
- Coordinar la administración y desarrollo de software, generar los manuales de usuarios correspondientes y verificar la calidad e integridad de las herramientas desarrolladas en respuesta a las necesidades, funcionamiento y objetivos del MSP y BS.
- Asegurar el adecuado análisis y diseño de los sistemas informáticos que conforman los Sistemas Tecnológicos de la Información para desarrollar o mantener de forma óptima, en respuesta a las necesidades, funcionamiento y objetivos del MSP y BS.
- Asegurar el adecuado desarrollo y mantenimiento de los Sistemas Informáticos que conforman el sistema de Información Estratégica en Salud, en respuesta a las necesidades de los usuarios.
- Asegurar la eficiencia de las funcionalidades implementadas y otorgar soporte a los redactores que conforman el sistema de MSP y BS, e investigación de nuevas herramientas para la utilización o actualización de los softwares vigentes.
- Almacenar, ordenar y clasificar los datos para facilitar el trabajo, disminuir la redundancia e inconsistencia de los datos, reducir la dificultad para tener acceso a los datos, evitar el aislamiento de los datos, corregir anomalías en el acceso concurrente.
- Evaluar, normatizar y coordinar la Seguridad Informática en el MSP y BS y sus dependencias.
- Gestionar el alta, baja y modificación de los usuarios y correspondientes permisos de acceso a los Sistemas Informáticos. Desarrollar planes de capacitación y entrenamiento en cuanto a seguridad de información.
- Revisar la seguridad informática de la red de datos y de los sistemas informáticos utilizados en el MSP y BS. Realización de pruebas de seguridad informática y mantenimiento de la seguridad informática activa en todas las dependencias.

16.1 Dirección de Seguridad Informática

Introducción.

La Dirección de Seguridad Informática (DSI) dependiente de la Dirección General de Tecnologías de la Información y Comunicación (DGTIC) del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social fue creada en virtud a la *Resolución S.G. Nº 182 de fecha 11 de abril de 2.016*. Cuenta con dos Departamentos:

1. Departamento de Seguridad de Acceso de Datos.
2. Departamento de Revisión, Evaluación, Mantenimiento de Seguridad de Sistemas.

La Dirección está compuesta por un total de 5 (cinco) funcionarios, de los cuales 3 (tres) se encuentran nombrados y 2 (dos) contratados por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) para prestar servicios en el marco de un Proyecto Interinstitucional. El titular de la Dirección de Seguridad Informática es el Ingeniero Gustavo Troche. -

Cabe destacar, a manera de conclusión, que el desempeño de la Dirección de Seguridad Informática es de alcance nacional.

Misión

Actuar oportuna y eficientemente, trabajando con honestidad para proteger los equipos informáticos y asegurar que la información institucional esté debidamente protegida contra amenazas que podrían conducir a la pérdida, modificación o divulgación ilegal de la misma, brindando seguridad a los usuarios y asegurando la pronta receptividad y tratamiento de los cambios en las necesidades de protección informática del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y sus dependencias.

Visión

Desempeño caracterizado por el profesionalismo y la constante búsqueda de las mejores condiciones para el Ministerio de Salud, analizando las alternativas más convenientes, verificando factibilidad de los proyectos y la relación costo - beneficio de las propuestas de implementación de nuevas tecnologías de protección a la infraestructura informática y de comunicaciones, para todas las áreas que integran el Ministerio.

Objetivos

- Integridad
- Confidencialidad
- Disponibilidad

Principales Logros.

- **FORMALIZACIÓN DE LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES EN MATERIA DE SEGURIDAD INFORMÁTICA (Políticas, Normas y Procedimientos)**

  Las tareas relativas a la formalización de las principales reglas y directrices, a ser consideradas por los funcionarios del Ministerio, han sido prioritarias desde la creación de esta Dirección en abril del año 2016. Esta labor abarca el análisis del contexto institucional, el nivel de incidencia de los diversos eventos posibles, el diseño del documento con la correspondiente adaptación del lenguaje técnico informático con el lenguaje jurídico-administrativo, además, la revisión de documentos similares de países con características parecidas a la nuestra, así como de la documentación obrante en la SENATICs y en la DGTIC de la Presidencia de la República, en las principales ONGs y en otras instituciones del Estado. Con el anteproyecto terminado se inicia el proceso de edición, validación y posterior elevación de los proyectos a la Dirección General. La documentación referida está disponible en https://www.mspbs.gov.py/dgtic/dsi.html
- **PREVENCIÓN DE INCIDENTES DE SEGURIDAD INFORMÁTICA**

  Las tareas relativas a la prevención de Incidentes de Seguridad Informática se enfocaron en implementar y sostener un **Sistema de Protección, Control y Monitoreo de la Infraestructura Tecnológica** del MSPyBS consistente en los siguientes elementos:
  - **IDS-IPS** Sistema de Prevención y Detección de Intrusos para el Centro de Datos e Infraestructura de Red del Nivel Central
  - Sistema de medición del rendimiento de infraestructura de servicios
  - **Sistema de Protección de Antivirus** para servidores y estaciones de trabajo (1000 equipos informáticos protegidos en Nivel Central).
- **RESPUESTA ANTE INCIDENTES DE SEGURIDAD INFORMATICA**

Las actividades realizadas en cuanto a Respuesta ante Incidentes de Seguridad Informática se centran en el manejo y ejecución del **Protocolo de Respuesta ante incidentes de Seguridad Informática** aprobado por Resolución S.G. Nro. 012 de fecha 27 de Enero de 2017, además de la coordinación de trabajos con el **Centro de Respuestas a Incidentes Cibernéticos - CERT-PY** dependiente de la Secretaría Nacional de Tecnologías de la Información y Comunicación **(SENATICs).**

Dificultades.

- **Escasez de RECURSOS HUMANOS CALIFICADOS para el cumplimiento de las metas trazadas en base a necesidades del MSPYBS.** Según la planificación realizada para la creación de esta Dirección, deberían formar parte de la misma un mínimo de 9 personas. A hoy, el plantel cuenta con 3 funcionarios permanentes y 2 contratados por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), cuyos vínculos laborales expiran en junio de este año.
- Indisponibilidad presupuestaria. La DGTIC, y en consecuencia, la Dirección de Seguridad Informática **no cuenta con los recursos presupuestarios para remunerar apropiadamente al personal por las responsabilidades y cargos asumidos**, provocando la migración a otras Dependencias de funcionarios entrenados y cualificados para estas funciones.

Desafíos para el año siguiente.

a. Impulsar el cumplimiento del Decreto Nº 6234/2016 en el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, que declara de Interés Nacional la aplicación y el uso de las Tecnologías de la Información y Comunicación, en la gestión pública con el objetivo de promover la implementación, acrecentamiento y acceso a la infraestructura y a las tecnologías de la información y comunicación.
b. Consolidar la Dirección General de Tecnologías de la Información y Comunicación del Ministerio de Salud Pública y Bienestar como un órgano especializado y de alcance nacional, dependiente de la máxima autoridad ministerial, de conformidad a lo establecido a través del Decreto Nº 4432/15.
c. Desarrollar las políticas de seguridad relacionadas a las Tecnologías de la Información y Comunicación de conformidad a la armonización y coordinación que de las mismas se determine en el ámbito del Poder Ejecutivo, promoviendo la igualdad de oportunidades en los beneficios que las mismas pudieran proveer a la mejora substancial de la gestión gubernamental, la transparencia y el acceso a la información pública por parte de la ciudadanía.

Datos de Producción

Actividades	Total
Aprobación y emisión de la Resolución relativa a la **Firma Electrónica** en el MSPyBS.	1
Análisis, elaboración, revisión y elevación de una Guía para usuarios denominada **"Preguntas Frecuentes"**	1
Análisis, elaboración, revisión y elevación de anteproyecto del **"Protocolo de Respuesta ante incidentes de Seguridad de Información"** del MSPyBS.	1
Análisis, revisión, elevación de anteproyecto del documento denominado **"Compromiso de Confidencialidad de ID y Acceso a Sistemas Informáticos"**	1

Análisis, revisión, elevación de anteproyecto del documento denominado **"Compromiso de Confidencialidad de Entrega de Documentación de Sistemas Informáticos"**	1
Análisis, revisión, elevación de anteproyecto del documento denominado ***"Compromiso-de-Confidencialidad-para-Proveedores-de-Licencias-Servicios-de-Desarrollo-o-Mantenimiento-de-Software"***	1
Análisis, revisión, elevación de anteproyecto del documento denominado ***"Compromiso de Protección y Seguridad para Administradores de Redes Sociales Institucionales".***	1
Elaboración, edición, publicación y mantenimiento del ***sitio web*** de la DSI	1
Capacitación de los funcionarios de la DSI en cursos, seminarios y jornadas organizadas por la SENATICs, el BCP, Presidencia de la República, Ministerio de Defensa.	1
Inicio de implementación de ***Sistemas de Protección, Control y Monitoreo de la Infraestructura Tecnológica*** del MSPyBS (Firewall, Antivirus, Sistema de Monitorización de Redes y Servicios)	1
Fortalecimiento de las comunicaciones y coordinación de trabajos con el ***Centro de Respuestas a Incidentes Cibernéticos - CERT-PY*** dependiente de la Secretaría Nacional de Tecnologías de la Información y Comunicación (SENATICs)	1
Sistematización y elevación de un registro ordenado por fecha de todos los instrumentos legales institucionales relativos a las TICs, con un resumen de cada uno, denominado ***"Marco Legal de la DGTIC"***	1
Pedidos de Informes respondidos a dependencias varias de la Institución, como ser la Dirección General de Asesoría Jurídica, la Dirección General de Auditoría Interna, la Dirección General de Recursos Humanos, entre otras. -	1
Instalación de ***Antivirus*** en dependencias varias de la Institución.	1
Creación de Usuarios de SIA (Sistemas Informáticos Autorizados) conforme a solicitudes recepcionadas desde todo el país.	1

Datos de Producción.

Tipo de RRHH	Cantidad RRHH	Cantidad de Vínculos
Ing. en Sistemas informáticos	1	1
Lic. Análisis de Sistemas	1	1
Otro	1	1
Total	3	3

16.2 Dirección de Sistemas

Introducción

La Dirección de Sistemas se encarga del análisis, diseño y desarrollo, así como el mantenimiento de los Sistemas pertenecientes a la Dirección General de Tecnologías de la Información y Comunicación del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

Misión

Desarrollar e implementar políticas desarrolladas relacionadas a la Infraestructura y tecnologías de la información y comunicación en el ámbito de la Salud pública Nacional, promoviendo la igualdad de oportunidades en los beneficios que las mismas pudieran proveer a la mejora de la gestión gubernamental, transparencia y acceso a la información pública por parte de la ciudadanía.

Visión

Posicionar a la Dirección General como referente dentro del Ministerio de Salud, en el desarrollo de las Tecnología de la Información y Comunicación caracterizado por el profesionalismo de sus funcionarios y la constante búsqueda de mejores condiciones de implementación de las tecnologías en todas las dependencias de la Institución a Nivel Nacional.

Objetivos

- Planificar, distribuir, coordinar y dirigir todas las tareas TICs del MSPyBS en todos sus ámbitos (Central, Regional y Servicios de Salud).
- Asegurar la permanente adecuación de los sistemas informáticos que conforman los sistemas de información del MSPyBS, coordinado la administración y el desarrollo de software y verificando la calidad de las herramientas desarrolladas.

Logros

- **Análisis, diseño y desarrollo de módulos para los Sistemas entre los que se destacan:**
  - Integración de los Sistemas SICIAP y SISTEWORK para el Módulo de Planificación de Insumos
  - Diseño mejorado en el registro de la Receta Médica Electrónica del SAA.
  - Planificación del desarrollo del formulario de Violencia en el SAA.

  - Participación en el Taller de Herramientas para la detección y prevención de la corrupción en la Salud Pública
  - Participación de las Jornadas de Informática de Salud en el Centro Nacional de Computación
  - Mantenimiento del Formulario del Módulo de Combustible del Sistework

Charlas y Talleres

- Presentación sobre Taller de Herramientas para la Detección y Prevención de la Corrupción en la Salud Pública - Datos Abiertos.
- IONIC

Capacitaciones realizadas por la Dirección de Sistemas

- Datos Abiertos
- Os ticket
- Desarrollo del HIS

Dificultades

- Falta de capacitación al personal, lo cual ocasiona exceso de tiempo en investigaciones para la resolución de problemas.
- Incumplimiento de estándares de desarrollo, lo cual dificulta el mantenimiento de los sistemas a corto plazo.
- Ambientes complicados para conectar los sistemas de los centros de salud por problemas de conectividad.
- Dificultad de movilidad para realizar el soporte a los diferentes servicios o asistir a reuniones o eventos informáticos.
- Personal desmotivado debido a la baja remuneración no acorde con el profesionalismo y las funciones que desempeñan, así como también por el no pago de viáticos.
- Falta de presupuesto para contratación de Funcionarios lo que promueve la contratación por Proyectos que generan inestabilidad laboral.
- Falta de denominación (Categoría) para personal de las TIC (Tecnologías de Información y Comunicación).
- Cambio de versión de desarrollo para dar mayor escalabilidad al software de desarrollo Sistework.

Desafíos

- Desarrollo de nuevos módulos del sistema HIS e integración con los demás sistemas.
- Realizar el análisis, diseño, desarrollo y/o mantenimiento de los Sistemas de acuerdo a los pedidos recibidos.
- Mejoras en el rendimiento de la base de datos del SAA.
- Culminación del Proyecto Para la Mejora de la Eficiencia en la Gestión Informática Paraguay Taiwán.
- Culminación del Proyecto del Hospital del Trauma (RUC Py).
- Capacitación de los Recursos Humanos.
- Contratación de los funcionarios que se encuentran por el Proyecto PNUD.
- Mejorar los beneficios de los Funcionarios a cargo de la Dirección.
- Migración de Base de Datos Sistework de MICROSOFT SQL SERVER a POSTGRESQL.

Datos de RRHH

Tipo de RRHH	Cantidad RRHH	Cantidad de Vínculos
Ing. en Sistemas informáticos	1	1
Lic. Análisis de Sistemas	1	1
Lic. en Informática (hasta 2017)	1	1
Desarrolladores (hasta 2017)	5	1
Total	8	-
Total actual	**6**	-

16.3 Dirección de Infraestructura

Introducción

La Dirección de Infraestructura se encarga del control del DATACENTER así como el mantenimiento de la RED LAN a nivel país perteneciente a la Dirección General de Tecnologías de la Información y Comunicación del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Misión

Planear, desarrollar, implantar y mantener Servicios de Tecnologías de Información innovadores, que contribuyan a la eficiencia de los procesos administrativos, académicos y de investigación.

Visión

La dirección de infraestructura tiene como visión o estratégia para el logro de los objetivos institucionales, adoptando tecnologías y estándares de TI acordes con las tendencias mundiales, que permitan la implementación de servicios ágiles y oportunos; garantizando la calidad, seguridad y efectividad de los mismos.

Objetivos

Coordinar la administración de la infraestructura, hardware, software, comunicaciones y servicios que dan soporte de las aplicaciones de la Dirección General de Tecnología de la Información y Comunicación de la Institución.

Principales logros año 2016 Y 2018

Dpto. de Redes dependiente de la Dirección de Infraestructura.

- Mejoramiento de cableado en Datacenter (etiquetado, ordenamiento redistribución de cargas).
- Remodelación de Datacenter Secundario.
- Atención a más 30 instalaciones realizadas de apoyo técnico y de capacitación en marco del proyecto Telemedicina.
- Instalación de Cableado Estructurado 50 puntos de red Hospital Villarrica y puestos de Salud dentro del Dpto. de Gauira (marco del proyecto Taiwan).
- Instalación de Cableado Estructurado 36 puntos de red Hospital CDE (marco del proyecto Taiwan).

- Mejoramiento de Conectividad de Redes en áreas comunes del MSPyBS.
- Relevamientos de Datos Técnicos y situacionales en 42 dependencias en todo Paraguay para elaboración de un plan de Mejora y optimización de los Recursos tecnológicos (cableado de red).
- Asistencia Técnica a nivel central y demás dependencias desde febrero a diciembre 420 asistencias.
- Relevamiento y asistencia técnica en marco del proyecto de relojes biométricos RR.HH.
- Inicio de implementación y creación de vlan dentro de la Red Interna del MSPBS.

Charlas y Talleres

- Capacitación en redes y datacenter a personal del MSPBS de otras dependencias y/o regiones
- Capacitación en relojes biométricos RRHH

Capacitaciones realizadas por la Dirección de Sistemas

- HIS Instalación de Datacenter en las Regiones
- Instalación Relojes Biométricos configuración en la red
- Instalación de RED LAN en Hospitales a nivel país

Dificultades

- Escasez de RECURSOS HUMANOS CALIFICADOS para el cumplimiento de las metas trazadas en base a necesidades del MSPYBS. Según la planificación realizada para la creación de esta Dirección, deberían formar parte de la misma un mínimo de 13 personas. A hoy, el plantel cuenta con 3 funcionarios permanentes y 2 contratados.
- Indisponibilidad presupuestaria. La DGTIC y, en consecuencia, la Dirección de Infraestructura no cuenta con los recursos presupuestarios para remunerar apropiadamente al personal por las responsabilidades y cargos asumidos, provocando la migración a otras Dependencias de funcionarios entrenados y cualificados para estas funciones.
- Falta de capacitación al personal, lo cual ocasiona exceso de tiempo en investigaciones para la resolución de problemas.
- Dificultad de movilidad para realizar el soporte a los diferentes servicios o asistir a reuniones o eventos informáticos.
- Personal desmotivado debido a la baja remuneración no acorde con el profesionalismo y las funciones que desempeñan, así como también por el no pago de viáticos.
- Falta de presupuesto para contratación de Funcionarios lo que promueve la contratación por Proyectos que generan inestabilidad laboral.
- Falta de denominación (Categoría) para personal de las TIC (Tecnologías de Información y Comunicación).

Desafíos para el año siguiente

- Continuidad de asistencia en marco del proyecto Telemedicina (capacitación y cableado a dependencias que faltan).

- Continuidad de asistencia en marco del proyecto Reloj biométrico (capacitación y cableado a dependencias que faltan).
- Implementación de 50 puntos de red en 6 dependencias a nivel central (pendiente de compra de insumos ya cuenta con proyecto).
- Mejoramiento y reubicación de Rack (cocinita dgaf) a fin de poder mejorar la ubicación y distribución.
- Proyecto de mejoramiento y descentralización con 2 puntos internos de fibra óptica (edificio transporte).
- Creación y migración de redes a las nuevas VLAN.
- Redistribución de puntos de red y colocación de nuevos swicht en puntos actuales a fin de mejorar su conectividad.
- Mejoramiento en políticas y configuraciones de seguridad en equipamiento de Redes y comunicaciones.
- Verificación de la instalación de los 1000 Puntos de red en el MSPBS.
- Controlar las obras del nuevo DATACENTER (SHELTER).
- Culminación del Proyecto Para la Mejora de la Eficiencia en la Gestión Informática Paraguay Taiwán.
- Capacitación de los Recursos Humanos.
- Contratación de nuevos funcionarios para la mejora de los servicios
- Mejorar los beneficios de los Funcionarios a cargo de la Dirección.

Datos de producción

Actividades	Total
Mejoramiento de cableado en el DATACENTER (etiquetado, ordenamiento y redistribución de cargas).	18 puntos de red
Remodelación de DATACENTER Secundario.	1R. y 4 puntos de red
Atención a más 30 instalaciones realizadas de apoyo técnico y de capacitación en marco del proyecto Telemedicina.	30 puntos de red
Instalación de Cableado Estructurado de red en el H.R. - Villarrica y establecimientos de Salud correspondientes a la Región Sanitaria de Guairá (marco del proyecto Taiwán).	50 puntos de red
Instalación de Cableado Estructurado de puntos de red H.R.- Ciudad del Este en el marco del proyecto Taiwán.	36 puntos de red
Relevamientos de Datos Técnicos y situacionales en las distintas dependencias ministeriales a nivel país, para elaboración de un plan de Mejora y Optimización de los Recursos Tecnológicos (cableado de red).	42 dependencias
Asistencia Técnica a nivel central y demás dependencias desde febrero a diciembre.	420
Mejoramiento de Conectividad de Redes en áreas comunes del MSPBS.	1000 puntos de red
Relevamiento y asistencia técnica en marco del proyecto de relojes biométricos RR.HH.	18 dependencias
Inicio de implementación y creación de VLAN dentro de la Red Interna del MSPBS.	Creación de 24 VLAN

Datos de RRHH

Tipo de RRHH	Cantidad RRHH	Cantidad de Vínculos
Técnicos en Redes	4	1
Técnico de Servidores	1	1
Total	5	-

17.3 Dirección de Mesa de Ayuda

INFORME DE ACTIVIDADES				
Nº	**ACTIVIDAD/PROYECTO**	**DETALLES**	**ESTADO**	**OBSERVACIONES**
1	ASISTENCIA AL USUARIO Periodo: Ene 2017 - Ene 2018	Servicios más frecuentes: -Re direccionamiento de impresoras -Compartido de Carpetas -Configuración de aplicaciones -Configuración de impresora - Ataque de Malware - Usuario temporal	2152 servicios al usuario realizados	Aspecto positivo: Efectividad del 96,2 % Aspecto negativo: Falta del personal
2	ASISTENCIA EN LABORATORIO AL USUARIO Periodo: Ene 2017 - Ene 2018	Servicios más realizados: - Formateo de equipos por amenazas de seguridad - Reparaciones de fuentes por sistema de alimentación deficiente - Cambio de Sistema Operativo - Limpieza de equipo (integral) y formateo por fallas de PC - Informe técnico para baja de equipos	392 reparaciones en laboratorio realizados	Aspecto positivo: Efectividad del 91,6 % a pesar de la falta de repuestos e insumos Aspecto negativo: - Falta de Adquisición de Licencias de Windows y Office - Adquisición de repuestos: fuentes de alimentación, Discos duros, placas y memorias
3	LPN N° 11 / 2017 "ADQUISICIÓN DE EQUIPOS INFORMATICOS PARA LA DNERHS DEL MSP Y BS" ID N° 320.225	ITEM 1 - UPS de 1000 VA CANT: 144 PROVEEDOR ADJUDICADO: PARASOFT S.R.L.	RECIBIDO: 14 DIC 2017	----------

4	LPN N° 11 / 2017 "ADQUISICIÓN DE EQUIPOS INFORMATICOS PARA LA DNERHS DEL MSP Y BS" ID N° 320225	ITEM 4 - Computadoras personales (PC) de escritorio CANT: 10 PROVEEDOR ADJUDICADO: PARASOFT S.R.L.	RECIBIDO: 14 DIC 2017	----------
5	LPN N° 11 / 2017 "ADQUISICIÓN DE EQUIPOS INFORMATICOS PARA LA DNERHS DEL MSP Y BS" ID N° 320225	ITEM 9 - Impresora láser blanco y negro CANT: 31 PROVEEDOR ADJUDICADO: DATALAB S.A	PENDIENTE DE RECEPCIÓN Provisión de tóner: se solicita dos tóner de 1500 y el proveedor presentó solo uno de capacidad superior (10,000)	PENDIENTES DE ENTREGA POR PARTE DEL PROVEEDOR
6	C.D. N° 76 / 2017 "ADQUISICION DE EQUIPOS INFORMATICOS PARA LA POLICLINICA CAPELLANES DEL CHACOY DTO. DE CONTRATOS Y GARANTIAS DEL MSPYBS", ID N° 335.186.	ITEM 1 - Escáner CANT: 1PROVEEDOR ADJUDICADO: DATA SYSTEMS S.A	PENDIENTE DE RECEPCIÓN:Se remitió Nota DGTIC a la DGOC, solicitando un informe complementario, por las diferencias observadas entre el informe técnico remitido a la DGOC, y el informe de Recomendación de Adjudicación publicado en el portal DNCP	PENDIENTES DE ENTREGA POR PARTE DEL PROVEEDOR - PENDIENTE DEL INFORME COMPLEMENTARIO SOLICITADO A LA DGOC
7	C.D. N° 76 / 2017 "ADQUISICION DE EQUIPOS INFORMATICOS PARA LA POLICLINICA CAPELLANES DEL CHACO Y DTO. DE CONTRATOS Y GARANTIAS DEL MSPYBS", ID N° 335.186.	ITEM 2 - Fotocopiadora CANT: 1 PROVEEDOR ADJUDICADO: DATA SYSTEMS S.A	PENDIENTE DE RECEPCIÓN: Se remitió Nota DGTIC a la DGOC, solicitando un informe complementario, por las diferencias observadas entre el informe técnico remitido a la DGOC, y el informe de Recomendación de Adjudicación publicado en el portal DNCP Rechazado el 06 /feb/18	PENDIENTES DE ENTREGA POR PARTE DEL PROVEEDOR
8	C.D. N° 76 / 2017 "ADQUISICION DE EQUIPOS INFORMATICOS PARA LA POLICLINICA CAPELLANES DEL CHACO Y DTO. DE CONTRATOS Y GARANTIAS DEL MSPYBS", ID N° 335.186.	ITEM 3 - Computadoras personales (PC) de escritorio CANT: 2 PROVEEDOR ADJUDICADO: SDA Paraguay S.A.	PENDIENTE DE RECEPCIÓN: Incompatibilidades en modelo de monitor, tarjeta de red Wireless de menor calidad, y falta de cable y discos de sistemas operativos Rechazado el 09 /feb/18	PENDIENTES DE ENTREGA POR PARTE DEL PROVEEDOR

9	CO/BID ADQUISICIÓN DE TABLETS PARA EL PROGRAMA DE DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO", ID N° 322.146.	ITEM 1 - Tablets CANT: 410 PROVEEDOR ADJUDICADO: COMTEL S.A.	PENDIENTE DE RECEPCIÓN: Incompatibilidad de aclaración documental en ítems de Memoria interna, frecuencia del dispositivo, y año de fabricación Rechazado el 08 /feb/18	PENDIENTES DE ENTREGA POR PARTE DEL PROVEEDOR
10	LLAMADO LPN N° 78 "ADQUISICION DE EQUIPOS INFORMÁTICOS" ID 332.803	33 ITEMS	EN PROCESO. MONTO ESTIMADO DEL LLAMADO: ₲ 16.197.754.583	PROTESTA REALIZADA POR LA EMPRESA DATA SYSTEMS POR EL ITEM 5 - PENDIENTE DE RESPUESTA -
11	LLAMADO LPN N° 75/17 "ADQUISICION DE TINTAS Y TÓNER PARA DEPENDENCIAS DE NIVEL CENTRAL – MSP Y B.S.ID 332.425	69 ITEMS SOLICITADOS	SE REMITIÓ A LA DGOC EVALUACIÓN TÉCNICA DEL LLAMADO.	ADJUDICADOS POSIBLES SOLO 6 ITEMS – EL RESTO QUEDA DESIERTO
12	LLAMADO LPN N° 15/ 2018"ADQUISICION DE TINTAS Y TÓNER PARA DEPENDENCIAS DEL MSP Y BS" AD REFERÉNDUM ID 336.651	94 ITEMS SOLICITADOS - EN PROCESO	CONSULTAS REALIZADAS POR EL OFERENTE, ACTUALMENTE PENDIENTE DE RESPUESTA	-
13	LLAMADO LPN N° 12/2108 "CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE EQUIPOS INFORMÁTICOS DEL MSP Y B.S. - ID 339.634	19 LOTES SOLICITADOS (INCLUIDOS IMPRESORAS, FOTOCOPIADORAS Y COMPUTADORAS PERSONALES)	EN PROCESO	CONSULTAS DE OFERENTES EN PROCESO DE RESPUESTA.
14	PORTAL WEB DEL MSP y BS	RENOVACIÓN DEL PORTAL WEB DEL MSP Y BS, SEGÚN LOS LINEAMIENTOS Y ESTÁNDARES PARA LOS SITIOS WEB DEL ESTADO ELABORADO POR LA SENATIC's	Ejecutado	-
15	PORTAL WEB DEL MSP y BS	DESARROLLO, MANTENIMIENTO, ACTUALIZACIÓN Y MONITOREO DEL PORTAL DEL MSP Y BS Y LAS DISTINTAS DEPENDENCIAS.	En ejecución	-

16	CAPACITACIONES	CAPACITACIONES A LAS DISTINTAS DEPENDENCIAS DEL MSP y BS, PARA ACTULIZACIÓN Y MANTENIMIENTO DE SU SECCION WEB EN EL PORTAL EL PANEL DE ADMINISTRACIÓN ES UN DESARROLLO PROPIO DE LA DGTIC EL CUAL FACILITA LAS CAPACITACIONES Y LOS MANTENIMIENTOS.	En ejecución	-
17	CONSOLIDADO DE PLANILLAS DE VIÁTICOS - MENSUAL	Elaboración y publicación del consolidado de las planilla de viáticos realizados por las dependencias de Dpto. de Lepra, DIGESA, UTRI y DGVS, para su posterior publicación en el portal del MSP y BS	En ejecución	-
18	PAGINA WEB PARA LE PROGRAMA NACIONAL DE DIABETES	DESARROLLO DE LA PÁGINA WEB PARA EL PROGRAMA	Pendiente	-
19	RESPUESTAS A LAS CONSULTAS DEL LLAMDO DE TINTAS Y TÓNER PARA EL EJERCICIO 2018.	Respuestas a las consultas de los Proveedores del llamado id 3366,51 "ADQUISICION DE TINTAS Y TONER PARA DEPENDENCIAS DEL M.S.P. Y B.S." LPN N° 15/2018	Activo	Pendiente de Consulta a Servicio Externo
20	RESPUESTAS A CONSULTAS DEL LLAMADO DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS INFORMÁTICOS	Respuestas a las consultas de los Proveedores del llamado LPN 12/2018 "MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE EQUIPOS INFORMÁTICOS DEL MSP Y BS" ID 339.639.	Activo	Pendiente de Consulta a Servicio Externo
21	INFORMES Y CARACTERÍSTICAS PARA COMPRAS DE INSUMOS URGENTES POR FALTA DE DESABASTECIMIENTO.	Por falta de abastecimiento de ciertos insumos en especial tintas y tóner de nivel central y dependencias se realizan informes y pedidos de las características de los insumos necesarios más urgentes para la compra.	Activo	Pendiente del uso de caja en financiera.
22	VERIFICACIÓN DE EQUIPOS INFORMÁTICOS PARA LA CONTRATACIÓN DIRECTA DE SERVICIO TÉCNICO ESPECIALIZADO.	Al no estar activo el contrato de servicio técnico especializado externo se realizan verificaciones de los equipos, de ser necesario contacto con servicio externo, informe sobre los costos de las reparaciones más urgentes para la contratación directa.	Activo	

23	CONTROL Y VERIFICACIÓN DEL SISTEMA DE CÁMARAS DE GABINETE.	Se realizan los ajustes control y verificación para mantener el sistema de cámaras de Gabinete.	Activo	Pendiente de Reunión con Jefe de Gabinete.
24	CONTROL Y VERIFICACIÓN DEL SISTEMA DE CÁMARAS DE RR. HH.	Se realizan los ajustes control y verificación para mantener el sistema de cámaras de RR.HH.	Activo	
25	INSTALACIÓN DE INSUMOS	La verificación, cambio de insumos de los equipos de nivel central y dependencias.	Activo	Se están realizando con los insumos que contamos.
26	ELABORAR INFORMES DE LOS SERVICIOS ESPECIALIZADOS EXTERNOS	Para la más rápida solución a los mantenimientos y reparaciones de equipos de nivel central y dependencias que necesitan del servicio externo se realiza una revisión, control con un listado de los equipos para que puedan realizarse los servicios de mantenimiento o reparación en la brevedad posible al adjudicarse el contrato.	Activo	
27	ELABORACIÓN DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA EL LLAMADO A MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE EQUIPOS INFORMÁTICOS	Está en proceso la elaboración de nuevos llamados sobre el uso de servicio técnico externo especializado para el mantenimiento de otros equipos informáticos.	Activo	SE INCORPARAN AL LLAMADO LOS POSIBLES REPUESTOS POR CADA LOTE DE EQUIPOS (MARCAS) A FIN DE QUE PUEDAN SER COTIZADOS Y DE ESTA FORMA EVITAR LOS SOBRE COSTOS PARA LA INSTITUCIÓN.
28	COORDINAR LA SOLUCIÓN DE TECNOLOGÍAS PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE OFICINAS DE DEPENDENCIAS Y DE NIVEL CENTRAL.	Estamos realizando el apoyo técnico para incluir la mejor solución tecnológica para solucionar problemas de varias dependencias. Como ejemplo tenemos los proyectos con RR. HH. Sobre nuevos equipos multifunción, Circuito Cerrado para la 18°, Escáner para la DGOC.	Activo	Varios de los proyectos están en espera de rubro.

17. Dirección General de Control de Profesiones, Establecimientos y Tecnología en Salud

Introducción

La Dirección General de Control de Profesiones, Establecimientos y Tecnología en Salud fue creada el 29 de junio del año 2017 a través de la Resolución S.G. N° 302 /17 a fin de mejorar los mecanismos de control sobre la habilitación de profesionales y los establecimientos de salud de acuerdo a las normativas vigentes y mejorar la calidad de atención a la población.

De esta dirección dependen la Dirección de Registros y Control de Profesiones en Salud que anteriormente dependía de la Dirección Nacional Estratégica de Recursos Humanos en Salud y la Dirección de Establecimientos, Afines y Tecnología Sanitaria que dependía de la Dirección General de Vigilancia Sanitaria.

Anteriormente la Junta Médica para Jubilaciones y Pensiones formaba parte de la Dirección de Registros y control de Profesiones en Salud y actualmente depende de la Dirección General.

Misión

Fomentar el registro de los profesionales de la salud. Cumplir con las Normativas Vigentes referente a la habilitación de Servicios de Salud, Afines y referente a las Tecnologías Sanitarias mediante un rol fiscalizador y regulador por parte de Ministerio de salud Pública y Bienestar Social.
Llevar a cabo un proceso Administrativo ágil y adecuado, que garantice los derechos de los usuarios, respaldado y comprometido con los Recursos Humanos de la Dirección.

Regular el 100 % la Tecnología Sanitaria de los Dispositivos Médicos, al servicio de los Establecimientos de Salud y Establecimientos Afines, públicos y privados, para garantizar la calidad, eficiencia y seguridad de la atención al público usuario de los mismos.

Visión

Constituirse en un organismo contralor por excelencia y reconocido por su capacidad en el trabajo que le es asignado. Lograr que a través del registro, regulación y control de los Dispositivos Médicos, Establecimientos de salud y Establecimientos Afines, públicos y privados, se cumplan requisitos de habilitación para brindar la máxima calidad de atención al público usuario de los mismos, respaldados por profesionales y personal técnico capaz, con experiencia y estudios comprobados. Así como los equipos e instalaciones necesarias para su funcionamiento.

Objetivos

Controlar la inscripción para el ejercicio de la profesiones en Ciencias de la Salud d a través del Registro de Profesionales de la Salud.
Resguardar los datos de los profesionales de la salud registrados en el país y proveer la información necesaria sobre los mismos.

Fortalecer los controles, cumplir con las normativas vigentes referente a la habilitación de Servicios de Salud, Afines y Tecnologías Sanitarias, y llevar a cabo un proceso administrativo ágil y adecuado, que garantice los derechos de los usuarios, respaldado y comprometido con los Recursos Humanos, éstos objetivos están siendo logrados gracias al equipo técnico y administrativo que comparten y desarrollan intensamente las tareas encomendadas por ésta Dirección, de manera responsable, ágil y eficiente.

Principales Logros

DRYCPS

Dpto. de Autenticaciones - Antes

La Dirección maneja en el Departamento de Autenticaciones un flujo de 650 usuarios en forma diaria que realizan Certificaciones Medicas, Visado de Certificados de Vacunación y Reposos Médicos provenientes de todo punto del País, para trámites de cobro en IPS, Migraciones y Justificaciones Laborales o varios. Anterior a esta gestión, los usuarios debían acercar el documento a ser visado, abonar y entregarlo, debiendo volver para su posterior retiro luego de 24 horas o en el mejor de los casos en el transcurso de la tarde, ocasionando un doble gasto en movilidad y tiempo para el mismo, estando expuestos además a gestores externos al MSPyBS cuando no disponían de tiempo para realizar los tramites

Dpto. de Autenticaciones - Después

- Mejora en la atención del usuario con la habilitación de un salón exclusivo para las visaciones de documentos, con habilitación de 3 bocas de cobranzas, a través de trámites más expeditivos en la ejecución de Procesos de Certificaciones Medicas y Reposos expedidos a Nivel Nacional. Se procedió a la Digitalización de las hojas de registros de firmas de profesionales Sanitarios almacenados en la Dirección y la indexación a la base de Datos del Sistema Informático SIREPRO; se procedió al Reacondicionamiento de espacios para oficinas de recepción de usuarios y atención al público para Autenticaciones de Reposos. LOGRANDO DE ESTA FORMA EL PROCESAMIENTO DE LAS VISACIONES Y REPOSOS MEDICOS AL INSTANTE. CON EL PAGO SE EJECUTA LA VERIFICACION CORRESPONDIENTE Y SE PROCEDE A LA ENTREGA DEL DOCUMENTO VISADO EN UN TIEMPO MENOR A 2 MINUTOS, CON TODOS LOS NIVELES DE SEGURIDAD IMPLEMENTADOS.

  Este proyecto fue consensuado y se vieron los mecanismos necesarios para su ejecución e Implementación a través de la valiosa Cooperación Técnica de la OPS para la Digitalización de las fojas de Firmas de Profesionales Sanitarios. La Dirección de Recursos Físicos para el Reacondicionamiento de espacios y habilitación de bocas de cobranzas, y recursos financieros para la compra de equipos Informáticos y adecuación de redes a través de la Dirección General de Administración y Finanzas.
- Readecuación y mejoras Edilicias, pinturas, alfombras, carteles de señalización, cámaras de seguridad
- Equipos Informáticos Impresoras, escáner e Insumos, readecuación de cableado de red para mejorar la velocidad del sistema acorde a las necesidades.

- La Asignación de móvil Hyundai H1 propio a la Dirección para los trabajos de renovación e Inscripción de Profesionales Sanitarios a nivel País
- Adquisición de estantes deslizantes Metálicos para el resguardo de los Legajos de la Dirección de Registros Profesionales
- Un salón exclusivo para los trámites de registros profesionales y habilitación de bocas de cobranza para el efecto.

DESATS (Dirección de Establecimientos de Salud, Afines y Tecnología Sanitaria)

- Mejoras (Pintura, pisos y tratamiento de la humedad) y adecuación en la infraestructura edilicia de la Dirección.
- 541 (Quinientos cuarenta y uno) habilitaciones de Establecimientos de Salud y Afines.
- 892 (Ochocientos Noventa y dos) Expedientes de solicitudes de habilitación de Establecimientos de Salud y Afines.
- 563 (Quinientos sesenta y tres) inspecciones realizadas para habilitación y aprobación de planos.

Dificultades

- Debido a la necesidad de más recursos humanos (técnicos y administrativos) muchas de las acciones planificadas por la Dirección no pudieron aún concretarse.
- Autonomía financiera para que la Dirección General disponga de Recursos Propios (línea presupuestaria asignada a la Dirección General)

Desafíos para el año siguiente

- Ajustes en el sistema informático SIREPRO para la agilización de los trámites de registros con el fin de que los profesionales puedan realizar la renovación del registro a través de la web.

- Realizar la visacion de documentos a través de un sistema vía web.
- Pago de aranceles de registros y visaciones a través del sistema de Red de pagos.
- Capacitar a los funcionarios de acuerdo a su actividad.
- Implementar modelos de gestión y administración que mejoren la accesibilidad de los usuarios de todo el país y que éstos a su vez permitan un crecimiento en función a las necesidades de los mismos.
- Reunir a un amplio equipo humano administrativo y técnicos con experiencia y estudios comprobados, para seguir garantizando y cumpliendo de manera eficaz los objetivos, que sumado al sistema informático que actualmente se encuentra en desarrollo, pueda garantizar la agilidad, trasparencia y máxima calidad en los procesos de habilitación.
- Aumentar el control de las Inspecciones de oficio a establecimientos de salud y afines en Capital e Interior.
- Lograr la mayor cantidad de registros y habilitación de la Tecnología de los Dispositivos Médicos, Establecimientos de Salud y Establecimientos Afines, públicos y privados.
- Conformar la base de datos de Dispositivos Médicos, Establecimientos de Salud y Establecimientos Afines, públicos y privados y ser fuente de información segura a los usuarios.

Datos de Producción

Tabla

ACTIVIDADES DR Y CPS	TOTAL
Inscripciones de nuevos profesionales de salud	10452
Renovaciones de Registros profesionales	14584
Autenticaciones/visaciones	108365
Constancia de registros profesionales	632
Especialidades registradas	832

Fuente: Dirección de Registros y control de Profesiones en Salud

ACTIVIDADES JUNTA MEDICA	TOTAL
Expedientes Aprobados y remitidos al Ministerio de Hacienda	442
Expedientes Reprobados	15

Actividades Dirección de Establecimientos

INSPECCIONES REALIZADAS EN 2017													
	2017												
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	
1.CONCEPCION					3							8	11
2.SAN PEDRO	1				1			1			9		12
3.CORDILLERA	1		1	1	1	1				2			7
4.GUAIRA			1	1						5	1		8
5.CAAGUAZU	1		2			8			8		4		21
6.CAAZAPA										2	2		4
7.ITAPUA		1		2				8	18	13	19	12	73
8.MISIONES									3		2		5
9.PARAGUARI					1			4					5
10.ALTO PARANA		2		1	5	10	18		16	20	29	17	118
11.CENTRAL	4	14	9	14	11	17	9	33	31		6	15	163
12.ÑEEMBUCU					1						4	1	6
13.AMAMBAY									9				9
14.CANINDEYU						1		7		8			16
15.PRESIDENTE HAYES		1		2									3
16.ALTO PARAGUAY													0
17.BOQUERON													0
18.CAPITAL	5	17	37	16	33	21	10	69	58	47	61	17	370
	16	38	50	37	58	58	37	122	122	98	137	70	

Tabla: Recursos Humanos

Tipo de Recursos Humanos	Cantidad de Recursos Humanos
ADMINISTRATIVO	39
Total	**39**

- **Distribuidos en las Diferentes dependencias de la Dirección General**

Fuente: Recursos Humanos

Plan Financiero/Ejecución Presupuestaria del año 2017 según POI

* EJECUCION PRESUPUESTARIA DEPENDIENTE DEL NIVEL CENTRAL

Tabla: Ejecución de metas y cumplimiento (unidad de medida personas)

METAS FÍSICAS

Población Potencial - Año 2017	Población Objetivo - Año 2017	Beneficiarios Efectivos - Año 2017
131000	129701	136597

Fuente: Dirección Administrativa.

19. Superintendencia de Salud

La Superintendencia de Salud (Supsalud) es una Dirección Ejecutiva del Sistema Nacional de Salud, con carácter de organismo técnico de fiscalización obligatoria a las Entidades Prestadoras de Servicios de Salud de la República del Paraguay, tal y como lo estipulan la Ley N° 1.032 del 30 de diciembre de 1996 "Que crea el Sistema Nacional de Salud", y la Ley Nº 2.319 "Que establece las Funciones y Competencias de la Superintendencia de Salud" del 13 de setiembre de 2006.

Por tanto, nos complace presentar la Memoria de la Superintendencia de Salud, correspondiente al año 2.017, en la que exponemos un informe completo de las principales actividades emprendidas y desarrolladas por las diversas Oficinas Operativas y Administrativas que comprenden la Institución, (Supsalud).
Este año hemos trabajado en la línea del proceso de mejoramiento continuo con los distintos departamentos que componen ambas Direcciones y hemos definido un plan de acción inmediato para mejorar la productividad y alcanzar las metas del área propuestas para el año. Al mismo tiempo, este ejercicio nos planteó una serie de desafíos de gestión, pero de igual modo hemos cumplido con nuestras actividades planificadas, las cuales presentamos compendiadas en el presente documento.

Finalmente, es nuestro interés compartir los resultados de nuestra gestión y, al mismo tiempo, agradecer a todos los que de alguna manera han colaborado para el desarrollo institucional. Igualmente, renovamos nuestro compromiso con la Institución y el Estado.

Misión

Consolidar a la Superintendencia de Salud como una Institución que garantice la atención oportuna a los usuarios de los servicios de salud con calidad a nivel nacional.

Visión

Ser una organización de servicios de control sobre las entidades prestadoras de servicios de salud, que basada en la calidad, capacidad de trabajo y ética profesional de sus recursos humanos, apoye al Consejo Nacional de Salud para alcanzar la máxima eficiencia en la asignación de los recursos.

Objetivos

- Observar la aplicación de reglamentos y las normas de la buena Práctica Médica Asistencial, para salvaguardar los intereses de los sujetos beneficiarios de las Entidades Prestadoras de Servicios de Salud de los sistemas público o privado, mixto y del seguro social.
- Supervisar la adecuada asignación de los recursos económico-financieros para medir la solvencia y sustentabilidad de las empresas de medicina pre-paga comprendidas en el Sistema Nacional de Salud, a fin de que estén salvaguardadas las prestaciones y la continuidad de las mismas.

- Brindar servicios de control sobre las entidades prestadoras de servicios de salud, que basada en la calidad, capacidad de trabajo y ética profesional de sus recursos humanos, apoye al Consejo Nacional de Salud, para alcanzar la máxima eficiencia en la asignación de los recursos.
- Planificar, dirigir, organizar, coordinar y supervisar el registro, la categorización y acreditación a las EPSS habilitadas y las auditorías médicas, contables y jurídicas practicadas a las mismas, ya sea de oficio o ante denuncias de usuarios, además de implementar un sistema de fiscalización a las empresas de medicina prepaga, velando por el cumplimiento de los contratos.

Principales Logros

- Superación de metas previstas para el año en el área operativa.
- Reactivación del área de Planificación y Evaluación en la Superintendencia de Salud.
- Designación de la Supsalud como entidad certificadora de nivel de complejidad de la EPSS, en el marco de la creación y funcionamiento del FONARESS (Fondo Nacional de Recursos Solidarios para la Salud).
- Certificación de EPSS que cuentan con terapias.
- Capacitaciones y jornadas integrativas para el funcionariado de la Institución en lo concerniente a temas del MECIP.
- Participación activa en la actualización de las “Normas Mínimas de Calidad de Atención a las personas con problemas derivados del consumo del alcohol y otras drogas”.
- Reuniones de trabajo con la Asociación Paraguaya de Sanatorios y Hospitales Privados y la Cámara de Instituciones Médicas Asistenciales del Paraguay.

Dificultades

- Implementación parcial de la autonomía técnica, presupuestaria y de gestión establecida en el decreto 20553/98 reglamentario de la Ley 1.032 “Que crea el Sistema Nacional de Salud”.
- Cantidad insuficiente de RRHH en todas las áreas, para el cumplimiento eficiente y eficaz de las funciones y competencias de la Superintendencia de Salud, según manda la ley 2.319/06 “Funciones y competencias de la Superintendencia de Salud”.
- Demora en la adjudicación de bienes de consumo de la Institución.
- Llamado de contrataciones inconclusas o canceladas.
- Inconvenientes para la realización de mantenimientos y reparación de bienes patrimoniales de la Institución.
- Inconvenientes ocasionales en el Servicio de Internet brindado por Copaco, y falta de acceso a la Red Metropolitana del Sector Público.

Desafíos 2018

- Presentación en el Congreso del anteproyecto de la modificación de la Ley de la Superintendencia de Salud, previa aceptación por parte del Consejo Nacional de Salud.
- Mayor presencia de la Supsalud como entidad rectora de la calidad de los servicios de las EPSS, principalmente en el interior del país.

- Fortalecer el control a las EPSS del sector público y mixto.
- Iniciar programas tendientes a un mayor acercamiento de la Superintendencia con las Entidades registradas.
- Gestionar la independencia del nivel central del MSPBS, en lo que se refiere a operaciones administrativas.
- Adquisición de un inmueble propio para el desarrollo de las actividades laborales acorde con la importancia de las mismas.

Resultados de la Gestión Administrativa

Producción

Departamentos del País	Entidades Prestadoras de Servicios de Salud Supervisados							Entidades Prestadoras de Servicios de Salud Intervenidas				
	Registradas		Categorizadas y Acreditadas		Auditorías			Clausura		Cierre definitivo		
	Inscripción	Renovación	Prestadores *	Laboratorios	Médicas	Contables	Jurídicas	Prestadores	Prepaga	Prestadores	Prepaga	Total
1- Concepción	4	4	0	0	0	1	1	0	0	0	0	**10**
2- San Pedro	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**4**
3- Cordillera	1	16	0	1	2	2	2	0	0	0	0	**24**
4- Guairá	2	8	4	0	0	4	0	0	0	0	0	**18**
5- Caaguazú	4	21	0	0	0	2	2	0	0	0	0	**29**
6- Caazapá	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**1**
7- Itapúa	6	31	10	5	0	6	0	0	0	0	0	**58**
8- Misiones	1	6	0	2	0	0	0	0	0	0	0	**9**
9- Paraguarí	2	8	0	3	0	0	0	0	0	0	0	**13**
10- Alto Paraná	6	50	6	2	0	5	0	0	0	0	0	**69**
11- Central	14	66	4	4	3	4	5	0	0	3	0	**103**
12- Ñeembucú	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**2**
13- Amambay	1	7	3	0	1	1	0	0	0	0	0	**13**
14- Canindeyú	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**4**
15- Pte. Hayes	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**2**
16- Boquerón	0	5	2	0	0	0	0	0	0	0	0	**7**
17- Alto Paraguay	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
18- Capital	15	129	23	4	6	29	36	0	0	0	0	**242**
TOTAL PAIS	**58**	**362**	**52**	**21**	**12**	**54**	**46**	**0**	**0**	**3**	**0**	**608**

*** Prestadores: Entidades Prestadoras de Servicios de Salud, exceptuando las Prepagas y los Laboratorios**

Presupuesto de Gastos asignados en Detalle - Año 2.017.

100	2.207.066.374
200	404.368.214
300	52.691.866
500	----------
Total	2.664.126.454

Ejecución Presupuestaria del 2014 al 2017

Presupuesto	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017
Presupuestado	3.339.120.366	5.087.273.207	3.274.810.844	2.664.126.454
Ejecutado	2.836.978.580	2.631.047.366	2.071.000.946	2.089.336.473
% Ejecutado	84,96%	51,72%	63,24%	78,42%

Institución	Superintendencia de Salud	%
Presupuesto Vigente	2.664.126.454	100%
Presupuesto Ejecutado	2.089.336.473	78,42%

Recursos Humanos

Tipo de RR.HH.	Cantidad de RR.HH	Cantidad de Vínculos
Médico	2	-
Bioquímico	-	-
Odontólogo	-	-
Licenciado en Enfermería	1	2
Técnico de Blanco	-	-
Apoyo en Salud	-	-
Auxiliar de Blanco	-	-
Administrativo	22	-
Personal de Apoyo	-	-
Otros	-	-
Total	25	2

IV. Subsecretaría

1. Dirección General de Planificación y Evaluación

1.1 Dirección de Economía de la Salud

Misión

Asesorar a las distintas instancias del Ministerio de Salud en materia de estudios y análisis que permitan el diálogo entre salud y economía.

Visión

Ser una dirección eficiente en la gestión de evidencias que garantice a las instituciones información sustentable para la toma de decisiones tendiente a lograr la cobertura universal en salud.

Objetivo

Contribuir con el estudio de la producción, distribución, financiamiento y consumo de los servicios de salud, para establecer mecanismos de uso racional de los recursos.

Principales Logros

Culminación del Taller de Costos Operativos de los Establecimientos de Salud de la Décimo Octava Región Sanitaria - Capital:

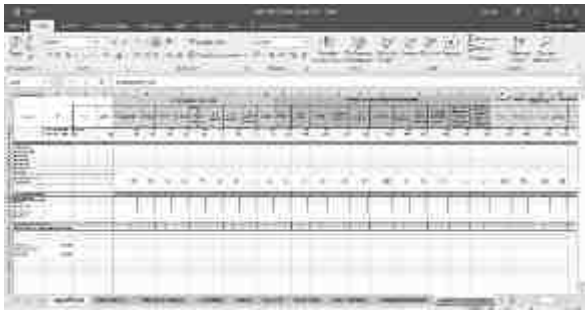
La DES logró la culminación de los trabajos de determinación de costos, producto del taller de determinación de costos de prestaciones de servicios de los establecimientos de salud de la 18va. Región Sanitaria-Capital, los resultados fueron presentados a las autoridades de la Región Sanitaria y de la Dirección General de Planificación y Evaluación.

Determinación de Costos Operativos del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias y Ambientales (INERAM):

La DES logró la culminación de los trabajos de determinación de costos, producto del trabajo coordinado del equipo del INERAM junto con los funcionarios del Dpto. Inversión en Salud. Se obtuvo los costos promedios unitarios de cada servicio prestado por la institución, correspondiente a los datos del año 2016.

Preparación de los formatos para la determinación de costos de todas la Unidades de Salud de la Familia, agrupadas por Distrito y Departamento:

La DES logró la elaboración de los formatos a ser llenados para la determinación de costos de las USFs de todo el país, discriminadas por departamento y distrito, de modo a facilitar los trabajos de recolección de datos. A la espera del momento oportuno para su aplicación.



Preparación del Proyecto Plan Piloto para la Implementación de la Metodología de Costos dirigido a las Regiones Sanitarias:

La DES elaboró una estrategia consistente en capacitar al staff administrativo regional para que los mismos sean los puntos focales para la realización de los estudios de costos por medio de la herramienta desarrollada por la Dirección de Economía de la Salud. La meta buscada sería que a través de ellos pueda capacitarse a las dependencias dentro de su área de influencia sobre la metodología de costos, de modo a que cada una de las partes comprenda las oportunidades de realizar el estudio, no solo a nivel local sino regional. A la espera del momento oportuno para su aplicación.

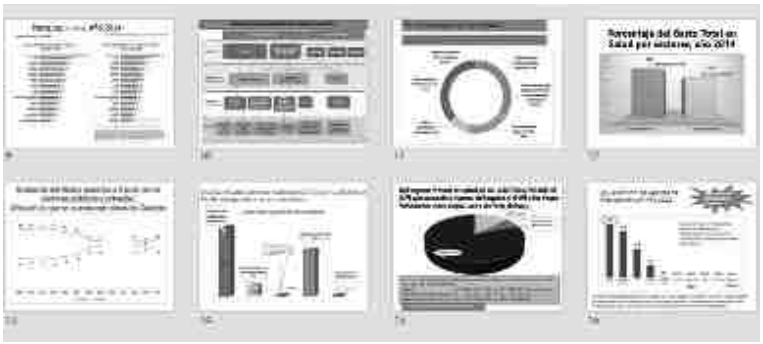
Remisión del primer flujo de datos de Cuentas de Salud_ SHA 2011 para su publicación en el sitio web de la OMS. Los datos se publicaron el 12 de diciembre en el Día Mundial de la Cobertura Universal de Salud.

Elaboración por la DES y validación por el Comité Interinstitucional, así como su remisión a la Organización Mundial de Salud por el MPSBS, el estudio Cuentas de Salud, desde el año 2003 al 2015, bajo la metodología del Manual de Cuentas de Salud versión 2011.

Después de arduo trabajo para preparar datos del sistema de salud del país, la Dirección de Economía de la Salud institucionaliza el estudio del financiamiento, la estructura, distribución y evolución del gasto en salud otorgando una herramienta objetiva que colabore con la transparencia y avance hacia la cobertura universal de salud y apoye a las autoridades en proceso de toma de decisiones.

Elaboración, validación por el comité Interinstitucional, análisis de datos y entrega del documento de Cuentas de Salud del periodo 2012 al 2016.

Elaboración y análisis de las Cuentas de Salud periodo 2012 al 2016 por la DES, y posterior validación de las cifras resultantes, por el Comité Interinstitucional, así como su remisión a la OPS/OMS por el MPSBS, bajo la metodología del Manual de Cuentas de Salud versión 2011.



Mejoría en el equipamiento informático: Infocus y pantalla de 32 pulgadas.

Dificultades

- Falta de disponibilidad de datos para cubrir las necesidades de información.
- Excesiva burocracia para la obtención información adecuada a la necesidad.
- Falta de medios de movilidad para el traslado.
- Falta de locales para la realización de las actividades programadas.
- Falta de insumos y útiles para los participantes de las actividades organizadas.

Desafíos para el año 2018

- Lograr la determinación de Costos Operativos del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias y Ambientales (INERAM).
- Preparación de los formatos para la determinación de costos de todas la Unidades de Salud de la Familia, agrupadas por Distrito y Departamento
- Ejecutar la determinación de costo de la totalidad de las USFs del país.
- Elaborar Cuentas de Salud del año 2016 y realizar un análisis comparativo de cinco años.

Recursos Humanos

Tipo de Recursos Humanos	Cantidad de Recursos Humanos
ECONOMISTA	3
CONTADORA	1
Total	**4**

Fuente: Dirección de Economía de la Salud

1.2 Dirección de Organización y Métodos

La Dirección de Organización y Métodos, estuvo abocada en la realización de actividades que forman parte de las funciones inherentes a la misma, asi como en el acompañamiento y participación en actividades que llevan adelante la Dirección General DGPE, Dirección MECIP, Reuniones de la OPS/OMS, dependencias del MSPBS, en la cual se requieran la participación logística y técnica correspondiente.
La Dirección de Organización y Métodos a través de este instrumento presenta las gestiones realizadas durante el ejercicio fiscal 2016, exponiendo sus principales logros y dificultades, así como los desafíos y metas para el ejercicio fiscal 2017.

Misión
Proveer a la institución los servicios destinados en materia de estudios sobre nuevas modalidades, mecanismos y esquemas organizacionales, así como los Manuales que permitan la ejecución de las tareas en forma dinámica y eficaz.

Visión
Brindar respuesta efectiva a las solicitudes de estudios sobre la organización, tanto para la creación, exclusión o fusión de unidades dentro del esquema organizacional, dentro del marco del mejoramiento de la calidad de los servicios.

Objetivos
Dinamizar las estructuras organizacionales, en la búsqueda de ofrecer calidad en los procesos y servicios.

1.3 Dirección de Documentación Histórica

Misión
Preservar, reconstruir y difundir el patrimonio documental que atañe a la historia de la Salud Pública paraguaya a través del acopio de publicaciones y documentos a fin de dar respuesta a los requerimientos de información de los usuarios

Visión
Colaborar de forma permanente en el rescate histórico de las acciones sanitarias llevadas a cabo en todos los tiempos, a fin de brindar un servicio eficiente a los interesados.

Objetivo
Reunir y recuperar los fondos documentales, fotografías, libros, informes, registros, manuales, mapas, testimonios orales, registros, relacionados a la historia sanitaria, relativos al periodo histórico comprendido entre 1811 y 2012, a fin de conservar el patrimonio cultural y ponerlos a disposición de los interesados.

Logros

- 9 documentos publicados en panelografos y en formato digital sobre la biografía de los ministros
- 10 documentos publicados en panelografos y en formato digital sobre la Historia de la Salud
- 7 Fascículos en formato digital sobre la Historia de la Salud
- 560 usuarios atendidos
- Publicación de la Memoria Institucional del MSPBS – Año 2016
- Álbum Fotográfico Recordando nuestra Historia-Volumen 2
- 250 libros antiguos sobre la Historia del Paraguay disponibles en formato digital
- 8 Fascículos de Historia sobre la salud en el Paraguay:
  - Brote de Difteria "Ahy'o Kerésa" en el Paraguay 2008
  - Historia de la Enfermería en el Paraguay
  - Las enfermedades y la terapéutica de los Guaraníes en tiempo de los Jesuitas
  - Leprocomio Santa Isabel: Su Historia
  - La atención Médica en la Guerra Guazú y durante la ocupación (1865-1879)
  - La Salud en el Paraguay Independiente 1811-1862

Actividades realizadas

- Sistematización de la información.
- Atención a usuarios.
- Elaboración de la Memoria Institucional– año 2015
- Investigación en la imprenta Nacional y otras fuentes documentales.
- Cronología histórica de leyes, decretos y resoluciones desde 1870 relacionados a la salud

Dificultades

- Compartimiento estanco
- Falta de rubro para publicaciones
- Retraso en la entrega de informes
- Falta de equipos informáticos

Tabla: Atención a Usuarios

Año	2015	2016	2017
N° de Usuarios	502	551	560

Grafico

Contamos en nuestra Dirección con el Libro “Las poblaciones indígenas del Paraguay”

Panelografos

Visita Ilustre de los precursores del Trasplante de Órganos- Dr. Mario Ciro Caniza y el Dr. Hernán Codas

1.4 Dirección de Investigaciones y Estudios Estratégicos

La Dirección de Investigaciones y Estudios Estratégicos en este documento presenta las gestiones realizadas durante el ejercicio 2016, con sus principales logros y dificultades, así como los desafíos y metas para el ejercicio fiscal 2017.

Misión

Desarrollar nuevos conocimientos para dar respuesta a problemas de salud y sus determinantes sociales y ambientales, en el marco de prioridades identificadas por la Autoridad Sanitaria Nacional; fortalecer la gestión de la Investigación en Salud, promoviendo acciones conducentes a la implementación de los ejes estratégicos de la política Nacional de Investigación para la Salud; y dar impulso a las dinámicas necesarias para el funcionamiento del Sistema Nacional de Investigación para la Salud, además establecer alianzas nacionales e internacionales para el Fortalecimiento de la Investigación en Salud.

Objetivos

Fortalecer la Investigación sobre nuevos enfoques y soluciones innovadoras para los problemas de salud promoviendo la implementación de los ejes estratégicos de la Política Nacional de Investigación en Salud.

Logros

- El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, por medio de la Resolución S.G. Nº 801, aprueba la "Política Nacional de Investigación e Innovación en Salud 2016 – 2021" (PNIIS) y establece su implementación y ejecución en las instituciones que integran el Consejo Nacional de Salud, a través de los establecimientos de salud y servicios sociales, públicos, privados y mixtos de todo el país

- En el marco de la implementación de la Política Nacional de Investigación e Innovación en Salud 2016 - 2021, y en cumplimiento de la Línea Estratégica Numero 3: Formación de recursos humanos para la investigación en salud con cooperación de OMS/OPS Paraguay; se realizó el curso, con la participación de profesionales de la Dirección General de Planificación y Evaluación Patricia Giménez León, la Dirección de Investigación y Estudios Estratégicos, la Dirección de Formulación, Monitoreo de Proyectos, la Dirección de Documentación Histórica, la Dirección de Economía de la Salud, la Unidad de Calidad en Salud, la Dirección General de Atención Primaria de la Salud, la Dirección General de Información Estratégica en Salud, la XI Región Sanitaria – Central, la XVIII Región Sanitaria – Capital, la XV Región Sanitaria - Pte. Hayes, la XVI Región Sanitaria – Boquerón, la XVII Región Sanitaria - Alto Paraguay, la Dirección General de Vigilancia en Salud, el Instituto Nacional de Salud, el Instituto de Medicina Tropical, el INERAN, el Hospital de Trauma (30 participantes).

ENTREGA PROTOCOLO DE INVESTIGACIONES 2017			
Nombre del protocolo	Investigador/a	Estado del protocolo de investigación	Fecha de Actualización
Nivel de conocimiento y practica de bioseguridad en personal de enfermeria en sala de urgencias de un hospital publico	Lic Maria Soledad Marecos.	APROBADO	✓
Conocimientos y aplicación de los profesionales de Enfermeria acerca de la Ley 3206 Hospitales Públicos.	Lic Rolando Amarilla	APROBADO	✓
Percepción del Adolescente embarazada sobre funcionalidad familiar-Hogar del Adolescente -Hospital M Infantil- San Lorenzo 2017-	Est Rut Pamela Fretes.	En proceso	27-11-2017
Factores que Influyen en el Vinculo de la Diada Madre e hijo- Hospital San Pablo	Est Adriana Alejandra Verdun	En proceso	27-11-2017
Proyecto de Investigación Estudio Re-Energizate	Dra. Deisy Grau	En proceso	27-11-2017
Estilos de Liderazgo y Gestión en Enfermeria desde la Perspectiva de los profesionales .Hospital Nacional de Itagua.	Lic Maria Celeste Ramirez.	En proceso	27-11-2017
Percepción de los adolescentes sobre los servicios prestados Materno Infantil ..San Lorenzo 2017	Lic Maria del Carmen Medina	APROBADO	✓
Evaluación de la vigilancia de la enfermedad ZIKA aplicada a mujeres embarazadas en en Paraguay en el periodo comprendido entre febrero y enero de 2017	Dirección General vigilancia de la Salud	APROBADO	✓
Evaluación de la estrategia implementadas de educación y promoción sobre el Riesgo de infección por ZIKA en mujeres en edad fértil en seis Unidades de Salud de la Familia en Paraguay 2017	Dirección General Vigilancia de la Salud	APROBADO	✓
Evaluación de la vigilancia del laboratorio de ZIKA y otras arbovirosis en Paraguay.	Dirección General Vigilancia de la Salud	APROBADO	✓
Encuesta de conocimientos actitudes y practicas. Sobre arbovirosis y las enfermedades	Dirección General Vigilancia de la Salud	En proceso	27-11-2017
infecciosas desatendidas (EID) en el chaco paraguayo.		En proceso	27-11-2017
Estilos de vida de profesionales de salud .Centro de Salud de Ypacarai-Paraguay 2017	Est Gladys Ester Estigarribia Pérez.	En proceso	27-11-2017
Nivel de aceptación y adherencia al método anticonceptivo farmacológico en adolescentes con evento obstétrico previo"	Dra Cyntia Díaz Vicensini.	En proceso	27-11-2017
Epidemiología de la mortalidad materna en Paraguay en el periodo 2016-2017	Dra. Silvina Lugo , Andrea Duarte .	En proceso	27-11-2017

1.5 Dirección de Proyectos

La Dirección de Formulación y Monitoreo de Proyectos, dependiente de la Dirección General de Planificación y Evaluación del Ministerio de Salud Pública, fue creada por Resolución Ministerial N° 536 del 27 de julio del año 2009.

Es objetivo de la Dirección fortalecer la capacidad técnica y administrativa del Ministerio de Salud, ya que se constituirá en un importante centro de referencia institucional para acompañamiento de las acciones tendientes a la identificación y priorización de las necesidades de los distintos Servicios de Salud dependientes del mismo, y de esa manera, formular Proyectos que con el gerenciamiento necesario, servirán para obtener fuentes de financiación provenientes de organismos nacionales e internacionales, y así, contribuir a coordinar las acciones del área salud para el cumplimiento de las

metas integradas de las Políticas Públicas, implementadas por el Gobierno Nacional y llevadas a cabo por este Ministerio.

Misión

Elaborar, Formular, Gestionar y Monitorear los Proyectos de Inversión Pública del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

Visión

Contribuir al fortalecimiento del sector salud a través de la elaboración y seguimiento de proyectos, para dar cumplimiento a los lineamientos enmarcados en las Políticas Públicas y optimizar el uso de los recursos en el financiamiento de los proyectos de inversión.

Principales Logros

GUÍA PARA LA FORMULACIÓN DE PROYECTOS

Presentación de la "Guía para la Formulación de Proyectos en salud – Nivel Perfil". Dicho documento fue aprobado en reunión plenaria del C.C.I. Mecip, en diciembre de 2017.

La "Guía para la formulación de proyectos en salud en su nivel de perfil" traerá grandes beneficios y ahorros de tiempo a las personas que desean trabajar en la mejora de los servicios de salud del M.S.P.B.S., a través de la elaboración de proyectos. Cabe destacar que este documento detalla y orienta en cada uno sus puntos, al formulador para la correcta construcción de los proyectos.

PARTICIPACIÓN EN REUNIONES

- Participación en reuniones con representantes de proyectos en ejecución y en proceso de elaboración:

  - *Reunión sobre avances del Informe de Convenio Interinstitucional* ***MSPBS/MEC/STP/SEN***
  - *Reunión sobre Situación de las personas adultas mayores con equipos de la* ***DAM-IBS, DEI-APS, DGPE -KOIKA***
  - *Reunión Proyecto Santo Domingo, propuesta de incluir componente de capacitación para cuidadores de adultos mayores.* ***DGPE -KOIKA/DAM-IBS***
  - *Reunión con el equipo de elaboración de la Encuesta de Salud a aplicarse en el distrito de Limpio.* ***DGPE -KOIKA/PAHO***
  - *GT Itaipú Adultos Mayores*
  - *Reunión equipo técnico para elaboración de proyecto de capacitación de Educación Permanente en Salud (replica de Proyecto Ñanduti) de* ***JICA/MSPBS/ITAIPU***

Se podrán ser contar con los informes de acuerdo a los requerimientos considerados.

- **Apoyo técnico a otros equipos de la DGPE.**
  - **Dirección de Organización y Método**: revisión y actualización del ***Manual de Organización del MSPBS***, a través de talleres preparatorios, visita a establecimientos de salud (Hospital del Indígena), talleres de socialización y reuniones de revisión del documento.

- **Dirección de Gestión por Resultados:** validación de la ***Metodología de Gestión Presupuestaria por Resultados*** con el Ministerio de Hacienda y el MSPBS.

- **Dirección General de Planificación y Evaluación:**
  - Participación como representante de la DGPE ante el Comité de Capacitación del MSPBS, para estudio de concesión de becas y permisos.
  - Participación como representante de la DGPE en el Equipo Técnico de *calidad institucional*, el cual ha trabajado en un Plan de Acción con miras a avanzar en la Gestión de la Calidad y Seguridad del Paciente.
  - Recopilación y edición del Informe de Gestión 2013-2017 de la DGPE, el cual fue difundido al término del periodo de gestión del Ministro Dr. Antonio Barrios.
  - Participación como representante de la DGPE en el Concurso de Buenas Prácticas realizado en octubre de 2017, proponiendo procedimientos de transparencia en la elaboración de proyectos.
- **Gobierno Abierto:**
  - Conformación del equipo técnico de Gobierno Abierto del MSPBS constituido por Resolución Ministerial, que tuvo por objetivo principal el cumplimiento del Plan de Acción de Gobierno Abierto, en cuanto a las metas de Salud, resultando todas las metas planificadas para el 2017: cumplidas
  - Participación activa en la planificación y desarrollo de los siete talleres "Juntos contra la Corrupción" dirigida a la alta gerencia del MSPBS. Mediante los mismos se difundieron herramientas de transparencia institucional; una representante de nuestra dependencia además, estuvo a cargo de la exposición sobre conceptos de Gobierno Abierto y sus Planes de Acción.

  - Participación en todas las reuniones técnicas de planificación, diseño lógico y ajustes a la aplicación ***Akuerapp*** de manera a que la misma provea de informaciones útiles de los 174 establecimientos de salud cuyos datos se encuentran disponibles.

POLÍTICAS, PLANES y POLITICAS

El Equipo Técnico de la Dirección de Formulación y Monitoreo de Proyectos ha realizado actividades de apoyo, gestión y coordinación en apoyo

1. PLANES:

- El Plan de Acción del Sistema de Protección Social tiene por objetivo garantizar un ingreso que permita mantener niveles mínimos de calidad de vida para el desarrollo de las personas; posibilitar el acceso a servicios sociales y de promoción, y procurar la universalización del trabajo decente.

2. PROGRAMAS:

Desarrollo Infantil Temprano

- En el marco del presente programa se ha realizado el relevamiento y diagnóstico de las USF a ser intervenidas en el Proyecto.
- Participación en reuniones sobre avances del ***Proyecto USFs con Viviendas*** para el Chaco.

PROYECTOS

1. **ELABORACIÓN DE INFORME DE MONITOREO DE LOS PROYECTOS QUE SON ACOMPAÑADOS POR LA DIRECCION DE FORMULACION Y MONITOREO DE PROYECTOS**

El equipo técnico de la Dirección de Formulación y Monitoreo de Proyectos ha elaborado un informe de monitoreo en base a la información remitida por 15 dependencias del Ministerio de Salud. Dicho informe contiene datos relevantes de los proyectos como: costo total, objetivos, metas, resultados, avances y situación actual.

2. **OTROS**

- **Proyecto de Redes Integradas e Integrales de Servicios de Salud, RIISS-CONE**
  Acompañamiento al desarrollo del Proyecto de Redes Integradas e Integrales de Servicios de Salud, RIISS-CONE, en Alto Paraná –Zona Norte – BID. El Proyecto se basa en la implementación de las "micro redes", con un enfoque temático de la Red de Salud Materno Infantil. Cuenta con la financiación del BID, por una Cooperación Técnica no reembolsable. El mismo se articula, con el Proyecto: del Sistema de Información Georreferenciado (SIG) en el marco de la Campaña "Cero muertes evitables", ejecutado a través del CIRD.
- **Proyecto HEFA Limpio – Koica**
  Acompañamiento en el avance del Proyecto HEFA Limpio, coordinación de reuniones de validación y decisión del equipamiento biomédico, informático y mobiliario para las 18 USF a ser instaladas en el marco del mencionado Proyecto.
  Acompañamiento del mismo en su aspecto tecnológico, a través de reuniones con los técnicos informáticos de KOICA, con quienes se han definido detalles tecnológicos de implementación.
- **Proyecto "Ampliación del Centro de Salud Santo Domingo de la ciudad de Lambaré"**
  Elaboración de manera participativa del perfil del Proyecto *"Ampliación del Centro de Salud Santo Domingo de la ciudad de Lambaré"*, el cual busca mejorar el servicio del Centro de Salud ante la limitada oferta para la alta demanda de la zona. Esto sería logrado mediante la ampliación de la cartera de servicios del Centro de Salud Santo Domingo para descomprimir la demanda no satisfecha.
- **Proyecto ""Fortalecimiento de la estrategia de Atención en Salud en el marco de la Red Integrada e Integral de Servicios de Salud (RIISS) en el Chaco, a través del equipamiento móvil para el traslado prehospitalario"**
  Elaboración del perfil del Proyecto ""Fortalecimiento de la estrategia de Atención en Salud en el marco de la Red Integrada e Integral de Servicios de Salud (RIISS) en el Chaco, a través del equipamiento móvil para el traslado prehospitalario", el cual busca mejorar la capacidad resolutiva para la atención de las emergencias en los servicios de las tres Regiones Sanitarias del Chaco.

- **Receta Médica**
  Realización del monitoreo de la *Receta Médica Electrónica*. Para el mismo, se recorrieron los principales establecimientos de salud en donde se implementó el sistema de expedición de recetas teniendo como resultante un informe que ayudó a una correcta evaluación del mismo y también en generar acciones correctivas.

3. **ELABORACION DE POSICION PAIS**
   - 70ª ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD – Mayo 2017
   - 159ª SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO DE LA OPS – Junio 2017
   - 69ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS – Setiembre 2016
4. **ELABORACION DEL INFORME DEL SISTEMA DE MONITOREO DEL PLAN ESTRATEGICO DE LA ORGANIZACIÓN PANAMIERICANA DE LA SALUD – OPS 2014-2019.**

Dificultades
Lograr la total articulación de Dirección Generales y Programas para la implementación eficaz y eficiente de la Ventanilla Única de Proyectos.

Desafíos para el año siguiente

- Realizar monitoreo de Proyectos in situ.
- Elaboración de un Plan de Monitoreo de proyectos de inversión.
- Coordinar un plan de desarrollo de capacitación a funcionarios en formulación, evaluación de proyectos y otras materias afines.
- Registrar y mantener actualizado el Banco de Datos de Proyectos del Ministerio de Salud Pública y Bienestar.

2. Dirección General de Descentralización

El 29 de marzo del año 2000 por Resolución S.G. Nº 176, se crea la Coordinación General de Descentralización en Salud del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y se conforma su estructura interna con sus funciones.

Luego por Resolución S.G. Nº 112 de fecha 14 de marzo de 2008, la misma es elevada a la categoría de Dirección General, dependiente del Gabinete Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.
Posteriormente por Resolución S.G. Nº 150 de fecha 02 de octubre de 2008, se dispone que la Dirección General de Descentralización en Salud pase a depender en línea directa de subordinación del Vice Ministerio de Salud Pública.

Esta Dirección General es responsable de implementar el Acuerdo Contractual de Compromiso para la Descentralización Administrativa Local en Salud y la Prestación de Servicios de Salud, instrumento administrativo para hacer operativo el proceso de Descentralización Sanitaria Local, Participación Ciudadana y Autogestión en Salud. Igualmente, es responsable de la Supervisión, Monitoreo y Evaluación de todos los procesos administrativos del mismo.

Consejos de Salud

Organismo de concertación, coordinación, consenso y participación interinstitucional con la finalidad de impulsar el Sistema Nacional de Salud a nivel distrital, para el desarrollo de planes, programas, proyectos y servicios de interés local en directa relación con las prioridades detectadas en las diversas áreas de acción sanitaria, para asegurar a toda la población la atención integral y solidaria con calidad y equidad. Art. 15 del Decreto 19.966/98.

Por Ley 3007/06 (Art. 1º y 2º) está facultado a percibir, administrar y disponer de los recursos que en concepto de donaciones y otros recursos propios destinados a sufragar gastos y funcionamiento de los centros asistenciales de salud que administren en virtud de acuerdos suscritos con el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y aprobados por el Consejo Nacional de Salud para sufragar gastos y funcionamiento de los Centros Asistenciales de Salud.

Misión

Implementar y asistir a los Consejos Regionales y Consejos Locales de Salud, a través de la supervisión y gestión de transferencias de recursos, que garanticen la equidad, eficiencia, eficacia y la participación en salud, conforme a las Leyes vigentes.

Visión

Fortalecer la Descentralización Sanitaria del País y la Institucionalización de los Consejos de Salud, mediante la asistencia técnica y coordinación de las acciones y programas, conforme la Política Institucional.

Objetivos

- Conducción del proceso de implementación y consolidación de la Descentralización Administrativa Local en Salud y la prestación de Servicios de Salud.
- Acompañar el funcionamiento de los Consejos Regionales y Consejos Locales de Salud.
- Fomentar la capacitación de las Instituciones que forman parte del Consejo Regional y Consejo Local de Salud.

Principales Logros

Los principales logros de la Dirección General de Descentralización en Salud, se detallan a continuación:

- **Transferencias de Fondos de Equidad** a los Consejos de Salud ***para sufragar gastos de funcionamiento*** de los Hospitales Regionales, Distritales, Centros y Puestos de Salud :

Departamento	1ª Transf.	2ª Transf.	3ª Transf.	4ª Transf.	5ª Transf.	6ª Transf.	TOTAL CRS	TOTAL CLS	TOTAL (CLS+CRS)
Concepción	218.000.000	250.000.000	250.000.000	250.000.000	250.000.000	0	0	1.218.000.000	**1.218.000.000**
San Pedro	475.500.000	495.500.000	495.500.000	495.500.000	515.500.000	0	97.000.000	2.380.500.000	**2.477.500.000**
Cordillera	463.500.000	463.500.000	463.500.000	463.500.000	463.500.000	0	0	2.317.500.000	**2.317.500.000**
Guairá	352.000.000	352.000.000	352.000.000	352.000.000	357.000.000	0	0	1.765.000.000	**1.765.000.000**
Caaguazú	495.000.000	529.000.000	529.000.000	539.000.000	534.000.000	228.000.000	0	2.854.000.000	**2.854.000.000**
Caazapá	243.500.000	278.500.000	278.500.000	278.500.000	278.500.000	0	0	1.357.500.000	**1.357.500.000**
Itapuá	1.043.000.000	701.500.000	701.500.000	701.500.000	701.500.000	0	640.000.000	3.209.000.000	**3.849.000.000**
Misiones	262.000.000	294.000.000	294.000.000	294.000.000	294.000.000	0	60.000.000	1.378.000.000	**1.438.000.000**
Paraguarí	324.500.000	407.500.000	407.500.000	408.000.000	424.000.000	40.000.000	0	2.011.500.000	**2.011.500.000**
Alto Paraná	614.500.000	516.500.000	516.500.000	566.500.000	566.500.000	516.500.000	600.000.000	2.697.000.000	**3.297.000.000**
Central	599.000.000	691.085.000	694.000.000	710.500.000	723.500.000	275.500.000	0	3.693.585.000	**3.693.585.000**
Ñeembucú	252.000.000	297.000.000	297.000.000	297.000.000	297.000.000	0	0	1.440.000.000	**1.440.000.000**
Amambay	0	174.000.000	174.000.000	179.000.000	0	0	80.000.000	447.000.000	**527.000.000**
Canindeyú	164.000.000	309.500.000	309.500.000	309.500.000	69.500.000	0	0	1.162.000.000	**1.162.000.000**
Pdte. Hayes	0	246.000.000	246.000.000	246.000.000	246.000.000	226.000.000	0	1.210.000.000	**1.210.000.000**
Boquerón	0	148.500.000	148.000.000	149.000.000	0	0	80.000.000	365.500.000	**445.500.000**
Alto Paraguay	0	149.500.000	150.000.000	150.000.000	160.000.000	0	69.500.000	540.000.000	**609.500.000**
Capital	80.000.000	80.000.000	80.000.000	80.000.000	107.000.000	80.000.000	0	507.000.000	**507.000.000**
									32.179.585.000

- **Transferencias de Fondos de Equidad** a los Consejos de Salud ***para sufragar gastos de funcionamiento ALDEAS SOS Centro Materno Infantil de BELÉN Y HOHENAU***:

MES	MONTO G.	RESOL. SG Nº	NOTA DGDS	EXPD. DGAF	STR Nº	OBSERVACIÓN
Enero	220.000.000	76	228	28.506	20.356	Entregado
Febrero	220.000.000	77	229	28.505	20.316	Entregado
Marzo	220.000.000	230	620	69.155	78.259	Entregado
Abril	220.000.000	229	621	69.152	83.734	Entregado
Mayo	220.000.000	304	786	85.003	93.477	Entregado
Junio	220.000.000	306	787	85.002	147.803	Entregado
Julio	220.000.000	348	913	103.458	110.997	Entregado
Agosto	220.000.000	349	914	103.459	189.681	2018
Septiembre	220.000.000	637	1366	141.533	189.826	2018
Octubre	220.000.000	633	1367	141.530	190.718	2018
Noviembre	220.000.000	632	1368	141.532	189.809	2018
Diciembre	220.000.000	631	1369	141.531	189.818	2018
TOTAL G.	**2.640.000.000**					
Entregado 2017			***1.540.000.000***			
Transferido 2018			1.100.000.000			

FUENTE: DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA - DGDS

- **Inversión de las transferencia de fondo de equidad por personas**: Para una mayor claridad se detalla la inversión en G. por Departamento,

DEPARTAMENTO	TOTAL	PROM. MENSUAL	Población	Inversión Per cápita
Concepción	**1.218.000.000**	243.600.000	268.169	908
San Pedro	**2.477.500.000**	412.916.667	419.626	984
Cordillera	**2.317.500.000**	463.500.000	299.234	1.549
Guairá	**1.765.000.000**	353.000.000	220.818	1.599
Caaguazú	**2.854.000.000**	570.800.000	545.904	1.046
Caazapá	**1.357.500.000**	271.500.000	184.530	1.471
Itapúa	**3.849.000.000**	641.500.000	592.017	1.084
Misiones	**1.438.000.000**	239.666.667	123.442	1.942
Paraguarí	**2.011.500.000**	402.300.000	254.884	1.578
Alto Paraná	**3.297.000.000**	549.500.000	785.747	699
Central	**3.693.585.000**	738.717.000	2.072.041	357
Ñeembucú	**1.440.000.000**	288.000.000	88.784	3.244
Amambay	**527.000.000**	87.833.333	164.462	534
Canindeyú	**1.162.000.000**	232.400.000	221.647	1.049
Pdte. Hayes	**1.210.000.000**	242.000.000	121.075	1.999
Boquerón	**445.500.000**	74.250.000	63.011	1.178
Alto Paraguay	**609.500.000**	101.583.333	17.219	5.899
Capital - Asunción	**507.000.000**	84.500.000	524.190	161
	32.179.585.000	**6.172.752.579**	**6.966.800**	**36.661**
		Inversión por persona G.		**886**

FUENTE: DEPARTMAENTO DE ESTADISTICA E INFORMACIONES - DGDS

El promedio de transferencia mensual asciende a G. 6.172.752.579, **promediando G 886 como gasto en salud por persona.**

¿En que se utilizan los Gs. 886?

- Se destina en un mayor porcentaje a la contratación de recursos humanos en el pago a médicos, enfermeras, obstetras, bioquímicos, limpiadores, choferes de ambulancia, etc. y en una menor proporción a la compra de medicamentos para internados y pacientes que consultan, artículos de limpieza, útiles de oficina, alimentación para guardias e internados, reparación de ambulancia, mantenimiento del servicio de salud, combustible para el traslado de pacientes, equipos médicos como sillón odontológico, equipo de laboratorio, equipos de computación, materiales eléctricos.
- Las transferencias de los Fondos de Equidad **representan solo el 1,18% del Presupuesto** General **del MSPBS y posibilito la contratación de 2495 recursos humanos** que brindan sus servicios a los 6.966.800paraguayos.

- **Canalización de Transferencias de Recursos de la EBY. a través de los Consejos de Salud por G. 11.900.000.000,** según detalle:

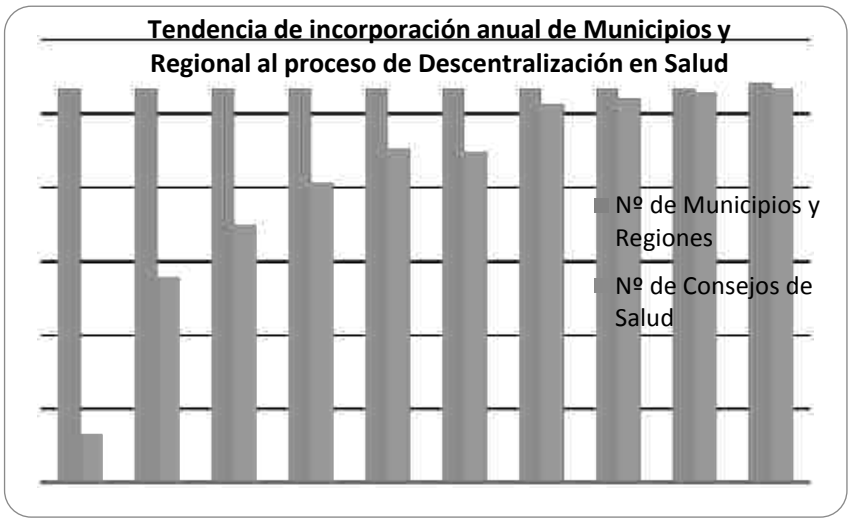
CONVENIO EBY CONSEJOS	MONTO TOTAL	VIGENCIA DE CONVENIO
VI RS - CRS CAAZAPA	2.000.000.000	31/12/2017
VII RS - CRS ITAPUA	3.000.000.000	31/12/2017
VIII RS - CRS MISIONES	2.500.000.000	31/12/2017
XII RS - CLS PILAR	1.500.000.000	31/12/2017
CARMEN DEL PARANA CRS Itapuá	500.000.000	31/12/2017
CENTRO OFTALMOLOGICO CRS Itapuá	500.000.000	28/02/2018
ABLACION Y TRASPLANTE CRS Itapuá	1.500.000.000	30/06/2018
XVIII - CLS Asunción	400.000.000	28/02/2018
	11.900.000.000	

FUENTE: DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA - DGDS

Observación: *Estos aportes se encuentran destinados a componentes específicos en el marco de Convenios de Cooperación, entre los cuales se destacan*:

1. Fortalecimiento de la Salud Materno Infantil
2. Medicamentos y Equipamientos Hospitalarios
3. Fortalecimiento a la Atención del Adulto Mayor - 3ra. Edad
4. Fortalecimiento a la red de Atención - APS – Servicios de Salud
5. Fortalecimiento de las Políticas de Atención de Salud Mental y Adicciones
6. Centro Oftalmológico de María Auxiliadora
7. Hospital Distrital de Carmen del Paraná
8. Adquisición de Insumos para pacientes hemofílicos

- **Tendencia de la incorporación anual de los Consejos Regionales y Consejos Locales de Salud:**



Referencias:

Año	Nº de Municipios y Regiones	Nº de CLS y CRS	%
2008	267	33	12,4%
2009	267	139	52,1%
2010	267	175	65,5%
2011	267	203	76,0%
2012	267	226	84,6%
2013	267	224	83,9%
2014	267	256	95,9%
2015	267	260	97,4%
2016	267	264	98,9%
2017	271	267	98,5%

FUENTE: DIRECCIÓN TÉCNICA - DGDS

El País actualmente cuenta con 254 municipios, el 98,5% de los distritos, es decir, 252 tienen conformado su Consejo Local de Salud.
En relación a los Consejos Regionales de Salud, de las 17 Regiones Sanitarias, 15 de ellas cuentan con Consejo.

- **Detalle de la incorporación**, de los Consejos conformados por Departamento y de los Consejos próximos a ser incorporados:

Departamento	CLS				CRS		Total CLS + CRS Conform.
	Total Municipios	Conformados	Faltan	Sin Consejo de Salud	Conformados	Faltan	
Concepción	12	11	1	Arroyito	1		12
San Pedro	21	21	0		1		22
Cordillera	20	20	0		1		21
Guairá	18	18	0		1		19
Caaguazú	22	22	0		1		23
Caazapá	11	11	0		1		12
Itapuá	30	30	0		1		31
Misiones	10	10	0		1		11
Paraguarí	18	18	0		1		19
Alto Paraná	22	22	0		1		23
Central	19	18	1	Ñemby	0	**s/ CRS**	18
Ñeembucú	16	16	0		1		17
Amambay	5	5	0		1		6
Canindeyú	14	14	0		1		15
Pdte. Hayes	8	8	0		0	**s/ CRS**	8
Boque	3	3	0		1		4
Alto Paraguay	4	4	0		1		5
Capital	1	1	0		***No corresponde***		1

FUENTE: DIRECCIÓN TÉCNICA - DGDS

- **Jornadas**:

  - Seguimiento y acompañamiento constante a los Administradores de los Consejos de Salud, los cuales se trasladan hasta ésta dependencia para recibir capacitaciones y/o realizar entrega de sus legajos de rendición.
  - Asistencia Técnico-Administrativo para la reestructuración de los Consejos Regionales y Locales de Salud.
  - Participación en reuniones de Mediación de Conflictos, entre autoridades Nacionales, Regionales, Locales y miembros de la Comunidad.
  - Participación en **99** Actividades a Nivel País.
    → **35** Audiencias Públicas de los Consejos de Salud.
    → **39** Asambleas de Reestructuración
    → **16** Asambleas Ordinarias
    → **2** Conformación de nuevos consejos de salud (San Vicente Pancholo y Ma. Antonia)
    → **7** Reuniones y Jornadas de trabajo.

Dificultades

- Escasa cantidad de Recursos Humanos que prestan servicios en la Dirección para llevar adelante el volumen de actividades y acciones
- Limitado recursos en equipamiento y movilidad de las Oficinas Regionales de Descentralización.
- Insuficiente realización de Audiencias Públicas.
- Conflictos entre las autoridades, lo que no permite un trabajo coordinado en algunas comunidades.

Desafíos para el año 2018

- Conformación de nuevos Consejos Locales de Salud en 2 (dos) distritos, que representará el 100% del total de municipios descentralizados a nivel país.
- Creación en la Regiones Sanitarias, de 2 (dos) Consejos Regionales de Salud, que representará el 100% del total de Consejos Regionales a nivel país.
- Incorporar nuevos recursos humanos y dotar de nuevos equipos de oficina a la Dirección General de Descentralización, como también el fortalecimiento en las Oficinas Regionales de Descentralización.
- Fortalecer la comunicación básica entre la Dirección General de Descentralización en Salud y las localidades.
- Fomentar la participación amplia y activa de todos los sectores de la comunidad en los Consejos de Salud y velar por la funcionalidad de los mismos.
- Fortalecer el relacionamiento con el Consejo Nacional de Salud.
- Elaboración de mecanismos articuladores con la política nacional en términos de resultados.

Datos de Producción

Tabla 1a: Producción

Indicadores totales	Regiones Sanitarias									TOTAL PARCIAL PROD. Nº 1
	1RS	2RS	3RS	4RS	5RS	6RS	7RS	8RS	9RS	
Total de Fondo de Equidad transferidos a CLS	1.218.000.000	2.380.500.000	2.317.500.000	1.765.000.000	2.854.000.000	1.357.500.000	3.209.000.000	1.378.000.000	2.011.500.000	18.491.000.000
Total de Fondo de Equidad transferidos a CRS	0	97.000.000	0	0	0	0	640.000.000	60.000.000	0	797.000.000
Total de Transferencias especiales canalizados (ALDEAS SOS)	770.000.000	0	0	0	0	0	770.000.000	0	0	1.540.000.000
Total de aporte transferido a Consejos de Salud	**1.988.000.000**	**2.477.500.000**	**2.317.500.000**	**1.765.000.000**	**2.854.000.000**	**1.357.500.000**	**4.619.000.000**	**1.438.000.000**	**2.011.500.000**	**20.828.000.000**
Total de Transferencias otros recursos canalizados	Sin transferencia	Sin transferencia	Sin transferencia	Sin transferencia	Sin transferencia	Sin transferencia	Sin transferencia	Sin transferencia	Sin transferencia	0
Total de Fondo de Equidad utilizados en gasto de inversión	**18.413.100**	**35.642.650**	**6.726.400**	**35.785.331**	**22.671.250**	**19.040.000**	**59.186.941**	**170.000**	**13.381.000**	**211.016.672**
Total de CLS conformados	11	21	20	18	22	11	30	10	18	161
Total de CRS conformados	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
Total de Consejos de Salud a Nivel País (CLS + CRS)	**12**	**22**	**21**	**19**	**23**	**12**	**31**	**11**	**19**	**170**
Total de CLS con Plan Local de Salud	4	0	1	0	0	0	3	0	1	9
Total de CRS con Plan Regional de Salud	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2
Total de Planes de Salud	**4**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**3**	**1**	**1**	**11**
Total de RR.HH. De blanco contratado con Fondo de Equidad	62	109	132	77	49	82	149	103	104	867
Total de RR.HH. Administrativo contratado con Fondo de Equidad	64	105	77	89	62	90	141	82	92	802
Total de RR.HH. Contratado con Fondo de Equidad	**126**	**214**	**209**	**166**	**111**	**172**	**290**	**185**	**196**	**1.669**

Tabla 2a: Producción

Indicadores	Regiones Sanitarias									TOTAL PARCIAL PROD. Nº 2	TOTAL (1+2)
	10RS	11RS	12RS	13RS	14RS	15RS	16RS	17RS	18RS		
Total de Fondo de Equidad transferidos a CLS	2.697.000.000	3.693.585.000	1.440.000.000	447.000.000	1.162.000.000	1.210.000.000	365.500.000	540.000.000	507.000.000	12.062.085.000	30.553.085.000
Total de Fondo de Equidad transferidos a CRS	600.000.000	0	0	80.000.000	0	0	80.000.000	69.500.000	0	829.500.000	1.626.500.000
Total de Transferencias especiales canalizados (ALDEAS SOS)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.540.000.000
Total de aporte transferido a Consejos de Salud	**3.297.000.000**	**3.693.585.000**	**1.440.000.000**	**527.000.000**	**1.162.000.000**	**1.210.000.000**	**445.500.000**	**609.500.000**	**507.000.000**	**12.891.585.000**	**33.719.585.000**
Total de Transferencias otros recursos canalizados	Sin transferencia	Sin transferencia	Sin transferencia	Sin transferencia	Sin transferencia	Sin transferencia	Sin transferencia	Sin transferencia	Sin transferencia	0	0
Total de Fondo de Equidad utilizados en gasto de inversión	**72.273.580**	**142.718.850**	**60.519.000**	**1.500.000**	**28.471.000**	**8.119.799**	**2.710.400**	**10.865.000**	**32.067.330**	**359.244.959**	**570.261.631**
Total de CLS conformados	22	18	16	5	14	8	3	4	1	91	252
Total de CRS conformados	1	0	1	1	1	0	1	1	0	6	15
Total de Consejos de Salud a Nivel País (CLS + CRS)	**23**	**18**	**17**	**6**	**15**	**8**	**4**	**5**	**1**	**97**	**267**
Total de CLS con Plan Local de Salud	0	3	0	0	1	1	3	0	0	8	17
Total de CRS con Plan Regional de Salud	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2	4
Total de Planes de Salud	**1**	**3**	**0**	**0**	**1**	**1**	**4**	**0**	**0**	**10**	**21**
Total de RR.HH. De blanco contratado con Fondo de Equidad	39	123	73	22	51	46	17	15	0	386	1.253
Total de RR.HH. Administrativo contratado con Fondo de Equidad	52	147	56	35	64	46	16	22	2	440	1.242
Total de RR.HH. Contratado con Fondo de Equidad	**91**	**270**	**129**	**57**	**115**	**92**	**33**	**37**	**2**	**826**	**2.495**

Tabla: Ejecución Presupuestaria del 2014-2015-2016-2017:

Presupuesto	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017
Asignado	75.406.997.756	75.406.997.756	52.652.884.525	38.061.085.000
Ejecutado (con Obligación)	56.124.300.000	52.645.984.525	40.528.515.475	35.919.585.000
% Ejecución	74%	70%	77%	94%

Presupuesto	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017
Asignado	75.406.997.756	75.406.997.756	52.652.884.525	38.061.085.000
Ejecutado (PAGADO a Dic./17)	45.613.000.000	38.186.000.000	34.367.015.475	33.719.585.000
% Ejecución	60%	51%	65%	89%

Institución: Dirección General de Descentralización en Salud
Presupuesto vigente: 38.061.085.000
Presupuesto ejecutado: 35.919.585.000

Tabla: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/Proyecto	METAS FÍSICAS			METAS FINANCIERAS		% Ejecución Presupuestaria	Fuentes de Financiamiento
	Población Potencial - Año 2017	Población Objetivo - Año 2017	Beneficiarios Efectivos - Año 2017	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES							
200 GASTOS POR SERVICIOS							
300 ADQUISICION DE INSUMOS							
500 GASTOS DE INVERSION							
800 TRANSFERENCIAS			1.415	38.061.085.000	35.919.585.000	94%	10

Fuente: Dirección Financiera – Dpto. de Ejecución Presupuestaria

Tabla: Recursos Humanos

Tipo de Recursos Humanos	Cantidad de Recursos Humanos	Cantidad Vínculos
MEDICO/A	167	1
BIOQUIMICO/A	25	1
ODONTOLOGO/A	41	1
LICENCIADO/A EN ENFERMERIA	492	1
TECNICO/A DE BLANCO	365	1
APOYO EN SALUD	10	1
AUXILIAR DE BLANCO	137	1
ADMINISTRATIVO	410	1
PERSONAL DE APOYO	665	1
Otros (especificar) Honorarios Profesionales	183	1
Total	**2.495**	

Fuente: Departamento de Verificación de Rendición de Cuentas.

Asamblea maracana

Audiencia pueblo Nueva Esperanza

Audiencia pública Nueva Italia

Capacitación Filadelfia

Capacitación rendición Central

3. Laboratorio Central de Salud

Misión
Cumplir funciones normativas, reguladoras, de referencia Laboratorial e Investigación; prestadoras de servicios a la población, garantizando el control de enfermedades y eventos de importancia en Salud

Visión
Ser una Institución de Excelencia, Rector y Líder; con Recursos Humanos calificados y tecnología de vanguardia garantizando la Asistencia Sanitaria Integral y Equitativa en un ambiente seguro, coordinando la Red Nacional de Laboratorios, promoviendo iniciativas de Investigación, contribuyendo a mejorar la Salud y la calidad de vida de la población.

Objetivos
Debido al desarrollo técnico, dinámico e incesante en esta especialidad con un alto contenido científico, el LCSP se desempeña en un marco de búsqueda permanente de innovación y nuevas tecnologías, trabajando con equipos automatizados de última generación, necesarios para satisfacer la demanda de los exámenes requeridos actualmente por las distintas especialidades de la Medicina, con un amplio destaque de la Salud Pública.
El LCSP mediante la Red Nacional de Laboratorios trabaja coordinadamente con todo el sistema de salud con el objetivo de fomentar la descentralización, mejorar la calidad integral de atención y disminuir al mínimo posible las inequidades y asimetrías existentes en los diferentes servicios y regiones. Uno de los elementos fundamentales para estos objetivos ha sido la creación del Sistema Nacional de Salud (Ley1032/96), y consciente de la necesidad de contribuir en el proceso de la construcción de la Red Integral de Servicios de Salud (RISS), el Laboratorio Central de Salud Pública implementa la Red Nacional de Laboratorios (RNL), en el marco de una visión integradora y multidisciplinaria de las acciones en salud.

El enfoque actual del laboratorio, además de la clínica incluye aspectos tales como vigilancia epidemiológica, investigación, medicina preventiva, vigilancia sanitaria y otros. Por otro lado es importante destacar que el desarrollo tecnológico de los laboratorios en los últimos tiempos ha sido vertiginoso y es por ello que la Institución realiza la actualización permanente de su Recurso Humano, de manera a estar en la vanguardia de las nuevas tecnologías diagnósticas.

Los servicios que el LCSP, incluye: Rectoría del Sistema de Salud mediante la regulación para el funcionamiento de Establecimientos de Salud dedicados al área de Análisis Clínicos y Especializados, soporte técnico y capacitaciones en áreas específicas a los laboratorios de la red; y Atención a la salud mediante asistencia a pacientes y a la vigilancia de enfermedades de notificación obligatoria.

El LCSP ofrece servicios en las especialidades de: Bioquímica, Hematología, Inmunología, Microbiología, Virología, Parasitología y Urianálisis. Así mismo, el LCSP como laboratorio de Referencia Nacional participa activamente en la Vigilancia epidemiológica, dando respuesta para la intervención oportuna en las epidemias que se suceden año tras año en el País, se brinda apoyo técnico a diferentes Programas de Salud: Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), a través de la vigilancia laboratorial de enfermedades prevenibles por vacunación, Programa Nacional Contra la Tuberculosis, SENEPA, DGVS, para la certificación de casos de dengue, Zika, chikungunya, malaria, influenza y otros patógenos de interés en salud pública. Es el único Laboratorio de referencia nacional que realiza estudios de Histocompatibilidad para los trasplantes de órganos. Cuenta además con la Dirección de Registro, Habilitación y control de Laboratorios que tiene como funciones la Habilitación y Control de Laboratorios de Análisis Clínicos, Públicos y Privados, Habilitación y Control de Establecimientos dedicados a la Importación, Exportación, Distribución y Comercialización de Productos para diagnóstico de uso In Vitro, Autorización de Importación de Productos para Diagnóstico de Uso In Vitro a través de la Ventanilla Única del Importador (VUI).Para garantizar la calidad de los resultados de análisis en las diferentes áreas, el LCSP tiene implementado un Sistema de Garantía de Calidad consistente en un Programa de Control de Calidad Interno además de la participación en Programas de Evaluaciones Externas de Calidad a través de sus distintas áreas.

Sus funciones están definidas en la Política Nacional de Salud en los siguientes puntos:

1. Fortalecer la Rectoría y Gobernanza
2. Atención en Redes Integradas
3. Acciones Intersectoriales.
4. Eficiencia del Sistema de Salud
5. Gestión del Talento Humano
6. Salud Pública en Fronteras
7. Acceso a la salud de calidad, seguro, eficaz
8. Innovación y Tecnología, de manera a mejorar la calidad en la atención de los pacientes, consolidar el papel rector de las instituciones nacionales, y Fortalecer el sistema de vigilancia nacional de las enfermedades epidemiológicas, cumpliendo los requerimientos del RSI.

Programas de Evaluación Externa de Calidad en la que participa el Laboratorio Central a través de sus distintos Departamentos

1- Programa Nacional de Controle de Qualidade Ltda. Sociedade Brasileira de Análises Clínicas – SBAC
2- Proficiency Testing: Syphilis Serology (CDC – Atlanta)
3- United Kingdom National External Quality Assessment Schemes, Control Ingles
4- Programa Nacional SIREVA II – OPS-Instituto Adolfo Lutz. Brasil.
5- WHO Collaborating Centre External Quality Assurance System (EQAS). WHO GFN-National Food Institute, Technical University of Denmark (DTU Food)
6- Control de Calidad de Bacteriología y Resistencia a los antimicrobianos. Malbrán / OPS
7- Programa Latinoamericano de Control de Calidad en Identificación y Sensibilidad antimicrobiana para Neisseria gonorrhoe. OPS-Instituto Malbrán de Argentina.
8- Programa de Evaluación Externa de la Calidad en el Diagnóstico de Parásitos Intestinales y Extraintestinales. PEEC – PINE, Instituto Nacional de Perú
9- Programa Regional de Evaluación Externa Directa del Desempeño Para el Diagnóstico Microscópico de Leishmaniosis.
10-Evaluación de Desempeño en el Diagnóstico Molecular de Influenza y otros virus respiratorios CDC, Atlanta.
11- Programa de Evaluación Externa de Calidad para la detección del virus de la Influenza tipo A por PCR, Hong Kong
12-Panel de Proficiencia de Sarampión-Rubeola CDC/Atlanta
13-Control de Calidad de Ig M Confirmatorio Sarampión Rubeola – CDC/Atlanta
14-Centers for Disease Control, Rotavirus Proficiency Panel for EIA y Genotipy
15- Control de Calidad de Pruebas de Sensibilidad de *Mycobacterium tuberculosis.* Estudio Cooperativo Interlaboratorio Latinoamericano. Red Latinoamericana de Laboratorios de Tuberculosis. ANLIS – INEI "Dr. Carlos G. Malbrán".
16- Control de Calidad del Equipo Xpert MTB/RIF para la Detección de Resistencia a Rifampicina en *Mycobacterium tuberculosis.* Instituto Nacional de Enfermedades Infecciosas "Dr. Carlos G. Malbrán".
17- Prueba de Competencia Anual de Geles y Análisis. Red de Subtipificación PulseNet América Latina y el Caribe.
18- WHO Global Reference Laboratory Ford Rotavirus Surveillance, Gastroenteritis and Respiratory Viruses Laboratory Branch. Division of Viral Diseases, NCIRD, CDC, Atlanta, Giorgia, USA.
19- External Quality Assessment Scheme For Shiga Toxin/Verocytotoxin-Producing Escherichia Coli., SSI , Staten Serun Institut
20- Programa Regional de Evaluacion Directa del Desempeño para el Diagnostico Microscopico de Leishmaniasis, INS- Colombia-OPS/OMS.
21- Programa de Evaluacion Externa del Desempeño (PEED) en el Diagnostico por Gota Gruesa y Frotis de Malaria por Coloracion Giemsa. INS-Peru-OPS/OMS
22- Evaluación Externa de Calidad (EQA), para la detección molecular del vírus de la Fiebre Amarilla (YFV).

23- Programa de Evaluación Externa de Calidad en Bioquímica Clinica, Inmunologia, Hematologia. (EQAmericas) Canada. OneWorld Accuracy.

Certificado PNCQ – Año 2017

Sus funciones están definidas en la Política Nacional de Salud en los siguientes puntos:

1. Fortalecer la Rectoría y Gobernanza
2. Atención en Redes Integradas
3. Acciones Intersectoriales.
4. Eficiencia del Sistema de Salud
5. Gestión del Talento Humano
6. Salud Pública en Fronteras
7. Acceso a la salud de calidad, seguro, eficaz
8. Innovación y Tecnología, de manera a mejorar la calidad en la atención de los pacientes, consolidar el papel rector de las instituciones nacionales, y Fortalecer el sistema de vigilancia nacional de las enfermedades epidemiológicas, cumpliendo los requerimientos del Reglamento Sanitario Internacional.

Principales Logros relevantes:

La gestión transparente y el cumplimiento estricto de los compromisos, genera el interés de las organizaciones colaboraras como la OPS/OMS o el fondo Mundial, facilitando medios para la innovación en distintas áreas de trabajo del LCSP y la obtención de resultados satisfactorios que proporciona beneficios tanto para los grupos de interés como para la misma institución, prueba de ello, es que a través de un crédito no reembolsable de 800.000$ del Fondo Mundial, se encuentra en pleno proceso de Instalación un Laboratorio Tipo Modular de Bioseguridad Nivel 3 (BSL-3), este laboratorio de alta complejidad tiene un costo total de 1.300.000 $, el MSPyBS como contrapartida Nacional, cubrirá los 500.000$ del costo total de este Laboratorio, que sería el primero en el país con estas características, previéndose la finalización de la obra y puesta en funcionamiento para el mes de junio de 2018.

Avance de obras de BSL -3

- El Laboratorio Central de Salud Pública ha sido finalista del Premio Nacional a la Calidad y Excelencia en la Gestión – 2017, organizado por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología- CONACYT, obteniendo un Reconocimiento al haber cumplido con todas las etapas del Premio, cumpliendo cabalmente con un Modelo de Excelencia en la Gestión Publica establecido por el Premio Iberoamericano de la Calidad.

Certificado de Reconocimiento Premio Nacional a la Calidad y Excelencia en la Gestión – Año 2017

Certificado de Reconocimiento -PNCT – Año 2017

- Como muestra de nuestro apoyo técnico permanente a diferentes programas del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, hemos recibido un reconocimiento del Programa Nacional de Control de la Tuberculosis.
- Mantenimiento y remodelación del edificio, con adecuaciones para el acceso a personas con capacidades diferentes, readecuación del Laboratorio de cultivo de TBC, sala de secuenciadores, llamado a concurso para la construcción del Laboratorio de Biotecnología Nivel 2 en el predio del LCSP, que ya se encuentra adjudicado, previéndose fecha de inicio de las obras en el mes de mayo.

  Importantes adquisiciones de equipos de laboratorio, según el siguiente cuadro: **Monto global de inversión: Gs. 5.747.054.400**

AÑO	ADQUISICIÓN	CANTIDAD
2017	Adquisición e Instalación de 8 cámaras de Seguridad, Adquisición de Equipos de Laboratorio como: Macrocentrifuga	2
	Microcentrifuga	1
	Baño María	2
	Phmetro	2
	Balanza electrónica	2
	Microscopio Invertido	1
	Microscopio	2
	Estufa de Cultivo	2
	Autoclave	6
	Equipo de Electroforesis	1
	Termociclador	3
	Lector de Elisa	3
	Lavador de Elisa	3

	Equipo de Electroporación	1
	Freezer para Laboratorio	3
	Cabina de Bioseguridad para laboratorio	4
	Fluorometro cuantificador de DNA.	1
	Termobloque	2
	Agitador Vortex	4
	Centrifuga de laboratorio refrigerada	2
	Analizador de Secuencia de ADN	1
	Fluorómetro para estudios de Histocompatibilidad	1
	Espectrometro de masas	1
	Purificador de Agua	2
	Equipo de documentacion de Gel	1
	UPS de 3 kVA	10

Inauguración de equipos-Dic -2017

Espectrómetro de masa -Maldi toff

Secuenciador de genotipos

Centrifuga refrigerada

Proyectos en ejecución

Proyecto	Unidad Ejecutora
" Proyecto de Investigación , Educación y Biotecnología aplicada a la Salud"	FOCEM
"Fortalecimiento de la estrategia nacional para la prevención de la reintroducción de la malaria en Paraguay (proceso de certificación de país libre de malaria)"	Fondo Mundial (OIM)
"Proyecto de fortalecimiento del cuidado integral de la tuberculosis con énfasis en la participación comunitaria y en la protección social"	Fondo Mundial (ALTER VIDA)
PINV15-200 "Prevalencia basal tipo-específica de VPH en adolescentes sexualmente activas, no inmunizadas contra el VPH por el P.A.I."	CONACYT

PINV15-220 "Distribución de Genotipos de alto riesgo de Virus del Papiloma Humano en poblaciones de Mujeres VIH positivas y negativas"	CONACYT
PIN15-0620 "Prevención de Enfermedades transmitidas por Alimentos : Aislamiento de Salmonella spp E. Coli 0157:H7 y E. coli productor de Toxina Shiga (STEC) no 0157 en el proceso de elaboración de carne molida fresca destinada a consumo minorista"	CONACYT
Proyecto – 14-INV-178 "Inmunización feto-materna frente a antígenos de HLA en mujeres de una población paraguaya"	CONACYT
Sostenibilidad de la Vigilancia de Influenza	CDC

Dificultades

La principal dificultad identificada en el año 2017, consistió en la lentitud y el retraso de los procesos en las licitaciones públicas, lo cual ha ocasionado la falta de insumos en algunos momentos.

Desafíos

Nuestro principal desafío; mantener la cultura de la Calidad y la Mejora Continua en todos los funcionarios y los servicios que ofrecemos, con recursos humanos capacitados y recursos tecnológicos de primera generación, contar con el primer Laboratorio de Bioseguridad Nivel 3 y de Bacteriología al servicio de la Salud Publica de la población paraguaya, siendo un Laboratorio de referencia nacional y de apoyo técnico a diferentes programas de salud.

Tabla: Servicios Prestados

1. Medios Auxiliares para la Atención en Salud		
1.1 Medios Auxiliares de Diagnóstico (MAD)		
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Estudios Realizados**
Laboratorio	Hematología	23.899
	Química	194.608
	Parasitología	7.122
	Bacteriología	19.543
	Histocompatibilidad	783
	HPV	4.438
	Tuberculosis	15.398
	Inmunología	26.708
	Urianalisis	12.299
	Virología	23.511

Tabla: Producción en Actividades de Regulación

Indicadores	Cantidad
Habilitación e Inspección	76
Reinscripción e Inspección	92
Cambio o Sustitución de Dirección Técnica	31
Traslado de Local LAC	15
Cambio de Razón Social LAC	6
Transferencia. Lab	2
Comunicación de Cierre	No aplica

Tabla: Presupuesto de Gastos asignados en Detalle

Rubro	Monto
100	**13.830.148.043.-**
200	**161.872.594.-**
300	**366.810.227.-**
500	**462.936.198.-**
800	**2.337.473.100.-**
Total	**17.159.240.162.-1**

Fuente: Presupuesto Anual asignado al LCSP.

Tabla: Cantidad de Pacientes atendidos

	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017
Nº de Pacientes	**67.488**	**65.249**	**81.605**	**71.370**

Fuente: Sistema Informático del LCSP (LCSP 1.0, Nextlab, Hexalis).

Tabla: Ejecución Presupuestaria del 2014-2015-2016-2017

Año	2014	2015	2016	2017
Asignado	**17.451.343.011**	**16.622.232.918**	**13.374.028.614**	**17.159.240.162**
Ejecutado	**12.505.689.758**	**13.397.147.939**	**11.413.216.782**	**15.524.136.407**

Fuente: Dirección General de Presupuesto – MSPyBS – Dpto. Ejecución Presupuestaria.

Tabla: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/Proyecto	METAS FÍSICAS			METAS FINANCIERAS		% Ejecución Presupues-taria	Fuentes de Financia-miento
	Población Potencial - Año 2017	Población Objetivo - Año 2017	Beneficiarios Efectivos - Año 2017	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES	81.609.-	468.686.-	71.370.-	13.830.148.043.	13.573205.010.	98%	10 y 30
200 GASTOS POR SERVICIOS				161.872.594.-	82.216.928.-	51%	10 y 30
300 ADQUISICION DE INSUMOS				366.810.227.-	95.609.644.-	26%	10 y 30
500 GASTOS DE INVERSION				462.936.198.-	20.000.000.-	4%	10 y 30
800 TRANSFERENCIAS				2.337.473.100.-	1.753.104.825.-	75%	10

Fuente: Dirección General de Presupuesto – MSPyBS – Dpto. Ejecución Presupuestaria – Dpto. Control y Evaluación.

Tabla: Recursos Humanos

Funcionarios del Laboratorio Central. Año 2017			
Profesión	**Nro.**	**Profesión**	**Nro.**
Bioquímicos	113	Biólogo	2
Medico	1	Técnico Superior en bioestadística	1
Veterinario	1	Técnicos Superior en Laboratorio	46
Lic. En Enfermería	1	Auxiliares en salud	3
Idóneo en Farmacia	1	Profesional Administrativo	13
Química Analítica	1	Administrativos	68
Química Farmacéutica	2	Lic. Trabajo Social	1
Lic. En Psicologia	2		
TOTAL		**256**	

Fuente: Departamento Recursos Humanos, Laboratorio Central de Salud Publica

4. Servicio de Atención al Usuario – SAU

No presento memoria

5. Servicio Nacional de Erradicación del Paludismo – SENEPA

El SENEPA es una entidad creada por la ***Ley nº 458 del 12 de septiembre de 1957***, como un Organismo Técnico del MSPBS, con el objetivo primario de llevar adelante el Plan de Erradicación de la Malaria o Paludismo en el país, que ese momento afectaba el 90% del territorio nacional.
Dada la situación epidemiológica mundial y en la Región de las Américas, se vio necesario introducir la vigilancia y el control de otras enfermedades transmitidas por vectores, algunas incluso con mayor carga social y potencial epidémico que la Malaria. Por ello, por Resolución ***120 del 30 de noviembre de 1977*** se introducen bajo la responsabilidad del SENEPA otros programas de enfermedades transmitidas por vectores: Chagas, Dengue, Leishmaniosis, Fiebre Amarilla y Esquistosomiasis.

Actualmente, se encuentra bajo dependencia técnica de la DGVS y administrativamente en dependencia directa del Vice Ministerio.

La Institución cuenta con tres ejes estratégicos para el abordaje de estas patologías: **Prevención** - para la vigilancia y detección precoz de la enfermedad, **Promoción** - a través de la movilización y participación comunitaria y comunicación social, y el **Tratamiento** - como parte del fortalecimiento de los servicios de salud y suministro de medicamentos.

El SENEPA cuenta con 19 oficinas operativas Zonas y una Sede Central. Las Zonas a su vez, se subdividen en 60 Sectores (distribuidos en varios distritos del país); de este modo se asegura una respuesta eficiente y oportuna a la población en general.
Presta sus servicios de forma gratuita, para lo cual se establecen áreas prioritarias de cobertura (búsqueda y notificación de casos sospechosos, diagnósticos confirmatorios, tratamientos, actividades de prevención y control vectorial) para cada patología. Para definir las áreas prioritarias se tiene en cuenta y se cuantifica la población potencial que podría acceder a sus servicios, realizando un análisis epidemiológico, basado en mapas de riesgo de las enfermedades bajo vigilancia.

Misión

Es la Institución Pública, normativa y operativa, con cobertura nacional, encargada de la vigilancia de las enfermedades transmitidas por vectores, con el propósito de mejorar la calidad de vida de la población en general.

Visión

El SENEPA es una entidad pública de vanguardia, que goza del reconocimiento nacional e internacional en el control de las enfermedades transmitidas por vectores, presta servicios descentralizados, eficaces, eficientes y oportunos, cuenta con recursos humanos altamente calificados, disciplinados, comprometidos y orgullosos de contribuir con su esfuerzo al bienestar de la población.

Objetivo

Desarrollar acciones conducentes a vigilar, prevenir y controlar las enfermedades metaxénicas transmitidas por vectores (paludismo, dengue, fiebre amarilla, enfermedad de chagas, leishmaniosis, esquistosomiasis) de manera a impedir que la población enferme, y en caso de tal acontecer rehabilitar a los mismos.

Principales Logros

- **"Taller en Técnicas Entomológicas de Campo, Métodos de captura de vectores para la Vigilancia entomológica"** capacitando a 21 funcionarios de las Zonas del SENEPA. Dictado por un experto del Ministerio de Salud de Brasil/ OPS-OMS.
- **"Taller de Capacitación en Vigilancia de la Resistencia a los Insecticidas de Salud Pública"** capacitando a 15 referentes de las Unidades de Entomología, de las Zonas del SENEPA. Dictado por un experto del Ministerio de Salud de Brasil/ OPS-OMS.
- Participación de un representante del SENEPA en el WORLDLEISH con presentación de dos trabajos científicos denominados: **1. EPIDEMIOLOGICAL BEHAVIOR AND TRATAMENT OF VISCERAL LEISHMANIASIS IN THE LAST YEARS IN PARAGUAY; y 2. TEGUMENTARY LEISHMANIASIS IN ENDEMIC AREAS OF PARAGUAY.**
- Equipamiento del primer laboratorio de Biología Molecular aplicada a la Entomología, cuyo fin será la de realizar estudios moleculares para medir la resistencia de los vectores a los insecticidas y la detección de infección natural en mosquitos y otros vectores.
- Capacitación de dos Biológos en el Instituto Evandro Chagas – Belem, Estado de Pará. Brasil, en técnicas moleculares, para detección de virus en mosquitos.
- Organización y realización del Simposio de Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV), en el marco del XI Congreso Paraguayo de Infectología.
- Supervisiones capacitantes a las Unidades de diagnóstico de malaria - UDM en el manejo de información y flujograma de envió de documentos y muestras de gota gruesa al nivel superior (SENEPA Central - Hospital Regional) como gestión integrada en el marco del proyecto **"Fortalecimiento de la estrategia nacional para la prevención de la reintroducción de la malaria en el Paraguay"(Proceso de certificación de país libre de malaria)"** en los departamentos de Alto Paraná, Caaguazú, Canindeyú, Amambay, Concepción, Itapuá, Caazapá, Misiones, San Pedro, Codillera y Guairá.
- Acreditación de Empresas Libres del vector del Dengue, Zika, Chikungunya y Fiebre Amarilla, actividad impulsada por la Dirección de Promoción, con el apoyo técnico y operativo del SENEPA.
- Mejoramiento de Sistemas de Información entre los distintos Programas y las Zonas del SENEPA.

- Elaboración e impresión de materiales didácticos – educativos sobre la enfermedad de Chagas. La impresión se realizó a través de la cooperación de la OPS/CIDA/CANADA.
- Capacitación permanente del personal.
- Realización del Taller de capacitación para la caracterización de Focos de Malaria.
- Adquisición de armarios, equipos informáticos, acondicionadores de aire, sillas y camionetas para la Institución.

Simposio de Enfermedades Transmitidas por Vectores ETV, en el marco del XI Congreso Paraguayo de Infectología.

Fuente: Programa Paludismo.

Taller de entrenamiento para la toma de muestra de gota gruesa y uso de tiras, para Paludismo

Fuente: Programa Paludismo.

Capacitación sobre Diagnóstico y Tratamiento de las Leishmaniosis, en diferentes lugares del país

Fuente: Programa Leishmaniosis.

Dificultades

- Insuficiencia de recursos físicos (infraestructura, vehículos, etc.) para hacer frente a las constantes demandas de servicios.
- Falta de recursos humanos en el área operativa para la cobertura en forma oportuna.
- Falta de la droga de primera elección Glucantime en los primeros meses del año, para el Programa Leishmaniosis.
- Espacio físico reducido para el número de funcionarios en algunas dependencias de la institución.
- Falta de actualización de software y antivirus.
- Falta de acceso a internet y fax en algunas Zonas y Sectores del SENEPA.

Desafíos para el año siguiente

- Sostenibilidad y aseguramiento de provisión de medicamentos antimaláricos en el país.
- Prevención y manejo de casos importados de Malaria.
- Monitoreo y estudios de resistencia de los vectores para malaria a los insecticidas utilizados.
- Aumentar el número de funcionarios para el área operativa en especial para el nivel central y algunas Zonas que por lo general registran en el año mucha actividad para enfrentar las contingencias que se presentan.
- Mejorar y fortalecer el sistema de información interna y externa en cuanto al flujo de informaciones.
- Certificación de Interrupción de Transmisión Transfusional de Chagas.
- Capacitaciones para los auxiliares de Entomología.
- Capacitaciones para profesionales en identificación taxonómica de los vectores.
- Concienciación a los funcionarios/as de los Departamentos, Programas y Zonas, sobre la importancia del envío oportuno y de la calidad de la información que remiten al Departamento de Epidemiología.
- Incorporación de más RRHH profesionales: Biólogos y Químicos, para el Departamento de Entomología.
- Personal para auxiliar de Entomología, idóneo para las funciones que cumpla el perfil requerido por el Departamento para las tareas de levantamiento de índice larval y otras funciones en campo.

Datos de Producción.

Tabla 1a: Producción

Regiones	Pacientes con Diagnóstico de Paludismo				
	Casos Detectados	Casos Confirmados	Casos en Seguimiento / Tratamiento	Casos de Abandono de Tratamiento	Casos Recuperados / Retratados
I RS	-	-	-	-	-
II RS	-	-	-	-	-
III RS	1	1	1	-	-
IV RS	-	-	-	-	-

V RS	-	-	-	-	-
VI RS	1	1	1	-	-
VII RS	-	-	-	-	-
VIII RS	1	1	1	-	-
IX RS	-	-	-	-	-
X RS	1	1	1	-	-
XI RS	-	-	-	-	-
XII RS	-	-	-	-	-
XIII RS	-	-	-	-	-
XIV RS	1	1	1	-	-
XV RS	-	-	-	-	-
XVI RS	-	-	-	-	-
XVII RS	-	-	-	-	-
XVIII RS	-	-	-	-	-
Totales	**5**	**5**	**5**	**0**	**0**

Fuente: Programa Paludismo

Tabla 1b: Producción

Regiones	Pacientes con Diagnóstico de Chagas						
	Casos Detectados	Casos Confirmados			Casos en Seguimiento / Tratamiento	Casos de Abandono de Tratamiento	Casos Recuperados / Retratados
		Casos de 0 a 5 años	Casos de 6 a 15 años	Mayores a 15 años			
I RS	-	1	2	70	5	-	-
II RS	-	-	-	83	8	-	-
III RS	-	1	1	142	9	-	-
IV RS	-	-	-	40	7	-	-
V RS	-	-	-	66	10	-	-
VI RS	-	-	-	7	-	-	-
VII RS	-	-	-	45	13	-	-
VIII RS	-	-	-	35	-	-	-
IX RS	-	-	2	138	2	-	-
X RS	-	-	-	104	17	-	-
XI RS	-	-	-	558	9	-	-
XII RS	-	-	-	71	27	-	-
XIII RS		-	-	21	-	-	-
XIV RS	-	-	-	7	1	-	-
XV RS	-	5	6	69	65	-	-
XVI RS	-	-	5	112	33	-	-
XVII RS	-	-	-	2	5	-	-
XVIII RS	-	-	-	367	4	-	-
Totales	**0**	**7**	**16**	**1.937**	**215**	**0**	**0**

Fuente: Programa Chagas

Tabla 1c: Producción

Regiones	Pacientes con Diagnóstico de Leishmaniosis					
	Casos Sospechosos (Detectados)	Casos Confirmados	Casos en Seguimiento / Tratamiento	Casos de Abandono de Tratamiento	Casos Recuperados (Alta médica)	Recidivas *

	L.V.	L.T.	L.V.	L.T.	L.V.	L.T.	L.V.	L.T.	L.V.	L.T.	L.V.	L.T.
I RS	1	9	1	9	1	-	-	-	1	9	-	-
II RS	-	54	1	26	-	14	-	1	-	19	-	-
III RS	-	7	6	3	3	-	-	-	3	3	1	-
IV RS	-	5	-	2	-	-	-	-	-	2	-	-
V RS	-	36	1	13	-	3	-	-	-	12	-	-
VI RS	-	2	-	1	1	1	-	-	1	1	-	-
VII RS	6	6	2	1	-	-	-	1	-	-	-	-
VIII RS	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
IX RS	-	2	4	1	1	-	-	-	1	1	-	-
X RS	2	18	2	7	-	1	-	-	-	7	-	1
XI RS	39	14	34	5	23	-	-	-	19	3	4	-
XII RS	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XIII RS	3	10	2	7	3	-	-	1	1	6	-	-
XIV RS	-	20	-	10	-	2	-	-	-	9	-	1
XV RS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XVI RS	-	3	-	3	-	-	1	-	-	3	-	-
XVII RS	-	1	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-
XVIII RS	108	2	11	-	2	-	-	-	2	-	1	-
Totales	**159**	**190**	**64**	**88**	**34**	**21**	**1**	**3**	**28**	**75**	**6**	**2**

Fuente: Programa Leishmaniosis.

Observación: L.V: Leishmaniosis Visceral y **L.T:** Leishmaniosis Tegumentaria.

*****Recidiva: recaída.

El Programa Esquistosomiasis tiene como objetivo: Reducir la posibilidad de introducción e instalación de la patología en las áreas de influencia de las Represas de Yacyretá e Itaipú, mediante actividades de Vigilancia epidemiológica que incluye en primer orden la Vigilancia de la fauna Malacológica (caracoles) en puestos centinelas (búsqueda y captura de planorbídeos - Control a infección - identificación de especie) y Control de personas (exámenes Coproparasitológicos - heces).

Tabla 1e: Producción

Regiones	Actividades - Dengue							
	Capacitaciones		Charlas	Total predios inspeccionados	Número de Viviendas Evaluadas	Número Mingas y Rastrillajes	Fumigaciones realizadas	
	Personas	Instituciones					Nº Manzanas	Nº Predios
I RS	775	13	10	81.679	65.378	1.447	5.663	71.485
II RS	3.178	21	2	66.481	51.531	1.551	3.121	57.418
III RS	53	44	33	14.547	10.131	329	735	46.861
IV RS	2.128	5	35	9.788	8.297	106	992	24.555
V RS	104	11	26	14.627	97.132	1.542	6.505	92.940
VI RS	984	7	54	20.038	16.228	389	1.377	17.347
VII RS	692	71	62	31.693	19.243	707	2.603	11.445
VIII RS	7.974	46	38	7.468	5.781	365	1.286	11.607
IX RS	2.790	8	253	8.838	6.829	182	4.094	36.065
X RS	1.646	44	153	90.423	58.125	1.004	13.332	181.497
XI RS	7.348	136	202	71.155	36.569	478	16.069	140.992

XII RS	9.918	12	7	2.615	1.832	61	1.350	4.602
XIII RS	37	24	45	89.857	67.574	745	5.806	83.842
XIV RS	3.010	90	263	107.173	60.730	1.731	1.982	92.776
XV RS	3.294	2	2	8.014	6.744	114	1.594	13.735
XVI RS	600	2	2	14.591	11.306	227	3.225	27.683
XVII RS	75	1	1	4.159	3.707	175	100	929
XVIII RS	111.800	8	9	83.556	52.787	583	4.684	189.289
Totales	**156.406**	**545**	**1.197**	**726.702**	**579.924**	**11.736**	**74.518**	**1.105.068**

Fuente: Programa Dengue.

Datos de Recursos Humanos.

Tabla: Recursos Humanos

Tipo de Recursos Humanos	Cantidad de Recursos Humanos	Cantidad de Vínculos
MÉDICO/A	**5**	**1**
BIOQUÍMICO/A	**8**	**1**
ODONTÓLOGO/A	**-**	**-**
LICENCIADO/A EN ENFERMERÍA	**9**	**1**
TÉCNICO/A DE BLANCO	**8**	**1**
APOYO EN SALUD	**16**	**-**
AUXILIAR DE BLANCO	**1**	**1**
ADMINISTRATIVO	**1.019**	**1**
PERSONAL DE APOYO	**-**	**-**
ABOGADO	**19**	**1**
BIÓLOGO	**12**	**1**
TOTAL	**1.097**	

Fuente: Departamento de Recursos Humanos

Plan Financiero / Ejecución Presupuestaria año 2016.

Tabla: Presupuesto de Gastos asignados en Detalle

100	**75.271.204.017**
200	**6.429.722.293**
300	**12.980.913.658**
500	**8.340.000.000**
800	**0**
900	**21.194.700**
Total	**103.043.034.668**

Fuente: Departamento de Presupuesto.

Tabla: Ejecución Presupuestaria del 2013-2014-2015-2016

Presupuesto	Año 2013	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017
Asignado	81.204.383.125	98.538.415.625	94.563.262.633	103.073.034.668	103.043.034.668
Ejecutado	42.308.563.466	69.707.380.197	71.507.050.883	78.588.752.453	79.284.741.632
% Ejecución	**52**	**71**	**76**	**76**	**77**

Fuente: Departamento de Presupuesto.

Institución: Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social / Dirección General de Vigilancia de la Salud / Servicio Nacional de Erradicación del Paludismo – SENEPA.
Presupuesto vigente: 103.043.034.668
Presupuesto ejecutado: 79.284.741.632

Tabla: Ejecución Presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado.

Programa/Proyecto	METAS FINANCIERAS		% Ejecución Presupuestaria	Fuentes de Financiamiento
	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 - SERVICIOS PERSONALES	75.271.204.017	64.989.470.954	**86**	**30**
200 - SERVICIOS NO PERSONALES	6.429.722.293	4.320.383.243	**67**	**30**
300 - BIENES DE CONSUMO E INSUMOS	12.980.913.658	6.425.068.722	**49**	**30**
500 - INVERSION FÍSICA	8.340.000.000	3.544.195.357	**42**	**30**
900 - OTROS GASTOS	21.194.700	5.623.356	**27**	**30**

Fuente: Departamento de Presupuesto.

Tabla 5: Informe de Cumplimiento por Funciones de Salud

Clasificación por funciones de atención	ACTIVIDADES		% Ejecución de Metas
	Programadas Año 2017	Alcanzadas Año 2017	
PREVENCIÓN	**293.544**	**231.256**	**79**
PROMOCIÓN	**120.940**	**344.713**	**285**
RECUPERACIÓN	**545**	**185**	**34**

Fuente: Departamento de Programas.

6. Instituto Nacional de Educación Permanente en Enfermería y Obstetricia – INEPEO

La Educación Permanente en Salud, es una estrategia de intervención pedagógica e institucional, orientada hacia la mejora de la organización y transformación de la práctica del equipo de salud.
Trabajar por los pilares de la Educación Permanente forma parte de los principales fines del INEPEO direccionados a los RR.HH. de Enfermería –Obstetricia, siendo estos:

- el trabajo en equipo,
- incorporación de sujetos (facilitadores) que actúen en el proceso de atención,
- y la satisfacción del usuario.

Al respecto el INEPEO ha ejecutado acciones acompañando el proceso en doce Regiones Sanitarias (Concepción, San Pedro, Amambay, Canindeyú, Alto Paraná, Misiones, Guaira, Caaguazú, Caazapá, Paraguarí, Itapúa, Ñeembucú) e iniciado en los tres departamentos del Chaco con la formación de Facilitadores, y la implementación del CREPEO en la Región Sanitaria de Pte. Hayes.

Actualmente se cuenta a nivel país con 103 Facilitadores distribuidos en las Regiones citadas. Siguiendo con la temática de expandir la EDUCACION PERMANENTE a nivel país, el INEPEO ha iniciado el proceso en áreas de hospitalización y centros especializados e instituciones formadores de Recursos Humanos en Enfermería y Obstetricia; quizás el mayor escollo que se deba cruzar en el trayecto sea la falta de comprensión real de lo que implica dicho proceso por parte de todos y la necesidad de hacer que la EDUCACION PERMANENTE forme parte de la POLÍTICA INSTITUCIONAL.

Misión

Proveer a las Entidades e Institutos prestadores de servicios de salud; Planes y Programas de Educación Permanente al profesional y estudiante de Enfermería y Obstetricia, a fin de fortalecer la capacidad Técnica y Científica para una atención de calidad y calidez en los Servicios de Salud.

Visión

Ser un Instituto Nacional de Educación Permanente en Enfermería y Obstetricia de primer nivel, optimizando la calidad de formación en Enfermería y Obstetricia a nivel Nacional.

Objetivo Institucional

- Implementar el sistema de EP de los Recursos Humanos de Enfermería y Obstetricia, como estrategia de capacitación- acción para el desarrollo del modelo de atención integral del usuario.
- Seleccionar los contenidos del programa de EP en base a las necesidades detectadas.
- Diseñar y elaborar una base de datos de los Recursos Humanos de Enfermería y Obstetricia Elaborar y ejecutar un sistema de monitoreo y evaluación de las capacitaciones y los capacitados.

Principales Logros:

a) Conformación de un equipo Administrativo estable y comprometido, que acompaña la gestión.

b) Actualización del Listado General de Inventario, Actualización de las planillas FC04, FC10 y FC011 y Supervisión y verificación de los Bienes Patrimoniales de los CREPEO (Misiones, Guairá, Caazapá, Caaguazú, Itapúa, Ñeembucú, San Pedro, Paraguarí).
c) Actualización de sistema informático de control de inventario para los insumos en general.
d) Inventario informatizado de la Biblioteca institucional.
e) Actualización diaria de la Página web, y las redes sociales.
f) La disposición de los RR.HH. del área tanto técnica como administrativa con espacio físico propio y disposición adecuada con los elementos de trabajo acordes a la necesidad de cada uno.
g) RRHH: Equipo Técnico capacitados y comprometidos con las actividades.
h) Reincorporación de Facilitadores Regionales en los Centros Regionales de Educación Permanente para Enfermería y Obstetricia. (CREPEOs).
i) Facilitadores Regionales capacitados y motivados para cumplir las actividades.
j) Coordinación de actividades con la XI Región Sanitaria.
k) Trabajo coordinado con la Dirección General de Programas a través de DIRSINA.

l) Formar parte del equipo de capacitación de UNICEF/ITAIPU en el programa de Supervivencia infantil y materna de Alto Paraná y Canindeyú.

m) Formar parte del equipo técnico del **Proyecto Santo Domingo** como equipo de capacitación.

Dificultades

1- Presupuesto asignado para las actividades son insuficiente, baja ejecución presupuestaria anual conforme a los requerimientos presentados en el PAC para el ejercicio fiscal 2017.
2- Atrasos de pagos y deuda pendiente del rubro ***230-Pasajes y Viáticos*** del funcionariado que realiza actividades planificadas en las diferentes Regiones Sanitarias.
3- Suspensión de las actividades Planificadas en las distintas Regiones Sanitarias durante el segundo semestre a causa de la falta de disponibilidad en ***el rubro 230-Pasajes y Viáticos.***
4- INSUMOS: Los materiales didácticos no disponibles (impresión) ya que el presupuesto es insuficiente.
5- RRHH: Insuficiente cantidad para dar cobertura a la demanda a nivel Nacional.
6- Actividades no planificadas utilizan RRHH. (MECIP, reposos de maternidad, Reuniones y otros)
7- Los vehículos que dispone la institución ya han cumplido su vida útil lo cual es preocupante ya que nuestras actividades demandan mucho uso.
8- Falta de disponibilidad presupuestaria en el rubro ***240-Servicios de Reparación y Mantenimiento*** como así también de insumos para realización de mantenimiento llámese aceites de motor y caja, filtros de combustible, aceite y aire etc.
9- RRHH insuficiente para las áreas de Servicios Generales y mantenimiento.
10- Rechazo de pedidos realizados por falta de disponibilidad presupuestaria en rubros de Servicios de mantenimiento, Servicios gastronómicos, Productos de papel cartón e impresos, Bienes de consumos y oficinas e insumos.
11- Cambios constantes de Gerentes Regionales: esto hace que los facilitadores no tengan estabilidad y reconocimiento, ya que no existe los CREPEOs dentro de los organigramas de las Regiones Sanitarias.
12- Falta de empoderamiento de algunos Jefes Regionales involucrados. (Enfermería y Obstetricia)
13- Los beneficiarios de los talleres no cuentan con disponibilidad horaria para asistir al 100% de las capacitaciones debido al multiempleo.
14- Los bienes de los CREPEOs traspasados al MSP y BS, una vez terminado el Proyecto, son utilizados en los servicios de atención directa y no para las capacitaciones.

15- La infraestructura edilicia de los CREPEOs (Misiones, Caazapá, Ñeembucú y Encarnación) donado por la JICA para Educación Permanente son utilizados para oficinas o depósitos de las Regiones.
16- Utilización frecuente de los vehículos que dispone la institución por Direcciones del Nivel Central.

Desafíos para el año siguiente

a) Lograr que dentro de la Política de Salud se desarrolle un Plan de acción para la **EDUCACION PERMANENTE a largo plazo y sostenible**; bien sabemos que el Plan Estratégico Socioeconómico está enfocado en la **EDUCACION PERMANENTE** del personal de salud. La pregunta está en ¿Cuándo se definiría el papel y el rol del INEPEO en materia de educación permanente a nivel país? Esta pregunta surge por el hecho de que varias dependencias del mismo MSPyBS ofrecen cursos de capacitación sin enfoque de "educación permanente".
b) Lograr la inclusión de los CREPEOS dentro del organigrama regional a fin de institucionalizar las funciones de los Coordinadores y Facilitadores.
c) Lograr una actitud positiva a los fines trazados por parte de los funcionarios ligados con la Gestión, en cualquiera de las áreas, que conlleve al apoyo real hacia una ejecución sistemática de la educación permanente. (Director Regional y otros)
d) Seguir fortaleciendo a nivel de regiones las coordinaciones y el grupo de facilitadores con el compromiso de que den cumplimiento de la función en forma exclusiva para EDUCACION PERMANENTE. (Actualmente lo cumplen sin perjuicio de sus funciones)
e) Incursionar en las regiones donde aún no se ha implementado el proceso de EDUCACION PERMANENTE (cuatro en total: dos en Región Oriental y en la Región Occidental Alto Paraguay y Boquerón)
f) Elaborar instrumentos de monitoreo acordes a todas las áreas a ser incursionadas.
g) Alcanzar el 100% de cobertura con EDUCACION PERMANENTE en **PAE COMUNITARIO – HOSPITALARIO, PIM/DIT, ATENCION INTEGRAL AL ADULTO MAYOR.**
h) Alcanzar el 100 % el Monitoreo de la implementación en Educación Permanente en los diferentes módulos.
i) Mantener relaciones con país de Centroamérica (El Salvador) en el asesoramiento de la implementación del PAE, a través de visitas y teleconferencias.
j) Lograr la sostenibilidad del Sistema de Educación Permanente a nivel país a través de reuniones consensuadas con las Autoridades correspondientes.
k) Propiciar intercambios de experiencias internacionales en educación permanente.
l) Ejecutar actividades de investigación a nivel nacional donde involucre a profesionales de Enfermería y Obstetricia.

Tabla 1: Producción

ACTIVIDADES	N° Total
Total de capacitaciones realizadas	72
Total de recursos humanos capacitados	1835

Total de laboratorios para las capacitaciones habilitadas	-
Total de Historial académicos cargados	-
Total personas que utilizaron el albergue	380
Total de recursos humanos monitoreados	382
Total de materiales inventariado en la Biblioteca	1.045

Tabla 2: Ejecución de metas y cumplimiento

METAS FÍSICAS		
Población Potencial - Año 2017	**Población Objetivo - Año 2017**	**Beneficiarios Efectivos - Año 2017**
2.630	2.630	1835

Fuente: Dirección Administrativa.

Tabla 3: Recursos Humanos

Tipo de Recursos Humanos	Cantidad de Recursos Humanos	Cantidad Vínculos
MEDICO/A	-	
BIOQUIMICO/A	-	
QUIMICO/A FARMACEUTICO/A	-	
LICENCIADO/A EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA	10	
LICENCIADO/A EN NUTRICION	-	
TECNICO/A DE BLANCO	-	
APOYO EN SALUD	-	
AUXILIAR DE BLANCO	-	
ADMINISTRATIVO	7	
PERSONAL DE APOYO	1	
Otros (especificar)	-	
Total	**18**	

Fuente: Recursos Humanos

7. Atención Primaria en Salud – APS

Introducción

El año 2017, se inició con compromisos a cumplir con los recursos disponibles, aun así, se cumplió en gran parte lo comprometido con buenos resultados, El equipo de profesionales de la dirección se abocado al cumplimiento de metas fijadas.

No fue fácil, pero queda la satisfacción de que se cumplió con la población más vulnerable, dando respuestas a las necesidades de la comunidad.

Al cierre del año 2017 se cuenta con 801 Unidades de Salud de la Familia (USF) que cubren aproximadamente 2.203.740 personas, cubriendo con esto la implementación de la estrategia de atención primaria como primer eslabón de acceso al sistema sanitario.

En el presente informe de gestión del año 2017 se presenta el historial de las ejecuciones presupuestarias, los logros más significativos, las dificultades encontradas y los desafíos que se asumieron para seguir fortaleciendo la Estrategia de Atención Primaria de Salud.

Misión

Implementar la Política Pública, a través del desarrollo de la Estrategia de APS como eje vertebrador del SNS y principal puerta de entrada al mismo, mediante la instalación, monitoreo, seguimiento y evaluación de las USF.

Visión

Calidad de vida y salud de la población promovida y mejorada mediante el acceso equitativo, oportuno, sin restricciones a los servicios de salud y a una intervención integral y participativa sobre los factores determinantes de la salud – enfermedad

Objetivos

- Garantizar el acceso universal a la salud y bienestar de la población paraguaya mediante la Estrategia de APS a fin de incidir positivamente sobre los indicadores de morbimortalidad por razones evitables y las dolencias y gastos innecesarios de las familias.
- Fortalecer la estructura y capacidad de gestión de la DGAPS, como ente rector del proceso de implementación de la Estrategia de APS y del sistema de Atención en Redes en el MSPBS.
- Fomentar la sinergia entre las distintas instancias del MSPBS, para el desarrollo pleno de la Política Sanitaria, optimizando recursos y generando respuestas mejor ajustadas a la realidad socio sanitario del País, a través de la creación de espacios de debate y decisión de las situaciones que atañen a la salud.
- Establecer y consolidar vínculos de relación recíproca con otras instancias gubernamentales y no gubernamentales, a fin de dar una respuesta articulada inter y transectorial a las necesidades de salud de la población

Principales Logros

Gestiones Normativas

Unidades de Salud de la Familia.

Hasta la fecha son 801 USF (Unidades de Salud de la Familia) en 245 distritos de 18 Regiones Sanitarias del país.

Cobertura sanitaria: 2.203.740 compatriotas en situación de vulnerabilidad.

Cobertura de la población: 32% nivel país

Para el 100% de cobertura del país son necesarias aun **1.189 USF** más.

Instalación de Nuevas Unidades de Salud de la Familia.

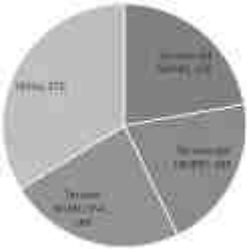
Se habilito 1 USF; en el Departamento de Caaguazú (USF Torin).

Cobertura Territorial

Las Unidades de Salud de la Familia funcionan en un territorio social definido, asumiendo sobre el mismo la responsabilidad sanitaria y social con el propósito de promover la equidad en calidad de vida y salud de las personas. Según La Dirección General de Estadísticas, Encuestas y Censos (DGEEC) estimaba en 6 953 646 habitantes la población de Paraguay en 2017. De acuerdo a la cantidad de personas censadas por el ESF estaría cubriendo 2.203.740 personas

Situación actual de terrenos usufructuados por las USF

Actualización de los datos sobre los terrenos de los inmuebles donde desempeñan sus funciones los 801 Equipos de Salud de la Familia; en conjunto con las 18 Regiones Sanitarias para el proceso de titulación de todos los terrenos donde funcionan los Servicios Sanitarios del País que estén asentados en terrenos que no cuentan con título a favor del MSPyBS.



Delimitación Territorial, Censo Poblacional y Mapa Sanitario de las USF

Delimitación Territorial, Censo Poblacional y Mapa Sanitario Concluido de las Nuevas USF; y Actualización de Censo Población y Mapa Sanitario de las USF ya instaladas con anterioridad.

- 98% de las USF con Delimitación Territorial definida
- 95% USF instaladas con Censo Poblacional concluido en sus respectivas comunidades
- 95% de las USF con Mapa Sanitario Concluido
- 92% USF con Censo Actualizado
- 92% USF con Mapa Sanitario Actualizado.

Guía de Trabajo en Atención Primaria de la Salud

Se obtuvo el código ISBN y la Resolución Ministerial de la Guía de Trabajo en Atención Primaria de la Salud obteniendo así el segundo documento oficial de la DGAPS, teniendo en cuenta las tareas que deben desempeñar el ESF dentro de la USF.

Socialización de la Guía de Trabajo en Atención Primaria de la Salud

Se realizó la Socialización de la Guía de Trabajo en APS a las Unidades de Salud de la Familia de las 18 Regiones Sanitarias dirigidos Médicos, Lic. en Enfermería y Obstetricia, Aux. y/o Técnicos en enfermería.

Capacitados: 2.673 funcionarios capacitados por la Dirección Normativa, Asesoría Técnica y Proyecto, Dirección de Gestión, Fiscalización y el Departamento de Educación.

Entrega de la Guía de Trabajo en Atención Primaria de la Salud

Se realizó la entrega de 869 ejemplares de la Guía de Trabajo en Atención Primaria de la Salud a las Direcciones Generales del MSP y BS, Direcciones Regionales, Departamento Regional de APS, Programas de Salud Regionales y a cada Equipo de Salud de la Familia de las 18 Regiones Sanitarias.

Ñamopu'a Ñande Chaco Tesaira

En el marco del Plan Estratégico 2013-2018 de asegurar las condiciones para un acceso universal a la salud en forma gratuita, continua, oportuna y de calidad, con prioridad en las zonas de concentración de pobreza y en las poblaciones más vulnerables y de promover la participación ciudadana en la gestión y evaluación de los servicios públicos de salud.

Se encuentran 3 Unidades de Salud Ampliadas
-USF La Patria: 10 partos
-USF Neuland: 0 partos
-USF Arco Iris: 3 partos
-USF San Agustín (USF Estándar): 16 partos

Redes Integradas e Integrales de Servicios de Salud (RIISS) basado en Atención Primaria de la Salud.

La Red Integradas e Integrales de Servicios de Salud (RIISS) basado en Atención Primaria de la Salud:
El 87% de las USF utilizan el formulario de referencia para derivación de pacientes
- Solo el 6% de las USF reciben formulario de contra referencia de los centros de referencia
- El 86% de las USF participan de las reuniones de RIISS
- Solo el 13% de las USF poseen ambulancia propia
- Nro. De Centros de referencia: 115
- Nro. de Reuniones año 2016: 66
- Nro. De Derivaciones año 2016: 8624

Proyecto Fortalecimiento de la Red Asistencial con Estrategia de Atención Primaria de la Salud (APS) a Comunidades de Extrema Pobreza de Guaira y Caazapá. (Proyecto Marruecos)

El proyecto se basa en la Asistencia para la implementación de la Estrategia de Atención Primaria de la Salud a Comunidades de Extrema Pobreza en los Departamento de Guaira y Caazapá.
Se aprobó el Plano para la USF Ampliada Rural (Resolución N° 0182)
Se imprimió el Plano para la USF Ampliada tanto del Departamento de Guaira (USF Paso Yobai) y Caazapá (USF Ampliada 3 de mayo) y entregado a la Dirección de Recursos Físicos.

Articulación con las distintas dependencias dentro del Ministerio de Salud

Trabajo articulado con la Dirección General de Relaciones Internacionales y Dirección General de Planificación y Evaluación para el Comité de Integración sobre Salud de Frontera Porto Murtinho (Brasil) y Carmelo Peralta (Paraguay), al igual que Pozo Hondo (Paraguay), Misión La Paz (Argentina) y Tarija (Bolivia).

Se está Trabajando para que la USF Pedro P. Peña de Boquerón pase a ser una USF Estándar a una USF Ampliada debido a que es el único centro asistencial de la zona y el cual realiza varios partos al año.

Ejecución y carga de datos de indicadores de procesos en el marco del Programa Sembrando Oportunidades en el MSPyBS

El Programa Nacional de Reducción de Pobreza Extrema, tiene como objetivo primordial aumentar los ingresos y el acceso a los servicios sociales de las familias en condición de pobreza extrema.
Estas familias se encuentran en los departamentos y distritos con mayor vulnerabilidad social donde existen asentamientos y comunidades que tienen múltiples precariedades en infraestructura, servicios sociales, escasez de empleo y baja productividad en las fincas campesinas.

Apoyo y seguimiento del Proyecto "HEFA" impulsado por la KOICA en la ciudad de Limpio.

El proyecto HEFA, es un proyecto piloto que conducirá el Ministerio de Salud Publica en la Implementación de Micro redes bajo la estrategia de Atención Primaria de la Salud (APS), Fortalecimiento de la capacidad Humana (USF, Hospital Distrital), Fortalecimiento del Sistema de información Sanitaria que la KOIKA desarrollará entre los años 2016-2022 con el fin de mejorar el estado de salud de la población de Limpio. Además, se fortalecerá la infraestructura de las instituciones de salud existentes y se construirán 17 nuevas Unidades de Salud de la Familia, las cuales contarán con los equipamientos necesarios.
También se prevé la licitación de Diseño y Construcción para las 17 USF nuevas esto por parte de la KOIKA

Apoyo y seguimiento del Proyecto Desarrollo Infantil Temprano.

El objetivo del Programa es mejorar las condiciones de desarrollo cognitivo, físico, intelectual, emocional de los niños menores de 5 años, trabajando, sobretodo, en comunidades con sus familias, en estimulación temprana, en pautas de crianza, nutrición, vacunación, en todo lo que hace a un entorno seguro para el niño. Asimismo, en la detección de discapacidades y trastornos en el desarrollo y la respuesta a estas discapacidades en el nivel hospitalario.

Se ha trabajado en la Manual de Desarrollo Infantil Temprano.
-Manual de Vigilancia del Desarrollo Integral del Niño y Niña menor de 5 años para Agentes Comunitarios de la Salud
Participante y colaborador para la elaboración y validación.
Asunción: MSPyBS. Octubre 2016. ISBN 978-99967-36-38-4.
-Guía Técnica de Preparación Integral para la Maternidad con énfasis en Desarrollo Infantil Temprano (PIM/DIT) Participante y colaborador para la elaboración y validación. Asunción: MSPyBS. 2017.

-Modelo de Atención Integral del Desarrollo Infantil Temprano- MAIDIT Participante y colaborador para la elaboración y validación. Asunción: MSPyBS. Octubre 2016. ISBN: 978-99967-36-37-7- Manual de Vigilancia del Desarrollo Integral del Niño y Niña menor de 5 años para Profesionales de Salud. Participante y colaborador para la elaboración y validación. Asunción: MSPyBS. Octubre 2016. ISBN: 978-99967-36-37-7.

Proyecto para el Mejoramiento de la Eficiencia en la Gestión de la Informática en Salud del MSP y BS (Proyecto Taiwán)

Este proyecto tiene como propósito la de impulsar el fortalecimiento del Sistema Nacional de Información en Salud del MSP y BS, lo cual pretende generar a través de la Implementación de una sólida estrategia de gestión, basada en la dotación de los recursos necesarios, con la tecnología sanitaria adecuada y recursos humanos calificados para el efecto.
Se espera la prueba piloto para la ejecución del proyecto.

Proyecto para la Reparación y Ampliación de la Unidad de Salud de la Familia, San Isidro Etapa I, Encarnación, Dpto. de Itapuá, financiado por la Entidad Binacional Yacyreta.

Este proyecto tiene como propósito, la ampliación, mantenimiento y redistribución de las dependencias de la vivienda ubicada en el Barrio San Isidro I, en donde se desempeña la Unidad de Salud de la Familia San Isidro Etapa I, que será financiado por la Entidad Binacional Yacyreta.

Proyecto Fortalecimiento de la Estrategia de APS en Comunidades Indígenas del Chaco, a través de la Construcción de Unidades de Salud de la Familia y Viviendas para el Personal de Salud, en las Comunidades de La Patria, Casanillo, El Estribo y Xakmok Kasek.

Este proyecto contempla la construcción de cuatro Unidades de Salud de la Familia en comunidades indígenas en La Patria, Casanillo, El Estribo y Xamok Kasek, con equipamientos necesarios para cada USF, y la construcción de cuatro viviendas para el personal de salud. Con esto se pretende fortalecer la oferta de servicios de salud de acuerdo a las necesidades y características socio- culturales de la población, priorizando la atención a pueblos indígenas. En búsqueda de un organismo financiador.

Proyecto Programa Conjunto Seguridad Alimentaria y Nutricional.

Es un Programa en la cual protege, promueve y facilita el cumplimiento efectivo del derecho a la alimentación y seguridad alimentaria y nutricional en poblaciones priorizadas en situación de vulnerabilidad. Se realizó un viaje con el equipo PCSAN al distrito de Irala Fernández Dpto. de Presidente Hayes, y Avaí e Yhu del Dpto. de Caazapá. Actualmente los equipos en territorio son: 7 consultores contratados por la FAO para PCSAN y está en proceso de contratación otros 15 Promotores de campo. Se espera completar la contratación de los 24 promotores a finales de septiembre así para cumplir con los 40 promotores contemplado en el programa.

Proyecto Gran Chaco Suramericano

Análisis y vigilancia en la salud del Chaco con indicadores de desigualdad, etnicidad, equidad, género y derechos humanos. La salud materna infantil desde una perspectiva de curso de vida.

Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y Comunidades saludables con agua segura, saneamiento, higiene, seguridad alimentaria y reducción de riesgo a desastres naturales.
Se trabajó en el Comité de Integración sobre Salud de Frontera Porto Murtinho (Brasil) y Carmelo Peralta (Paraguay) sobre el sistema de integral de vigilancia epidemiológica fortaleciendo así los 3 niveles de gestión, de ambos países (intercambio de datos), también sobre agua segura para la Comunidad de Carmelo Peralta (SENASA)
Se fortaleció los Equipos Técnicos Regionales con sus PER
Se entregó equipos médicos para el Dpto. de Alto Paraguay y Boquerón donados por OPS.
Se realizaron cursos sobre Código Rojo Comunitario para el personal de las USF del Dpto. de Alto Paraguay ofrecidos por OPS.
Se entregaron insumos obstétricos (cinta obstétrica para medición de altura uterina, estetoscopio de pinar, y gestogramas) a los diferentes servicios que se encuentran dentro del proyecto de los tres departamentos

Proyecto de MULTIPLEX. Enfermedades Infecciosas Desatendidas
En el Chaco Paraguayo se sabe que existen 5 EID enfermedad de Chagas, Leishmaniosis, Helmintiasis transmitidas por el suelo, dengue y Lepra, así como un aumento de nuevos arbovirus.
Se realizaron en algunas zonas del Alto Paraguay encuestas sobre si conocen acerca de estas enfermedades a estudiantes de comunidades indígenas

Gestión Educación
Se llevaron a cabo 96 capacitaciones durante el año 2017.

Gestión Investigación
Durante el 2017 la Dirección de Educación e Investigación ha llevado a cabo el acompañamiento y/o ejecución de un total de 29 trabajos de investigación, realizado por médicos y licenciados en enfermería, de los cuales, 1 fue presentado en el Congreso Interamericano de Medicina Familiar en Lima – Perú; 23 fueron presentados en el Congreso de la Sociedad de Médicos de Atención Primaria, SEMERGEN GRANADA 2017 y todas publicadas en la Revista SEMERGEN-EDITORIAL ELSEVIER; 4 trabajos pendientes de difusión y un artículo en fase de publicación en la Revista Panamericana de Salud Pública – OPS.

Gestión Comunitaria
Monitoreo y Acompañamiento a las USF de las distintas Regiones Sanitarias
Se han realizado 71 monitoreos y supervisiones a las USF que equivalen al 9 % a nivel país.
Se ha visitado el 28 % de las Regiones Sanitarias en las cuales se ha aprovechado en realizar reuniones con los Departamentos Regionales de APS antes de cada monitoreo y/o acompañamiento a las USF.

Sala de Situación 2017 Nivel País

La Sala de Situación demuestra cantidad de pacientes clasificados según edad y patologías, Nivel País cubierto por USF

- Nº de embarazadas: 15.512
- Nº menores de 5 años: 203.936
- Nº adulto mayor: 229.548
- Nº de personas con discapacidad: 14.701
- Nº de hipertensos: 189.670
- Nº de diabéticos: 45.355
- Nº M.E.F: 542.835
- Nº de USF con Dispensarizacion: 438 que equivale al 55% de pacientes dispensarizados en las USF

Actividades de Participación 2017 Nivel País

- Clubes se realizó 11.821 reuniones de clubes, el 72 % de las usf alcanzaron la meta estipulada.
- Aty Guazú: se realizó 3.147 Aty Guazú, el 69 % alcanzaron la meta estipulada.
- Audiencias Públicas: se realizó 1.155 audiencias, el 55 % alcanzaron la meta.

Mingas: se realizó 1.627 mingas en todo el territorio de las USF a nivel País, el 75% alcanzaron la meta.

Actividades de Promoción 2017 Nivel País

Charlas en la USF: Se realizó **131.392** charlas, el 56% de las USF alcanzaron la meta estipulada.

- Charlas en las escuelas: se realizó **20.212** charlas, el 86% de las Usf alcanzaron la meta.
- Charlas en la comunidad: se realizó **27.075**, el 56% de las USF alcanzaron la meta estipulada.
- Charlas en la radio: se realizó **5.316** charlas radiales, el 28% de las USF llegaron a la meta debido a que no todas cuentan con una radio comunitaria dentro de su territorio social.

Delimitación Territorial, Censo Poblacional y Mapa Sanitario de las USF

Delimitación Territorial, Censo Poblacional y Mapa Sanitario Concluido de las Nuevas USF; y Actualización de Censo Población y Mapa Sanitario de las USF ya instaladas con anterioridad.

- 98% de las USF con Delimitación Territorial definida
- 95% USF instaladas con Censo Poblacional concluido en sus respectivas comunidades
- 98% de las USF con Mapa Sanitario Concluido
- 95% USF con Censo Actualizado

- 95% USF con Mapa Sanitario Actualizado.

Gestión Administrativa

La Dirección Administrativa tiene a su cargo la gestión y administración de los recursos asignados a través del Presupuesto General de la Nación que debe impactar en cada inicio de Ejercicio Fiscal. El comportamiento del Presupuesto asignado no ha acompañado el crecimiento y desarrollo de las metas establecidas y es a través de modificaciones presupuestarias que se trata de lograr cumplir con lo establecido como meta.

En el año 2017 el 94% del presupuesto asignado ha correspondido al Nivel 100 Servicios Personales y aun así sólo con modificaciones presupuestarias se ha logrado cumplir con los compromisos salariales de un plantel de 2862 funcionarios que prestan servicios en las 801 **Unidades de Salud de la Familia** instaladas a nivel país. El 1% de este plantel representa a funcionarios profesionales y auxiliares administrativos que se encuentran trabajando en las oficinas de la DGAPS para dar soporte en todas las áreas y fortalecer las actividades desarrolladas en el marco de la ejecución de la Estrategia de la Atención Primaria de la Salud.

Presupuesto de Gastos asignados en Detalle

100	**187.556.576.176**
200	**1.546.853.524**
300	**945.032.614**
500	**8.362.634.985**
Total	**199.174.724.753**

Ejecución Presupuestaria del 2013-2014-2015-2016 *Ver Anexo

Presupuesto	Año 2013	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017
Asignado	247.791.410.319	259.345.324.831	194.735.538.931	201.684.368.095	199.174.724.753
Ejecutado	211.785.582.065	221.530.009.872	184.918.575.239	185.593.303.861	190.344.043.742
% Ejecución	**85 %**	**85 %**	**95 %**	**92 %**	**96 %**

Ejecución Presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/Proyecto	METAS		PRESUPUESTO		% Ejecución Presupuestaria	Fuente de Financiamiento
	Metas Programadas Año 2017	Metas Alcanzadas Año 2017	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES	190.738.125.306	187.359.200.674	187.556.576.176	187.359.200.674	**100 %**	FF 10 OF 01
200 GASTOS POR SERVICIOS	1.638.575.190	249.583.367	1.546.853.524	249.583.367	**16 %**	F.F 10, FF 30; OF 01
300 ADQUISICION DE INSUMOS	945.032.614	300.513.210	945.032.614	300.513.210	**32 %**	F.F 10, FF 30; OF 01
500 GASTOS DE INVERSION	8.362.634.985	1.770.185.990	8.362.634.985	1.770.185.990	**21 %**	F.F 10, FF 30; OF 01

Presupuesto vigente: 187.556576.176
Presupuesto ejecutado: 187.359.200.674

Recursos Humanos: al cierre del 2017 se ha logrado completar 585 Equipos de Salud. En los cuadros más abajo se ilustra la brecha que quedó y las vacancias a cubrir:

EQUIPOS COMPLETOS	585
EQUIPOS INCOMPLETOS	216
TOTAL USF´S	**801**

REGION	ES COMPLE	ES INCOMPL	TOTAL
01	4	4	4
02 SAN	5	1	6
03	3	1	4
04	5	3	5
05	3	6	4
06	3	1	4
07	5	5	5
08	2	7	3
09	2	2	4
10 ALTO	6	1	7
11	8	2	10
12	2	2	2
13	1	6	2
14	3	1	4
15 PRESIDENTE	8	1	1
16	9	2	1
17 ALTO	8	C	8
18	2	1	3
TOTAL	58	21	80

VACANCIAS	TOTAL
MEDICOS	80
LICENCIADOS	57
TEC/AUX	56
ODONTOLOGOS	4
ACS	63
PSI	7
TOTAL	**255**

Licitaciones Adjudicadas

Llamados a Licitación con contratos administrados por la Dirección General de Atención Primaria de la Salud.:

- O.G. 240: Mantenimientos de Aires Acondicionados; Proveedor Molinas Import CD N°02/2017 por un monto de Gs. 5.025.000.-
- O.G. 240: Servicios de Fumigación para oficinas de la Dirección General de Atención Primaria de la Salud; Proveedor AGRO ABASTO E.I.S.R.L. CD N°01/2017 por un monto de Gs.2.850.000.-
- O.G. 540: Adquisición de Muebles y Enseres para APS; Empresa Publitex S.R.L. CD N°03/2017 por un monto de Gs.17.500.000.-
- O.G. 540: Adquisición de Muebles y Enseres para APS; Empresa Classic Mobles S.A. CD N°03/2017 por un monto de Gs.51.580.000.-

Entregas realizadas a las USF por las 2 empresas adjudicadas.

Cordillera	**Escritorio**	**Silla giratoria**	**Silla rigida**
USF Azcurra	1		3
USF Itaguyra	1	1	
USF Acuña de Figueroa	1		
USF Curupayty	1		3
DRAPS	1	4	
USF Potrero San José	1	1	3
USF Villa San Juan	1	1	2
USF Cordillerita			5
USF Pirayu´i	1	1	3
USF Aparypy	1	1	1
Total	9	9	20
Amambay	**Escritorio**	**Silla giratoria**	**Silla rigida**
USF San Roque	2	2	4
USF Vista Alegre	1	1	2
USF Santa Maria de los Angeles	2	2	4
USF Cerro Corai	1	1	2
USf Movil Indigena Cap. Bado	1	1	2
USF Manta Potrero	1	1	2
USF Aguara	1	1	2
USF Aguara Veve	1	1	2
Jefatura Regional		2	
Total	**10**	**12**	**22**

Ñeembucú	**Escritorio**	**Silla giratoria**	**Silla rigida**
USF San Juan	1	1	2
USF Crucesita	1	1	2
USF Alberdi	1	1	2
USF Villa Franca	1	1	2
USF Tajy	1	1	2
USF Villa Parque (Centro)		1	
Oficina Regional - APS	1		
Total	**6**	**6**	10

Presidente Hayes	**Escritorio**	**Silla giratoria**	**Silla rigida**
USF Pa´i Roberto	1	1	1
USF Rio Verde (325)	1	1	1
USF La Patria (la leona)	1	1	6
USF Cerrito (Rio Verde)	1	1	1
USF Santa Rosa (Falcon)	1	1	1
Usf Gral Bruguez		1	

USF San Jorge		1	
USF La Leona			
Total	**5**	**7**	**10**

Boqueron	**Escritorio**	**Silla giratoria**	**Silla rigida**
USF Santa Teresita		1	1
USF La Patria	1	1	1
USF San Agustin		1	1
USF U´je Lhavos		1	1
USF Villa Boqueron	1	1	1
USF Arco Iris	1	1	1
USF Filadelfia			1
USF Neuland		1	
Jefatura Regional	2		3
Total	**5**	7	10

Alto Paraguay	**Escritorio**	**Silla giratoria**	**Silla rigida**
USF Bahia Negra	1	1	1
Usf Toro Pampa	1	1	1
USF Carmelo Peralta 1	1	1	2
USF Carmelo Peralta 2	1	1	2
Usf Puerto Casado		1	1
USF Riacho Mosquito			1
Total	**4**	5	8

Central	**Escritorio**	**Silla giratoria**	**Silla rigida**
USF Ykua Dure	1	1	1
USF Ita Angua	1	1	1
Total	**2**	2	2

Total General	**41**	**48**	**82**

- En el marco de la LPN N° 03-16 – "ADQUISICION DE EQUIPOS INFROMATICOS PARA LA ATENCION PRIMARIA DE LA SALUD", se realizó la recepción e incorporación de 460 Relojes Marcadores Biométricos, que posteriormente fueron entregados en las Distintas Regiones Sanitarias e instaladas en las Unidades de Salud de la Familia.

DEPARTAMENTO	**CANTIDAD DE RELOJES**	**COBERTURA**
CONCEPCION	47	100%
SAN PEDRO	16	29%
CORDILLERA	6	50%
GUAIRA	9	100%

CAAGUAZU	34	100%
CAAZAPA	7	100%
ITAPUA	43	100%
MISIONES	2	7%
PARAGUARI	39	100%
ALTO PARANA	55	100%
CENTRAL	97	100%
ÑEEMBUCU	7	100%
AMAMBAY	18	100%
CANINDEYU	41	100%
PRESIDENTE HAYES	17	100%
BOQUERON	6	100%
ALTO PARAGUAY	2	100%
CAPITAL	14	100%
TOTAL RELOJES	**460**	

ANEXOS

OBSERVACIONES DEL COMPORTAMIENTO PRESUPUESTARIO DE LOS ULTIMOS 5 AÑOS

- **Año 2013** Presupuesto Inicial: 247.791.410.319
  Ampliación: 28.898.388.986

Presupuesto al Cierre del Ejercicio **247.791.410.319**

En el Año 2013 se ha logrado la ampliación presupuestaria en el Objeto del Gasto 142, a fin de cubrir los compromisos salariales con los personales existentes y con los 173 nuevos contratados, para completar los Equipos de Salud de la Familia existentes. Ejecución Presupuestaria: **85%**

- **Año 2014** Presupuesto Inicial: 205.971.079.989
  Ampliación: 53.374.244.842

Presupuesto al Cierre del Ejercicio **259.345.324.831**

En el Año 2014 se ha logrado la ampliación presupuestaria en el Objeto del Gasto 142, a fin de cubrir los compromisos salariales con los personales existentes y con los 14 nuevos contratados, para completar los Equipos de Salud de la Familia existentes. Ejecución Presupuestaria: **85%**

- **Año 2015** Presupuesto Inicial: 187.650.960.053
  Modificaciones (Disminuciones y Aumentos): 7.084.578.878

Presupuesto al Cierre del Ejercicio **194.735.538.931**

En el Año 2015, pese a haber iniciado el Ejercicio Fiscal con una disminución de G. 18.320.119.936 en el presupuesto, se ha logrado cumplir con los compromisos correspondientes al Nivel 100 (Servicios Personales) para los 2.797 funcionarios dependientes de esta Dirección General. Cabe resaltar que en los demás niveles el porcentaje de ejecución ha sido bajo, teniendo en cuenta que según el Decreto N° 3945/15 "*POR EL CUAL SE ESTABLECEN NORMAS COMPLEMENTARIAS Y MEDIDAS DE RACIONALIZACIÓN DE GASTOS PARA EL PROCESO DE EJECUCIÓN DEL PLAN FINANCIERO",* los llamados correspondientes al PAC 2015 de los niveles 200, 300 y 500 han quedado paralizados y se ha tratado de subsanar las urgencias con llamados ad referéndum. Ejecución Presupuestaria: **95%**

- **Año 2016** Presupuesto Inicial: 170.684.368.095
  Modificaciones (Disminuciones y Aumentos): 31.000.000.000
  Presupuesto al Cierre del Ejercicio **201.684.368.095**

En el Año 2016, pese a haber iniciado el Ejercicio Fiscal con una disminución de G. 16.966.591.958 en el presupuesto, se ha logrado cumplir con los compromisos correspondientes al Nivel 100 (Servicios Personales) para los 2.876 funcionarios dependientes de esta Dirección General. Cabe resaltar que en los demás niveles el porcentaje de ejecución ha sido bajo, teniendo en cuenta que*", los* llamados correspondientes al PAC 2016 de los niveles 200, 300 y 500 no fueron ejecutados en su totalidad. Ejecución Presupuestaria: **92%**

- **Año 2017** Presupuesto Inicial: 201.684.368.095
  Modificaciones (Disminuciones y Aumentos): 2.509.643.342
  Presupuesto al Cierre del Ejercicio **199.174.724753**

En el Año 2017, pese a haber iniciado el Ejercicio Fiscal con un aumento de G. 31.000.000.000 en el presupuesto con respecto al inicial del Ejercicio Fiscal 2016, se ha logrado cumplir con los compromisos correspondientes al Nivel 100 (Servicios Personales) para los 2862 funcionarios dependientes de esta Dirección General. Cabe resaltar que en los demás niveles el porcentaje de ejecución ha sido bajo, teniendo en cuenta que*", los* llamados correspondientes al PAC 2017de los niveles 200, 300 y 500 no fueron ejecutados en su totalidad. Ejecución Presupuestaria: **97%**

Dificultades

Para alcanzar las metas es necesario que se cuente con todos los factores, tanto humanos como de equipos. Esto es la mayor dificultad que se presenta al momento de llevar adelante la estrategia de atención primaria.

Se pueden mencionar Equipos informáticos, movilidad para viajar, conexión a internet, equipos de salud incompletos entre otros como lo más complicado al desarrollar las actividades.

Desafíos para el año siguiente

- Seguir cumpliendo con las metas de atención fijadas
- Monitoreo de implementación de los Manuales y Guías.
- Seguimiento a la línea de investigación en Atención Primaria

- Capacitación permanente de los Equipos de Salud
- Cumplir con los objetivos de las actividades comunitarias

9. Dirección General de Desarrollo de Servicios y Red de Salud

8.1.1 I Región Sanitaria Concepción

No presentó Memoria

8.1.2 II Región Sanitaria San Pedro

Misión

Para los habitantes del Segundo Departamento la consolidación del nuevo sistema de atención en redes ayudará a resolver los problemas de salud tanto individuales como colectivos desde el más simple al más complejo.

Consolidar y fortalecer, la promoción de la salud a través de la construcción de alianza con todos los actores sociales y políticos, el acceso a los servicios de salud con oportunidad, equidad, y calidad humana en los servicios y sin discriminación de índole alguna.

Visión

- Mejorar la situación en salud de todos los habitantes del Segundo Departamento y las condiciones generales de vida a través del modelo y aplicación de los programas de salud articulados con planes de desarrollo socio económico, cultural, político y ambiental.

Objetivos específicos:

- Fortalecimiento de las redes de atención a la salud.
- Incorporación de las nuevas Unidades de Familia.
- Fortalecimiento de los Hospitales cabeceras.
- Formación y capacitación permanente de Recursos Humanos.
- Fortalecimiento del Consejo Regional de Salud y de los Consejos Locales de Descentralizados.

Objetivos

- Instalar un sistema Institucionalizado de respuesta integral a las demandas y necesidades sociales de la población más vulnerables y los municipios más pobres: coordinación con las diferentes Ministerio e Instituciones públicos y privados que trabajan en el segundo departamentos.
- Fortalecer y modernizar la Oficina Regional y garantizar el profesionalismo de sus funcionarios al servicio de la comunidad.
- Elaborar presupuesto real acorde a la necesidad de la Segunda Región Sanitaria.
- Fortalecimientos de los Programas de Salud en todos los Hospitales, Centros y Puestos de Salud.
- Distribución sostenida y oportuna de insumos y medicamentos en todos los servicios de salud.
- Incrementar los servicios de salud en la atención primaria.

- Fortalecer y ampliar la cobertura de la atención en salud, atreves de la prevención, promoción, y recuperación con transparencia administrativa, apoyando la descentralización en salud, así mismo reducir la mortalidad y morbilidad materna infantil y de la población en general.

Principales Logros relevantes

- Contratación de Recursos Humanos.
- Apoyo interinstitucional, especialmente de la Gobernación y el Consejo Regional de Salud.
- Adquisición de 1 Ambulancias para la II Región Sanitaria
- Convenio con la FRS (Fundación Religiosa para la Salud)
- Aumento de atención médica con medicamentos a Comunidades Indígenas.
- Atención Médica y Odontológica en los distintos distritos con el Móvil Salud en coordinación con la Gobernación y los Municipios con los Médicos de APS.
- Carga de Datos en el SAA de 106 Servicios de los 134 habilitados.
- Culminación de la obra de Ampliación del Parque Sanitario San Pedro Norte, con la cooperación de la Gobernación de San Pedro. Monto de la obra: 372.407.710gs. (trescientos setenta y dos millones cuatrocientos siete mil setecientos diez).
- Refacción del Hospital Distrital de San Estanislao, área de Quirófano y Urgencias, por un total de Gs. 271.000.000
- Refacción del Centro de Salud de Guayaibi, por un total de Gs. 213.000.000;
- Refacción del Puesto de Salud de Potrero Naranjo, por un total de Gs. 32.500.000. A través de la cooperación de la Gobernación de San Pedro
- Ampliación del Hospital Regional de San Pedro, por un total de Gs. 3.771.019.691
- Construcción del Puesto de Salud de Puerto Santa Rosa, por un total de Gs. 70.000.000.

Dificultades

- Capacidad resolutiva débil en los Servicios Distritales por falta de médicos especialistas (Pediatras, Cirujanos, Ginecoobstetras y Clínicos).
- Cobertura de PAI menos de lo esperado con relación a la cobertura ideal.
- Escasa actividad de monitoreo, supervisión y control en los establecimientos de salud.
- Falta de cobertura de internet y equipo informático para la carga del 100% del SAA.
- Falta de comunicación entre el Comité Ejecutivo y el Comité Directivo de los consejos locales para las tomas de decisiones.

Desafíos para el año siguiente

- Reducir la incidencia y prevalencia de la morbi-mortalidad materna – infantil.
- Mantener libre de circulación de enfermedades prevenibles por vacuna, asegurando una cobertura de PAI Ideal.
- Fomentar la participación social de la comunidad, en el área de promoción, prevención, curación y rehabilitación de la salud.
- Lograr una ejecución presupuestaria óptima para todos los programas.

- Seguir con la política de concertación con otros sectores que cuentan con medios de movilidad (SENEPA, SENASA, MAG, GOBERNACION, MUNICIPALIDADES) a fin de obtener coberturas aceptables de los programas.
- Mejorar la capacidad resolutiva de los servicios de salud, incorporando nuevas infraestructuras (ambulancias, profesionales especializados, equipos e insumos).
- Impulsar la capacitación permanente de los recursos humanos.

Tabla Nº 2: Otros servicios prestados

1. Medios Auxiliares para la Atención en Salud				
1.1 Medios Auxiliares de Diagnóstico (MAD) AREA NORTE				
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Determinaciones Realizadas**		
Laboratorio	Hematología	200.996		
	Química	270.577		
	Parasitología	135.032		
	Bacteriología	187.233		
	Citología	11.401		
	Otros especializados			
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Estudios Realizados**		
Imagenología	Radiología Simple	31.074		
	Radiología Contrastada	0		
	Electrocardiograma	8.736		
	Ecografía	14.981		
	Electroencefalograma	0		
	Tomografía	3.686		
	Telemedicina	8.145		
	Otros	0		
Estudios Especializados		**Nº de Estudios Realizados**		
Test rápido de VIH		6.986		
Test de Diabetes		4.180		
Toma de PAP	Embarazadas	4.560		
	No Embarazadas	6.841		
Mamografía		532		
Test del piecito		4.792		
Otros (especificar)		0		
1.2 Medios Auxiliares para Tratamientos y Servicios Prestados en Salud				
Descripción	**Cantidades entregadas**	**Cantidad de Beneficiarios**		
		Institución	**Familias**	**Person**
1. Medicamentos Entregados	**7.135.000**	**135**		**314.190**
3.1 Por PANI	32.142	135		2.236
3.2 Por el Programa de TB				

Presupuesto de Gastos asignados en Detalle

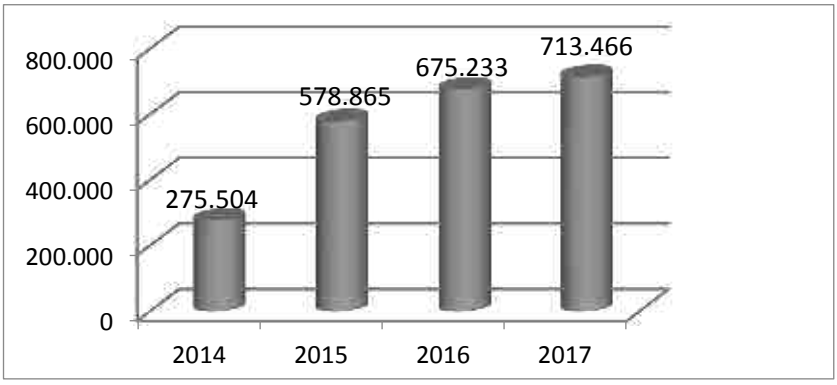
100	**51.035.514.412**
200	**256.964.671**
300	**625.209.539**
500	**0**
Total	**51.917.688.622**

Tabla: Cantidad de Pacientes atendidos REGIONAL

	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017
Nº de Consultas	**275.504**	**478.865**	**675.233**	**713.466**
Nº de Pacientes	**68.610**	**135.012**	**172.026**	**283.395**

Fuente: Consultorio Externo,

Gráfico: Cantidad de Pacientes atendidos



Fuente: Consultorio Externo, Hospital xx

Tabla: Ejecución Presupuestaria del 2014-2015-2016-2017

Presupuesto	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017
Asignado	**76.119.847.679**	**77.808.779.62**	**48.024.697.570**	**51.932.181.955**
Ejecutado	**46.401.868.824**	**49.249.852.288**	**45.788.951.556**	**50.498.165.414**
% Ejecución	**79%**	**90%**	**95%**	**97%**

Institución: Dirección/Programa/Región/Hospital Especializado
Presupuesto vigente: 51.932.181.955
Presupuesto ejecutado: 50.498.165.414

Tabla: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/Proyecto	METAS		PRESUPUESTO		% Ejecución Presupuestaria	Fuentes de Financiamiento
	Metas Programadas Año 2017	Metas Alcanzadas Año 2017	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES			51.035.514.412	49.792.421.508	98%	10
200 GASTOS POR SERVICIOS	351.045		256.964.671	72.834.476	28%	10
300 ADQUISICION DE INSUMOS			625.209.539	618.416.097	99%	10
500 GASTOS DE INVERSION			-	-	-	-
			51.917.688.622	50.483.672.672.01		

Fuente: Dirección Administrativa, Hospital.

Tabla: Informe de Cumplimiento por Funciones de Salud

Clasificación por Funciones de Atención	METAS		% Ejecución de Metas
	Metas Programadas Año 2017	Metas Alcanzadas Año 2017	
PREVENCIÓN	S/D	S/D	S/D
PROMOCIÓN	S/D	S/D	S/D
RECUPERACIÓN	S/D	S/D	S/D
REHABILITACIÓN	S/D	S/D	S/D
URGENCIAS Y EMERGENCIAS	S/D	S/D	S/D

Fuente: Departamento Estadística, Hospital.

Obs.: S/D esta planilla ya no se realiza en la discriminación en el POA

Tabla: Recursos Humanos

Tipo de Recursos Humanos	Cantidad de Recursos Humanos	Cantidad Vínculos
MEDICO/A	177	211
BIOQUIMICO/A	12	16
ODONTOLOGO/A	20	20
QUIMICO/A FARMACEUTICO/A	4	5
LICENCIADO/A EN ENFERMERIA	344	362
LICENCIADO/A EN ANESTESIA	5	5
LICENCIADO/A EN INSTRUMENTACION	2	2
LICENCIADO/A EN NUTRICION	3	3
LICENCIADO/A EN OBSTETRICIA	24	26
PSICOLOGO/A	5	5
TECNICO/A DE BLANCO	192	197
APOYO EN SALUD	136	136
AUXILIAR DE BLANCO	300	300
ADMINISTRATIVO	184	184
PERSONAL DE APOYO	28	28
Total	**1436**	**1500**

Fuente: Departamento Recursos Humanos.

Tabla Nº 1.A: Producción de Servicios Área Sur

Establecimientos de Salud por Distritos	Tipo de establecimiento	Atención a la Salud							
		Consultas Externas		Consultas Urgencias		Consultas Extramural		Consultas Odontológicas	
		Nº de Consultas	Nº de personas atendidas	Nº de Consultas	Nº de personas atendidas	Nº de Consultas	Nº de personas atendidas	Nº de Consultas	Nº de personas atendidas
H.D. SAN ESTANISLAO	H.D	38940	0	36611	0	255	0	4196	0
USF 2000 BERTONI	U.S.F	626	215	1	0	5	0	0	0
USF 6000 BERTONI	U.S.F	981	582	55	0	23	0	0	0
P.S. 6000 DEF. DEL CHACO	PS	1	14	15	0	0	0	0	0
P.S. COSTA BARRERO	PS	884	602	0	0	0	0	0	0

P.S. TACUARA	PS	1691	845	0	0	0	0	0	0
USF KURURUO	USF	1051	429	0	0	0	0	0	0
P.S. VACA HU	PS	1598	548	0	0	0	0	0	0
P.S. YHU RUGUA	PS	0	0	0	0	0	0	0	0
USF MONTE ALTO	USF	4782	2629	0	0	838	0	0	0
USF SAN JOSÉ OBRERO	USF	496	496	0	0	0	0	0	0
USF TACURUTY	USF	3537	1448	0	0	147	0	0	0
USF COSTA PUCÚ	USF	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL SAN ESTANISLAO		54587	7808	36682	0	1268	0	4196	0
USF - 25 DE DICIEMBRE	USF	3973	2060	155	0	584	0	2339	0
P.S. CAÑADA DE LOURDES	PS	0	0	0	0	0	0	0	0
USF - COL. NAVIDAD	U.S.F	3376	1112	42	0	456	0	0	0
P.S. MBOI´Y	PS	1387	504	0	0	0	0	0	0
USF - POTRERO YBATE	U.S.F	8918	2794	132	0	1875	0	0	0
TOTAL 25 DE DICIEMBRE		17654	6470	329	0	2915	0	2339	0
C.S. ITAC. DEL ROSARIO	CS	8817	3358	129	0	0	0	1118	0
USF SAN ALFREDO	USF	6048	0	0	0	80	0	0	0
USF SGTO. CASTIGLIONI	USF	4610	0	20	0	107	0	0	0
TOTAL ITACURUBI DEL ROSARIO		19475	3358	149	0	187	0	1118	0
C.S CAPIIBARY	CS	4895	5390	8812	0	87	0	1908	0
P.S. 1° DE MARZO	P.S	0	0	0	0	0	0	0	0
P.S. 3 DE NOVIEMBRE	PS	0	0	0	0	0	0	0	0
P.S. POTRERITO	P.S	644	364	0	0	0	0	0	0
P.S. SIDEPAR	P.S	684	306	0	0	0	0	0	0
USF CAPIIBARY 1	U.S.F	5609	3112	0	0	338	0	0	0
USF CAPIIBARY 2	U.S.F	6042	3477	0	0	57	0	0	0
USF ARA PYAHU 1	U.S.F	7904	5605	10	0	357	0	0	0
USF ARA PYAHU 2	U.S.F	8139	7711	1	0	80	0	0	0
TOTAL CAPIIBARY		33917	25965	8823	0	919	0	1908	0
USF AMPLIADO GUAJAYVI	U.S.F	4828	2908	102	0	285	0	2279	0
P.S. CALLE ASUNCIÓN	P.S	569	301	0	0	0	0	0	0
P.S. LUZ BELLA	P.S	0	0	0	0	0	0	0	0
USF GUAJAYVI 2	U.S.F	3918	1112	0	0	60	0	0	0
USF B° SAN PEDRO	U.S.F	13621	9698	3	0	305	0	0	0
USF PRIMAVERA REAL	U.S.F	8179	6602	22	0	1139	0	0	0
USF TORO PIRÚ	U.S.F	4039	2212	0	0	249	0	0	0
USF SANTO DOMINGO	U.S.F	3777	1604	8	0	620	0	0	0
TOTAL GUAJAYBI		38931	24437	135	0	2658	0	2279	0
USF YRYBUCUÁ	USF	7854	5502		0	693	0	1537	0
USF VY'A RENDA	USF	5897	3111		0	319	0	0	0

USF SANTA ISABEL	U.S.F	994	701		0	0	0	0	0
USF SAN ISIDRO DEL NORTE	U.S.F	6052	5442		0	195	0	0	0
TOTAL YRYBUCUA		20797	14756		0	1207	0	1537	0
USF UNION 1	USF	7256	5504	3207	0	71	0	1391	0
USF UNION 2	U.S.F	3896	1226	10	0	42	0	0	0
USF URUNDEY	U.S.F	311	106	0	0	0	0	0	0
TOTAL UNION		11463	6836	3217	0	113	0	1391	0
C.S VILLA DEL ROSARIO	C.S	8414	6602		0	0	0	1182	0
USF SAN JOSÉ DEL ROSARIO	U.S.F	3068	1522		0	228	0	0	0
USF PUERTO AMISTAD	U.S.F	3494	1998		0	0	0	0	0
P.S. ESCALERA	P.S	0	0		0	0	0	0	0
TOTAL VILLA DEL ROSARIO		14976	10122		0	228	0	1182	0
USF YATAITY DEL NORTE	USF	4520	2205	65	0	1038	0	1513	0
USF GUAVIRA	U.S.F	3313	1521	0	0	32	0	0	0
USF 12 DE JUNIO	U.S.F	2219	958	26	0	0	0	0	0
TOTAL YATAITY		10052	4684	91	0	1070	0	1513	0
H.D. GRAL. AQUINO	H.D	15339	13205	5110	0	181	0	1602	0
P.S COL. MBARETE	P.S	2741	1141	0	0	0	0	0	0
P.S. HUGUA REY	P.S	4860	2122	0	0	8	0	0	0
P.S. JURUHEI	P.S	443	306	0	0	0	0	0	0
P.S. TACUAROL	P.S	12	7	0	0	0	0	0	0
USF SANTA CLARA	U.S.F	3083	2527	0	0	73	0	0	0
TOTAL GENERAL AQUINO		26478	19308	5110	0	262	0	1602	0

Tabla Nº 1.B: Producción de Servicios Área Sur

Establecimientos de Salud por Distritos	Tipo de establecimiento	Atención a la Salud					
		Atención Pre-Natal		Partos		Vacunaciones	
		Nº de Consultas	Nº de embarazadas atendidas	Normales	Cesáreas	Nº de Dósis Aplicadas	Nº de personas vacunadas
H.D. SAN ESTANISLAO	H.D	1.112	991	964	477	32466	0
USF 2000 BERTONI	U.S.F	23	9	0	0	0	0
USF 6000 BERTONI	U.S.F	80	27	0	0	0	0
P.S. 6000 DEF. DEL CHACO	PS	12	10	0	0	0	0
P.S. COSTA BARRERO	PS	15	7	0	0	0	0
P.S. TACUARA	PS	22	12	0	0	0	0
USF KURURUO	USF	29	15	0	0	0	0
P.S. VACA HU	PS	0	0	0	0	0	0

P.S. YHU RUGUA	PS	0	0	0	0	0	0
USF MONTE ALTO	USF	216	58	0	0	0	0
USF SAN JOSÉ OBRERO	USF	0	0	0	0	0	0
USF TACURUTY	USF	69	22	0	0	0	0
USF COSTA PUCÚ	USF	0	0	0	0	0	0
TOTAL SAN ESTANISLAO		1.578	1.151	964	477	32466	0
USF - 25 DE DICIEMBRE	USF	157	38	0	0	6902	0
P.S. CAÑADA DE LOURDES	PS	0	0	0	0	0	0
USF - COL. NAVIDAD	U.S.F	28	5	0	0	0	0
P.S. MBOI´Y	PS	0	0	0	0	0	0
USF - POTRERO YBATE	U.S.F	146	40	0	0	0	0
TOTAL 25 DE DICIEMBRE		331	83	0	0	6902	0
C.S. ITAC. DEL ROSARIO	CS	548	141	86	0	8168	0
USF SAN ALFREDO	USF	52	13	0	0	0	0
USF SGTO. CASTIGLIONI	USF	0	0	0	0	0	0
TOTAL ITACURUBI DEL ROSARIO		600	154	86	0	8168	0
C.S CAPIIBARY	CS	559	147	166	18	19868	0
P.S. 1° DE MARZO	P.S	0	0	0	0	0	0
P.S. 3 DE NOVIEMBRE	PS	7	3	0	0	0	0
P.S. POTRERITO	P.S	16	8	0	0	0	0
P.S. SIDEPAR	P.S	6	2	0	0	0	0
USF CAPIIBARY 1	U.S.F	6	3	0	0	0	0
USF CAPIIBARY 2	U.S.F	30	23	0	0	0	0
USF ARA PYAHU 1	U.S.F	219	36	0	0	0	0
USF ARA PYAHU 2	U.S.F	32	6	0	0	0	0
TOTAL CAPIIBARY		875	228	166	18	19868	0
USF AMPLIADO GUAJAYVI	U.S.F	654	260	12	0	16303	0
P.S. CALLE ASUNCIÓN	P.S	4	3	0	0	0	0
P.S. LUZ BELLA	P.S	0	0	0	0	0	0
USF GUAJAYVI 2	U.S.F	268	134	0	0	0	0
USF B° SAN PEDRO	U.S.F	296	64	0	0	0	0
USF PRIMAVERA REAL	U.S.F	288	38	0	0	0	0
USF TORO PIRÚ	U.S.F	376	85	0	0	0	0
USF SANTO DOMINGO	U.S.F	28	9	0	0	0	0
TOTAL GUAJAYBI		1914	593	12	0	16303	0
USF YRYBUCUÁ	USF	488	150	0	0	10958	0
USF VY'A RENDA	USF	90	15	0	0	0	0
USF SANTA ISABEL	U.S.F	34	14	0	0	0	0
USF SAN ISIDRO DEL NORTE	U.S.F	242	49	0	0	0	0
TOTAL YRYBUCUA		854	228	0	0	10958	0
USF UNION 1	USF	199	21	0	0	2678	0

USF UNION 2	U.S.F	85	29	0	0	0	0
USF URUNDEY	U.S.F	0	0	0	0	0	0
TOTAL UNION		284	50	0	0	2678	0
C.S VILLA DEL ROSARIO	C.S	611	149	31	0	8168	0
USF SAN JOSÉ DEL ROSARIO	U.S.F	101	20	0	0	0	0
USF PUERTO AMISTAD	U.S.F	0	0	0	0	0	0
P.S. ESCALERA	P.S	0	0	0	0	0	0
TOTAL VILLA DEL ROSARIO		712	169	31	0	8168	0
USF YATAITY DEL NORTE	USF	47	15	0	0	8121	0
USF GUAVIRA	U.S.F	59	18	0	0	0	0
USF 12 DE JUNIO	U.S.F	60	18	0	0	0	0
TOTAL YATAITY		166	51			8121	0
H.D. GRAL. AQUINO	H.D	996	224	46	10	11587	0
P.S COL. MBARETE	P.S	0	0	0	0	0	0
P.S. HUGUA REY	P.S	30	16	0	0	0	0
P.S. JURUHEI	P.S	0	0	0	0	0	0
P.S. TACUAROL	P.S	0	0	0	0	0	0
USF SANTA CLARA	U.S.F	47	21	0	0	0	0
TOTAL GENERAL AQUINO		1073	261	46	10	11587	0

Tabla Nº 1.C: Producción de Servicios Área Sur

Establecimientos de Salud por Distritos	Tipo de establecimiento	Otros Programas						Internación	
		CCD		HTA	Diabetes	TB	ITS Y HIV	Total de Egresos Hospitalarios	Días Cama Ocupados
		Nº de Consultas	Nº de niños < 5 años	Nº de Casos	Nº de Casos	Nº de Casos	Nº de Casos		
H.D. SAN ESTANISLAO	H.D	999	532	1824	422	9	4	3766	8743
USF 2000 BERTONI	U.S.F	67	0	84	21	0	0	0	0
USF 6000 BERTONI	U.S.F	91	0	155	24	0	0	0	0
P.S. 6000 DEF. DEL CHACO	PS	0	0	0	0	0	0	0	0
P.S. COSTA BARRERO	PS	64	0	93	12	0	0	0	0
P.S. TACUARA	PS	162	0	281	47	0	0	0	0
USF KURURUO	USF	74	0	29	0	0	0	0	0
P.S. VACA HU	PS	62	0	265	58	0	0	0	0
P.S. YHU RUGUA	PS	0	0	400	66	0	0	0	0
USF MONTE ALTO	USF	500	0	377	200	0	0	0	0
USF SAN JOSÉ OBRERO	USF	0	0	0	0	1	0	0	0
USF TACURUTY	USF	153	0	273	31	1	0	0	0
USF COSTA PUCÚ	USF	0	0	0	0	0	0	0	0

TOTAL SAN ESTANISLAO		2172	532	3781	881	11	4	3766	8743
USF - 25 DE DICIEMBRE	USF	289	68	236	72	0	0	0	0
P.S. CAÑADA DE LOURDES	PS	0	0	0	0	0	0	0	0
USF - COL. NAVIDAD	U.S.F	200	0	363	69	0	0	0	0
P.S. MBOI´Y	PS	44	0	166	59	0	0	0	0
USF - POTRERO YBATE	U.S.F	449	0	793	154	0	0	0	0
TOTAL 25 DE DICIEMBRE		982	68	1558	354	0	0	0	0
C.S. ITAC. DEL ROSARIO	CS	431	73	757	64	1	0	543	1173
USF SAN ALFREDO	USF	284	0	1190	191	1	0	0	0
USF SGTO. CASTIGLIONI	USF	0	0	0	4	0	0	0	0
TOTAL ITACURUBI DEL ROSARIO		715	73	1947	259	2	0	543	1173
C.S CAPIIBARY	CS	718	401	777	33	2	3	439	753
P.S. 1° DE MARZO	P.S	0	0	0	0	0	0	0	0
P.S. 3 DE NOVIEMBRE	PS	87	0	61	5	0	0	0	0
P.S. POTRERITO	P.S	22	0	79	7	2	0	0	0
P.S. SIDEPAR	P.S	53	0	57	7	0	0	0	0
USF CAPIIBARY 1	U.S.F	259	0	361	163	1	0	0	0
USF CAPIIBARY 2	U.S.F	161	0	304	166	0	0	0	0
USF ARA PYAHU 1	U.S.F	244	0	1177	165	0	0	0	0
USF ARA PYAHU 2	U.S.F	157	0	898	95	0	0	0	0
TOTAL CAPIIBARY		1701	401	3714	641	5	3	439	753
USF AMPLIADO GUAJAYVI	U.S.F	349	201	357	91	0	1	245	309
P.S. CALLE ASUNCIÓN	P.S	35	0	45	25	0	0	0	0
P.S. LUZ BELLA	P.S	0	0	0	0	0	0	0	0
USF GUAJAYVI 2	U.S.F	345	0	344	32	0	0	0	0
USF B° SAN PEDRO	U.S.F	855	0	349	73	1	0	0	0
USF PRIMAVERA REAL	U.S.F	517	0	170	23	0	0	0	0
USF TORO PIRÚ	U.S.F	453	0	180	29	0	0	0	0
USF SANTO DOMINGO	U.S.F	386	0	363	33	2	0	0	0
TOTAL GUAJAYBI		2940	201	1808	306	3	1	245	309
USF YRYBUCUÁ	USF	728	145	172	35	0	0	0	0
USF VY'A RENDA	USF	494	0	164	113	0	0	0	0
USF SANTA ISABEL	U.S.F	151	0	11	3	0	0	0	0
USF SAN ISIDRO DEL NORTE	U.S.F	372	0	447	134	0	0	0	0
TOTAL YRYBUCUA		1745	145	794	285	0	0	0	0
USF UNION 1	USF	564	67	873	145	1	1	0	0
USF UNION 2	U.S.F	341	0	441	40	0	0	0	0
USF URUNDEY	U.S.F	14	0	24	2	0	0	0	0
TOTAL UNION		919	67	1338	187	1	1	0	0
C.S VILLA DEL ROSARIO	C.S	713	98	944	72	0	1	201	305

USF SAN JOSÉ DEL ROSARIO	U.S.F	179	0	504	707	0	0	0	0
USF PUERTO AMISTAD	U.S.F	127	0	112	22	0	0	0	0
P.S. ESCALERA	P.S	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL VILLA DEL ROSARIO		1019	98	1560	801	0	1	201	305
USF YATAITY DEL NORTE	USF	355	147	147	44	2	1	0	0
USF GUAVIRA	U.S.F	199	0	1	28	1	0	0	0
USF 12 DE JUNIO	U.S.F	235	0	101	38	0	0	0	0
TOTAL YATAITY		789	147	249	110	3	1	0	0
H.D. GRAL. AQUINO	H.D	922	218	1752	321	0	0	599	966
P.S COL. MBARETE	P.S	184	0	339	13	0	0	0	0
P.S. HUGUA REY	P.S	318	0	400	66	0	0	0	0
P.S. JURUHEI	P.S	4	0	0	0	0	0	0	0
P.S. TACUAROL	P.S	3	0	2	0	0	0	0	0
USF SANTA CLARA	U.S.F	198	0	308	151	0	0	0	0
TOTAL GENERAL AQUINO		1629	218	2801	551	0	0	599	966

Tabla Nº 1.A: Producción de Servicios Área Norte

Establecimientos de Salud por Distritos	Tipo de establecimiento	Atención a la Salud							
		Consultas Externas		Consultas Urgencias		Consultas Extramural		Consultas Odontológicas	
		Nº de Consultas	Nº de personas atendidas	Nº de Consultas	Nº de personas atendidas	Nº de Consultas	Nº de personas atendidas	Nº de Consultas	Nº de personas atendidas
TOTAL SAN PEDRO DEL YCUAMANDIYU	-	72242	40908	30258	0	1870	0	3433	3433
H.R. - SAN PEDRO	HR	37993	23.056	29807	0	36	0	3433	3433
SAN PEDRO CENTRO	USF	2250	1.419	0	0	309	0	0	0
AGUARAY SECO	PS	514	262	0	0	0	0	0	0
NARANJATY	PS	553	350	0	0	0	0	0	0
YBAROTY	PS	682	413	0	0	0	0	0	0
CORPUS CRISTHI	PS	1012	311	0	0	0	0	0	0
YATEBO	PS	1807	796	0	0	0	0	0	0
PUERTO SANTA ROSA DEL YVAPOVÓ	PS	794	209	0	0	17	0	0	0
POTRERO NARANJO	PS	2524	1014	0	0	62	0	0	0
PIRÍ PUCÚ	PS	1495	1.114	0	0	0	0	0	0
PUERTO SAN JUAN	PS	1168	945	0	0	0	0	0	0
VILLA DE MERCEDES	USF	3788	1.903	440	0	928	0	0	0
SAN PEDRO POTY	USF	4956	2.166	11	0	112	0	0	0
PTO. YBAPOBO	USF	3254	1809	0	0	19	0	0	0
COL. BARBERO	USF	6072	3.658	0	0	323	0	0	0
CORREA RUGUA	USF	3380	1.483	0	0	64	0	0	0

TOTAL ANTEQUERA	-	7220	3964	8980	0	865	0	1329	1329
ANTEQUERA	USF	6.575	3.779	8919	0	865	0	0	0
POROTO	PS	645	185	61	0	0	0	0	0
BARRANQUERITA	PS	0	0	0	0	0	0	0	0
MONTE ALTO	PS	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL CHORE	-	35476	20894	13709	0	14	0	2039	2039
CHORÉ	CS	16124	13.172	13667	0	14	0	0	0
LA NIÑA	PS	2746	982	0	0	0	0	0	0
CHOREMÍ	PS	1614	625	0	0	0	0	0	0
MARTILLO	PS	2268	835	0	0	0	0	0	0
LIBERACIÓN NORTE	PS	1755	699	35	0	0	0	0	0
SAN RAFAEL	PS	0	0	0	0	0	0	0	0
COCUERA	USF	6.167	2.116	0	0	0	0	0	0
SAN FRANCISCO	USF	1.334	928	0	0	0	0	0	0
HUGUA POTY	PS	1.760	727	7	0	0	0	0	0
NACIENTE	PS	1708	810	0	0	0	0	0	0
TOTAL NUEVA GERMANIA	-	18927	6640	143	0	1467	0	742	742
NUEVA GERMANIA	CS	9131	2345	0	0	0	0	0	0
NUEVA GERMANIA	USF	3547	1993	0	0	480	0	0	0
LA GERMANINA	PS	1510	680	0	0	0	0	0	0
BARRIAL	USF	4739	1622	143	0	987	0	0	0
TOTAL SAN PABLO	-	5277	3823	4661	0	330	0	110	110
SAN PABLO	USF	4458	3368	4619	0	320	0	0	0
SAN ANTONIO	USF	819	455	42	0	10	0	0	0
TOTAL TACUATI	-	15395	7565	3219	0	966	0	1363	1363
TACUATI CENTRO	USF	3369	2845	3195	0	568	0	0	0
TACUATI POTY	USF	2752	1457	0	0	368	0	0	0
6 DE ENERO PLANTA 1	PS	2789	953	0	0	0	0	0	0
6 DE ENERO PLANTA 2	PS	4159	1011	11	0	0	0	0	0
PYA GUAPY	USF	1040	623	13	0	30	0	0	0
CASTILLO CUE	PS	1286	676	0	0	0	0	0	0
TOTAL GENERAL RESQUIN	-	27563	13291	258	0	878	0	1889	1889
GENERAL RESQUIN	USF	6718	2842	50	0	299	0	0	0
COSTA RICA	PS	0	0	0	0	0	0	0	0
ESTRELLITA	PS	911	546	0	0	0	0	0	0
KIRAY	PS	2092	1211	0	0	0	0	0	0
ARÁ VERÁ 1	PS	418	385	0	0	62	0	0	0
NARANJITO	USF	4577	1653	0	0	0	0	0	0
SAN VICENTE PANCHOLO	USF	2900	1864	15	0	56	0	0	0
SAN VICENTE 2	USF	1828	1247	6	0	15	0	0	0
CRESCENCIO GONZALEZ	USF	5972	2267	75	0	76	0	0	0

SAN JOSE DEL NORTE	USF	2147	1276	112	0	370	0	0	0
TOTAL SANTA ROSA DEL AGUARAY	-	69988	41974	35730	0	2012	0	0	0
SANTA ROSA	HG	47828	33.631	35467	0	59	0	0	0
SAN MIGUEL DEL NORTE	PS	494	440	0	0	0	0	0	0
KORORO - I	PS	622	195	0	0	0	0	0	0
PEDRO GIMENEZ	USF	4820	2.132	153	0	213	0	0	0
KARAPAI	USF	2381	1.776	0	0	25	0	0	0
AGUERITO	USF	2124	798	0	0	101	0	0	0
TAVA KURUPAYTY	PS	374	309	20	0	0	0	0	0
TAVA GUARANÍ	PS	2	0	0	0	380	0	0	0
YAGUARETE FOREST	USF	2819	902	0	0	69	0	0	0
6 DE ENERO	PS	4159	635	11	0	0	0	0	0
SANTA BARBARA	USF	4365	1156	79	0	1165	0	0	0
TOTAL LIBERACION	-	24823	11912	132	0	435	0	562	562
CRUCE LIBERACION	USF	10383	4818	132	0	320	0	0	0
JEJUI	PS	925	511	0	0	0	0	0	0
COLONIA FELICIDAD	PS	3455	1184	0	0	0	0	0	0
AQUIDABAN NIGUI	PS	4148	2197	0	0	0	0	0	0
COLONIA NAVIDAD 9(JOAYHU)	USF	5626	3003	0	0	115	0	0	0
ARROYO MOROTI	PS	286	199	0	0	0	0	0	0
LIMA	-	16078	7882	428	0	817	0	1888	1888
LIMA	USF	4286	2993	332	0	116	0	0	0
PASO TUNA Satelital	USF	1446	558	0	0	15	0	0	0
SARGENTO MONTAMIA	USF	4525	2089	1	0	258	0	0	0
SANGUINA CUE	USF	5821	2242	95	0	428	0	0	0

Tabla Nº 1.B: Producción de Servicios Área Norte

Establecimientos de Salud por Distritos	Tipo de establecimiento	Atención a la Salud					
		Atención Pre-Natal		Partos		Vacunaciones	
		Nº de Consultas	Nº de embarazadas atendidas	Normales	Cesáreas	Nº de Dosis Aplicadas	Nº de personas vacunadas
TOTAL SAN PEDRO DEL YCUAMANDIYU	-	5438	1835	374	209	15939	0
H.R. - SAN PEDRO	H.R	4.714	1.656	366	209	15.939	0
SAN PEDRO CENTRO	U.S.F	6	4	0	0	0	0
AGUARAY SECO	PS	0	0	0	0	0	0
NARANJATY	PS	0	0	0	0	0	0
YBAROTY	PS	0	0	0	0	0	0
CORPUS CRISTHI	PS	5	4	0	0	0	0

YATEBO	PS	6	4	0	0	0	0
PUERTO SANTA ROSA DEL YVAPOVÓ	PS	0	0	0	0	0	0
POTRERO NARANJO	PS	1	1	0	0	0	0
PIRÍ PUCÚ	PS	2	2	0	0	0	0
PUERTO SAN JUAN	PS	7	5	0	0	0	0
VILLA DE MERCEDES	USF	75	15	0	0	0	0
SAN PEDRO POTY	USF	209	31	0	0	0	0
PTO. YBAPOBO	USF	193	23	8	0	0	0
COL. BARBERO	USF	93	55	0	0	0	0
CORREA RUGUA	USF	127	35	0	0	0	0
TOTAL ANTEQUERA	-	704	177	9	0	3025	0
ANTEQUERA	USF	704	77	9	0	3.025	0
POROTO	PS	0	0	0	0	0	0
BARRANQUERITA	PS	0	0	0	0	0	0
MONTE ALTO	PS	0	0	0	0	0	0
TOTAL CHORE	-	2795	921	232	23	10357	0
CHORÉ	CS	2.362	792	232	23	10.357	0
LA NIÑA	PS	66	11	0	0	0	0
CHOREMÍ	PS	20	8	0	0	0	0
MARTILLO	PS	24	8	0	0	0	0
LIBERACIÓN NORTE	PS	10	4	0	0	0	0
SAN RAFAEL	PS	0	0	0	0	0	0
COCUERA	USF	230	61	0	0	0	0
SAN FRANCISCO	USF	32	13	0	0	0	0
HUGUA POTY	PS	31	14	0	0	0	0
NACIENTE	PS	20	10	0	0	0	0
TOTAL NUEVA GERMANIA	-	621	100	10	0	4020	0
NUEVA GERMANIA	CS	570	77	10	0	4.020	0
NUEVA GERMANIA	USF	1	1	0	0	0	0
LA GERMANINA	PS	0	0	0	0	0	0
BARRIAL	USF	50	22	0	0	0	0
TOTAL SAN PABLO	-	340	96	16	0	1580	0
SAN PABLO	PS	272	61	16	0	1.580	0
SAN ANTONIO	PS	68	35	0	0	0	0
TOTAL TACUATI	-	880	258	27	0	5808	0
TACUATI CENTRO	USF	757	199	27	0	5.808	0
TACUATI POTY	USF	52	25	0	0	0	0
6 DE ENERO PLANTA 1	PS	14	3	0	0	0	0

6 DE ENERO PLANTA 2	PS	35	18	0	0	0	0
PYA GUAPY	USF	20	11	0	0	0	0
CASTILLO CUE	PS	2	2	0	0	0	0
TOTAL GENERAL RESQUIN	-	2178	669	0	0	12869	0
GENERAL RESQUIN	USF	490	110	0	0	12.869	0
COSTA RICA	PS	0	0	0	0	0	0
ESTRELLITA	PS	50	27	0	0	0	0
KIRAY	PS	90	47	0	0	0	0
ARÁ VERÁ 1	PS	47	35	0	0	0	0
NARANJITO	USF	594	103	0	0	0	0
SAN VICENTE PANCHOLO	USF	110	61	0	0	0	0
SAN VICENTE 2	USF	524	201	0	0	0	0
CRESCENCIO GONZALEZ	USF	177	39	0	0	0	0
SAN JOSE DEL NORTE	USF	96	46	0	0	0	0
TOTAL SANTA ROSA DEL AGUARAY	-	6625	1559	1441	800	24561	0
SANTA ROSA	HG	5802	1292	1441	800	24.561	0
SAN MIGUEL DEL NORTE	PS	2	2	0	0	0	0
KORORO - I	PS	146	30	0	0	0	0
PEDRO GIMENEZ	USF	247	64	0	0	0	0
KARAPAI	USF	82	54	0	0	0	0
AGUERITO	USF	119	41	0	0	0	0
TAVA KURUPAYTY	PS	7	7	0	0	0	0
TAVA GUARANÍ	PS	4	4	0	0	0	0
YAGUARETE FOREST	USF	24	10	0	0	0	0
6 DE ENERO	PS	5	5	0	0	0	0
SANTA BARBARA	USF	187	50	0	0	0	0
TOTAL LIBERACION	-	1276	347	0	0	9112	0
CRUCE LIBERACION	USF	846	183	0	0	9.112	0
JEJUI	PS	27	16	0	0	0	0
COLONIA FELICIDAD	PS	0	0	0	0	0	0
AQUIDABAN NIGUI	PS	136	69	0	0	0	0
COLONIA NAVIDAD 9(JOAYHU)	USF	263	78	0	0	0	0
ARROYO MOROTI	PS	4	1			0	0
LIMA	-	1006	208	13	0	0	0

LIMA	USF	727	151	13	0	0	0
PASO TUNA Satelital	USF	13	4	0	0	0	0
SARGENTO MONTAMIA	USF	169	34	0	0	0	0
SANGUINA CUE	USF	97	19	0	0	0	0

Tabla Nº 1.C: Producción de Servicios Área Norte

Establecimientos de Salud por Distritos	Tipo de establecimiento	Otros Programas						Internación	
		CCD		HTA	Diabetes	TB	ITS Y HIV	Total de Egresos Hospitalarios	Días Cama Ocupados
		Nº de Consultas	Nº de niños < 5 años	Nº de Casos	Nº de Casos	Nº de Casos	Nº de Casos		
TOTAL SAN PEDRO DEL YCUAMANDIYU	-	17229	306	2041	425	22	372Y27	2633	6908
H.R. - SAN PEDRO	HR	11.028	306	1007	282	22	36Y4	2625	6893
SAN PEDRO CENTRO	USF	42	0	235	71	0	0	0	0
AGUARAY SECO	PS	60	0	27	0	0	0	0	0
NARANJATY	PS	98	0	27	0	0	0	0	0
YBAROTY	PS	79	0	7	0	0	0	0	0
CORPUS CRISTHI	PS	236	0	43	2	0	0	0	0
YATEBO	PS	212	0	91		0	0	0	0
PUERTO SANTA ROSA DEL YVAPOVÓ	PS	113	0	23	1	0	0	0	0
POTRERO NARANJO	PS	530	0	53	3	0	0	0	0
PIRÍ PUCÚ	PS	322	0	75	2	0	0	0	0
PUERTO SAN JUAN	PS	197	0	62	4	0	0	0	0
VILLA DE MERCEDES	USF	818	0	54	22	0	0	0	0
SAN PEDRO POTY	USF	1.201	0	64	9	0	0	0	0
PTO. YBAPOBO	USF	593	0	47	5	0	0	8	15
COL. BARBERO	USF	964	0	184	8	0	0	0	0
CORREA RUGUA	USF	736	0	42	16	0	0	0	0
TOTAL ANTEQUERA	-	2595	50	285	15	1	7Y1	9	9
ANTEQUERA	USF	2.552	50	260	15	1	7Y1	9	9
POROTO	PS	43	0	25	0	0	0	0	0
BARRANQUERITA	PS	0	0	0	0	0	0	0	0
MONTE ALTO	PS	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL CHORE	-	9728	239	1082	316	4	2Y0	585	1330
CHORÉ	CS	5.372	239	689	270	4	2Y0	572	1316
LA NIÑA	PS	669	0	43	3	0	0	0	0
CHOREMÍ	PS	366	0	29	2	0	0	0	0
MARTILLO	PS	537	0	60	7	0	0	0	0

LIBERACIÓN NORTE	PS	310	0	88	6	0	0	0	0
SAN RAFAEL	PS	0	0	0	0	0	0	0	0
COCUERA	USF	1.467	0	73	18	0	0	10	11
SAN FRANCISCO	USF	254	0	15	0	0	0	0	0
HUGUA POTY	PS	371	0	72	1	0	0	0	0
NACIENTE	PS	382	0	13	9	0	0	3	3
TOTAL NUEVA GERMANIA	-	2962	53	397	34	1	0Y0	25	62
NUEVA GERMANIA	CS	1597	53	129	24	1	0Y0	25	62
NUEVA GERMANIA	USF	156	0	172	0	0	0	0	0
LA GERMANINA	PS	222	0	49	0	0	0	0	0
BARRIAL	USF	987	0	47	10	0	0	0	0
TOTAL SAN PABLO	-	1803	28	191	21	0	0Y0	0	0
SAN PABLO	USF	1764	0	189	21	0	0	16	20
SAN ANTONIO	PS	39	0	2	0	0	0	0	0
TOTAL TACUATI	-	2948	158	359	61	0	8Y0	27	29
TACUATI CENTRO	USF	693	158	145	29	0	8Y0	27	29
TACUATI POTY	USF	704	0	35	3	0	0	0	0
6 DE ENERO PLANTA 1	PS	630	0	22	0	0	0	0	0
6 DE ENERO PLANTA 2	PS	343	0	53	6	0	0	0	0
PYA GUAPY	USF	291	0	66	16	0	0	0	0
CASTILLO CUE	PS	287	0	38	7	0	0	0	0
TOTAL GENERAL RESQUIN	-	5801	255	463	126	5	21Y1	0	0
GENERAL RESQUIN	USF	1292	255	55	14	5	21Y1	0	0
COSTA RICA	PS	0	0	0	0	0	0	0	0
ESTRELLITA	PS	103	0	14	4	0	0	0	0
KIRAY	PS	252	0	38	16	0	0	0	0
ARÁ VERÁ 1	PS	95	0	3	0	0	0	0	0
NARANJITO	USF	1190	0	109	22	0	0	0	0
SAN VICENTE PANCHOLO	USF	749	0	70	36	0	0	0	0
SAN VICENTE 2	USF	299	0	32	8	0	0	0	0
CRESCENCIO GONZALEZ	USF	1333	0	66	18	0	0	0	0
SAN JOSE DEL NORTE	USF	488	0	76	8	0	0	0	0
TOTAL SANTA ROSA DEL AGUARAY	-	22184	414	2341	403	22	293Y20	6653	23129
SANTA ROSA	HG	20.300	414	1623	366	22	293Y20	6653	23129
SAN MIGUEL DEL NORTE	PS	110	0	31	0	0	0	0	0
KORORO - I	PS	42	0	31	0	0	0	0	0
PEDRO GIMENEZ	USF	567	0	94	3	0	0	0	0
KARAPAI	USF	143	0	67	7	0	0	0	0
AGUERITO	USF	188	0	18	7	0	0	0	0
TAVA KURUPAYTY	PS	99	0	12	0	0	0	0	0
TAVA GUARANÍ	PS	99	0	7	0	0	0	0	0
YAGUARETE FOREST	USF	79	0	287	11	0	0	0	0

6 DE ENERO	PS	358	0	134	6	0	0	0	0
SANTA BARBARA	USF	199	0	37	3	0	0	0	0
TOTAL LIBERACION	-	5388	98	727	154	5	1Y0	1	0
CRUCE LIBERACION	USF	1857	98	372	114	5	1Y0	0	0
JEJUI	PS	205	0	40	3	0	0	0	0
COLONIA FELICIDAD	PS	547	0	39	7	0	0	0	0
AQUIDABAN NIGUI	PS	1337	0	74	2	0	0	0	0
COLONIA NAVIDAD 9(JOAYHU)	USF	1359	0	185	28	0	0	1	0
ARROYO MOROTI	PS	83	0	17	0	0	0	0	0
LIMA	-	3587	143	341	48	2	4Y1	67	135
LIMA	USF	202	143	127	11	2	4Y1	67	135
PASO TUNA Satelital	USF	204	0	48	3	0	0	0	0
SARGENTO MONTAMIA	USF	939	0	108	25	0	0	0	0
SANGUINA CUE	USF	2242	0	58	9	0	0	0	0

8.1.3 III Región Sanitaria Cordillera
No presento memoria

8.1.4 IV Región Sanitaria Guairá

Introducción
La IV Región Sanitaria Guairá es una de las 18 regiones sanitarias pertenecientes al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. La misma tiene a su cargo la gestión y el control de todos los establecimientos de salud pública ubicados dentro del departamento Guairá que cuenta con 218560 habitantes.

Misión
Elaborar las bases para ejecutar las políticas públicas en el área de influencia de la IV Región Sanitaria acordes a la realidad, previendo la sustentabilidad institucional para el logro de los objetivos establecidos por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

Visión
Ser componente eficiente del sistema de salud vinculado al desarrollo social, fortalecido legal, tecnológica y presupuestariamente, cuyas instituciones presten servicios de salud de forma eficiente, con calidad y calidez, contribuyendo al mejoramiento continuo de las condiciones de tal forma a incidir sobre los determinantes sociales promoviendo la activa participación ciudadana, enmarcándose en la lucha frontal contra la pobreza.

Objetivos
Garantizar el acceso oportuno y efectivo de la población al sistema de salud pública.

Brindar una atención integral y equitativa, a fin de alcanzar la cobertura universal, bajo el enfoque de protección social.

Principales Logros

- Total población beneficiario fue de 169.620, se puede resaltar 103.468 **usuarias mujeres atendidas** y **66.152 usuarios hombres.**
- Adquisición de **30 equipos informáticos,** Proyecto de Taiwán, a través de este proyecto la información de las consultas se obtiene en tiempo real y oportuno gracias al HIS (Sistema Información Salud).
- Adquisición de Equipos Biomédicos, 2 Sillones de Hidratación, 3 sillón Odontológico, 2 Equipos Odontológicos portátiles y 1 Espirómetro.
- Construcción del Consultorio Amigable **costo de la obra 138.125.186 Gs**. Con recursos de MSPyBS.
- **Habilitación de Laboratorio** en el CS San Salvador y Natalicio Talavera.
- **Habilitación del Servicio de Ecografía** en el Centro de Salud de Natalicio Talavera con un aparato ecógrafo adquirido por el C.L.S.
- **Reparación edilicia** del servicio de Hemodiálisis, Urgencia Adulto y Pediátrica, cocina comedor y lavandería, laboratorio bacteriológico del Hospital Regional de Villarrica.
- **Mantenimiento y Reparación de** Cocina, Comedor y Lavandería del Hospital Regional de Villarrica **Gs. 42.849.471**
- Implementación de los Programas de Promoción y Prevención en salud buco dental.
- Adquisición de **3 Ambulancias o Km**, 1(uno) con equipos Biomédicos de la Unidad de Soporte Avanzado, 2(dos) con equipamientos médicos esenciales.
- Adquisición de 2 porta padle elevadores para el Parque Sanitario Regional.
- Mejoramiento del tratamiento y manejo de residuos sólidos y de residuos hospitalarios.
- Adquisición de glucómetro y saturo metro para todas las USFs.
- Mejoramiento del Sistema de control de asistencia con la instalación de 47 **Reloj biométrico** para los diferentes establecimientos de salud.

Dificultades

- Las dificultades más relevantes que se han presentado en el transcurso del año 2017 están vinculadas a la cuestión presupuestaria; la falta de desembolso periódico por déficit presupuestario de los fondos de equidad a los Consejos Locales de Salud, como también la falta de rendición de cuentas en tiempo y forma por parte de los mismos.
- En cuanto al Programa Ampliado de Inmunizaciones se resalta el fenecimiento y la no renovación de contrato de 10 profesionales de salud que cumplían la labor específica de inmunizadores (vacunadores), además de la falta de combustible para la movilización de motocicletas y falta de recursos para la reparación de estos móviles que se encuentran con averías.
- A nivel general se visualiza como una dificultad la centralización de los llamados a licitación, la Unidad Operativa de Contrataciones ha sido centralizada en su totalidad a nivel central.

Desafíos para el año siguiente

- Entre los principales desafíos para el año 2018 se resaltan, la ejecución del proyecto Taiwán para la mejora de la eficiencia en la gestión de la información en salud, a desarrollarse en el Hospital Regional de Villarrica, Hospital distrital de Independencia, centros de salud y unidades de salud familiar cabeceras de los 18 distritos del departamento Guairá.
- Ampliación del servicio de Terapia Intensiva y refuncionalizaciòn del Laboratorio del Hospital Regional de Villarrica.
- Conclusión de la licitación para la adquisición de mobiliarios, enceres y acondicionadores de aire para la sede administrativa de la IV Región Sanitaria.

Tabla: Otros servicios prestados

1. Medios Auxiliares para la Atención en Salud				
1.1 Medios Auxiliares de Diagnóstico (MAD)				
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Determinaciones Realizadas**		
Laboratorio	Hematología	120.532		
	Química	455.753		
	Parasitología	3.476		
	Bacteriología	14.834		
	Citología	10.430		
	Otros especializados	62.625		
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Estudios Realizados**		
Imagenología	Radiología Simple	17.112		
	Radiología Contrastada	0		
	Electrocardiograma	7.811		
	Ecografía	16.733		
	Electroencefalograma	0		
	Tomografía	6.869		
	Telemedicina	14.680		
	Otros	9260		
Estudios Especializados		**Nº de Estudios Realizados**		
Test rápido de VIH		5.659		
Test de Diabetes		4.962		
Toma de PAP	Embarazadas	851		
	No Embarazadas	9.579		
Mamografía		1.188		
Test del piecito		2.894		
Otros (Secciones Hemodiálisis)		4.344		
1.2 Medios Auxiliares para Tratamientos y Servicios Prestados en Salud				
Descripción	**Cantidades entregadas**	**Cantidad de Beneficiarios**		
		Institución	**Familias**	**Personas**
1. Medicamentos Entregados				
1.1 Medicamentos Controlados	22(Lista de producto de stock)	IV R.S		
1.2 Medicamentos no controlados (venta libre)	407(Lista de producto de stock)	IV R.S		
3. Leches Entregadas				
3.1 Por PANI	65.394 kg	IV Región Sanitaria - Guaira		32.697 Usuarios
3.2 Por el Programa de TB				

Presupuesto de Gastos asignados en Detalle

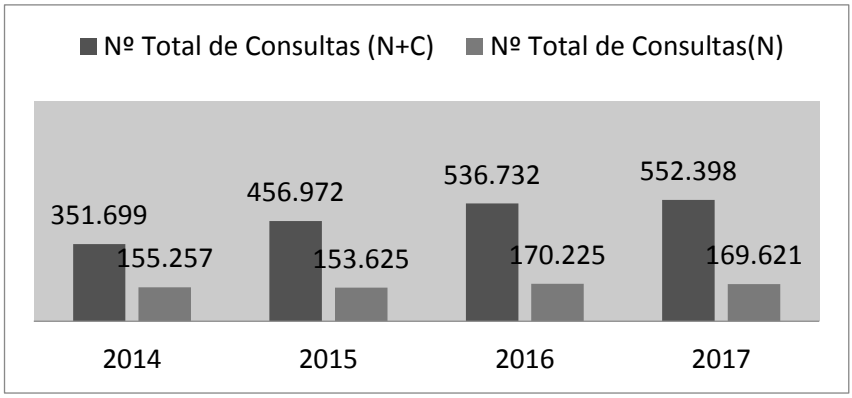
100	**47.610.500.917**
200	**202.386.078**
300	**647.811.323**
500	**0**
Total	**48.460.698.318**

Tabla: Cantidad de Pacientes atendidos

	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017
Nº de Consultas	**351.699**	**456.972**	**536.732**	**552.398**
Nº de Pacientes	**155.257**	**153.625**	**170.225**	**169.621**

Fuente: Consultorio Externo,

Gráfico: Cantidad de Pacientes atendidos



Fuente: Consultorio Externo.

Tabla: Ejecución Presupuestaria del 2014-2015-2016-2017

Presupuesto	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017
Asignado	**45.980.931.255**	**44.796.303.970**	**38.876.576.624**	**48.460.698.318**
Ejecutado	**44.490.170.632**	**39.690.354.931**	**36.954.885.963**	**47.616.206.249**
% Ejecución	**96,76**	**88,60**	**95,06**	**98,26**

Institución: IV REGION SANITARIA- GUAIRA
Presupuesto vigente: 48.460.698.318
Presupuesto ejecutado: 47.616.206.249

Tabla: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/Proyecto	METAS		PRESUPUESTO		%Ejecución Presupuestaria	Fuentes de Financiamiento
	Metas Programadas Año 2017	Metas Alcanzadas Año 2017	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES			**47.610.500.917**	**46.950.252.724**	**98,61**	**10**
200 GASTOS POR SERVICIOS			**202.386.078**	**21.684.520**	**10,71**	**10**
300 ADQUISICION DE INSUMOS			**647.811.323**	**644.269.005**	**99,45**	**10**
500 GASTOS DE INVERSION			**0**	**0**		
TOTAL			**48.460.698.318**	**47.616.206.249**	**98,26**	

Fuente: Dirección Administrativa, Hospital.

Tabla: Informe de Cumplimiento por Funciones de Salud

Clasificación por Funciones de Atención	METAS		%Ejecución de Metas
	Metas Programadas Año 2017	Metas Alcanzadas Año 2017	
PREVENCIÓN	34616	33924	98%
PROMOCIÓN	17306	16962	98%
RECUPERACIÓN	69226	67848	98%
REHABILITACIÓN	17306	16962	98%
URGENCIAS Y EMERGENCIAS	34614	33924	98%

Fuente: Departamento Estadística, Hospital.

Tabla: Recursos Humanos

Tipo de Recursos Humanos	Cantidad de Recursos Humanos	Cantidad Vínculos
MEDICO/A	202	297
BIOQUIMICO/A	39	42
ODONTOLOGO/A	32	32
QUIMICO/A FARMACEUTICO/A	14	14
LICENCIADO/A EN ENFERMERIA	205	218
LICENCIADO/A EN ANESTESIA	3	4
LICENCIADO/A EN INSTRUMENTACION	0	0
LICENCIADO/A EN NUTRICION	12	13
LICENCIADO/A EN OBSTETRICIA	11	12
PSICOLOGO/A	6	6
TECNICO/A DE BLANCO	164	167
APOYO EN SALUD	6	6
AUXILIAR DE BLANCO	212	214
ADMINISTRATIVO (ASIST, TECNICOS, PROFESIONAL)	87	87
PERSONAL DE APOYO (PERSONAL DE SERVICIOS, CHOFER)	65	65
Total	1058	1177

Fuente: Departamento Recursos Humanos.

Tabla Nº 1.A: Producción de Servicios

Establecimientos de Salud por Distritos	Tipo de establecimiento	Atención a la Salud								
		Consultas Externas		Consultas Urgencias		Consultas Extramural		Consultas Odontológicas		
		Nº de Consultas	Nº de personas atendidas	Nº de Consultas	Nº de personas atendidas	Nº de Consultas	Nº de personas atendidas	Nº de Consultas	Nº de personas atendidas	Nº Total de Procedimiento
VILLARRICA										
Villarrica	**H.R**	96337	32112	58685	29343	715	358	6302	6302	16103
Villarrica	USF	1471	490	0	0	36	18			
Potrero Báez	USF	3168	1056	53	27	52	26			

Rosado	P.S	432	144	0	0	0	0			
Tororo	USF	737	246	0	0	0	0			
Caroveni Nuevo	USF	3599	1200	0	0	216	108			
Ita Ybú	USF	837	279	0	0	0	0			
Rincón	USF	6625	2208	39	20	97	49	605	605	1900
Palacio de Justicia	USF	3866	1289	0	0	3	2			
Maria Auxiliadora	USF	11436	3812	0	0	12	6	3959	3959	6409
14 de mayo	USF	2511	837	48	24	244	122			
San Miguel	USF	3166	1055	0	0	208	104			
Hospital´i San Miguel	USF	2111	704	40	20	134	67			
Policlinico San Miguel	C.E	15203	5068	0	0	0	0	991	991	3077
Clinica Municipal	C.E	3762	1254	0	0	0	0			
BORJA										
Borja	P.S	3474	1158	12	12	66	33	1096	1096	3672
Boquerón	USF	3036	1012	0	0	0	0	566	566	1485
Agustín Molas	USF	4312	1437	106	106	170	85			
Valle Pé	USF	4351	1450	82	82	33	17			
Tte. Rojas Silvera	P.S	647	216	6	0	17	9			
20 de Junio	P.S	1703	568	0	0	26	13			
MAURICIO JOSE TROCHE										
Mauricio Jose Troche	**CS**	5839	2920	4824	2412	0	0	1047	1047	2413
Mauricio Jose Troche	USF	4418	2209	890	445	174	87			
Cerro Punta	USF	5212	2606	145	145	0	0			
Itacurubí	USF	4463	2232	114	114	60	30			
Cora Guasú	P.S	1505	753	0	0	0	0			
Nueva Esperanza	P.S	567	284	0	0	0	0			
Chacoré	P.S	1123	562	0	0	0	0			
CNEL. MARTINEZ										
Cne Martinez	USF	9063	4532	9	9	1990	995	1551	1551	4618
Monges Paso	P.S	854	427	0	0	0	0			
Ferreira	P.S	756	378	0	0	0	0			
FELIX PEREZ CARDOZO										
Félix Pérez Cardozo	USF	2448	1224	126	126	239	120	1337	1337	3289
Aquino Costa	P.S	95	48	2	2	0	0			
GRAL. EUGENIO A. GARAY										
Gral. Eugenio A. Garay	**C.S**	4511	2256	1767	884	290	145	895	895	2271
Gral. Eugenio A. Garay	USF	3858	1929	13	13	0	0			
San Roque González	USF	3717	1859	52	52	79	40			
Colonia Guaraní(Ex Amambay)	USF	1746	873	38	38	30	15			

COL. INDEPENDENCIA										
Col. Independencia	H.D.	20627	6876	7645	3823	291	146	2345	2345	6208
Col. Independencia	USF	2924	975	170	170	20	10			
Santa Cecilia	USF	4220	1407	114	114	26	13			
San Gervacio	USF	957	319	0	0	0	0			
Potrero del Carmen	USF	2695	898	156	156	430	215			
Pireca	USF	920	307	1	1	0	0			
Yroysä (7ma Línea)	USF	2758	919	0	0	18	9			
San Pedro 13 Línea	USF	3198	1066	117	117	80	40			
Santo Domingo	USF	2944	981	154	154	352	176			
Ybyturuzú	USF	1325	442	0	0	0	0			
ITAPE										
Itape	**C.S**	3232	1616	3112	1556	67	34	603	603	1543
Itapé	USF	3741	1871	45	45	202	101			
Costa Jhú	USF	4267	2134	28	28	0	0			
Loma Jovy	P.S	3291	1646	270	270	41	21			
ITURBE										
Iturbe	**C.S**	9963	3321	2997	1499	0	0	806	806	2153
Iturbe	USF	1962	654	65	65	297	149			
Concepción mí	P.S	2075	692	0	0	0	0			
Candeá Guazú	USF	2028	676	2	2	0	0			
Costa Alegre	USF	2433	811	0	0	439	220			
Capitan Brizuela	P.S	1447	482	39	39	0	0			
JOSE FASSARDI										
José Fassardi	C.S.	4169	2085	2362	1181	0	0	2256	2256	6259
José Fassardi	USF	5171	2586	149	149	0	0			
Caguare´i	USF	1864	932	2	2	17	9			
MBOCAYATY										
Mbocayaty	USF	7380	3690	52	52	0	0	1508	1508	3638
Santa Barbara	P.S	1600	800	0	0	0	0			
Jorge Naville	USF	4005	2003	56	56	0	0			
Tacuarita	USF	821	411	0	0	0	0			
NATALICIO TALAVERA										
Natalicio Talavera	**C.S.**	4094	2047	238	238	0	0	503	503	1450
Natalicio Talavera	USF	7025	3513	0	0	0	0			
Apera'aty	P.S	774	387	0	0	10	0			
ÑUMI										
Ñumi	USF	8022	4011	534	534	415	208	1842	1842	4534
Cerro Corá	P.S	1158	579	0	0	0	0			
Santa Elena	P.S	1121	561	1	1	0	0			
SAN SALVADOR										

San Salvador	C.S.	5913	2957	1434	1434	193	97	1602	1602	4023
San Salvador	USF	4672	2336	65	65	168	84			
YATAITY										
Yataity	USF	8991	4496	26	26	141	71	1863	1863	4169
Potrero Benegas	P.S	259	130	0	0	49	25			
DR. BOTRELL										
Dr. Botrell	**USF**	5924	2962	22	22	84	42	750	750	1593
PASO YOBAI										
Paso Yobai	**C.S.**	8649	4325	916	458	99	50	1085	1085	3130
Paso Yobai	USF	2035	1018		0	0	0			
3 de Noviembre-KURUSÜ	USF	1634	817		0	0	0	1006	1006	2230
Planchada (Ex Arroyo Morotí)	USF	4236	2118	72	72	0	0			
Torres Cué	USF	3034	1517		0	0	0			
San Francisco (Carpa)	USF	2969	1485	109	109	0	0			
Mangrullo	USF	1619	810	53	53	40	20			
San Agustin	USF	225	113	0	0	39	20			
TEBICUARY							0			
Loma Pindó	USF	3152	1576	28	28	963	482			

Tabla Nº 1.B: Producción de Servicios

Establecimientos de Salud por Distritos	Tipo de establecimiento	Atención a la Salud					
		Atención Pre-Natal		Partos		Vacunaciones	
		Nº de Consultas	Nº de embarazadas atendidas	Normales	Cesáreas	Nº de Dosis Aplicadas	Nº de personas vacunadas
VILLARRICA							
Villarrica	**H.R**	4911	1162	921	1054	15677	5225
Villarrica	USF	1831	93			941	313
Potrero Báez	USF	35	23			331	110
Rosado	P.S	5	1			101	33
Tororo	USF	42	17			298	99
Caroveni Nuevo	USF	39	11			971	324
Ita Ybú	USF	82	17			674	225
Rincón	USF	230	38			969	323
Palacio de Justicia	USF	114	25			1822	607
María Auxiliadora	USF	227	52			1990	663
14 de mayo	USF	108	16			507	169
San Miguel	USF	143	27			928	309
Hospital´i San Miguel	USF	3	3			9	3
Policlínico San Miguel	C.E	346	115			928	309

Clínica Municipal	C.E	0	0			0	0
BORJA							
Borja	P.S	28	10			342	114
Boquerón	USF	202	25			815	272
Agustín Molas	USF	115	15			726	242
Valle Pé	USF	203	29			741	247
Tte. Rojas Silvera	P.S	25	6			214	71
20 de Junio	P.S	74	29			490	163
MAURICIO JOSE TROCHE							
Mauricio José Troche	**CS**	176	44	19		1173	391
Mauricio José Troche	USF	304	76			695	232
Cerro Punta	USF	116	29			1089	363
Itacurubí	USF	84	56			467	156
Cora Guasú	P.S	32	8			207	69
Nueva Esperanza	P.S	31	4			89	30
Chacoré	P.S	40	10			220	73
CNEL. MARTINEZ							
Cnel. Martínez	USF	173	27			1471	490
Monges Paso	P.S	63	20			140	47
Ferreira	P.S	3	1			115	38
FELIX PEREZ CARDOZO							
Félix Pérez Cardozo	USF	71	12			369	123
Aquino Costa	P.S	116	29			142	47
GRAL. EUGENIO A. GARAY							
Gral. Eugenio A. Garay	**C.S**	100	21	1		943	314
Gral. Eugenio A. Garay	USF	0	0			0	0
San Roque González	USF	42	17			605	201
Colonia Guaraní(Ex Amambay)	USF	20	6			613	204
COL. INDEPENDENCIA							
Col. Independencia	H.D.	1451	397	168	83	1654	551
Col. Independencia	USF	20	6			1635	545
Santa Cecilia	USF	75	27			1115	372
San Gervacio	USF	46	31			597	199
Potrero del Carmen	USF	59	27			864	288
Pireca	USF	20	9			670	223
Yroysä (7ma Línea)	USF	59	15			1349	450
San Pedro 13 Línea	USF	64	14			469	156
Santo Domingo	USF	37	12			453	151
Ybyturuzú	USF	108	27			354	118
ITAPE							

Itape	**C.S**	94	15	6		536	178
Itapé	USF	51	12			781	260
Costa Jhú	USF	88	18			389	129
Loma Jovy	P.S	214	40			503	167
ITURBE							
Iturbe	**C.S**	204	51	5		896	299
Iturbe	USF	26	6			1037	346
Concepción mí	P.S	53	8			228	76
Candeá Guazú	USF	49	13			251	83
Costa Alegre	USF	116	29			264	88
Capitán Brizuela	P.S	60	12			292	97
JOSE FASSARDI							
José Fassardi	C.S.	220	55	3		562	187
José Fassardi	USF	91	27			534	178
Caguare´i	USF	132	33			572	191
MBOCAYATY							
Mbocayaty	USF	185	26			879	293
Santa Bárbara	P.S	90	11			164	55
Jorge Naville	USF	63	13			863	288
Tacuarita	PS	15	7			117	39
NATALICIO TALAVERA							
Natalicio Talavera	**C.S.**	143	18	2		420	140
Natalicio Talavera	USF	108	27			604	201
Apera'aty	P.S	98	14			226	75
ÑUMI							
Ñumi	USF	30	4			799	266
Cerro Corá	P.S	114	12			325	108
Santa Elena	P.S	35	11			101	34
SAN SALVADOR							
San Salvador	C.S.	153	52			450	150
San Salvador	USF	136	31			329	110
YATAITY							
Yataity	USF	181	19			98	33
Potrero Benegas	P.S	36	6			159	53
DR. BOTRELL							
Dr. Botrell	**USF**	117	16			504	126
PASO YOBAI							
Paso Yobai	**C.S.**	204	51	46		2518	839
Paso Yobai	USF	0	0			0	0
3 de Noviembre-KURUSÜ	USF	160	25			1197	399
Planchada (Ex Arroyo Morotí)	USF	109	22			1134	378
Torres Cué	USF	113	20			1046	349

San Francisco (Carpa)	USF	52	8			1114	371
Mangrullo	USF	107	22			882	294
San Agustín	USF	68	18			710	237
TEBICUARY							
Loma Pindó	USF	35	8			959	320

Tabla Nº 1.C: Producción de Servicios

Establecimientos de Salud por Distritos	Tipo de establecimiento	Otros Programas						Internación	
		CCD		HTA	Diabetes	TB	ITS Y HIV	Total de Egresos Hospitalarios	Días Cama Ocupados
		Nº de Consultas	Nº de niños < 5 años (N)	Nº de Casos	Nº de Casos	Nº de Casos	Nº de Casos		
VILLARRICA									
Villarrica	**H.R**	8368	2335	735	414	12	64	6609	20593
Villarrica	USF	4	4	12	5				
Potrero Báez	USF	87	87	0	0				
Rosado(SATELITE	USF	60	20	5	2				
Tororo	USF	40	40	0	0				
Caroveni Nuevo	USF	299	299	8	2				
Ita Ybú	USF	115	115	18	5				
Rincón	USF	343	343	1	2				
Palacio de Justicia	USF	149	149	4	3		1		
María Auxiliadora	USF	691	691	5	6				
14 de mayo	USF	133	133	4	3		2		
San Miguel	USF	211	198	11	3				
Hospital´i San Miguel	USF	124	101	11	3	1			
Policlínico San Miguel	C.E	394	6	130	94				
Clinica Municipal	C.E	0	0	0	0	4			
BORJA									
Borja	P.S	119	117	37	0				
Boquerón	USF	133	133	26	3				
Agustín Molas	USF	300	300	42	0	1			
Valle Pé	USF	307	298	13	8				
Tte. Rojas Silvera	P.S	20	20	2	0				
20 de Junio	P.S	51	51	16	3				
MAURICIO JOSE TROCHE									
Mauricio José Troche	**CS**	736	532	99	43			366	439

Mauricio José Troche	USF	317	256	88	30				
Cerro Punta	USF	243	229	89	13				
Itacurubí	USF	184	170	44	0				
Cora Guasú	P.S	196	125	74	12				
Nueva Esperanza	P.S	104	104	22	0				
Chacoré	P.S	181	181	15	6				
CNEL. MARTINEZ									
Cnel. Martínez	USF	752	416	19	3		2		
Monges Paso	P.S	52	33	9	1				
Ferreira	P.S	22	21	23	6				
FELIX PEREZ CARDOZO									
Félix Pérez Cardozo	USF	144	144	15	3				
Aquino Costa	P.S	125	118	23	2				
GRAL. EUGENIO A. GARAY									
Gral. Eugenio A. Garay	**C.S**	562	144	182	25	2		76	323
Gral. Eugenio A. Garay	USF								
San Roque González	USF	560	210	1	0				
Colonia Guaraní(Ex Amambay)	USF	262	254	76	21				
COL. INDEPENDENCIA									
Col. Independencia	H.D.	379	343	73	27	1	6	945	2469
Col. Independencia	USF	159	40	13	6				
Santa Cecilia	USF	297	208	23	4	1			
San Gervacio	USF	70	70	10	4				
Potrero del Carmen	USF	132	94	9	4	1			
Pireca	USF	170	118	11	3				
Yroysä (7ma Línea)	USF	286	255	38	8		1		
San Pedro 13 Línea	USF	220	126	9	0				
Santo Domingo	USF	146	107	11	4				
Ybyturuzú	USF	214	74	12	4				
ITAPE									
Itape	**C.S**	178	150	6	2		1	108	258
Itapé	USF	81	65	19	1	1			
Costa Jhú	USF	74	73	34	10				
Loma Jovy(SATELITE)	USF	265	265	50	27				
ITURBE									
Iturbe	**C.S**	659	650	6	7			530	1046
Iturbe	USF					1			
Concepción mí	P.S	47	37	1	2				
Candeá Guazú	USF	89	89	7	0				
Costa Alegre	USF	70	67	47	20				
Capitán Brizuela	P.S	98	82	3	2				
JOSE FASSARDI									

José Fassardi	C.S.	105	43	154	5		1	130	137
José Fassardi	USF	128	74	201	10				
Caguare´i	USF	181	81	125	4	1			
MBOCAYATY									
Mbocayaty	USF	771	659	13	5	1	2		
Santa Barbara	P.S	62	38	7	8				
Jorge Naville	USF	431	350	9	8				
Tacuarita(SATELITE)	USF	186	63	3	2				
NATALICIO TALAVERA									
Natalicio Talavera	**C.S.**	467	191	5	4			90	160
Natalicio Talavera	USF					1			
Apera'aty	P.S	120	70	16	5				
ÑUMI									
Ñumi	USF	212	136	8	5		1		
Cerro Corá	P.S	62	35	11	3				
Santa Elena	P.S	251	89	13	3				
SAN SALVADOR									
San Salvador	C.S.	361	121	38	1			125	234
San Salvador	USF	254	154	53	6				
YATAITY									
Yataity	USF	159	84	38	6				
Potrero Benegas	P.S	181	69	48	4				
DR. BOTRELL									
Dr. Botrell	**USF**	201	179	6	1				
PASO YOBAI									
Paso Yobai	**C.S.**	514	242	23	8	2		369	1080
Paso Yobai	USF	430	344	68	28				
3 de Noviembre-KURUSÜ	USF	745	347	35	21	1			
Planchada (Ex Arroyo Morotí)	USF	231	212	1	1				
Torres Cué	USF	332	214	5	5	1			
San Francisco (Carpa)	USF	231	212	1	1				
Mangrullo	USF	200	176	4	0				
San Agustin	USF	290	133	14	3				
TEBICUARY									
Loma Pindó	USF	172	164	17	5				

8.1.5 V Región Sanitaria Caaguazú

Introducción

El objetivo con el cual iniciamos nuestra gestión en la V Región Sanitaria, es preconizar la mejora del estado de salud a través de un acceso equitativo a la asistencia de calidad, con enfoque integrado de la atención primaria y una descentralización efectiva, mediante procesos de participación que permita la intervención de la comunidad en el establecimiento de prioridades en el diseño y prestación de servicios, por lo que hemos elaborado un plan de acción para el logro de lo propuesto.

Todo lo expuesto a continuación es producto de un trabajo en equipo, de personas comprometidas con la salud de nuestro departamento.

Misión

La Quinta Región Sanitaria brazo ejecutor del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social trabaja en la regulación, planificación, coordinación y gestión de la salud de sus habitantes, gerencia la provisión de servicios de atención individual, prevención de enfermedades, promoción de la salud e igualdad, la investigación y el desarrollo de la ciencia y la tecnología.

Articula el sistema con los actores y garantiza la salud a todos; acoge oportunamente las necesidades de las personas, familias y comunidades. Rinde cuentas a la ciudadanía y promueve la participación de las mismas en el ejercicio de sus derechos y sus deberes.

Visión

Convertirse en un modelo innovador y referencial en el país, que priorice la promoción de la salud y la prevención de enfermedades a través de la estrategia de Atención Primaria de la Salud, con altos niveles de atención de calidad y calidez, garantizando la salud integral de la población y el acceso universal a una red de servicios, con la participación coordinada de organizaciones públicas, privadas y de la comunidad en donde las personas, familias y comunidades tengan una vida más saludable, activamente participativa en la construcción de estilos de vida que favorecen su desarrollo individual y colectivo. Viviendo en ambientes sanitariamente protegidos, con acceso a una atención en salud oportuna, acogedora, equitativa e integral.

Objetivos

Objetivo General

Mejorar la salud de la población del departamento de Caaguazú

Objetivo Específicos

- Lograr la cobertura del 70% de la población del departamento de Caaguazú mediante el fortalecimiento de los establecimientos de salud, con oferta esencial de servicios de salud.

- Lograr el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud prestados en los establecimientos de salud.
- Desarrollo de los establecimientos de salud.
- Desarrollo por competencias de RRHH.
- Mejorar la Red Integrada de Servicios de Salud organizando la oferta ampliada de los Servicios de Salud
- Mejorar la infraestructura de los establecimientos de salud.
- Lograr acuerdos con autoridades para garantizar la sostenibilidad de la propuesta.

Principales Logros

- Entrega de una ambulancia equipada con unidad de terapia intensiva móvil con una inversión cercana a Gs. 550.000.000 (quinientos cincuenta millones)
- Reparación edilicia del Hospital Distrital de Caaguazú con una inversión cercana a los 907.000.000 (novecientos siete millones)
- Refracción y readecuación del Servicio del Hospital Regional de Coronel Oviedo con áreas remozadas (Terapia, Intermedia y Crecimiento y Desarrollo) con una inversión de Gs. 1.037.000.000 (mil treinta y siete millones)
- Renovación de equipos de Hemodiálisis de los Hospitales de Coronel Oviedo y Caaguazú.
- Reparación edilicia del Centro de Salud de Carayao con una inversión de Gs. 301.000.000 (trescientos un millones).
- Refracción del Centro de Salud de Santa Rosa del Mbutuy con una inversión de Gs. 49.000.000 (cuarenta y nueve millones)

Dificultades

- Lenta asimilación en el abordaje de la estrategia APS.
- Deficiencia en la capacidad resolutiva de los servicios de salud.
- Lentitud en la informatización de la información.
- Escasos medios de comunicación internet, equipos informáticos.

Desafíos para el año siguiente

- Aumentar la cantidad de unidades disponibles para el Servicio de neonatología del hospital Nacional de Coronel Oviedo.
- Edificar el albergue y banco de leche en cooperación con la congregación de hermanas Agustinas.
- Potenciar de Recurso Humanos y Equipos Biomédicos los Hospitales Distritales del departamento de Caaguazú.
- Llevar a cabo el llamado a licitación para el proyecto ejecutivo del Hospital Nacional de coronel Oviedo.
- Habilitar más unidades y ampliar la cobertura de la APS.

Tabla: Otros servicios prestados

1. Medios Auxiliares para la Atención en Salud		
1.1 Medios Auxiliares de Diagnóstico (MAD)		
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Determinaciones Realizadas**
Laboratorio	Hematología	115.532
	Química	330.166
	Parasitología	693
	Bacteriología	89
	Citología	22.435
	Otros especializados	395.483
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Estudios Realizados**
Imagenología	Radiología Simple	17.125
	Radiología Contrastada	-
	Electrocardiograma	10.540
	Ecografía	10.065
	Electroencefalograma	110
	Tomografía	3.859
	Telemedicina	-
	Otros	530
Estudios Especializados		**Nº de Estudios Realizados**
Test rápido de VIH		11.530
Test de Diabetes		-
Toma de PAP	Embarazadas	3.286
	No Embarazadas	19.130
Mamografía		1.030
Test del piecito		7.972
Otros (especificar)		-

Presupuesto de Gastos asignados en Detalle

100	**52.361.501.504**
200	**93.387.276**
300	**1.268.09.596**
500	**0**
Total	**53.700.986.376**

Tabla: Cantidad de Pacientes atendidos

	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017
Nº de Consultas	639.436	721.159	780.599	863.779
Nº de Pacientes	205.855	199.540	224.500	256.169

Tabla: Ejecución Presupuestaria del 2014-2015-2016-2017

Presupuesto	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017
Asignado	64.057.462.918	57.622.849.316	58.346.168.926	53.722.986.376
Ejecutado	60.316.471.208	56.544.530.231	53.052.157.128	48.912.637.297
% Ejecución	94%	98%	91%	91%

Institución: V Región Sanitaria
Presupuesto vigente: 66.945.226.172
Presupuesto ejecutado: 64.145.902.677

Tabla: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/Proyecto	METAS		PRESUPUESTO		% Ejecución Presupuestaria	Fuentes de Financiamiento
	Metas Programadas Año 2017	Metas Alcanzadas Año 2017	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES	65.532.599.704	62.895.894.605	65.532.599.704	62.895.894.605	96%	10
200 GASTOS POR SERVICIOS	93.387.276	68.114.904	93.387.276	68.114.904	73%	10
300 ADQUISICION DE INSUMOS	1.219.853.922	1.096.179.838	1.219.853.922	1.096.179.838	89%	10
500 GASTOS DE INVERSION	0	0	0	0	0	

Fuente: Departamento de Estadistica, Hospital.

Tabla 7: Recursos Humanos

Tipo de Recursos Humanos	Cantidad de Recursos Humanos	Cantidad Vínculos
MEDICO/A	215	369
BIOQUIMICO/A	35	36
ODONTOLOGO/A	25	25
QUIMICO/A FARMACEUTICO/A	9	9
LICENCIADO/A EN ENFERMERIA	415	482
LICENCIADO/A EN ANESTESIA	2	2
LICENCIADO/A EN INSTRUMENTACION	1	1
LICENCIADO/A EN NUTRICION	8	9
LICENCIADO/A EN OBSTETRICIA	70	82
PSICOLOGO/A	11	11
TECNICO/A DE BLANCO	141	151
APOYO EN SALUD	8	8
AUXILIAR DE BLANCO	144	161
ADMINISTRATIVO	326	326
PERSONAL DE APOYO	8	8
Total	**1418**	**1680**

Fuente: Departamento Recursos Humanos.

8.1.6 VI Región Sanitaria Caazapá

Introducción

Caazapá, es el Sexto Departamento de la República del Paraguay, que por Ley se constituye en departamento desde el año 1906, está situado al sur del Paraguay, posee un área de 9.496 km² y una población de 182.039 hab., su capital es la ciudad de Caazapá, limita al norte con los Departamentos de Caaguazú y Guairá, al sur con el Departamento de Itapúa, al oeste con los Departamentos de Paraguarí y Misiones y al este con el Departamento de Alto Paraná. Su nombre proviene del guaraní "ka´avy jahasapa", que significa «más allá del bosque».
La población se distribuye en la zona rural 82 %, en la zona urbana 18 %. En cuanto a la distribución por sexo, la población de mujeres es de 48 %, y de hombres el 52 %. Los pobres constituyen el 42 % y los pobres extremos el 25 %. (Según el Censo Nacional de Población y Vivienda 2002, EH 2008, DGEEC, proyección 2012.)

En lo que va del periodo de enero a diciembre de 2017 la Sexta Región Sanitaria de Caazapá ha tenido un significativo avance en cuanto a la atención en salud, se estima una cobertura sanitaria del 75 % mediante la implementación de la estrategia de Atención Primaria de la Salud iniciada en el 2009, asimismo la cobertura alcanzada por medio de las Redes de Servicios de Salud, principalmente a través de las USFs ubicadas en los zonas lejanas y a través de la atención de la clínica móvil, logrando llegar a lugares inaccesibles. Además de las cooperaciones internacionales recursos movilizados para el desarrollo de las actividades en salud. Se destaca el desarrollo de la descentralización a través de la participación activa del Consejo Regional de Salud, de los 11 Consejos Locales de Salud y los Sub Consejos Locales de Salud.

Organización

Política Nacional de Salud.

La organización del MSP y BS se sustenta en las políticas públicas para construir el Paraguay del 2030 que se concentran en tres grandes ejes estratégicos:

1. Reducción de la pobreza y desarrollo social.
2. Crecimiento económico inclusivo.
3. Inserción del Paraguay en el mundo en forma adecuada.

Cada eje estratégico incorpora cuatro líneas transversales:

(i) la igualdad de oportunidades,
(ii) la gestión pública eficiente y transparente,
(iii) el ordenamiento y desarrollo territorial, y
(iv) la sostenibilidad ambiental.

Misión

La Sexta Región Sanitaria de Caazapá a través del Ministerio de Salud es la Entidad rectora y prestadora de servicios de salud en el Departamento de Caazapá, que promueve y ejecuta acciones que garanticen con equidad la calidad de vida, el bienestar físico, mental y social de las personas, como derecho fundamental y universal establecidos, en la Constitución Nacional.

Visión

Una Región Sanitaria eficiente que ejerce su Misión acorde al Sistema Nacional de Salud, garantizando la asistencia sanitaria integral y equitativa interviniendo intersectorialmente para incidir favorablemente sobre los factores determinantes de la salud, promoviendo la activa participación ciudadana.

Objetivo

Mejorar la calidad de vida y salud de la población caazapeña, mediante la promoción de la salud, garantizando su derecho a la salud a través de ambientes familiares.

Los roles y funciones de la Sexta Región Sanitaria de Caazapá se enmarca en los siguientes ejes:

- La adecuación e implementación de las políticas nacionales;
- La adecuación e implementación de las normas;
- La regulación y el control del sistema;
- La organización de los servicios de salud;
- La promoción de la salud;
- La gestión de los recursos en gran medida;
- Las relaciones intra sectoriales y con otros sectores
- Las relaciones internacionales muy parcialmente.
- De 64 servicios de salud con que contaba la región Sanitaria funcionando en el 2013, actualmente en el 2017, cuenta con 69 servicios de salud.
- En el año 2017 la población de 182.039 hab se halla distribuida en la zona rural 82 %, en la zona urbana 18 %. En cuanto a la distribución por sexo, la población de mujeres es de 48 %, y de hombres el 52 %. Los pobres constituyen el 42 % y los pobres extremos el 25 %. (Según el Censo Nacional de Población y Vivienda 2002, EH 2008, DGEEC, proyección 2012.)
- La Red del Sistema de Atención en el Departamento de Caazapá está integrada por los siguientes establecimientos de salud**.**
- La Sexta Región Sanitaria de Caazapá establece tres Sub regiones o Zonas para el trabajo en red entre los establecimientos de salud. Los municipios que integran las sub regiones son los siguientes:
  - ***Zona Norte***: Cuenta con un Hospital Distrital (San Juan Nepomuceno), cuatro Centros de salud a las que se integran los ESFs (Avaí/ un ESF, Tabai/2 ESF, Buena Vista/un ESF, General Higinio Morinigo/un ESF), además cuenta con 22 Unidad de Salud de la Familia y 3 Puestos de Salud. Haciendo un total de 35 Establecimientos de Salud en la Zona Norte para una cobertura de 100.303 habitantes a ser atendidas. Entre las que se hallan poblaciones vulnerables como y un total de 29 comunidades indígenas asentados en Tabai (16), Avai (12) y San Juan Nepomuceno (1)y los asentamientos campesinos.
  - ***Zona Centro***: cuenta con un Hospital Regional en Caazapá, establecimiento de referencia de todo el Dpto., un Centro de Salud en Maciel y un Centro de Salud en Moisés Bertoni. La población de esta zona es de 36.783 habitantes. Cuenta con una comunidad indígena cercana al Centro de salud de Moisés Santiago Bertoni.

- ***Zona Sur:*** El establecimiento de referencia es el Hospital Distrital de Yuty, cuenta con un Centro de Salud el de Fulgencio Yegros, y una USF 3 de Mayo, proyectada a convertirse en una USF Ampliada. En esta zona se hallan presente 3 comunidades indígenas. La población total de la zona sur es de 47.444 habitantes.

Infraestructura.

Se realizó una inversión en Infraestructura del Hospital Regional de Caazapá, por un monto de 500.000.000 Gs., para ampliación de infraestructura y refracción. A través de la Dirección Gral., de Recursos Físicos. Además de ampliación del HR de Caazapá a través de la cooperación financiera de ITAIPU. Refracción del Hospital Distrital de Yuty, a través del CRS.

Equipamientos.

Inversión en equipamientos médicos de mediana y alta tecnología para los Hospitales de San Juan Nepomuceno, Caazapá y Yuty a través de fondos administrados por el CRS. Inversión realizada en equipamientos: 802.167.769, para compra de Equipos Odontológicos, Incubadoras, Ecógrafos, Equipamientos para sala de Cirugía, Equipamientos para Urgencias. Compra de equipos médicos, equipos informáticos y de oficina a través del CRS para los Hospitales y Región Sanitaria. Compra de Reloj Marcadores para las 50 USFs.

En el 2013 se cuenta con 135 camas disponibles en los servicios y en el año 2017 el número a nivel regional es de 191 en total.

Fortalecimiento de la gestión del talento humano en salud.

Profesionales de la salud y del área administrativa seleccionados, en igualdad de oportunidades y transparencia para ingreso o nombramiento en la función pública, a través de la implementación de los concursos públicos e internos, de manera a dar cumplimiento a la Ley de Ingreso a la Función Pública y al fortalecimiento de la Gestión Pública Transparente. Durante estos 5 años existió mayor contratación de Lic. En Enfermería y Médicos para las USFs., y algunos servicios.

Aunque la necesidad es creciente de profesional Psiquiatra y de más RRHH de obstetricia en los principales servicios de salud donde se realizan partos.

En el año 2013 se contaba con un total de 563 funcionarios. En el año 2016 se cuenta con un total de 570 RRHH.

En el año 2013 se contaba con 85 médicos, en el año 2017 se cuenta con 119 médicos.

En el año 2013 se cuenta con 338 enfermeras y en el año 2016 se cuenta con 318 enfermeras.

En el año 2013 se cuenta con 140 funcionarios administrativos, y en el año 2016 con 133 administrativos.

Avances de los Programas 2013-2017

En el año 2013 hasta diciembre el número total de Consultas fue de: 280.836 y en el año 2017 hasta el mes de octubre se registra 260.150 consultas. La proyección a diciembre seria de 312. 180 consultas en total. Dando un aumento en las consultas de 31.344.

La cantidad de personas atendidas en el año 2013 fue de 70.282 y en el año 2016 fue de 76.092 personas.

Datos de Morbimortalidad

- Las cinco causas más frecuentes de consultas son: Hipertensión Arterial, Diabetes, No Neumonía, IVU y Anemia.
- Las causas de muerte más frecuente en mujeres son: Accidente Cerebro Vascular, Neumonía e Infarto Agudo de Miocardio.
- Las Enfermedades más frecuentes de muerte en neonatos son: Enf. Membrana Hialina, Prematurez, Malformación Congénita.
- Las Enfermedades más frecuentes de muerte en pediatría son: Muerte súbita, Asfixia por inmersión, Sepsis, Síndrome Bronquial Obstructivo.
- Las Enfermedades más frecuentes de muerte en varones: Accidente Cerebro Vascular, Insuficiencia Respiratoria.
- Se cuenta con Vigilancia y control de enfermedades transmitidas por vectores a través de los Programas de control de malaria, fiebre amarilla y Chagas implementados adecuadamente.
- Número de casos confirmados de Dengue en el 2013 fue de 60 casos, en el año 2017 hasta la fecha se cuenta con un solo caso confirmado en el mes de mayo.
- Cumplimiento de las metas de vigilancia epidemiológica de EPV/PAI.
- Casos notificados de Chagas fue de 10.
- Casos de ofidismo: 27, exitosamente tratados.
- Accidentes caninos notificados son: 42.
- Casos sospechosos de Dengue. 44, con un solo caso positivo.
- Un caso de Paludismo importado que fue tratado.
- Toma de muestras de EPV para EFE y Coqueluche realizado en terreno.

Unidades de Salud de la Familia.

- La implementación gradual de la Estrategia de la Atención Primaria de la Salud se realiza desde el año 2008 a nivel país y desde el año 2009 en la Sexta Región Sanitaria de Caazapá.
- La Sexta Región Sanitaria cuenta con 49 Equipos de Salud de la Familia en los 11 Distritos de todo el Departamento , Cinco de estos ubicados en los Centros de salud de Tabai (2 ESF), CS de Avaí (1 ESF) , en el CS de Gral. Morinigo (ESF), en el CS de Buena Vista (1 ESF). En el CS de Moisés Bertoni (1 ESF).
- La cobertura de asistencia actual de las USFs en Caazapá es del 84 %, superando a la cobertura del año 2013 del 75%.

Salud de la Niñez y del Adolescente.

- En el año 2017 de enero a diciembre se registró 51.439 consultas.
- Se registra una Tasa de Mortalidad Neonatal de 7; la tasa de Mortalidad Infantil es de 8; la Tasa de Mortalidad en el menor de 5 años es de 8.
- Disminución de la Mortalidad infantil y en menores de 5 años por neumonía, diarrea y otras enfermedades incluidas dentro de la Atención Integral de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia - AIEPI.
- Adecuada implementación de la Estrategia AIEPI en los servicios para la disminución de la morbimortalidad infantil y seguimiento del Plan Integral de la Niñez 2016-2021.

- Detección temprana de grupos vulnerable y casos de riesgos de desnutrición en niños, indígenas y mujeres embarazadas con provisión oportuna de leche para los mismos.
- Seguimiento de la implementación sobre vacunación segura.
- Puesta en marcha el DIT-CONE, con revisión de las Guías operativas del Programa DIT, en coordinación con DIRSINA, APS, SSyR, AIEPI.
- Apertura del Consultorio para Adolescentes. Lanzamiento del "Marco Estratégico para la prevención y reducción del embarazo en Adolescente". Desarrollo de cursos virtuales para encargados de los servicios en "Derechos de los Adolescentes" y en IMAN –NORMAS DE ATENCION INTEGRAL DEL ADOLESCENTE.
- En el Programa de Test del piecito, se recepciona mensualmente las muestras de Test del Piecito realizadas en los diferentes servicios. El número de Test del Piecito en el año 2017 se registra un total de 2.030 test del piecito.

Campaña Nacional de Desparasitación Masiva a Escolares.

- Remisión oportuna de los medicamentos.
- Distribución y administración de medicamentos acorde a la programación.
- No se registra ningún efecto adverso.
- Entrega de materiales didácticos ilustrativos a docentes.
- Activa participación de padres de familias y docentes durante el desarrollo de la campaña.
- Los niños alegres y contentos participaron activamente.
- Existe una relación y comunicación Inter institucional entre las Sexta Región y las Instituciones Educativas.
- Se realizó audiciones radiales para las orientaciones en la comunidad sobre la importancia de las desparasitación.
- Se logró involucrar a los medios de comunicación local para acompañar la campaña.
- Charlas sobre desparasitación a los alumnos de diferentes Instituciones Educativas.

Salud Reproductiva.

Atención a la mujer en edad fértil.

- Capacitación a los encargados de los servicios de salud en oferta de planificación familiar con enfoque de derechos de SSR. Proveedores competentes para la atención en etapas pre, inter y post-concepcionales.
- Provisión oportuna de información y servicios a las personas sobre cuidados para una maternidad segura, cuidado del recién nacido, planificación familiar y ventajas de un adecuado periodo intergenésico.
- Atención a grupos con mayor discriminación: población indígena, adolescentes, personas con discapacidades, adultos mayores, personas en situación de pobreza extrema, personas que viven con VIH.
- Aumento de planificación familiar post evento, voluntaria e informada con abastecimientos de insumos de forma continua.

Atención a los adolescentes.

- Todos los encargados de los servicios de salud se hallan capacitados para la atención amigable y de calidad para adolescentes.

- Acciones educativas dirigida a los adolescentes, en colegios, institutos de enseñanzas y con comisiones vecinales sobre la importancia de la atención integral en la salud.
- Asistencia integral a la madre adolescente y a los recién nacidos de alto riesgo en el consultorio amigable.
- Planificación para prevención del segundo embarazo en adolescentes.

CACUN.

El Programa de prevención, detección precoz y tratamiento del cáncer del cuello uterino y mamario, es implementado en todos los servicios de salud de la VIRS. Se cuenta con Citología: desde el año 2013 las muestras de PAP son Procesadas en el Laboratorio Regional.

Aumento en la cobertura de la toma de PAP de 6. 085 muestras en el año 2013 a 8.013 muestras en el año 2017, con abastecimientos de insumos continuos. Seguimientos a usuarias con PAP anormal (34 casos captados) y derivación a servicios de mayor complejidad.

Atención a la mujer embarazada.

- En el año 2017 se constata un aumento en la Captación de gestantes antes del cuarto mes de gestación. Con mejor cobertura en Laboratorio, Ecografías y Atención Odontológica.
- En este periodo se implementa la primera consulta prenatal en los servicios de salud, con captación precoz en la comunidad y referencia oportuna de gestantes, por medio de las USFs, y agentes comunitario, para la consulta precoz y con calidad. Visitas domiciliarias a embarazadas. Implementación de las carpetas de seguimiento del CPN por colores según clasificación (rojo AR, verde BR, rosado Adolescente).
- Trabajos coordinados con autoridades, consejos de salud y líderes comunitarios sobre la importancia de la atención de la embarazada, parturienta, puérpera y recién nacido.
- Educación a la embarazada, su pareja y familia sobre cuidados durante el embarazo, estilos de vida saludables, sexualidad, nutrición, cuidado del recién nacido, lactancia materna y en planeamiento del parto con la guía “preparando mi parto” y preparativos para la atención del recién nacido. Realización de Clubes para Embarazadas con implementación de Psicoprofilaxis en todos los SS de los 11 Distritos. Ejecución del SIG- Sistema Informático Georeferencial.
- Abastecimiento oportuno de medicamentos esenciales para la maternidad segura, en todos los servicios de salud: hierro, ácido fólico, vitaminas, antihipertensivos, tratamientos para infecciones de transmisión sexual. Acceso a mujeres viviendo con VIH y sus hijos a anti-retrovirales, Para embarazadas con sífilis y parejas, se asegura tratamiento con penicilina, acorde a normas.
- Promoción de la participación activa del marido y acompañamiento en el control prenatal y orientación sobre derechos laborales de la embarazada y la madre que amamanta.
- Apertura del Registro Civil e Identificaciones en el HR de Caazapá, que facilita la obtención de la cédula de identidad policial de la embarazada, su pareja y recién nacido.

Atención del parto y recién nacido.

- Aumento de los partos institucionales y disminución de los partos domiciliarios. Fortalecimiento de la RISS CONE (Red Integrada de Servicios de Salud con énfasis en Cuidados Obstétricos y Neonatales Esenciales). Implementación de estrategias para el traslado oportuno de gestantes hacia los hospitales de referencia para la atención del parto con disminución de las emergencias obstétricas. Utilización de redes sociales (WhatsApp) para mejorar la articulación y coordinación dentro de la RISS.
- Fortalecimiento de los Albergues de los Hospitales de San Juan Nepomuceno, Yuty, Caazapá y CS de B. Vista.
- Elaboración oportuna del certificado de recién nacido vivo y la inscripción precoz en el registro civil e identificaciones. Se Asegura la inmunización del RN con la vacuna BCG antes de que salga de alta. Utilización del método "madre canguro" para bebés de bajo peso en el servicio de neonatología.

Muerte materna y muerte neonatal

- Los casos más frecuentes de Emergencias Obstétricas: Aborto espontaneo y retenido Infección Urinaria, Desproporción pélvico fetal y Amenaza de parto prematuro.
- La tasa de muerte materna es baja en comparación con años anteriores. Las causas de mortalidad materna más frecuente son: Shock Hipovolémico, Hemorragia Pos Parto, Eclampsia, Toxemia.
- Todos los servicios cuentan con comisiones técnicas de salud y morbimortalidad materna y neonatal, responsables de implementar la VESMMN, para estudiar las morbilidades severas, muertes maternas y neonatales, además de la búsqueda intencionada de la muerte materna de 10 a 54 años ocurridas.
- Los dictámenes de MM y MN se realizan en tiempo y forma en el 100 %.

Programa de Planificación Familiar.

- Remisión de informes en tiempo y forma.
- Capacitación individual a los encargados de los servicios de Salud.
- Recursos Humanos Capacitados en todos los Servicios dependientes.
- Abastecimientos de insumos en los Servicios.
- Cuantificar insumos entregados a adolescentes.
- Incrementos de usuarias planificadas.

Programa ITS/SIDA

- Mayor cobertura del testeo en la primera consulta prenatal y en la población general.
- Menor número de recién nacido con sífilis congénita.
- Implementación del cargado en el sistema experto.
- Todos los servicios cuentan con tiras para VIH y Sífilis.
- Implementación de tiras para HB.

Salud Mental.

- El Programa **no cuenta con Psiquiatra** desde inicios del año 2017. Es una necesidad urgente teniendo en cuenta que se registra un alto Índice de Trastornos afectivos en adultos jóvenes. Además de alto índice de depresivos e intentos de suicidios.
- Se cuenta con una Psicóloga en consultorio del HR de Caazapá. Aumento de Captación de pacientes, a través de los trabajos extramurales de atención. Concienciación a la población a través de los trabajos coordinados interinstitucionalmente.
- Se cuenta con tan solo tres psicólogas. Atención calificada y buena predisposición del Equipo de Salud Mental de Caazapá
- Aumento de Captación de pacientes, a través de los trabajos extramuros de atención.
- Concienciación a la población a través de los trabajos coordinados con las instituciones educativas del 6to Dpto.
- Se realiza periódica captación de pacientes a través de las visitas domiciliar ya sea a los servicios de salud de los distritos o compañías.
- La Unidad de Salud Mental Móvil realiza atención en el Centro de Salud de Gral. Morinigo una vez al mes.
- Necesidad de que la Unidad Móvil pueda llegar hasta el Distrito de Tabai y Avaí.

Salud Indígena.

- El Dpto. de Caazapá cuenta con 33 comunidades indígenas distribuidas en 6 Distritos, Avaí, Tabai, San Juan Nepomuceno, Moisés Bertoni, Yuty y Fulgencio Yegros, pertenecientes a las parcialidades de Ache y Mbya Guaraní, a cargo de 16 USFs, con una población de 4.127 personas. Una cantidad considerable de indígenas migran de un Distrito a otro y de un Departamento a otro, sin residencia fija.
- Atención en forma periódica de las USF para la atención de las comunidades indígenas que le corresponde, seguimiento de usuarios sanos y enfermos, con difícil acceso a las comunidades por falta de camino.
- Enfermedades más frecuentes diagnosticadas en las consultas: TB, HTA; Parasitosis, Desnutrición y anemia. Dermatitis

Odontología.

- El número de Odontólogos en el 2013 fue de 16, con 10 servicios de odontología en los 11 distritos, y 10 equipos odontológicos. En el año 2017 se cuenta con 15 servicios odontológicos y 23 odontólogos, además de un técnico en odontología.
- La cobertura de consultas odontológicas de Embarazadas en el año 2017 es de 276 consultas y la proyección a diciembre es de 368.
- El número total de procedimientos odontológicos en Embarazadas es de 822 hasta setiembre de 2017, con una proyección de 1.096 a diciembre.
- El número total de consultas odontológicas es de 11.100 hasta setiembre de 2017 y 22.695 es el número total de procedimientos odontológicos.
- Se cuenta con Móvil odontológico propio que brinda atención a comunidades distantes

- Destaque del programa: en el 3º trimestre llegaron a Consultar en odontología 279 embarazadas, 23% de las esperadas.

RIISS.

- La Sexta Región Sanitaria cuenta con una Secretaría de Transporte y un Centro Regulador de Urgencias. Son 8 de 11 municipios que disponen de una ambulancia, representando el 73% del servicio.
- Las ambulancias fueron adquiridas, con recursos del presupuesto general de gastos de la nación, y a través de donaciones otorgadas por la Empresa Binacional Yacyretá, y administradas por el Consejo Regional de Salud de Caazapá.
- La provisión de combustible para las ambulancias se encuentra prevista en el Presupuesto de la Región Sanitaria de Caazapá. Asimismo los Consejos Locales de Salud y las Municipalidades colaboran con el financiamiento del servicio.

Cobertura del Programa Ampliado de Inmunizaciones.

- Se incluyen biológicos propios del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y nuevas vacunas recomendadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), adquiridas y provistas gratuita y efectivamente a toda la población de niños, adolescentes, adultos y adultos mayores, de acuerdo a las metas nacionales e internacionales de erradicación, eliminación y control de enfermedades inmunoprevenibles.
- Vacuna contra el Rotavirus: para niños menores de 1 año, con una cobertura del 43% hasta setiembre del 2017.
- Vacuna contra Influenza A (H1N1): disponible para embarazadas, enfermos crónicos, menores de 5 años, adultos mayores, trabajadores de salud y trabajadores de servicios esenciales. Con una cobertura de 31% en niños de 6 a 35 meses e igualmente en adultos y pacientes Crónicos hasta setiembre del 2017.
- Vacuna IPV (Polio Inactivada) disponible para la población de niños y niñas inmunocomprometidos por VIH/SIDA o con leucemia.
- El biológico OPV 3 con una cobertura del 42% en niños menores de 1 año hasta setiembre del 2017.
- Vacuna contra el neumococo polisacárido disponible para adultos mayores, enfermos crónicos, inmunocomprometidos, etc. Con una cobertura del 4% en adultos.
- Vacunas contra la Hepatitis A, Fiebre Tifoidea, Varicela, Pertusisacelulary Haemophilus influenzas tipo b, para control de brotes, grupos de riesgo y viajeros internacionales.
- Casos de poliomielitis, de sarampión, rubéola y síndrome de rubeola, sin reporte de brotes epidémicos.
- Casos de Difteria y control de la Tosferina, Parotiditis y otras Enfermedades Prevenibles por Vacunación, sin reporte de brotes epidémicos.

Atención con la clínica móvil en zonas lejanas.

- Amplia cobertura de atención del 60% por medio de la atención de la clínica móvil y las USFs a comunidades alejadas y grupos vulnerables como asentamientos campesinos e indígenas. Se realiza atención prenatal, atención de la salud odontológica, exámenes de PAP, vacunaciones a niños, MEF, embarazadas y adultos en general, ecografía, análisis laboratoriales, cirugías menores, llegando a todos los lugares más distantes.
- Se cuenta con móvil salud equipado.
- Conformado por un equipo de salud para el trabajo extramural, Médicos, Odontólogos, psicólogos, Licenciados en Enfermería y Obstetricia.

Parque Sanitario.

Según datos del sistema informático SICIAP (Sistema de Información y Control de Inventario Automatizado del Paraguay) hubo un avance importante en la distribución de medicamentos e insumos que con los años se logró ampliar el listado de medicamentos e insumos disponible. Los datos del monto distribuido en el año 2013 de enero a diciembre fue de 3.664.433.610 gs y en el año 2016 el monto es de 10.448.260.085 gs.

Dificultades.

- Sobredemanda de pacientes, en los hospitales de San Juan Nepomuceno, Caazapá y Yuty.
- Necesidad de más profesionales especialistas en pediatría, cirugía, psiquiatría, clínica médica, traumatología, cardiología para los tres hospitales Caazapá, Yuty, San Juan Nepomuceno. Lic. en Enf y Obst, Odontólogos, Químicos para farmacia.
- Necesidad de personal informático en los SS.
- Necesidad para los tres hospitales camas, mobiliarios y equipamientos, colchones, frazadas y sabanas, para las salas de internación
- Falta de aplicación de normativas y protocolos para la atención en los SS.
- Los usuarios no son atendidos en su totalidad por la limitación del número de atenciones, o bien no se cuenta con la totalidad de los profesionales especialistas.
- Necesidad de mejorar la infraestructura de la USF de Tres de Mayo cabecera distrital, (infraestructura precaria e insuficiente).
- Falta de equipamientos de RX. Para los SS de AVAI, GRAL MORINIGO, MACIEL, M. BERTONI, USF 3 DE MAYO.
- Escases de equipos informáticos en los 11 distritos, no se cuenta con redes para internet.

Desafíos para el año siguiente.

- Capacitación en todos los Programas de Salud.
- Capacitación en los ejes principales de la atención materna e infantil.
- Supervisión y monitoreo periódico para la mejora de la atención con calidad a los usuarios.
- Fortalecimiento de los principales hospitales con adecuada infraestructura y equipamientos.
- Incorporación de Lic. en Obstetricias para la atención calificada de las embarazadas, parturientas, puérperas y RN, en los SS cabeceras de los 11 Distritos.

- Implementación continúa de la estrategia CONE (Cuidados Obstétricos y Neonatales Esenciales), a fin de garantizar atención calificada del embarazo, parto, puerperio y del neonato, las 24 horas.
- Fortalecimiento de las Redes Integradas e Integrales de Servicios de Salud para garantizar el acceso y cobertura, implementación del manual RIISS y normativas. Optimizar la referencia y traslados de pacientes.
- Trabajo coordinado con el Sistema Integrado Nacional de Urgencias y Emergencias (SINUE) y el Servicio de Emergencias Médicas Extrahospitalarias (SEME), para el traslado de las embarazadas en estado crítico.
- Identificar, compensar y traslado oportuno de las emergencias obstétricas y neonatales.
- Fortalecimiento del sistema de información sanitaria. Incorporación de equipos informáticos en todos los servicios y sistemas de red de internet para la comunicación continúa.
- Provisión continúa de insumos y medicamentos.
- Fortalecimiento de la estrategia primaria de salud.
- Impulso de la participación familiar y comunitaria, movilización social a través de estrategias de comunicación social. Promoción de estilos de vida saludable, municipios saludables. Recreo saludable en coordinación con las autoridades.
- Movilización de recursos técnicos y financieros para la implementación de las acciones.
- Atención integral de adolescentes. Promoción de derechos de los niños y adolescentes, prevención de violencia y embarazos, importancia del proyecto de vida para una vida plena enfocado la salud sexual y reproductiva.
- Articulación intersectorial para garantizar la salud integral de la niñez, asegurar los enfoques de equidad, derechos, género e interculturalidad y los determinantes sociales.
- Fortalecimiento de Albergue para madres (Embarazadas y recién nacidos).
- Reactivación de la Iniciativa Hospital Amigo del Niño y la Madre.”
- Fortalecimiento de la estrategia Mamá Canguro.
- Fortalecimiento de la salud de la tercera edad.
- Apoyo permanente de los ESFs en situaciones de emergencia.
- Fortalecimiento del programa ampliado de vacunación, a través del Plan de Acción Mundial de Vacunas (hasta el 2020) que prevé evitar fallecimientos y enfermedades por causas prevenibles, mediante el acceso equitativo a las vacunas existentes.
- Fortalecimiento de la atención a la salud ocular.
- Fortalecimiento de la atención salud buco-dental, en todos los territorios sociales, llegando con el móvil odontológico en las zonas lejanas.
- Lograr el acceso de los pacientes a prótesis dentales.
- Fortalecer las acciones de vigilancia, registro y análisis de la morbimortalidad.

Tabla: Otros servicios prestados

1. Medios Auxiliares para la Atención en Salud				
1.1 Medios Auxiliares de Diagnóstico (MAD)				
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Determinaciones Realizadas**		
Laboratorio	Hematología	108757		
	Química	121451		
	Parasitología	1073		
	Bacteriología	0		
	Citología	0		
	Otros especializados	32004		
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Estudios Realizados**		
Imagenología	Radiología Simple	11403		
	Radiología Contrastada	0		
	Electrocardiograma	2280		
	Ecografía	6590		
	Electroencefalograma	0		
	Tomografía	0		
	Telemedicina	0		
	Otros	0		
Estudios Especializados		**Nº de Estudios Realizados**		
Test rápido de VIH		3744		
Test de Diabetes		0		
Toma de PAP	Embarazadas	1330		
	No Embarazadas	8013		
Mamografía		0		
Test del piecito		2030		
Otros (especificar)		0		
1.2 Medios Auxiliares para Tratamientos y Servicios Prestados en Salud				
Descripción	**Cantidades entregadas**	**Cantidad de Beneficiarios**		
		Institución	**Familias**	**Personas**
1. Medicamentos Entregados				
1.1 Medicamentos Controlados				
1.2 Medicamentos no controlados (venta libre)				
TOTAL GS.	14.865.453.742			
2. Leches Entregadas				
2.1 Por PANI	79.574 kg.	69	20.000	39.787
2.2 Por el Programa de TB	0	0	0	0

Presupuesto de Gastos asignados en Detalle

100	31.520.642.321
200	0
300	555.129.596
900	6.715.000
Total	32.082.486.917

Tabla: Cantidad de Pacientes atendidos

	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017
Nº de Consultas	68731	69324	80751	79427
Nº de Pacientes	271666	255467	323418	314102

Fuente: Consultorio Externo,

Gráfico: Cantidad de Pacientes atendidos

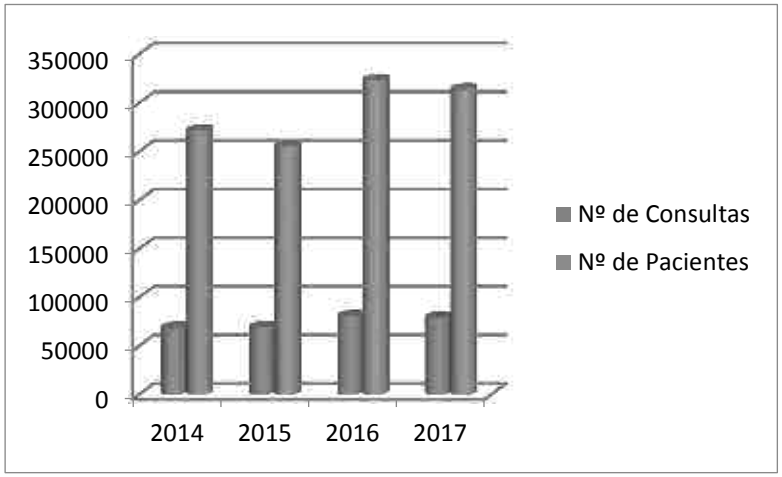


Tabla: Ejecución Presupuestaria del 2014-2015-2016-2017

Presupuesto	Año 2013	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017
Asignado	33.371.819.219.-	28.568.054.635.-	29.620.050.412.-	25.569.444.896.-	32.082.486.917
Ejecutado	30.609.227.584.-	27.700.489.684.-	25.546.472.676.-	24.430.610.750.-	29.031.756.573
% Ejecución	92%	97%	86%	96%	90%

Presupuesto de Gastos asignado	2013	2014	2015	2016	2017
	33.371.819.219.-	28.568.054.635.-	29.620.050.412.-	25.569.444.896.-	32.082.486.917

Tabla: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/Proyecto	METAS		PRESUPUESTO			
	Metas Programadas Año 2017	Metas Alcanzadas Año 2017	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria	% Ejecución Presupuestaria	Fuente de Financiamiento
100 SERVICIOS PERSONALES			31.520.642.321	28.624.915.812	91	10
200 GASTOS POR SERVICIOS			0	0	0	0
300 ADQUISICION DE INSUMOS			555.129.596	400.125.761	72	10
900 DEUDAS PENDIENTES DE PAGO DE GASTOS CORRIENTES			6.715.000	6,715.000	100	10
Total	128.749	97.151	32.082.486.917	29.031.756.573	90	10

Fuente: Dirección Administrativa, Sexta Región Sanitaria Caazapá

Tabla: Informe de Cumplimiento por Funciones de Salud

Clasificación por Funciones de Atención	METAS		
	Metas Programadas Año 2017	Metas Alcanzadas Año 2017	% Ejecución de Metas
PREVENCIÓN			
PROMOCIÓN			
RECUPERACIÓN			
REHABILITACIÓN			
URGENCIAS Y EMERGENCIAS			
TOTAL	**128.749**	**97.151**	**90**

Fuente: Departamento Estadística. Sexta Región Sanitaria

Tabla: Recursos Humanos

Nº	Tipo de RR HH	AVAI		TABAI		TRES DE MAYO		GRAL MOR		MACIEL		BERTONI		YEGROS		SAN JUAN NEP.		YUTY		CAAZAPA		STAFF REG	
	/Distritos	Cant	Vinculos	Cant	Vinculos	Cant	Vinculos	Cant	Vinculos	Cant	Vinculos	Cant	Vinculos	Cant	Vinculos	Cant	Vinculos	Cant	Vinculos	Cant	Vinculos	Cant	Vinculos
1	MEDICO	2	4	0	0	0	0	0	0	3	2	1	2	1	2	13	21	12	25	54	59	3	6
2	BIOQUIMICO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1	1	14	15	0	0
3	ODONTOLOGO	2	2	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	5	5	2	2	4	4	1	1
4	LIC ENF	7	1	1	1	3	1	1	1	0	0	7	1	1	1	29	35	10	10	54	57	12	12
5	LIC OBST	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	0	0	5	7	2	2
6	LIC EN ANESTESIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	6	0	0
7	LIC EN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	LIC EN RADIOLOGIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	2	0	0
9	PSICOLOGO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
10	LIC EN NUTRICION	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	2	0	0
11	TEC DE BLANCO	5	1	2	1	1	1	2	1	1	1	3	1	4	1	6	6	7	7	24	24	2	2
12	TEC RADIOLOGO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	2	2	6	6	0	0
13	TEC EN ANESTESIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0
14	TEC LABORATORIO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
15	QUIM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	2	3
16	APOYO EN SALUD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0
17	AUX DE BLANCO	5	1	8	1	5	1	4	1	8	1	6	1	8	1	7	7	7	7	44	45	2	2
18	ADMINISTRATIVO	3	1	0	0	0	0	0	0	3	1	2	1	2	1	14	14	6	6	32	32	25	25
19	PERSONAL DE APOYO	0	0	0	0	0	0	1	1			1	1	0	0	0	0	5	5	12	12	4	4
20	CHOFER	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	TOTAL	26	12	13	5	9	3	8	4	16	6	21	8	21	10	85	99	53	66	261	279	54	58

Detección de diabetes en atenciones realizadas en las Unidades de Salud de las Familias

Atención con la clínica móvil en zonas lejanas para la detección y tratamiento de la hipertensión, diabetes y otras patologías

Actividades de promoción de estilos de vida saludable para prevención de la diabetes y de la hipertensión en los servicios de salud

Entrega de ambulancia para el CS de Tabai

El H. D. de San Juan Nepomuceno recibió moderno equipo de ecografía

Asistencia con la clínica móvil odontológica en las comunidades indígenas de Caazapá

Albergue de madres gestantes "Ñande Sy Roga" San Juan Nepomuceno

Implementación de atención medica, análisis laboratoriales y estudios ecográficos con la clínica móvil y realización de Psicoprofilaxis en las unidades de salud familiar

8.1.7 VII Región Sanitaria Itapúa

No presento memoria

8.1.8 VIII Región Sanitaria Misiones

Misiones es un departamento del Paraguay. Su capital es la Ciudad de San Juan Bautista, considerada cuna de la cultura misionera. Esta ciudad está ubicada a 196 Km de la capital del Paraguay, Asunción.

El Departamento de Misiones está situado en el sur de la Región Oriental del país, se divide en 10 distritos, San Juan Bautista, Ayolas, San Ignacio, Santa Rosa, San Miguel, San Patricio, Santa María, Santiago, Villa Florida y Yabebyry, cuenta con una población de 123.442 habitantes en una superficie de 9.860 km2, y con 12,9 habitantes por km².

La Región Sanitaria cuenta con un Hospital Regional, dos Hospitales Distritales, un Centro de Salud, seis USF Ampliadas, 30 USF Estándar y 19 USF Satélites. Sumando una totalidad de cincuenta y ocho establecimientos de salud al servicio de los habitantes.

El sistema de salud de la región ofrece servicios de consultorio e internación en las áreas de Maternidad, Clínica médica, pediatría, cirugía, Urología, traumatología, así como servicios de atención odontológica, salud mental, atención temprana, programas para hipertensos, diabéticos, urgencias. También cuentan con laboratorios clínicos, estudios de imágenes de diagnóstico Tomografías Ecografía, Rayos X, radioscopia, Electro diagnóstico, Banco de Sangre.

El Hospital Regional, los Hospitales distritales y la USF Ampliada Yabebyry cuentan con estudios realizados a través de la Telemedicina conjuntamente con el INCARD, desde el mes de diciembre del 2015 se cuenta en el H.R. de San Juan con estudios de Tomografía y Electroencefalograma totalmente equipados y con profesionales capacitados.

Se encuentra en proceso la habilitación del servicio de nefrología a funcionar en el H.R. de San Juan desde los primeros meses del año 2018, así como la culminación de la construcción del área de urgencias pediátricas del H.D. de San Ignacio.

Se tiene como objetivo la articulación de acciones entre todas las instituciones del Sector salud a fin de que todos los misioneros reciban una atención medica integran de acuerdo a sus necesidades, en sus propios distritos y en el departamento evitando así la migración masiva hacia la capital. Teniendo como finalidad mejorar el nivel de salud de la población elevando su calidad de vida.

Por esta razón es preciso identificar los problemas de salud, sus componentes y a que sistemas pertenecen para reconocer las causas y determinar las intervenciones que son más efectivas, considerando la disponibilidad de conocimientos, recursos financieros y humanos, tanto institucionales como comunitarios.

Misión

Garantizar la universalidad, equidad, integridad y participación ciudadana con énfasis en poblaciones menores favorecidas, con eficiencia y transparencia en la Administración de los recursos dentro de un marco de fortalecimiento de la democracia. Así lograr una comunidad organizada que asuma la responsabilidad de la salud colectiva, familiar e individual, buscando fomentar el conocimiento de hábitos de vida saludable.

Visión

Población misionera con acceso universal al sistema departamental de servicios de salud integrados con sentido de responsabilidad individual, y protagónica participación de la comunidad.

Objetivos

- Extensión de la cobertura de los servicios sanitarios a personas de población aisladas con dificultades para el acceso a una atención de salud oportuna y de calidad.
- Promover una adecuada y correcta vigilancia epidemiológica orientada al control de las diversas formas de propagación de enfermedades mediante programas de salud específicos.
- Impulsar la reforma sanitaria mediante la reorganización de los servicios y la movilización de recursos financieros que favorezcan la productividad en términos administrativos y sanitarios.
- Fortalecer un sistema de vigilancia de la morbimortalidad materna y neonatal basado en la calidad de las estrategias.
- Facilitar la participación de los diferentes sectores sociales organizados de la comunidad para mejorar la calidad de la salud.

Logros.

- 98% de cargas de consultas en el **SAA.**
- Mejora en la calidad de registro y codificación de las consultas y procedimientos realizada en los diferentes servicios.
- Aumento del Número de Consultas de Salud Mental y la incorporación de recursos humanos para mejor atención en los distritos de san Ignacio y Santa Rosa
- Aumento del Número de Consultas extramurales de Salud Mental
- Mayor cobertura de la población general
- Mejor captación de la población Infantil
- Se mejoró el seguimiento en los Niños Menores de 5 años y otras.
- Aumento del número de embarazadas con evaluación bucodental
- Aumento de mujeres embarazadas que recibieron Procedimientos odontológicos.
- Se aumentó el número de consultas de mujeres en edad fértil
- Aumento del número de mujeres en seguimiento en Planificación Familiar de Mujeres en Edad Fértil
- Aumento del Consultas Prenatales
- Mejor captación de mujeres embarazadas antes del 4 mes llegando al 75 % de las mujeres que acuden al control prenatal
- Disminución del número de Embarazo de Adolescentes.
- Disminución de nacidos con bajo peso al nacer.
- Disminución de la tasa de mortalidad Neonatal.
- Disminución de la tasa de Mortalidad Fetal.
- Se aumentó el Número de partos Institucional.
- Disminución del Número de Embarazadas con VIH (+).
- Disminución del Número de Embarazadas con Sífilis.
- Se aumentó el Número de partos en los Servicios del MSP y BS.
- Mayor número de visitas domiciliarias
- Se realizaron más actividades Promocionales.
- Se certificaron en el departamento de Misiones a 5 escuelas Saludables por la OMS/OPS.
- Se refacciono la urgencia del Hospital Regional de San Juan Bautista

- Se construyó la urgencia pediátrica y la habilitación de la misma en el hospital regional de San Juan Bautista,
- Adecuación de la Infraestructura edilicia para el servicio de hemodiálisis.
- Mejor evaluación, captación y seguimiento de niños con Riesgo de desnutrición y desnutrición con la Inclusión de los mismos en el Programa PANI
- Aumento del número de Consultas y procedimientos odontológicos
- Se mejoró la estructura edilicia del hospital distrital de San Ignacio con la construcción de un nuevo pabellón
- Se amplió el centro de salud de Yabebyry
- Se reconstruyo la unidad de salud de San Javier
- Se efectuó el convenio IPS/ Ministerio de salud para la utilización de la estructura edilicia para brindar más y mejores servicios a la población de Ayolas
- Se llevó a cabo con éxito el programa Ñembyatyvo Paraguay.
- Ampliación del Centro de Salud de Santa María.
- Incorporación de nueve especialistas en ginecología, pediatría, traumatología, anestesiólogos, psiquiatra y neumología.

Adquisición de una ambulancia de Terapia.

Refacción y reparación del H.R. IPS Ayolas a través del convenio IPS- MSPBS

Construcción del Área de Urgencias Pediátricas del H.D. San Ignacio

Nueva Unidad de hemodiálisis en Misiones

- Siete unidades de salud se encuentra sin equipo completo
- Recorte en el aporte económico de la EBY mediante la Adenda con el Ministerio de Salud Publica en relación a años anteriores, que tuvo un impacto negativo en los indicadores de las prestaciones de los servicios de salud
- Escaso recursos humanos en ciertos servicios de salud

- Falta de incorporación de nuevos recursos humanos en especial en las áreas de Enfermería, Obstetricia y personal Administrativo (estadígrafos, Servicios Generales)
- Demora excesiva en la reposición de los recursos humanos desde el nivel central Sobre posición de actividades desde el Nivel central
- Falta de mayor número de equipos informáticos con conectividad a internet

Desafíos

- Se Fortalecerán los diferentes servicios de salud a través de los Consejos Locales de Salud y del Consejo Regional de Salud.
- Adquisición de nuevos equipos diagnósticos.
- Instalación y funcionamiento de la RIIS en los 10 Distritos.
- Aumento de las Determinaciones Laboratorios.
- Se mejorara la captación y el seguimiento de Sintomático Respiratorio a nivel regional.
- Fortalecer de la vigilancia epidemiológica.
- Disminuir la tasa de mortalidad, Materna Neonatal y fetal
- Fortalecer las capacidades gerenciales de los Servicios de Salud apoyadas en el uso de las TIC y el desarrollo de un sistema de información gerencial en salud, para impulsar la gestión por resultados
- Capacitación a los servicios de salud sobre la unidad de análisis para la toma de decisiones.
- Mejorar el sistema de registro y notificación
- Implementar el sistema de estudio de casos
- Fortalecimiento del sistema de información “Bioestadísticas “.
- Adquisición de nuevos equipos informáticos y adecuación del sistema de internet.
- Capacitación a los profesionales de salud (médicos, Licenciadas, Bioquímicos, odontólogos) en el sistema de registros y codificación CIE 10.
- Capacitación a los profesionales de salud sobre el llenado correcto de los certificados de defunción para su correcta codificación.
- Capacitación sobre uso correcto de reportes y cuadros teniendo en cuenta la estrategia RIISS.
- Informatización de los expedientes clínicos en todos los distritos
- Fortalecer el sistema de vigilancia, alimentaria y nutricional a nivel comunitario, como instrumento fundamental de la seguridad alimentaria de la población, que promueva la educación nutricional y brinde apoyo a los grupos en riesgo alimentario, con énfasis en grupos vulnerables.
- Fortalecer los servicios de salud colectiva relacionados con los eventos de cada ciclo de vida, en colaboración con los gobiernos locales y las comunidades, con énfasis en salud sexual y reproductiva, prevención de embarazos en adolescentes, prevención de enfermedades transmisibles (TUBERCULOSIS, PALUDISMO, DENGUE, MALARIA, ZIKA, CHICUNGUNYA VIH-SIDA) y catastróficas (CÁNCER DE MAMA, CÉRVIX Y PRÓSTATA, ENTRE OTRAS) y el fomento de estilos de vida saludables.
- Controlar las Enfermedades Crónico Degenerativas. Prevención y control de la diabetes, hipertensión arterial.
- Mejorar la Salud Bucal. Disminuir las enfermedades de la cavidad bucal.

- Garantizar el acceso a medicamentos de calidad a toda la población, promover su uso racional y priorizar la disponibilidad de medicamentos de fuentes múltiples (genéricos) en el mercado nacional.
- Asegurar la provisión de servicios de salud mental de calidad a la población que lo requiera.
- Fomentar los estilos de vida saludable

Tabla: Otros servicios prestados

1. Medios Auxiliares para la Atención en Salud				
1.1 Medios Auxiliares de Diagnóstico (MAD)				
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Determinaciones Realizadas**		
Laboratorio	Hematología	107.112		
	Química	184.384		
	Parasitología	6.486		
	Bacteriología	10.523		
	Citología	5.473		
	Otros especializados – Determinaciones Lab.	241.264		
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Estudios Realizados**		
Imagenología	Radiología Simple	15.587		
	Radiología Contrastada	0		
	Electrocardiograma	3.181		
	Ecografía	7.089		
	Electroencefalograma	322		
	Tomografía	2.772		
	Telemedicina	5.409		
	Otros			
Estudios Especializados		**Nº de Estudios Realizados**		
Test rápido de VIH		8.378		
Test de Diabetes		17.588		
Toma de PAP	Embarazadas	1.092		
	No Embarazadas	4.412		
Mamografía – Examen de mama		12.252		
Test del piecito		1.498		
Otros (colposcopia – oftalmología)		2.994		
1.2 Medios Auxiliares para Tratamientos y Servicios Prestados en Salud				
Descripción	**Cantidades entregadas**	**Cantidad de Beneficiarios**		
		Institución	**Familias**	**Personas**
1. Medicamentos Entregados	**15.664.161**			
1.1 Medicamentos Controlados	1.528.403			
1.2 Medicamentos no controlados (venta libre)	14.135.758			
2. Leches Entregadas				
2.1 Por PANI	22.384			
2.2 Por el Programa de TB				

Presupuesto de Gastos asignados en Detalle

100	36.296.097.663
200	70.407.960
300	628.156.175
500	14.500.000
Total	37.029.361.798

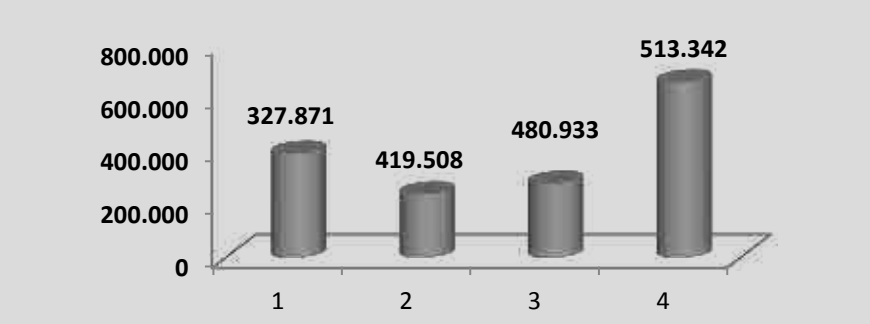
Fuente: Dpto. Administración Regional- VIII Región Sanitaria – Misiones

Tabla: Cantidad de Pacientes atendidos

	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017
Nº de Consultas	327.871	419.508	480.933	513.342
Nº de Pacientes	82.305	76.627	81.780	97.433

Fuente: SAA (Sistema de Área Ambulatoria) VIII Región Sanitaria – Misiones

Gráfico: Cantidad de Pacientes atendidos



Fuente: SAA (Sistema de Área Ambulatoria)- VIII Región Sanitaria Misiones

Tabla: Ejecución Presupuestaria del 2014-2015-2016-2017

Presupuesto	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017
Asignado	36.099.662.374	37.884.955.966	31.943.863.902	37.029.361.798
Ejecutado	34.327.894.645	28.323.416.367	29.712.384.811	32.964.870.271
% Ejecución	95%	75%	93%	89%

Fuente: Dpto. Administración Regional- VIII Región Sanitaria – Misiones

Institución: VIII Región Sanitaria Misiones
Presupuesto vigente:
Presupuesto ejecutado:

Tabla: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/Proyecto	METAS		PRESUPUESTO		% Ejecución Presupuestaria	Fuentes de Financiamiento
	Metas Programadas Año 2017	Metas Alcanzadas Año 2017	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES	401.383	420.375	36.296.097.663	32.613.468.878	92 %	10
200 GASTOS POR SERVICIOS	178.392	181.422	70.407.960	0	0%	10 Y 30
300 ADQUISICION DE INSUMOS	222.991	190.350	628.156.175	331.201.393	78%	10
500 GASTOS DE INVERSION	86.196	55.221	14.500.000	0	0%	10
OTROS GASTOS	3.000	2.152	20.200.000	20.200.000	10%	10

Fuente: Dpto. Administración Regional- VIII Región Sanitaria – Misiones

Tabla: Informe de Cumplimiento por Funciones de Salud

Clasificación por Funciones de Atención	METAS		% Ejecución de Metas
	Metas Programadas Año 2017	Metas Alcanzadas Año 2017	
PREVENCIÓN	676.979	668.745	99%
PROMOCIÓN	142.203	136.793	96%
RECUPERACIÓN	56.630	60.322	107%
REHABILITACIÓN	13.000	12.544	96%
URGENCIAS Y EMERGENCIAS	3.150	3.489	111%

Fuente: SAA – SEGHOSP – SSIEV- Departamento de Bioestadística Regional – VIII Región Sanitaria Misiones.

Tabla: Recursos Humanos

Tipo de Recursos Humanos	Cantidad de Recursos Humanos	Cantidad Vínculos
MEDICO/A	137	224
BIOQUIMICO/A	18	18
ODONTOLOGO/A	18	19
QUIMICO/A FARMACEUTICO/A	2	2
LICENCIADO/A EN ENFERMERIA	213	213
LICENCIADO/A EN ANESTESIA	7	12
LICENCIADO/A EN INSTRUMENTACION	0	0
LICENCIADO/A EN NUTRICION	2	2
LICENCIADO/A EN OBSTETRICIA	25	25
PSICOLOGO/A	7	7
TECNICO/A DE BLANCO	37	37
APOYO EN SALUD	1	1
AUXILIAR DE BLANCO	58	58
ADMINISTRATIVO	96	96
PERSONAL DE APOYO	71	71
OTROS	12	12
Total	**704**	**799**

Fuente: Departamento Recursos Humanos Regional – VIII Región Sanitaria Misiones.

Tabla N° 1: Producción de Servicios

OCTAVA REGIÓN SANITARIA MISIONES 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2017						
ESTABLECIMIENTOS	TIPO DE ESTABLECIMIENTO	TIPO DE CONSULTA				
		EXTERNA	URGENCIA	EXTRAMURAL	TOTAL DE CONSULTAS	N° DE CONSULTAS ODONTOLOGICAS
		No.	No.	No.		
TOTAL REGIÓN	**VIII .R.S.**	**348.306**	**133.543**	**28.235**	**510.084**	**20.022**
TOTAL SAN JUAN BAUTISTA		**79.137**	**35.117**	**3.383**	**117.637**	**4.806**
H.R. - SAN JUAN BAUTISTA	HR	50.818	35.117	515	86.450	3.148
USF- COCUERE ESTERO CAMBA - SATELITE	USF	623	---	---	623	

USF- GENERAL IBAÑEZ ROJAS - SATELITE	USF	1.497	---	---	1.497	
USF- MBURICA RETA	USF	60	---	8	68	
USF- SAN JOSE/ SAN MIGUEL - ESTANDAR	USF	6.302	---	232	6.534	345
USF- TRISTAN SALAZAR - SATELITE	USF	1.003	---	---	1.003	
USF- SAN ROQUE - SATELITE	USF	1.727	---	---	1.727	
USF- UNIVERSITARIO - ESTANDAR	USF	6.935	---	361	7.296	
USF- YKUA DOMINGA - ESTANDAR	USF	5.280	---	988	6.268	308
USF- TRISTAN SALAZAR II - ESTANDAR	USF	1.809	---	1.263	3.072	1.005
USF-SAN CRISTOBAL - ESTANDAR	USF	3.083	---	16	3.099	
TOTAL AYOLAS		**33.333**	**6.517**	**2.358**	**42.208**	**838**
C.S. - AYOLAS	CS	18.564	6.411	---	24.975	838
USF-CORATEI - ESTANDAR	USF	4.489	18	1.290	5.797	
USF- MISIONES POTY - SATELITE	USF	---	---	22	22	
USF-ISLA DEL MEDIO - ESTANDAR	USF	4.063	73	389	4.525	
USF- SAN JOSE MI - ESTANDAR	USF	1.983	15	51	2.049	
USF- BO. SIRENA	USF	---	---	---	---	
USF-LAS MERCEDES - ESTANDAR	USF	4.234	---	606	4.840	
TOTAL SAN IGNACIO		**89.270**	**36.456**	**11.387**	**137.113**	**3.314**
H.D.- SAN IGNACIO	HD	47.640	36.242	228	84.110	3.314
USF - SAN PABLO - ESTANDAR	USF	3.531	---	1.750	5.281	
USF- RESISTENCIA - ESTANDAR	USF	3.006	11	494	3.511	
USF- 1RO. DE NOVIEMBRE - ESTANDAR	USF	1.976	---	325	2.301	
USF-SANTA RITA - ESTANDAR	USF	2.795	29	421	3.245	
USF- MARTIN ROLON - ESTANDAR	USF	6.819	82	1.128	8.029	
USF- SAN JAVIER - ESTANDAR	USF	3.667	14	551	4.232	
USF- LOMA CLAVEL - ESTANDAR	USF	4.011	---	899	4.910	
USF- SAN VICENTE - ESTANDAR	USF	2.877	27	2.307	5.211	
USF- SAN JUAN POTRERO - SATELITE	USF	---	---	1	1	
USF- CHE JAZMIN - ESTANDAR	USF	1.036	14	2.269	3.319	
USF- SAN ANTONIO - ESTANDAR	USF	3.786	---	266	4.052	
USF- TAÑARANDY - ESTANDAR	USF	4.298	14	336	4.648	
TOTAL SAN MIGUEL		**20.549**	**332**	**2.570**	**23.451**	**1.406**
C.S. - SAN MIGUEL	CS	6.384	234	---	6.618	1.406

USF- SAN MIGUEL - AMPLIADA	USF	5.638	3	1.122	6.763	
USF - YSYPO - SATELITE	USF	609	---	---	609	
USF- ITA YURU - SATELITE	USF	208	---	---	208	
USF- SAN PEDRO - SATELITE	USF	1.102	---	---	1.102	
P.S. VILLA DEL CARMEN	USF	2.990	27	134	3.151	
USF-ARAZAPE - ESTANDAR	USF	3.618	68	1.314	5.000	
TOTAL SAN PATRICIO		**14.433**	**4.853**	**752**	**20.038**	**650**
C.S.- SAN PATRICIO	CS	9.767	4.799	12	14.578	650
USF- SAN PATRICIO - AMPLIADA	USF	2.327	42	740	3.109	
USF- POTRERITO YVATE - ESTANDAR	USF	2.339	12	---	2.351	
TOTAL SANTA MARIA		**23.528**	**11.131**	**2.863**	**37.522**	**1.001**
C.S.- SANTA MARIA	CS	13.132	11.087	38	24.257	
USF- CERRO COSTA - SATELITE	USF	1	---	---	1	1.001
USF- ITACURUBÍ SATELITE	USF	965	---	---	965	
USF- SAN GERONIMO - SATELITE	USF	834	---	10	844	
USF- CURUPAYTY - ESTANDAR	USF	1.761	20	548	2.329	
USF- STA. MARIA - AMPLIADA	USF	4.521	24	1.779	6.324	
USF-SAN FERNANDO - ESTANDAR	USF	2.314	---	488	2.802	
TOTAL SANTA ROSA		**43.595**	**27.644**	**2.449**	**73.688**	**3.530**
H.D. SANTA ROSA	**HD**	30.134	27.479	355	57.968	3.530
USF- TUNA (MONS. GABINO ROJAS) -SATELITE	USF	6	---	---	6	
USF-SAN FRANCISCO - ESTANDAR	USF	5.181	27	664	5.872	
USF- ITA HUGUA - ESTANDAR	USF	581	---	23	604	
USF- SAN ISIDRO - ESTANDAR	USF	4.524	138	300	4.962	
USF- PABLO VI - ESTANDAR	USF	3.828	23	412	4.263	
USF-SAN SOLANO - ESTANDAR	USF	3.169	---	1.107	4.276	
TOTAL SANTIAGO		**31.067**	**11.443**	**1.686**	**44.196**	**2.594**
C.S. SANTIAGO	CS	10.612	11.214	74	21.900	2.594
USF- TAMBORY - SATELITE	USF	1.130	1	87	1.218	
USF - CAAGUAZÚ-MI - SATELITE	USF	847	46	28	921	
USF-SAN RAMÓN - ESTANDAR	USF	5.680	54	372	6.106	
USF- SANTIAGO URBANO AMPLIADA	USF	10.430	75	1.015	11.520	
USF- SAN FELIPE - SATELITE	USF	846	49	25	920	
USF - YACUTY - SATELITE	USF	1.522	4	85	1.611	
TOTAL VILLA FLORIDA		**9.497**	**40**	**497**	**10.034**	**1.304**

C.S. VILLA FLORIDA	CS	4.748	6	131	4.885	1.304
USF- VILLA FLORIDA URBANO - AMPLIADA	USF	4.749	34	366	5.149	
TOTAL YABEBYRY		**3.897**	**10**	**290**	**4.197**	**579**
C.S.- YABEBYRY	CS	834	---	---	834	579
USF- YABEBYRY URBANO - AMPLIADA	USF	2.398	10	135	2.543	
P.S. PANCHITO LÓPEZ - SATELITE	PS	665	---	155	820	

Tabla Nº 1.B: Producción de Servicios

Establecimientos de Salud por Distritos	Tipo de establecimiento	Atención a la Salud					
		Atención Pre-Natal		Partos		Vacunaciones	
		Nº de Consultas	Nº de embarazadas atendidas	Normales	Cesáreas	Nº de Dosis Aplicadas	Nº de personas vacunadas
TOTAL REGIÓN	**VIII .R.S.**	**14.826**	**1.862**	**852**	**830**		
TOTAL SAN JUAN BAUTISTA		**5.431**	**469**	**267**	**309**	**4.405**	
H.R. - SAN JUAN BAUTISTA	**HR**	5.116	430	267	309	1.340	467
USF- COCUERE ESTERO CAMBA - SATELITE	**USF**	7	2	0	0	88	
USF- GENERAL IBAÑEZ ROJAS - SATELITE	**USF**	23	2	0	0	274	
USF- SAN JOSE/ SAN MIGUEL - ESTANDAR	**USF**	53	6	0	0	708	
USF- TRISTAN SALAZAR - SATELITE	**USF**	5	0	0	0	279	
USF- SAN ROQUE - SATELITE	**USF**	3	0	0	0	103	
USF- UNIVERSITARIO - ESTANDAR	**USF**	90	7	0	0	673	
USF- YKUA DOMINGA - ESTANDAR	**USF**	55	6	0	0	636	
USF- TRISTAN SALAZAR II - ESTANDAR	**USF**	28	6	0	0	65	
USF-SAN CRISTOBAL - ESTANDAR	**USF**	51	10	0	0	239	
TOTAL AYOLAS		**1.801**	**245**	**109**	**56**	**5.329**	
C.S. - AYOLAS	**CS**	1.137	139	109	56	2.789	
USF-CORATEI - ESTANDAR	**USF**	242	28	0	0	89	
USF- MISIONES POTY -	**USF**	0	0	0	0	256	

SATELITE							
USF-ISLA DEL MEDIO - ESTANDAR	**USF**	249	31	0	0	852	
USF- SAN JOSE MI - ESTANDAR	**USF**	26	8	0	0	639	
USF-LAS MERCEDES - ESTANDAR	**USF**	147	39	0	0	704	
TOTAL SAN IGNACIO		**3.035**	**577**	**240**	**204**	**10.662**	
H.D.- SAN IGNACIO	**HD**	2.275	431	240	204	5.287	
USF - SAN PABLO - ESTANDAR	**USF**	66	14	0	0	632	
USF- RESISTENCIA - ESTANDAR	**USF**	44	17	0	0	534	
USF- 1RO. DE NOVIEMBRE - ESTANDAR	**USF**	35	8	0	0	428	
USF-SANTA RITA - ESTANDAR	**USF**	33	8	0	0	316	
USF- MARTIN ROLON - ESTANDAR	**USF**	128	23	0	0	611	
USF- SAN JAVIER - ESTANDAR	**USF**	71	12	0	0	388	
USF- LOMA CLAVEL - ESTANDAR	**USF**	110	29	0	0	625	
USF- SAN SALVADOR	**USF**	2	0	0	0	791	
USF- CHE JAZMIN - ESTANDAR	**USF**	65	8	0	0	463	
USF- SAN ANTONIO - ESTANDAR	**USF**	102	14	0	0	255	
USF- TAÑARANDY - ESTANDAR	**USF**	104	13	0	0	332	
TOTAL SAN MIGUEL		**455**	**36**	**10**	**0**	**1.708**	
C.S. - SAN MIGUEL	**CS**	276	33	10	0	628	
USF- SAN MIGUEL - AMPLIADA	**USF**	0	0	0	0	0	
USF - YSYPO - SATELITE	**USF**	20	0	0	0	226	
USF- ITA YURU - SATELITE	**USF**	0	0	0	0	93	
USF- SAN PEDRO - SATELITE	**USF**	3	0	0	0	192	
P.S. VILLA DEL CARMEN	**USF**	134	0	0	0	569	
USF-ARAZAPE - ESTANDAR	**USF**	22	3	0	0	0	
TOTAL SAN PATRICIO		**117**	**27**	**0**	**0**	**1.380**	
C.S.- SAN	**CS**	114	26	0	0	1.107	

PATRICIO							
USF- SAN PATRICIO - AMPLIADA	**USF**	0	0	0	0	0	
USF- POTRERITO YVATE - ESTANDAR	**USF**	3	1	0	0	273	
TOTAL SANTA MARIA		**540**	**52**	**0**	**0**	**1.952**	
C.S.- SANTA MARIA	**CS**	**316**	**22**	**0**	**0**	1.208	
USF- CERRO COSTA - SATELITE	**USF**	29	0	0	0	33	
USF- ITACURUBÍ SATELITE	**USF**	14	3	0	0	158	
USF- SAN GERONIMO - SATELITE	**USF**	6	1	0	0	44	
USF- CURUPAYTY - ESTANDAR	**USF**	52	7	0	0	196	
USF- STA. MARIA - AMPLIADA	**USF**	72	10	0	0	0	
USF-SAN FERNANDO - ESTANDAR	**USF**	51	9	0	0	313	
TOTAL SANTA ROSA		**2.537**	**340**	**200**	**261**	**3.996**	
H.D. SANTA ROSA	**HD**	1.945	259	200	261	518	
USF- TUNA (MONS. GABINO ROJAS) - SATELITE	**USF**	17	1	0	0	0	
USF-SAN FRANCISCO - ESTANDAR	**USF**	144	20	0	0	719	
USF- ITA HUGUA - ESTANDAR	**USF**	64	10	0	0	304	
USF- SAN ISIDRO - ESTANDAR	**USF**	119	13	0	0	906	
USF PABLO VI - ESTANDAR	**USF**	177	30	0	0	1.148	
USF-SAN SOLANO - ESTANDAR	**USF**	71	7	0	0	401	
TOTAL SANTIAGO		**414**	**59**	**19**	**0**	**1.969**	
C.S. SANTIAGO	**CS**	343	52	19	0	1.266	
USF- TAMBORY - SATELITE	**USF**	3	1	0	0	139	
USF - CAAGUAZÚ-MI - SATELITE	**USF**	0	0	0	0	20	
USF-SAN RAMÓN - ESTANDAR	**USF**	63	6	0	0	351	
USF- SANTIAGO URBANO AMPLIADA	**USF**	0	0	0	0	0	
USF- SAN FELIPE - SATELITE	**USF**	0	0	0	0	17	
USF - YACUTY - SATELITE	**USF**	5	0	0	0	176	

TOTAL VILLA FLORIDA		**355**	**30**	**3**	**0**	**1.046**	
C.S. VILLA FLORIDA	**CS**	324	26	3	0	923	
USF- VILLA FLORIDA URBANO - AMPLIADA	**USF**	31	4	0	0	123	
TOTAL YABEBYRY		**141**	**27**	**4**	**0**	**904**	
C.S.- YABEBYRY	**CS**	82	15	4	0	572	
USF- YABEBYRY URBANO - AMPLIADA	**USF**	0	0	0	0	0	
P.S. PANCHITO LÓPEZ - SATELITE	**PS**	59	12	0	0	332	

Tabla Nº 1.C: Producción de Servicios

Establecimientos de Salud por Distritos	Tipo de establecimiento	Otros Programas						Internación	
		CCD		HTA	Diabetes	TB	ITS Y HIV	Total de Egresos Hospitalarios	Días Cama Ocupados
		Nº de Consultas	Nº de niños < 5 años	Nº de Casos	Nº de Casos	Nº de Casos	Nº de Casos		
TOTAL REGIÓN	**VIII .R.S.**	**53.985**	**7.206**	**429**	**200**	**56**	**195**	**8.148**	**19.312**
TOTAL SAN JUAN BAUTISTA		**18.953**	**2.785**	**103**	**62**	**17**	**47**	**2.507**	**6.999**
H.R. - SAN JUAN BAUTISTA	**HR**	15.993	2.035	38	36	12	41	2.507	6.999
USF- COCUERE ESTERO CAMBA - SATELITE	**USF**	70	9	10	1	0	0	0	0
USF- GENERAL IBAÑEZ ROJAS - SATELITE	**USF**	263	51	0	0	0	0	0	0
USF- SAN JOSE/ SAN MIGUEL - ESTANDAR	**USF**	596	135	0	0	1	0	0	0
USF- TRISTAN SALAZAR - SATELITE	**USF**	60	11	10	6	0	0	0	0
USF- SAN ROQUE - SATELITE	**USF**	128	26	2	3	1	0	0	0
USF- UNIVERSITARIO - ESTANDAR	**USF**	581	278	18	1	3	1	0	0
USF- YKUA DOMINGA - ESTANDAR	**USF**	711	119	11	6	0	5	0	0
USF- TRISTAN SALAZAR II - ESTANDAR	**USF**	226	12	4	3	0	0	0	0
USF-SAN CRISTOBAL - ESTANDAR	**USF**	325	109	10	6	0	0	0	0
TOTAL AYOLAS		**4.348**	**1.209**	**48**	**16**	**1**	**88**	**1.107**	**2.274**
C.S. - AYOLAS	**CS**	1.353	494	8	4	0	88	1.107	2.274
USF-CORATEI - ESTANDAR	**USF**	109	53	21	10	0	0	0	0
USF- MISIONES POTY - SATELITE	**USF**	0	0	0	0	0	0	0	0
USF-ISLA DEL MEDIO - ESTANDAR	**USF**	1.711	507	8	2	1	0	0	0
USF- SAN JOSE MI - ESTANDAR	**USF**	0	0	4	0	0	0	0	0

USF-LAS MERCEDES - ESTANDAR	**USF**	1.175	155	7	0	0	0	0	0
TOTAL SAN IGNACIO		**1.829**	**199**	**57**	**10**	**34**	**34**	**1.913**	**4.086**
H.D.- SAN IGNACIO	**HD**	4.522	285	67	24	1	31	1.913	4.086
USF - SAN PABLO - ESTANDAR	**USF**	1.012	118	14	3	1	0	0	0
USF- RESISTENCIA - ESTANDAR	**USF**	459	315	5	4	0	2	0	0
USF- 1RO. DE NOVIEMBRE - ESTANDAR	**USF**	339	47	2	0	1	0	0	0
USF-SANTA RITA - ESTANDAR	**USF**	437	67	4	2	0	0	0	0
USF- MARTIN ROLON - ESTANDAR	**USF**	1.615	607	36	0	0	0	0	0
USF- SAN JAVIER - ESTANDAR	**USF**	538	45	11	6	0	0	0	0
USF- LOMA CLAVEL - ESTANDAR	**USF**	540	69	11	2	1	0	0	0
USF- SAN JUAN POTRERO - SATELITE	**USF**	205	68	0	0	0	0	0	0
USF- CHE JAZMIN - ESTANDAR	**USF**	547	29	2	8	1	0	0	0
USF- SAN ANTONIO - ESTANDAR	**USF**	411	33	0	0	0	0	0	0
USF- TAÑARANDY - ESTANDAR	**USF**	578	73	3	3	3	0	0	0
USF- SAN SALVADOR - ESTANDAR	**USF**	578	73	44	5	2	1	0	0
TOTAL SAN MIGUEL		**3.039**	**346**	**31**	**1**	**0**	**2**	**106**	**155**
C.S. - SAN MIGUEL	**CS**	576	12	6	0	0	2	106	155
USF- SAN MIGUEL - AMPLIADA	**USF**	998	59	14	0	0	0	0	0
USF - YSYPO - SATELITE	**USF**	124	124	1	0	0	0	0	0
USF- ITA YURU - SATELITE	**USF**	24	11	5	0	0	0	0	0
USF- SAN PEDRO - SATELITE	**USF**	79	14	2	0	0	0	0	0
P.S. VILLA DEL CARMEN	**USF**	273	15	2	0	0	0	0	0
USF-ARAZAPE - ESTANDAR	**USF**	965	111	1	1	0	0	0	0
TOTAL SAN PATRICIO		**1.390**	**71**	**13**	**2**	**0**	**6**	**13**	**21**
C.S.- SAN PATRICIO	**CS**	1.014	46	5	1	0	6	13	21
USF- SAN PATRICIO - AMPLIADA	**USF**	170	7	7	0	0	0	0	0
USF- POTRERITO YVATE - ESTANDAR	**USF**	206	18	1	1	0	0	0	0
TOTAL SANTA MARIA		**4.482**	**686**	**36**	**11**	**2**	**1**	**71**	**167**
C.S.- SANTA MARIA	**CS**	2.221	351	4	0	1	1	71	167
USF- CERRO COSTA - SATELITE	**USF**	59	0	1	0	0	0	0	0
USF- ITACURUBÍ SATELITE	**USF**	64	3	1	1	0	0	0	0
USF- SAN GERONIMO - SATELITE	**USF**	56	0	10	5	0	0	0	0
USF- CURUPAYTY - ESTANDAR	**USF**	715	294	4	2	1	0	0	0
USF- STA. MARIA - AMPLIADA	**USF**	653	28	15	3	0	0	0	0

USF-SAN FERNANDO - ESTANDAR	**USF**	714	10	1	0	0	0	0	0
TOTAL SANTA ROSA		**13.570**	**970**	**92**	**72**	**1**	**11**	**2.024**	**4.719**
H.D. SANTA ROSA	**HD**	10.031	341	69	59	1	10	2.024	4.719
USF- TUNA (MONS. GABINO ROJAS) -SATELITE	**USF**	74	21	1	2	0	0	0	0
USF-SAN FRANCISCO - ESTANDAR	**USF**	851	17	6	2	0	0	0	0
USF- ITA HUGUA - ESTANDAR	**USF**	344	28	3	5	0	0	0	0
USF- SAN ISIDRO - ESTANDAR	**USF**	855	235	5	2	0	1	0	0
USF - PABLO VI- ESTANDAR	**USF**	975	201	3	1	0	0	0	0
USF-SAN SOLANO - ESTANDAR	**USF**	440	127	5	1	0	0	0	0
TOTAL SANTIAGO		**5.672**	**548**	**14**	**10**	**1**	**5**	**320**	**638**
C.S. SANTIAGO	**CS**	2.963	359	2	2	1	3	320	638
USF- TAMBORY - SATELITE	**USF**	87	12	0	0	0	0	0	0
USF - CAAGUAZÚ-MI - SATELITE	**USF**	34	24	0	0	0	0	0	0
USF-SAN RAMÓN - ESTANDAR	**USF**	739	40	6	0	0	0	0	0
USF- SANTIAGO URBANO AMPLIADA	**USF**	1.649	28	5	8	0	2	0	0
USF- SAN FELIPE - SATELITE	**USF**	29	11	0	0	0	0	0	0
USF - YACUTY - SATELITE	**USF**	171	74	1	0	0	0	0	0
TOTAL VILLA FLORIDA		**1.252**	**118**	**30**	**13**	**0**	**1**	**3**	**7**
C.S. VILLA FLORIDA	**CS**	786	61	18	5	0	1	3	7
USF- VILLA FLORIDA URBANO - AMPLIADA	**USF**	466	57	12	8	0	0	0	0
TOTAL YABEBYRY		**840**	**274**	**5**	**3**	**0**	**0**	**84**	**246**
C.S.- YABEBYRY	**CS**	82	18	0	0	0	0	84	246
USF- YABEBYRY URBANO - AMPLIADA	**USF**	246	236	4	1	0	0	0	0
P.S. PANCHITO LÓPEZ - SATELITE	**PS**	512	20	1	2	0	0	0	0

8.1.9 IX Región Sanitaria Paraguarí

Paraguarí está situado al suroeste de la región Oriental, limita al Norte con los departamentos de Cordillera y Caaguazú. Al Sur, con el departamento de Misiones. Al Este limita con los departamentos de Guairá y Caazapá. Al Oeste, con los departamentos Central y Ñeembucú.
Sus habitantes se dedican principalmente a la cría de ganado vacuno y porcino, en menor escala se cría ganado ovino, equino y caprino. También la producción avícola ocupa un lugar importante en la producción, se crían gallinas, gansos, pavos y guineas. La producción agrícola ocupa un lugar menos importante y se orienta principalmente al abastecimiento propio de sus habitantes.

Las industrias son: ingenio azucarero, hilanderías de algodón, industrias lácteas, destilerías de caña y de alcohol carburante. Entre las artesanías, *Carapeguá* se destaca con la producción de un tejido llamado *poyvi,* también se produce *aopo'í,* encaje *jú,* hamaca y otros.

Este Departamento concentra el 4 % de la población del país y que en los últimos años se ha evidenciado un crecimiento de la población adulta mayor de 60 años (12%) llegando incluso a representar un mayor porcentaje que los infantes (10%).[1]

Paraguarí como Región Sanitaria cuenta con ochenta y dos (82) establecimientos de salud de los diferentes niveles, 1 Hospital regional, 4 Hospitales distritales, 9 Centros de Salud, 20 Puestos de Salud, 47 USF y 1 Albergue para pacientes crónicos (Albergue Santa Isabel).

Entre las metas trazadas como las más ambiciosas se ha establecido mantener el descenso de la muerte materna y disminuir en 5% las muertes neonatales con relación al año anterior, el obstáculo más significativo es el de contar con escasos recursos calificados para este fin como las Obstetras siendo apenas este de 2,7 obstetras por 1.000 htes.

Las enfermedades del sistema circulatorio, los tumores y las enfermedades cerebrovasculares son las principales causas de morbi mortalidad. [1]

Misión

La Novena Región Sanitaria dirige, orienta y coordina los servicios y programas de salud en base a la política y planes nacionales de salud, en consonancia con la realidad sanitaria departamental, con equidad social y solidaridad, promoviendo la participación social y la gestión de los servicios de salud para brindar atención integral al individuo, la familia y comunidad, en estrecha vinculación con otras instituciones gubernamentales y no gubernamentales.

Visión

Novena Región Sanitaria eficaz, eficiente y trasparente que garantice el acceso efectivo de la Población, para la asistencia integral y equitativa, promoviendo la participación activa de la comunidad.

Objetivos

Brindar a la población del departamento de Paraguarí y otros, dentro del área de influencia de sus servicios de salud, calidad de vida mejorada a través de las múltiples atenciones ofertadas por los programas de salud tanto en promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en todos los ciclos de vida con eficacia, eficiencia y calidad.

Objetivos Específicos

- Garantizar el acceso universal a la salud a las personas, familias y comunidades, considerando la Estrategia de APS como puerta de entrada a los servicios de salud.
- Fortalecer la RISS en todos los niveles de atención, a través del fortalecimiento de los hospitales de referencia, el desarrollo de la red de urgencias y de la red de comunicación y trasporte, la instalación del centro regulador y el fortalecimiento de la red de apoyo diagnóstico , como así también la logística de medicamentos e insumos

[1]Diagnóstico de Salud Eje Centro Occidental MSP y BS. 2012

- Propiciar desde todos los niveles la efectiva participación comunitaria, a través del fortalecimiento de la gestión de los consejos y Sub Consejos Locales de Salud, fomentando la trasparencia y corresponsabilidad de la gestión de recursos.

Principales Logros

En los servicios de salud dependientes de la IX RS

La Dirección Regional ha gerenciado la implementación efectiva de la política nacional de salud a través de sus diversas dependencias administrativas y técnicas.

Descentralización y Participación Social

En el año 2017 los 17 Consejos Locales de Salud reestructurados y documentados en general con la capacidad en recibir fondo de los órganos habilitados para invertir por cada servicios del MSP y BS que les corresponde, han recibido un total: 2.389.000.000.
Fondo Municipal: 400.000.000 Gs
Donaciones: 100.000.000 Gs
Con capacidad de gestión de los consejos se ha conseguido en Mbuyapey un Transformador de alta potencia con insumo eléctrico y colocación (mano de obra) a través de la gobernación, el consejo de Carapeguá del fondo Municipal ha logrado equipar un sector preferencial para lactancia infantil y la terminación de la obra USF modelo Espartillar todo climatizado a través del trabajo articulados con el Sud Consejo de Salud de dicha localidad.

Asesoría Jurídica

- Se ha brindado Asesoramiento Legal a los diferente Servicios de Salud, dependientes de la IX Region Sanitaria como asi tambien a todos los funcionarios que se acercan al Departamento a fin de ser asesorados en cuestiones legales y juridica vigentes ya sea en lo Administrativo como en el ambito judicial. Se ha emitido los Dictamenes correspondientes, recomendando las acciones a ser tomadas en los diferentes casos que se presentan en base a las leyes y reglamentaciones vigentes. Se realiza entrevistas a los funcionarios/as de los difererntes dependencias por diferentes hechos que se presentan y mas en el Area de Recursos Humanos trabajando de manera articulada con el Departamento de Recursos Humanos Regional.
- Se realiza acompañamiento a los Jefes de Departamentos Regionales a reuniones o entrevistas en los Diferentes Servicio de Salud.
- Se lleva adelante los sumarios Administrativos en los cuales la Asesora Juridica es desiganda como parte actora en representacion del Ministerio Salud Publica y Bienestar Social.

Fiscalización

El cumplimiento de las actividades tales como la verificación de la incorporación efectiva de los bienes y servicios suministrados a las dependencias en las que fueron asignadas, así como el ingreso de los bienes recepcionados sean registrados por medios manuales (fichas), y de procesamiento de datos (Sistemas Informáticos). Se ha acompañado la realización del inventario físico de la existencia de bienes e insumos en los depósitos de la Institución.

Área Administrativa

En el Rubro 310 Alimentos para personas
Los establecimientos distritales y el regional reciben de manera oportuna alimentos a ser distribuidos a funcionarios de guardia.

Rubro 360 Combustibles y Lubricantes
La asignación de combustibles fue óptima, se establecen criterios de eficiencia para su distribución desde el nivel nacional hasta el regional y este a los locales a través de tarjetas magnéticas. No hubo desabastecimiento en el 2017.

Rubro 350 Medicamentos e insumos
Durante el año no se presentó desabastecimiento en ninguno de los establecimientos de salud, contribuyendo a la disminución de los gastos de bolsillo de la población.

Rubro 530 Adquisición de Maquinarias y Equipos
Se han recepcionado doce (12) máquinas de diálisis y funcionan seis sillones y un motor generador de emergencia para la Unidad de hemodiálisis en el Hospital Regional de Paraguarí.

También se han recepcionado equipos varios entre ellos: Humidificador, regulador de oxígeno entre otros.

Redes Integrales de Servicios de Salud
La Implementación de la RISS en la IX Región Sanitaria, se ha fortalecido a través de múltiples actividades, se ha avanzado en la reorganización de los establecimientos de salud, específicamente las USF instaladas en los Centros de Salud y Hospitales Distritales se han reubicados en las comunidades rurales lo que permite mantener en su esencia la de ser la más cercana a las comunidades y la de primer acceso a los cuidados para la Salud. La red ha sido beneficiada con ambulancias cuatro y una de ellas de soporte básico para el Hospital Regional.

Departamento de Programas de Salud

Salud Sexual y Reproductiva
Los indicadores de impacto referentes a muerte materna y neonatal se han mantenido en el último quinquenio. En cuanto a la prevención de enfermedades neoplásicas del cuello uterino la IX Región sanitaria ha sido seleccionada para implementarse un proyecto de asistencia al área pudiéndose implementarse efectivamente el año siguiente. Las actividades de Prevención de ITS y VIH se hallan implementadas en todas las comunidades y servicios de salud de la región, así como los insumos de planificación familiar.

Programa Ampliado de Inmunizaciones

El 2017 ha sido un año donde se pudo mejorar los aspectos administrativos del programa, específicamente en el reporte oportuno y actualizado del almacén de insumos de biológicos.

Se mantiene una cobertura homogénea durante el último quinquenio de 70 a 72% en coberturas de los biológicos en menores de 1 año. Se ha implementado con éxito las vacunas de Hepatitis B.

Programa de Tuberculosis y Lepra

Se mantiene la sostenibilidad con respecto a la provisión de medicamentos, e insumos, logrado mediante el monitoreo y supervisión a los servicios de salud programados desde el nivel nacional y regional.

Programa de Nutrición

Este año fueron beneficiados 1.432 niños/as, 616 Embarazadas y 90 usuarios en Situaciones Excepcionales, se realizó una distribución total de 35.068 kg. de leche (entre usuarios nuevos y en seguimiento). Hubo dos meses de desabastecimiento de la leche lo cual incidió en el seguimiento de los pacientes beneficiados.

El Programa alcanzó un 100% de cobertura (de implementación del mismo y de capacitación al personal) en los Servicios de Salud del departamento.

Departamento de Enfermería

Se ha implementado el programa de inducción a nuevos personales de enfermería dando cumplimiento al reglamento de enfermería y han beneficiados 10 nuevos personales del área.

Se han presentado la nómina del personal de enfermería para el cambio de función y/o denominación lográndose beneficiar a 40 RRHH.

El personal contratado por los CLS ha sido capacitado a través de una pasantía hospitalaria en el Hospital regional para mejorar sus conocimientos y habilidades.

Departamento de Obstetricia

Se ha implementado en todos los servicios el uso de planillas de productividad para el personal. Se han capacitado en la estrategia de código rojo. Formamos parte del equipo de vigilancia de la morbi mortalidad materna y neonatal cumpliendo con los análisis de cada caso.

Se han incorporado 2 RRHH para el Hospital Regional de Paraguarí y el Hospital Distrital de Ybycui.

Departamento de Vigilancia Epidemiológica

En el año 2017 se registró un menor número de notificaciones (433) con relación al año anterior, confirmándose 45 casos de Dengue que corresponde al 10% de los notificados.

Se confirmaron casos de Chikunguña (4) por PCR y 8 casos por IGM

Departamento de Promoción

Implementación del entorno Centros Laborales Saludables (Pyto Entidades Públicas Libres del Vector) Municipalidad de Paraguarí, Jefatura de Policía del Noveno departamento. Comisarías de Paraguarí .Ybycui, Pirayú, Yaguaron, San Roque González, Quiindy, La Colmena, Ybytymi, Acahay, Gral. Patricio Escobar.

Dificultades

- Persisten las USFS incompletas
- Baja implementación del SAA
- Escasos recursos profesionales calificados en la atención de la salud pre concepcional, concepcional, partos, emergencias obstétricas y la atención a niños.

Desafíos

- Implementar el consultorio de adultos mayores en el Hospital Regional de Paraguarí.

Tabla Nº 1.A: Producción de Servicios

Nº	Establecimientos de Salud por Distritos	Tipo de establecimiento	Atención a la Salud							
			Consultas Externas		Consultas Urgencias		Consultas Extramural		Consultas Odontológicas	
			Nº de Consultas	Nº de personas atendidas	**Nº de Consultas**	Nº de personas atendidas	**Nº de Consultas**	Nº de personas atendidas	**Nº de Consultas**	Nº de personas atendidas
	TOTAL PARAGUARI	-	**117.704**	**32.072**	**30.209**	**8.631**	**1.714**	**334**	**6.929**	**4.179**
1	H.R.- PARAGUARI	HR	99.193	28.863	30.039	8.558	0	0	5.095	3.442
2	CERRO LEÓN	USF	7.047	1.114	17	14	107	34	743	187
3	MBATOVÍ	USF	4.124	868	1	1	274	80	1.091	550
4	ÑUATI	USF	7.340	1.227	152	58	1.333	220	0	0
	TOTAL ACAHAY	-	**29.285**	**7.672**	**500**	**192**	**368**	**0**	**1.464**	**1.164**
5	ACAHAY	CS	18.630	4.895	500	192	37	0	1.464	1.164
6	ACAHAY	USF	0	0	0	0	0	0	0	0
7	POTRERO ARCE	PS	2.593	618	0	0	0	0	0	0
8	PINTOS	USF	3.419	748	0	0	0	0	0	0
9	RINCON	USF	2.884	775	0	0	331	0	0	0
10	YBYRAITY	PS	1.759	636	0	0	0	0	0	0
	TOTAL CAAPUCU	-	**15.639**	**1.562**	**2.345**	**602**	**1.199**	**224**	**933**	**630**
11	CAAPUCU	CS	11.716	1.009	2.341	600	262	0	933	630
12	MONTIEL POTRERO	PS	0	0	0	0	0	0	0	0
13	YERE	USF	2.551	123	3	1	102	0	0	0
14	CAPILLA TUYA	USF	1.372	430	1	1	835	224	0	0
	TOTAL CABALLERO	-	**15.461**	**2.176**	**73**	**111**	**224**	**0**	**752**	**493**
15	C.S.- CABALLERO	CS	11.615	1.236	73	111	85	0	752	493
16	LOMA PYTÁ	USF	2.453	619	0	0	139	0	0	0
17	CHAURÍA	PS	1.393	321	0	0	0	0	0	0
	TOTAL CARAPEGUA	-	**90.774**	**12.295**	**3.148**	**788**	**1.402**	**223**	**6.208**	**3.223**
18	H.D.- CARAPEGUA	HD	58.086	4.577	3.130	771	0	0	3.234	2.434

19	PACHECO	USF	4.115	484	0	0	325	13	0	0
20	FRANCO ISLA	USF	5.768	1.521	0	0	0	0	0	556
21	TAJY LOMA	USF	8.862	1.042	0	0	0	0	1.167	233
22	CALIXTRO	USF	3.639	608	0	0	115	0	0	0
23	ESPARTILLAR	USF	4.241	1.857	17	16	882	185	1.807	0
24	NDAVARU	USF	3.985	1.784	1	1	80	25	0	0
25	ISLA YBATE	USF	2.078	422	0	0	0	0	0	0
	TOTAL ESCOBAR	-	**12.689**	**2.141**	**0**	**0**	**0**	**0**	**811**	**638**
26	GUAZÚ CUÁ	PS	2.150	180	0	0	0	0	0	0
27	ESCOBAR	USF	8.451	1.587	0	0	0	0	811	638
28	CHIRCAL	PS	2.088	374	0	0	0	0	0	0
	TOTAL LA COLMENA	-	**23.385**	**6.178**	**3.304**	**597**	**543**	**0**	**2.007**	**1.562**
29	H.D.- LA COLMENA	HD	19.861	5.195	3.304	597	0	0	2.007	1.562
30	KAATYMI	USF	3.524	983	0	0	543	0	0	0
	TOTAL MBUYAPEY	-	**37.786**	**7.517**	**392**	**242**	**1.164**	**793**	**5.089**	**3.290**
31	MBUYAPEY	CS	21.169	3.710	351	201	711	340	4.335	2.880
32	MBUYAPEY I	USF	0	0	0	0	0	0	0	0
33	MBUYAPEY II	USF	0	0	0	0	0	0	0	0
34	ÑU APUÁ	PS	0	0	0	0	0	0	0	0
35	COL. MARÍA ANTONIA	USF	8.196	2.036	41	41	453	453	754	410
36	BOQUERON	USF	3.093	813	0	0	0	0	0	0
37	ÑUAHI	USF	5.328	958	0	0	0	0	0	0
	TOTAL PIRAYU	-	**30.378**	**6.992**	**166**	**30**	**202**	**66**	**5.604**	**4.033**
38	PIRAYU	CS	19.001	3.403	123	0	60	0	3.446	2.819
39	PIRAYU (COSTA JHU)	USF	670	52	0	0	29	0	0	0
40	TAVAÍ	USF	6.406	2.501	0	0		0	1.392	760
41	YAGUARON YURU	USF	4.301	1.036	43	30	113	66	766	454
	TOTAL QUIINDY	-	**54.605**	**13.485**	**1.331**	**1.202**	**640**	**174**	**3.335**	**2.419**
42	H.D.- QUIINDY	HD	45.670	11.884	1.281	1.163	353	115	3.105	2.388
43	VALLE APUÁ	USF	3.875	582	33	23	122	0	0	0
44	COSTA IRALA I	USF	3.233	556	2	1	0	0	230	31
45	COMANDANTE PERALTA	USF	1.827	463	15	15	165	59	0	0
	TOTAL QUYQUYHO	-	**15.079**	**2.933**	**2.480**	**446**	**68**	**0**	**487**	**350**
46	QUYQUYHO	CS	9.556	1.574	2.480	446	68	0	482	350
47	QUYQUYHO	USF		0	0	0	0	0	0	0
48	COLONIA FULGENCIO YEGROS	PS	1.817	307	0	0	0	0	0	0
49	ISLA VALLE	PS	381	124	0	0	0	0	0	0
50	MBOI CAE	USF	3.325	928	0	0	0	0	5	0
	TOTAL ROQUE GONZALEZ DE SANTA CRUZ	-	**33.783**	**8.121**	**1.090**	**469**	**4.544**	**779**	**1.976**	**1.381**
51	SAN ROQUE GONZALEZ DE SANTA CRUZ	CS	15.571	3.398	682	299	79	22	1.976	1.381
52	S.R.GONZALEZ	USF	1.250	338	117	57	1.144	317	0	0
53	SIMBRÓN	USF	9.506	1.764	177	26	2.938	252	0	0
54	ARAZATY	USF	5.561	1.975	108	83	328	179	0	0

55	CERRITO	USF	1.895	646	6	4	55	9	0	0
	TOTAL SAPUCAI	-	**31.063**	**2.355**	**304**	**163**	**1.347**	**202**	**2.110**	**1.572**
56	SAPUCAI	CS	15.175	640	127	19	33		2.102	1.572
57	SAPUCAI I (ARROYO PORA)	USF	5.825	442	7	7	199	13	0	0
58	SAPUCAI (YARYGUA MI)	USF	2.919	437	87	86	1.030	172	0	0
59	LOMA GUAZU	USF	6.523	734	80	49	14	8	8	0
60	COLONIA STA ISABEL	Leprocomio	621	102	3	2	71	9	0	0
	TOTAL TEBICUARY MI		**8.502**	**1.613**	**48**	**7**	**173**	**40**	**762**	**602**
61	TEBICUARYMI	USF	8.502	1.613	48	7	173	40	762	602
	TOTAL YAGUARON		**50.573**	**14.999**	**2.847**	**1.245**	**1.168**	**743**	**5.646**	**4.327**
62	YAGUARÓN	CS	35.808	9.799	2.683	1.235	730	711	5.646	4.327
63	HUGUA POI	PS	2.067	599	0	0	0	0	0	0
64	ZAYAS	USF	2.808	821	2	10	110	28	0	0
65	PEGUAJO	USF	5.809	1.752	0	0	0	0	0	0
66	MBARITU	USF	4.081	2.028	162	0	328	4	0	0
	TOTAL YBYCUI		**62.077**	**11.117**	**12.422**	**271**	**841**	**182**	**1.911**	**1.421**
67	H.D.- YBYCUI	HD	49.624	7.525	12.324	253	0	0	1.889	1.421
68	CESAR BARRIENTOS	USF	3.421	1.282	0	18	0	0	22	0
69	SANTA ANGELA	USF	5.593	1.213	98	0	841	182	0	0
70	CABALLERO PUNTA	USF	3.439	1.097	0	0	0	0	0	0
	TOTAL YBYTYMI		**12.240**	**2.033**	**56**	**3**	**3.927**	**889**	**1.144**	**828**
71	YBYTYMI	PS	3.085	381	0	0	0	0	1.144	828
72	YBYTYMI	USF	0		0	0	0	0	0	0
73	DR. RAMÓN DELMÁS	PS	2.910	625	41	2	3.818	870	0	0
74	SOLANO ESCOBAR	PS	2.412	341	0	0	0	0	0	0
75	POTRERO GARAY	PS	2.297	351	0	0	0	0	0	0
76	HECTOR L. VERA	USF	1.536	335	15	1	109	19	0	0
	TOTAL REGIONAL		**641.023**	**135.261**	**60.715**	**14.999**	**19.524**	**4.649**	**47.168**	**32.112**

*En nº de casos de ITS y HIV están incluidos embarazadas, no embarazadas y hombres.

Fuente: Dpto. de Estadísticas. IX RS.

Obs: Los servicios que no registran actividades como USF trabajan con el Centro de Salud Local.

Tabla Nº 1.B: Producción de Servicios

Nº	Establecimientos de Salud por Distritos	Tipo de establecimiento	Atención a la Salud					
			Atención Pre-Natal		Partos		Vacunaciones	
			Nº de Consultas	Nº de embarazadas atendidas	Normales	Cesáreas	Nº de Dosis Aplicadas	Nº de personas vacunadas
	TOTAL PARAGUARI	-	**6.405**	**1.346**	**572**	**383**	**18959**	**4211**
1	H.R.- PARAGUARI	HR	6.107	1.267	572	383	15649	3526
2	CERRO LEÓN	USF	139	22	0	0	1304	283
3	MBATOVÍ	USF	47	5	0	0	906	217
4	ÑUATI	USF	112	52	0	0	1100	185
	TOTAL ACAHAY	-	**862**	**177**	**22**	**0**	**8841**	**1869**
5	ACAHAY	CS	675	148	22	0	5898	1241

6	ACAHAY	USF			0	0	0	0
7	POTRERO ARCE	PS	17	7	0	0	598	124
8	PINTOS	USF	62	10	0	0	865	209
9	RINCON	USF	76	9	0	0	717	132
10	YBYRAITY	PS	32	3	0	0	763	163
	TOTAL CAAPUCU	-	**397**	**67**	**5**	**0**	**4096**	**850**
11	CAAPUCU	CS	342	62	5	0	2483	492
12	MONTIEL POTRERO	PS			0	0	507	111
13	YERE	USF	31	2	0	0	622	120
14	CAPILLA TUYA	USF	24	3	0	0	484	127
	TOTAL CABALLERO	-	**340**	**55**	**9**	**0**	**3414**	**789**
15	C.S.- CABALLERO	CS	255	39	9	0	2490	614
16	LOMA PYTÁ	USF	74	12	0	0	527	93
17	CHAURÍA	PS	11	4	0	0	397	82
	TOTAL CARAPEGUA	-	**4.287**	**441**	**137**	**127**	**17176**	**3977**
18	H.D.- CARAPEGUA	HD	3.553	348	137	127	10857	2635
19	PACHECO	USF	27	4	0	0	747	167
20	FRANCO ISLA	USF	100	9	0	0	656	98
21	TAJY LOMA	USF	61	12	0	0	1313	198
22	CALIXTRO	USF	262	26	0	0	1404	288
23	ESPARTILLAR	USF	64	9	0	0	710	265
24	NDAVARU	USF	176	20	0	0	829	200
25	ISLA IBATE	USF	44	13	0	0	660	126
	TOTAL ESCOBAR	-	**213**	**34**	**0**	**0**	**3854**	**889**
26	GUAZÚ CUÁ	PS	4	2	0	0	413	108
27	ESCOBAR	USF	197	28	0	0	1944	421
28	CHIRCAL	PS	12	4	0	0	1079	247
	TOTAL LA COLMENA	-	**884**	**135**	**56**	**0**	**6533**	**755**
29	H.D.- LA COLMENA	HD	850	134	56	0	5908	627
30	KAATYMI	USF	34	1	0	0	625	128
	TOTAL MBUYAPEY	-	**779**	**141**	**39**	**0**	**7491**	**1112**
31	MBUYAPEY	CS	561	108	36	0	4087	672
32	MBUYAPEY I	USF	0	0	0	0	0	0
33	MBUYAPEY II	USF	0	0	0	0	0	0
34	ÑU APUÁ	PS	0	0	0	0	974	131
35	COL. MARÍA ANTONIA	USF	141	19	3	0	1941	253
36	BOQUERON	USF	14	4	0	0	489	56
37	ÑUAHI	USF	63	10	0	0	0	0
	TOTAL PIRAYU	-	**811**	**79**	**7**	**0**	**10551**	**2238**
38	PIRAYU	CS	497	54	7	0	6418	1479
39	PIRAYU (COSTA JHU)	USF	24		0	0	0	0
40	TAVAI	PS	243	20	0	0	2777	492
41	YAGUARON YURU	USF	47	5	0	0	1356	267
	TOTAL QUIINDY	-	**3.031**	**247**	**108**	**105**	**11336**	**2684**
42	H.D.- QUIINDY	HD	2.915	228	108	105	7630	1672

43	VALLE APUÁ	USF	37	9	0	0	1199	348
44	COSTA IRALA I	USF	54	5	0	0	1127	300
45	COMANDANTE PERALTA	USF	25	5	0	0	1380	364
	TOTAL QUYQUYHO	-	**340**	**44**	**7**	**0**	**3297**	**694**
46	QUYQUYHO	CS	245	30	7	0	1632	313
47	QUYQUYHO	USF	0	0	0	0	0	0
48	COLONIA FULGENCIO YEGROS	PS	0	0	0	0	567	139
49	ISLA VALLE	PS	8	1	0	0	196	51
50	MBOI CAE	USF	87	13	0	0	902	191
	TOTAL ROQUE GONZALEZ DE SANTA CRUZ	-	**756**	**163**	**1**	**0**	**5393**	**1376**
51	SAN ROQUE GONZALEZ DE SANTA CRUZ	CS	421	89	1	0	2899	806
52	S.R. GONZALEZ	USF	77	13	0	0	0	0
53	SIMBRÓN	USF	153	17	0	0	1132	202
54	ARAZATY	USF	85	35	0	0	993	239
55	CERRITO	USF	20	9	0	0	369	129
	TOTAL SAPUCAI	-	**436**	**59**	**2**	**0**	**4062**	**1016**
56	SAPUCAI	CS	165	7	2	0	850	315
57	SAPUCAI I (ARROYO PORA)	USF	89	22	0	0	1307	263
58	SAPUCAI II (YARYGUAMI)	PS	99	18	0	0	1170	254
59	LOMA GUAZU	USF	81	12	0	0	735	184
60	COLONIA SANTA ISABEL	ALBERGUE	2	0	0	0	0	0
	TOTAL TEBICUARY MI	-	**293**	**73**	**108**	**0**	**2633**	**434**
61	TEBICUARYMI	USF	293	73	108		2633	434
	TOTAL YAGUARON	-	**1.777**	**336**	**0**	**0**	**18614**	**4300**
62	YAGUARÓN	CS	1.575	307	0	0	13584	3336
63	HUGUA POI	PS	1	1	0	0	540	163
64	ZAYAS	USF	61	6	0	0	1170	177
65	PEGUAHO	USF	60	5	0	0	1932	375
66	MBARITU	USF	80	17	0	0	1388	249
	TOTAL YBYCUI	-	**3.093**	**297**	**125**	**9**	**13797**	**2959**
67	H.D.- YBYCUI	HD	2.885	257	125	9	8677	1889
68	CESAR BARRIENTOS	USF	31	9	0	0	1841	394
69	SANTA ANGELA	USF	149	19	0	0	1655	339
70	CABALLERO PUNTA	USF	28	12	0	0	1624	337
	TOTAL YBYTYMI	-	**196**	**43**	**0**	**0**	**3718**	**815**
71	YBYTYMI	PS	63	18	0	0	1078	272
72	YBYTYMI	USF			0	0	0	0
73	DR. RAMÓN DELMÁS	PS	19	0	0	0	799	170
74	SOLANO ESCOBAR	PS	10	0	0	0	682	143
75	POTRERO GARAY	PS	17	4	0	0	543	107
76	HECTOR L.VERA	USF	87	21	0	0	616	123
	TOTAL REGIONAL		**24.900**	**3.737**	**1.198**	**624**	**143.765**	**30.968**

Obs: Los servicios que no registran actividades como USF trabajan con el Centro de Salud Local.

Tabla Nº 1.C: Producción de Servicios

Nº	Establecimientos de Salud por Distritos	Tipo de establecimiento	Otros Programas						Internación	
			CCD		HTA	Diabetes	TB	ITS Y HIV*	Total de Egresos Hospitalarios	Días Cama Ocupados
			Nº de Consultas	Nº de niños < 5 años	Nº de Casos	Nº de Casos	Nº de Casos	Nº de Casos		
	TOTAL PARAGUARI	-	**4.726**	**25.870**	**222**	**238**	**5**	**734**	**12.748**	**20.152**
1	H.R.- PARAGUARI	HR	3.909	22.632	194	233	5	534	12.748	20.152
2	CERRO LEÓN	USF	276	993	5		0	36	0	0
3	MBATOVÍ	USF	162	877	9	5	0	56	0	0
4	ÑUATI	USF	379	1.368	14			108	0	0
	TOTAL ACAHAY	-	**996**	**5.319**	**214**	**65**	**3**	**253**	**98**	**1.700**
5	ACAHAY	CS	472	3.582	149	35	2	82	98	1.700
6	ACAHAY	USF	0				0	0	0	0
7	POTRERO ARCE	PS	140	497	32	28	0	20	0	0
8	PINTOS	USF	82	415	20	1	0	116	0	0
9	RINCON	USF	128	350	3	1	1	35	0	0
10	YBYRAITY	PS	174	475	10		0	0	0	0
	TOTAL CAAPUCU	-	**174**	**2.748**	**182**	**97**	**2**	**88**	**187**	**2.417**
11	CAAPUCU	CS	85	2.252	55	22	0	56	187	2.417
12	MONTIEL POTRERO	PS					0	4	0	0
13	YERE	USF	37	292	21	16	1	8	0	0
14	CAPILLA TUYA	USF	52	204	106	59	1	20	0	0
	TOTAL CABALLERO	-	**293**	**3.258**	**343**	**142**	**0**	**125**	**16**	**366**
15	C.S.- CABALLERO	CS	132	2.673	135	34	0	49	16	366
16	LOMA PYTÁ	USF	100	390	162	100	0	48	0	0
17	CHAURÍA	PS	61	195	46	8	0	28	0	0
	TOTAL CARAPEGUA	-	**2.445**	**16.072**	**1.127**	**395**	**6**	**931**	**3.537**	**8.554**
18	H.D.- CARAPEGUA	HD	1.408	11.868	177	94	5	589	3.537	8.554
19	PACHECO	USF	64	362	169	54	0	16	0	0
20	FRANCO ISLA	USF	126	481	242	69	1	56	0	0
21	TAJY LOMA	USF	355	1.894	15	3	0	24	0	0
22	CALIXTRO	USF	122	435	324	84	0	37	0	0
23	ESPARTILLAR	USF	240	563	134	63	0	140	0	0
24	NDAVARU	USF	69	228	65	28	0	37	0	0
25	ISLA YBATE	USF	61	241	1		0	32	0	0
	TOTAL ESCOBAR	-	**442**	**2.607**	**210**	**52**	**2**	**116**	**0**	**0**
26	GUAZÚ CUÁ	PS	31	347	31	1	0	20	0	0
27	ESCOBAR	USF	323	1.881	72	8	2	76	0	0
28	CHIRCAL	PS	88	379	107	43	0	20	0	0
	TOTAL LA COLMENA	-	**819**	**4.717**	**197**	**41**	**1**	**282**	**855**	**5.533**
29	H.D.- LA COLMENA	HD	683	4.304	146	28	1	242	855	5.533
30	KAATYMI	USF	136	413	51	13	0	40	0	0
	TOTAL MBUYAPEY	-	**697**	**5.878**	**427**	**44**	**2**	**296**	**97**	**2.448**

31	MBUYAPEY	CS	356	3.254	390	38	1	80	94	2.324
32	MBUYAPEY I	USF					0	4	0	0
33	MBUYAPEY II	USF					0	64	0	0
34	ÑU APUÁ	PS					0	0	0	0
35	COL. MARÍA ANTONIA	USF	152	1.490	4	4	0	40	3	124
36	BOQUERON	USF	58	479	2		1	92	0	0
37	ÑUAHI	USF	131	655	31	2	0	16	0	0
	TOTAL PIRAYU	-	**910**	**4.295**	**26**	**8**	**1**	**138**	**47**	**1.248**
38	PIRAYU	CS	563	2.735	15	7	0	66	47	1.248
39	PIRAYU (COSTA JHU)	USF	3	32			0	0	0	0
40	TAVAÍ	USF	206	983			0	60	0	0
41	YAGUARON YURU	USF	138	545	11	1	1	12	0	0
	TOTAL QUIINDY	-	**1.746**	**9.405**	**533**	**165**	**2**	**336**	**4.885**	**8.770**
42	H.D.- QUIINDY	HD	1.544	8.328	239	51	2	219	4.885	8.770
43	VALLE APUÁ	USF	87	499	224	67	0	52	0	0
44	COSTA IRALA I	USF	35	369	22	18	0	32	0	0
45	COMANDANTE PERALTA	USF	80	209	48	29	0	33	0	0
	TOTAL QUYQUYHO	-	**434**	**2.038**	**152**	**24**	**1**	**117**	**384**	**4.164**
46	QUYQUYHO	CS	222	1.249	128	17	0	73	384	4.164
47	QUYQUYHO	USF					1	0	0	0
48	COL.F. YEGROS	PS	50	193	8	5	0	08	0	0
49	ISLA VALLE	PS	30	103	3		0	0	0	0
50	MBOI CAE	USF	132	493	13	2	0	36	0	0
	TOTAL ROQUE GONZALEZ DE SANTA CRUZ	-	**973**	**4.821**	**256**	**112**	**3**	**147**	**1**	**90**
51	SAN ROQUE GONZALEZ DE SANTA CRUZ	CS	403	2.850	**143**	44	**1**	**38**	**1**	**90**
52	S.R. GONZALEZ	USF	93	145	81	49	1	32	0	0
53	SIMBRÓN	USF	304	1.183	7	5	0	32	0	0
54	ARAZATY	USF	131	523	25	14	0	21	0	0
55	CERRITO	USF	42	120			1	24	0	0
	TOTAL SAPUCAI	-	**556**	**3.948**	**450**	**98**	**4**	**96**	**112**	**703**
56	SAPUCAI	CS	164	2.113	158	13	4	36	112	703
57	SAPUCAI I (ARROYO PORA)	USF	149	600	67	29	0	8	0	0
58	SAPUCAI II (YARYGUAMI)	USF	141	561	153	50	0	16	0	0
59	LOMA GUAZU	USF	95	615	7		0	21	0	0
60	COLONIA STA ISABEL	Albergue	7	59	65	6	0	15	0	0
	TEBICUARYMI	-	**224**	**1.357**	**117**	**18**	**0**	**105**	**0**	**0**
61	TEBICUARYMI	USF	224	1.357	117	18	0	93	0	0
	TOTAL YAGUARON	-	**2.184**	**11.530**	**525**	**176**	**7**	**194**	**700**	**6.396**
62	YAGUARÓN	CS	1.460	9.136	180	68	5	129	700	6.396
63	HUGUA POI	PS	78	304		1	0	0	0	0
64	ZAYAS	USF	128	283	4	1	0	33	0	0

65	PEGUAJO	USF	166	981	32	4	2	20	0	0
66	MBARITU	USF	352	826	309	102	0	12	0	0
	TOTAL YBYCUI	-	**1.628**	**10.508**	**522**	**180**	**9**	**299**	**3.141**	**9.488**
67	H.D.- YBYCUI	HD	1.086	8.646	152	74	9	202	3.141	9.488
68	CESAR BARRIENTOS	USF	203	620	43	4	0	20	0	0
69	SANTA ANGELA	USF	193	809	325	102	0	29	0	0
70	CABALLERO PUNTA	USF	146	433	2		0	48	0	0
	TOTAL YBYTYMI	-	**317**	**2.436**	**537**	**131**	**0**	**100**	**0**	**0**
71	YBYTYMI	PS	46	505	120	7	0	8	0	0
72	YBYTYMI	USF					0	36	0	0
73	DR. RAMÓN DELMÁS	PS	104	694	206	28	0	8	0	0
74	SOLANO ESCOBAR	PS	69	630	135	44	0		0	0
75	POTRERO GARAY	PS	56	398	70	51	0	12	0	0
76	HECTOR L. VERA	USF	42	209	6	1	0	36	0	0
	TOTAL REGIONAL		**19.564**	**116.807**	**6.040**	**1.986**	**48**	**4.357**	**26.808**	**72.029**

Obs: Los servicios que no registran actividades como USF trabajan con el Centro de Salud Local.

Presupuesto de Gastos asignados en Detalle

100	
200	**18.000.000**
300	**692.324.034**
900	**22.959.998**
Total	**55.088.344.056**

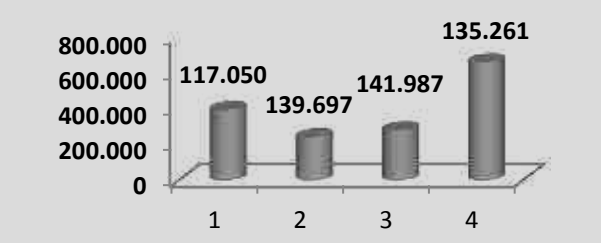
Fuente: Dpto. de Administración. IX RS.

Tabla: Cantidad de Pacientes atendidos

	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017
Nº de Consultas	**543.223**	**617.637**	**657.549**	**641.023**
Nº de Pacientes	**117.050**	**139.697**	**141.987**	**135.261**

Fuente: Dpto. . de Estadísticas . IX RS.

Gráfico: Cantidad de Pacientes atendidos



Fuente: Dpto. de Estadísticas . IX RS.

Tabla: Ejecución Presupuestaria del 2014-2015-2016-2017

Presupuesto	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017
Asignado	**61.026.591.056**	**58.749.731.626**	**50.371.611.861**	**55.088.344.056**
Ejecutado	**58.156.289.145**	**49.372.538.712**	**45.867.373.121**	**51.502.618.127**
% Ejecución	**95%**	**84%**	**91%**	**93%**

Fuente: Dpto. de Administración. IX RS.

Institución: IX Región Sanitaria
Presupuesto vigente: 55.088.344.056
Presupuesto ejecutado: 51.502.618.127

Tabla: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/Proyecto	METAS		PRESUPUESTO		% Ejecución Presupuestaria	Fuentes de Financiamiento
	Metas Programadas Año 2017	Metas Alcanzadas Año 2017	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES	100%	94	54.355.060.024	50.945.476.917	94	10
200 GASTOS POR SERVICIOS	100%	0	18.000.000	0	0	10
300 ADQUISICION DE INSUMOS	100%	78	692.324.034	536.946.212	78	10
900 OTROS GASTOS	100%	88	22.959.998	20.194.998	88	10

Tabla: Informe de Cumplimiento por Funciones de Salud

Clasificación por Funciones de Atención	METAS		% Ejecución de Metas
	Metas Programadas Año 2017	Metas Alcanzadas Año 2017	
PREVENCIÓN	411.990	411.157	99.8%
PROMOCIÓN	299.515	299.803	100%
RECUPERACIÓN	408.557	408.329	99,9%
URGENCIAS Y EMERGENCIAS	6.769	6.765	99,9%
ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS	622	620	99,7%

Fuente: Dpto . de Estadísticas . IX RS.

Tabla: Recursos Humanos

Tipo de Recursos Humanos	Cantidad de Recursos Humanos	Cantidad Vínculos
MEDICO/A	228	228
BIOQUIMICO/A	33	33
ODONTOLOGO/A	42	42
QUIMICO/A FARMACEUTICO/A	7	-
LICENCIADO/A EN ENFERMERIA	237	-
LICENCIADO/A EN ANESTESIA	13	-
LICENCIADO/A EN INSTRUMENTACION	4	-
LICENCIADO/A EN NUTRICION	8	-
LICENCIADO/A EN OBSTETRICIA	77	-
PSICOLOGO/A	12	-
TECNICO/A DE BLANCO	254	-
APOYO EN SALUD	3	-
AUXILIAR DE BLANCO	107	-
ADMINISTRATIVO	184	-
PERSONAL DE APOYO	111	-
Total	**1320**	

Fuente: Departamento Recursos Humanos. IX
Fuente: Dpto. de Administración. IX RS.

8.1.10 X Región Sanitaria Alto Paraná

Alto Paraná es un departamento con una extensión aproximada de 15.000 km.2, tiene una población cercana a 785.066 habitantes, según Dirección General de Estadísticas Encuestas y Censo (DGEEC/12), y se encuentra dividida en 22 distritos geopolíticos.

Ubicación Geográfica:

Alto Paraná está ubicado en la región Oriental, entre los paralelos 24° 30' y 26' 15' de latitud sur y los meridianos 54° 20' y 55° 20' de longitud oeste.

Al Norte: limita con el Departamento Canindeyú.

Al Sur: limita con el Departamento de Itapúa.

Al Este: limita con la República Federativa del Brasil.

Al Oeste: limita con los Departamentos de Caaguazú y Caazapá

Alto Paraná se encuentra ubicado a 400 Km. de Asunción, cuya capital departamental es Ciudad del Este; con una densidad poblacional de 49,49 habitantes por Km2 (DGEEC), lo que constituye la segunda en importancia a nivel país. La economía departamental se centra en la Agricultura, la Ganadería y el Comercio, con una hidroeléctrica binacional (Itaipú- Paraguay-Brasil). Con distribución geopolítica en 22 distritos, con sus diferencias geográficas y poblacionales, así como la economía. La población de multicultural e interculturalidad (paraguayos, indígenas, brasileros, argentinos, asiáticos entre otros).

Misión

Garantizar una atención integral, con equidad y focalizada hacia aquellas poblaciones desplazadas y menos favorecidas por el desarrollo; con eficacia y transparencia en la administración de los recursos dentro de un marco de participación social y fortalecimiento de la democracia, con una comunidad organizada que asuma la responsabilidad de la salud colectiva, familiar e individual.

Visión

Lograr el objetivo de vivir más y mejor en un país que promueva la justicia social en calidad de vida y salud, que garantice los derechos de la gente y proteja la vida a través de la responsabilidad del Estado en la construcción de un Sistema Público Nacional de Salud con participación ciudadana.

Objetivos

En base a los resultados obtenidos de las coberturas de años anteriores y teniendo en cuenta la política Nacional de Salud según Resolución 612 de fecha 25/08//15, ***avanzando hacia el acceso universal*** que con las estrategias se pretende alcanzar la cobertura en todos los programas prioritarios de salud y así garantizar el acceso, la seguridad a todos los ciudadanos que viven en el Alto Paraná.

Valores: Responsabilidad; Ética Profesional**;** Espíritu de Servicio**;** Solidaridad; Liderazgo

Logros

- Fortalecimiento de los comités de estudios de investigación de la Morbi-mortalidad materna y neonatal.

- La habilitación de la sala de neonatología con 5 camas en el Hospital distrital de Pdte. Franco.
- Se cuenta con 2 consultorios amigables para los adolescentes.
- La inauguración y funcionamiento del Centro Nefrológico Regional
- Capacitación de facilitadores para Código Rojo –ALSO-Paraguay.
- Incremento en número de beneficiarios del Programa Regional de Alimentación Nutricional Integral PANI.
- TELEMEDICINA Convenio de CONATEL, 05 MB.
- Reorganización y fortalecimiento de Vigilancia epidemiológica regional.
- Alianzas logradas con instituciones y actores claves, para cumplimientos y/o realización de ciertas acciones.
- Desparasitación del 98% a la población escolar con el MEC.
- Contratación de 31 profesionales de la salud.
- Convenio con Gobernación para provisión de prótesis dentales a Adultos Mayores.
- Seguimiento del Sistema de Geo referencial de embarazadas habilitado para Alto Paraná convenio CIRD.
- Habilitación del Centro de patología cervical de Pdte. Franco.
- Adquisición de mimógrafo, eco cardiógrafo, y ampliación de consultorios, reforma edilicia.
- ITAIPU – UNICEF convenio de cooperación para disminución de la Mortalidad Materna.
- Implementación de Telemedicina en Presidente Franco, Minga Guazú y Hernandarias.
- Donación de predio y construcción de USF Ciudad Nueva (donación)
- Conectividad y acceso a WIFI en las Unidades de Salud de la Familia.
- Entrega de objetos de medición como tallímetro, centímetro e infantómetro PANI para todos los servicios de salud de la zona.
- Dotación de Equipos nuevos para el Hospital Distrital de Santa Rita.
- Implementación y actualización permanente de la sala de situación del PAI regional identificando los municipios de riesgo tasa de deserción negativa y positiva, evaluando coberturas, monitoreo de notificación de las Enfermedades Prevenible por Vacuna (EPV) y el Evento supuestamente atribuidos a la vacunación (ESAVI).
- Fortalecimiento de recursos humanos a través del adiestramiento y la asistencia técnica en el desarrollo de los programas de planificación, salud sexual y salud reproductiva.
- Dotación de equipos e insumos para el programa de salud sexual y reproductiva.
- Proyecto piloto de Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) con Énfasis en Cuidados Obstétricos y Neonatales (CONE), para la zona norte del Alto Paraná.
- Publicación constante de las noticias generadas por el departamento de Prensa de la Décima Región Sanitaria en medios locales.
- Cumplimiento del reporte a Nivel Central Cada Semana, en tiempo y forma, los días miércoles desde 01 al 53 de la semana epidemiológica del año en curso.
- La activación oportuna de Código Rojo y empoderamiento de los RRHH.
- Proyecto piloto de Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) con Énfasis en Cuidados. Obstétricos y Neonatales (CONE), en la zona Norte.
- Elaboración del Plan Departamental con la gobernación.
- La ejecución del Programa Paraguay Sonríe y el de Ortodoncia.

- Adquisición de equipos e insumos; como capacitación a RRHH sobre patología cervical por FRS
- Construcción de 01 centro de patología cervical regional
- Aumento en números de servicios con Telemedicina
- Mayor utilización del sistema informático en la carga de actividades.
- Trabajo multidisciplinario entre diferentes programas
- Aumento en la flota de transporte- ambulancia
- Apoyo de UNICEF BID, GT, FRS
- Creación de 3 albergues ,1 en el distrito de Ciudad Del Este, 2 en el distrito de Hernandarias y un albergue a inaugurarse en el distrito de Minga Guazú.
- La provisión oportuna de los medicamentos básicos en todos los servicios.
- La oportuna adquisición y distribución de medicamentos y alimentos de los programas prioritarios de la región: TB, diabetes, vih7sida.
- El centro de hemocomponente regional, asegura el estudio de sangre: a través de donantes.
- La ampliación del Centro de Salud de J.E. Oleary para la salud materna infantil.
- La implementación del HIS Hospital Regional, convenio con el TAIWAN.
- Fortalecimiento al Centro de desintoxicación con recursos humanos.

Asistencia médica a Comunidades Indígenas de Alto Paraná

Actualmente el 100 por ciento de las comunidades indígenas de Alto Paraná recibe visita periódica de las diferentes Unidades de Salud de la Familia (USF). Una parte importante de esta asistencia tiene lugar en el distrito de Itakyry; acompañado por el coordinador regional de atención indígena y en coordinación con la coordinación regional de APS.

La Décima Región Sanitaria también brinda atención médica a comunidades indígenas de departamentos vecinos como Tekoha Porã y Ka´ay Poty del departamento de Caaguazú; e Ypety 1, Ypety 2, Takuarusu e Ykua Pora del departamento de Caazapá.

Avances en el ámbito de la Salud - Regional

Este departamento ha sido testigo en años recientes, de importantes avances en el campo de la salud, entre los que destacan la instalación y el funcionamiento de **77 Unidades de Salud Familiar** (USF) ubicadas en los 22 distritos, siguiendo parámetros poblacionales y de equidad, permitiendo una cobertura estimada del 25% de las familias del departamento, constituyendo la puerta de entrada a la red de servicios de salud; la conformación y funcionamiento del **Consejo Regional de Salud** y **20 Consejos Locales de Salud**, administrando transferencias del **Fondo de Equidad en Salud del Ministerio de Salud Públic**a y Bienestar Social; la organización de la Red Integrada de Servicios del Alto Paraná (RISS), siendo algunas de las más representativas, la Red de USF, la Red de Hospitales, la Red de Laboratorios, la Red de Transporte, la Red de Regulación Médica, la Red de Bancos de Sangre, la Red de Insumos Estratégicos en Salud; la creación de la Coordinación Regional de Salud Indígena, encargada de velar por el cumplimiento del Plan Nacional de Salud Indígena, el cual busca garantizar el ejercicio pleno del DERECHO A LA SALUD de las comunidades indígenas, en un marco de tolerancia y respeto; y otros tantos avances cuya descripción exhaustiva escapa a la finalidad de esta presentación.

En la capital departamental se cuenta con un Hospital Regional de la seguridad para estatal (IPS), un hospital de la fundación Tesai (Itaipú) y un Hospital Regional de la red pública, que se encuentra conformada por 85 camas cuyo movimiento (giro cama, según el departamento de bioestadística de dicho Hospital) sigue siendo muy elevada debido a la respuesta a que debe dar, no solo ante la demanda sino también por el tipo de oferta que actualmente presenta dicho Hospital para la región Este del país, ya sea por la complejidad en infraestructura física, recursos humanos calificados y capacitados, equipamientos e insumos; además posee ocho camas de terapia adulto y cuatro camas de terapia pediátrica, con un sistema de referencia, ambulancias terrestres, para corta y larga distancia que se ha complementado con la firma de convenio entre el MSPBS, la Gobernación y la Itaipú Binacional. Se realizó una campaña de vacunación antirrábica animal en el distrito de Minga Guazú, y capacitación a recursos humanos de blanco de la institución para tratamiento adecuado y uso correcto de biológicos para accidentes por animales sospechoso de rabia; lo mismo se realizó con personal técnico regional y del nivel central. En forma coordinada con el Centro Regional de Mujeres, dependiente del Ministerio de la Mujer se da un seguimiento y atención psicológica a las víctimas de maltratos y violencia que llegan a los servicios. También se ha capacitado al personal en este ámbito para una asistencia correcta. Capacitación a funcionarios del sector público y privado en la codificación internacional de CIE- 10, con acompañamiento de técnicos regional y del nivel central, con el apoyo del GT/Itaipú-Salud.

Dificultades

- Lograr que cada distrito o servicio tengan sus metas de acuerdo al POA.
- Lograr que los directores y jefes de los diferentes servicios, socialicen las normas institucionales.
- Actualmente con el acompañamiento del Profesional médico, se implementó la Quimioprofilaxis en los PVIH.
- Capacidad de análisis de datos a nivel local, para la toma de decisión, oportuna; según las necesidades de cada servicio.
- Integralidad y coordinación de Jefes de cada Departamento.
- La centralización administrativa con poca ejecución presupuestaria.
- Realizar los seguimientos y monitoreo en los diferentes servicios de salud.
- Renovar y/ o realizar mantenimientos de los Equipos Médicos de los Servicios de Salud.
- La falta de recursos humanos en los diferentes programas de salud.

Desafíos 2.018

- Control de calidad de datos de todas las vacunas en todos los servicios para obtener la veracidad de los mismos y recuperando algunos datos que su momento no fue reportado en el sistema de PAI VISUAL.
- Mejorar la calidad de la información: diagnostico, carga, análisis y reporte.
- Mayor captación de sintomáticos respiratorios.
- Creación de la oficina con un representante en la Salud Mental del Trabajador".
- La implementación del programa "Paraguay Sonríe", referente a la confección e instalación de prótesis dentales removibles de acrílico.
- Actualizar los sistemas de información de los sistemas saa, movimiento hospitalario, egresos hospitalarios.

- Recursos humanos capacitados en el CUTRIS para los Estadígrafos, sectores públicos y privados.
- Desarrollar proyectos sociales dirigidos a la población más pobre, vulnerables y marginada promoviendo y defendiendo sus derechos sexuales y reproductivos, mejorando el acceso a los servicios e informaciones de planificación familiar y salud sexual y salud reproductiva.
- Buscar alianzas estratégicas con instituciones y actores claves, para cumplimientos y/o realización de ciertas acciones.
- Motivar a los directores y jefes de los diferentes servicios, para cumplimiento de las normas institucionales
- Realizar supervisión, monitoreo y capacitación a los distritos, para plan de acción y su posterior ejecución
- Seguimiento y monitoreo en los diferentes servicios de salud.
- Fortalecer los recursos humanos para el análisis de la información en los servicios.
- Fortalecer la vigilancia de la mortalidad materna y neonatal de los servicios de mayor complejidad.
- Cobertura odontológica en las comunidades indígenas.
- Fortalecer el sistema de referencia oportuna de usuarios.
- Fortalecer la RIIS.
- Crear el centro regulador de SEME
- Construir una oficina regional de acuerdo al departamento por su complejidad y número de población
- Trabajar en los talentos humanos sobre bienestar del funcionario
- Convenio con la fundación de pacientes con cáncer para la provisión de medicamentos oncológicos.
- La creación de un consultorio del bienestar del personal en el hospital Regional de CDE.

El Dr. Gustavo Giubi, Director de la Décima Región Sanitaria – Alto Paraná, por medio de resolución ministerial, ha reestructurado su equipo de trabajo.

Asume nuevo coordinador de APS

Reunión con Director Décima Región Sanitaria, Dr. Gustavo Giubi que tiene la misión de mejorar el servicio de la salud pública en el dpto.

Rocio de Zacarías se reunió con Dir. Décima Región Sanitaria, Dr. Gustavo Giubi, para coordinar tareas en Clínica de Desintoxicación Programada.

El Dr. Gustavo Giubi presente en la Junta Departamental. Fue citado para exponer acerca de la situación de la Décima Región Sanitaria.

En el Alto Paraná se llevo a cabo el Análisis de control de gestión Nacional

Taller de fortalecimiento de las Regiones Sanitarias: cuidado integral de la TB (Tuberculosis) con énfasis a la participación comunitaria y en la protección social.

Preparación integral para la Maternidad con énfasis en Desarrollo Infantil Temprano.

La firma de convenios

El Ministerio de Salud Pública, con el apoyo de UNICEF e Itaipú Binacional, habilitó dos albergues maternos y mejoras en maternidades de hospitales del departamento de Alto Paraná. Con estas obras se pretende brindar una mejor atención a las embarazadas y recién nacidos de las localidades de Hernandarias y Ciudad del Este, y las iniciativas forman parte de la movilización nacional para reducir las muertes maternas y neonatales, impulsadas por el Gobierno.

Por un convenio entre el ministerio de Salud y la fundación Los Ángeles, con el apoyo del gobierno de China-Taiwán, se habilitó el servicio dependiente de la Décima Región Sanitaria, Alto Paraná.

Se llevó a cabo una capacitación dirigida a todos los jefes del Programa Ampliado de Inmunizaciones del décimo departamento del país, con el objetivo central de fortalecer los conocimientos e intervenciones en vigilancia de enfermedades prevenibles por vacunas (EVP).

La Dirección de Desarrollo de Recursos Humanos a través del departamento de capacitación en el marco de las políticas de gestión y desarrollo de las personas en su fase de capacitación y formación

Taller para la implementación de la RIISS (Redes integradas de servicios de Salud) en el Instituto Superior Profesional Avanzado (ISPA).

El Director de la Décima Región Sanitaria Dr. Gustavo Giubi, la Jefa Nacional de Adultos Mayores Dra. Carlina Acevedo

Supervisiones realizadas a los servicios, con el equipo técnico regional

Profesionales del servicio de ambulancias de todo Alto Paraná realizan la práctica en el "Taller de manejo defensivo y atención prehospitalar"

Atención integral e integrada a la tercera edad en todos los servicios de salud, dependientes de la Decima Región Sanitaria

Programas de Salud

- Taller de Valorización de Labor del Profesional de Obstetricia. Compromiso con indicadores de Gestión.
- Reunión con Dpto. de Obstetricia y Dpto. de Enfermería Regional. POA
- Talleres de SSR. Planificación Familiar. Inserción de Diu. USF
- Atención extramural. SSR de pueblos originarios
- Utilización de herramientas de control de gestión en Centro Nefrológico Regional, CDE

Bienestar Social

- Visita a Domiciliaria a los Adultos Mayores.

Obstetricia

- Taller de capacitación en Inserción de DIU., con Obstetras de USF de CDE
- Reunión con Programa del Test del Piecito Nivel Central. POA Cnel. Oviedo.

Campañas de Prevención del Cáncer de Mamas

- APS se hizo presente en la gran movilización realizada por la Décima Región Sanitaria en el marco de la campaña de concienciación y en conmemoración al Día Mundial de la Lucha Contra el Cáncer de Mamas.
- Participación social de todo el equipo regional, actividades de promoción

Lactancia Materna

Semana Mundial de la Lactancia Materna: Con la Semana Mundial se conmemora la Declaración de Innocenti, formulada por altos cargos de la Organización Mundial de la Salud y UNICEF.

Salud del Hombre

- En conmemoración al Día Internacional del Hombre
- Atención integral e integrada en todos los servicios de salud, dependientes de la Décima Región Sanitaria.

Programa de Vacunación (PAI)

- Vacunaciones en todos los servicios de salud.

Salud Materno - Infantil

Programa de Tuberculosis

Programa Nutrición- PANI

Salud Oral

- Plantel de Odontólogos de la Décima Región Sanitaria- Alto Paraná con la Directora de Salud Bucodental, Dra. Concepción Giménez de Chamorro, en un Taller de Capacitación.
- Promoción y prevención de la Salud Bucodental en las Escuela
- Reunión y capacitación para los odontólogos de los diferentes servicios dependientes de la Décima Región Sanitaria
- Recepción de Equipamientos para los diferentes servicios odontológicos
- Entrega de un equipo nuevo para el Centro de Salud de Juan León Mallorquín
- Entrega de un equipo nuevo para el Centro de Salud de Naranjal
- Consulta en Escuelas

Club de Hipertensos y Diabéticos

DÍA MUNDIAL DE LA DIABETES; USFs se encuentran abocadas a realizar las actividades de Promoción y Prevención a fin de sensibilizar a la población para la detección de los signos y síntomas que pudieran indicar la presencia de la enfermedad

Salud Indígena

Cabe resaltar un logro muy importante de éste equipo regional es la aceptación de las mujeres de los pueblos originarios para la realización de la Toma de muestra de PAP y uso de métodos anticonceptivos del Programa de Planificación Familiar, que anteriormente no estaban aceptando.

ACTIVIDADES	**Total**
Consultas	**11.833**
Toma de muestra p/ PAP	**897**
Captación de Sintomático Respiratorio	**170**
Test Rápido para HIV y VDRL	**504**
Charlas Educativas	**125**

Enfermería

- Atención integral a las personas.
- Actividades de recreación con alumnas de las universidades.

Descentralización

- Presentación y entrega de ejemplares del Plan Departamental de Salud del Alto Paraná. Es una iniciativa impulsada por el Consejo Regional de Salud de Alto Paraná con el apoyo de la Gobernación, la Itaipú Binacional y el CIRD
- Inauguración de mejoras del Puesto financiado por la Municipalidad Local, conforme el **Acuerdo de Compromiso para la Descentralización Administrativa en Salud firmado con el MSPyBS**.

- **Hospital Distrital de Pdte. Franco:** instalación de equipo de laboratorio de Anatomía Patológica Cervical.

Tabla: Recurso transferido a los consejos de los Municipios beneficiados. Año 2017

TRANSFERENCIA DE FONDOS DE EQUIDAD PARA SUFRAGAR GASTOS DE FUNC. DE LOS SERVICIOS DE SALUD CORRESP. AL EJERCICIO 2017			Mensual Convenio	TOTAL transferido
	Resoluciones - 2017			
	C.R.S	**Alto Paraná**	85.000.000	510.000.000
1	C.L.S.	Hernandarias	50.000.000	350.000.000
2	C.L.S.	Sta. Fe del Paraná	17.000.000	102.000.000
3	C.L.S.	Juan León Mallorquín (*)	18.000.000	108.000.000
4	C.L.S.	Los Cedrales	15.000.000	90.000.000
5	C.L.S.	Mbaracayu	15.000.000	90.000.000
6	C.L.S.	Ñacunday	15.000.000	90.000.000
7	C.L.S.	Itakyry	30.000.000	180.000.000
8	C.L.S.	San Alberto	20.000.000	120.000.000
9	C.L.S.	Naranjal	17.500.000	105.000.000
10	C.L.S.	Juan E. O´leary	15.000.000	90.000.000
11	C.L.S.	Pdte. Franco	35.000.000	210.000.000
12	C.L.S.	Minga Guazú	35.000.000	210.000.000
13	C.L.S.	Sta. Rosa del Monday	15.000.000	90.000.000
14	C.L.S.	Minga Porã	18.000.000	108.000.000
15	C.L.S.	Iruña	17.000.000	102.000.000
16	C.L.S.	San Cristóbal	15.000.000	90.000.000
17	C.L.S.	Domingo Martínez de Irala	15.000.000	90.000.000
18	C.L.S.	Yguazu	19.000.000	114.000.000
19	C.L.S.	Tavapy	15.000.000	90.000.000
20	C.L.S.	Santa Rita	20.000.000	120.000.000
21	C.L.S.	Dr. Raúl Peña	15.000.000	90.000.000
	Total suma mensual		**516.500.000**	**3.149.000.000**

Asesoría Jurídica

- Dictámenes
- Circulares
- Memorándum
- Notificaciones
- Intimaciones
- Elaboración de Informes.
- Asesoramientos
- Gestión de Titulo de Dominio, Inmuebles USF y Categorización.
- Gestión de Titulo de Dominio del Predio de la Oficina Regional, Itaipú.
- Contestación de Oficios.
- Notas.

Programa VIH/SIDA

Tabla: Programa Regional de Control de VIH/SIDA

ACTIVIDAD	AGENTE PROVEEDOR	CANTIDAD	POBLACIÓN BENEFICIARIA
Práctica segura de alimentación de lactantes. Provisión de leche fórmula.	RS - PRONASIDA	1100 frascos de leche 400 g entregados.	Niños/as nacidos de mujeres que viven con VIH
Practica de parto como parte de programa de PTMI	RS	26 cesáreas electivas	Niños/as nacidos de mujeres que viven con VIH.
Provisión de preservativos masculinos como parte del programas PTMI	RS-PRONASIDA	15.000 preservativos entregados	Hombres adultos, jóvenes, adolescentes Mujeres adultas, jóvenes, adolescentes
Inyecciones médicas seguras	RS	75 descartex utilizados	Población general no desglosada por edad.
Provisión de descartex			Agentes sanitarios.
Terapia Antiretrovirales para adultos	RS - PRONASIDA	635 adultos en tratamiento y seguimiento.	Población PVIH
Terapia Antiretrovirales pediátricos	RS - PRONASIDA	26 niños en tratamiento y seguimiento.	Niños/as nacidos de mujeres que viven con VIH.
Comunicación relacionada con la salud para cambio social y comportamental	RS	22.547 consejerías	Población general no desglosada por edad. Agentes sanitarios.
Consejería y test rápido de VIH y VDRL para gestantes	RS - PRONASIDA	13.433 consejerías y test realizados.	Mujeres embarazadas.
Prevención y tratamiento de ITS para poblaciones vulnerables y accesibles	RS	7.500 consultas	Población general y poblaciones claves
Prevención jóvenes escolarizados	RS	25 charlas	Estudiantes de escuelas primarias, secundarias y universitarios.
Consulta y tratamiento de gestantes	RS - PRONASIDA	39 gestantes en tto.	Mujeres embarazadas que viven con VIH
Niños expuestos que recibieron ARV y leche	RS-PRONASIDA	24 niños	Niños/as nacidos de mujeres que viven con VIH.
Tratamiento y seguimiento personas privadas de libertad.	RS	8 Personas	Personas privadas de libertad Penitenciaria Regional de adultos.

Informática Regional

Bioestadística

- **Capacitación calidad de atención en los servicios de salud, Sta. Rita.**
- Elaboracion de egresos hospitalarios en el Centro Nefrologico Reional
- Actualizacion del segundo manual de estadisticas vitales
- Reuniones en el equipo de trabajo GT. Itaipu Salud

Epidemiologia

Resultados Obtenidos

Tabla: Producción de Servicios

Establecimientos de Salud por Distritos	Atención a la Salud							
	Consultas Externas		Consultas Urgencias		Consultas Extramural			
	N+C	NUEVOS	N+C	NUEVOS	N+C	NUEVOS	C.Odont.	Proced.
Ciudad Del Este	255873	50230	97409	41507	15238	7690	6980	11026
Iguazú	28478	3643	1114	187	1352	170	1393	1591
D.M.De Irala	10307	1680	208	55	2314	118		
Raúl Peña	10668	1282	1		827	37		
Hernandarias	96979	31241	43133	25836	57538	22947	2611	5233
Iruña	5377	1996	54	25	1237	953		
Itakyry	29962	12361	10158	1751	21907	8941	2561	3131
J.E.Oleary	36750	22563	12488	2113	14447	2125	2187	1420
J.L.Mallorquin	29523	15493	8608	5345	23266	8191	1417	3121

Cedrales	22006	2861	242	129	3961	754	2517	3174
Mbaracayu	7734	1424	173	118	4673	1652	697	802
Minga Guazú	63787	44890	37647	35912	21686	4520	4345	7272
Minga Pora	23146	7550	2142	932	6754	2310	1005	2932
Ñacunday	6944	1262	45	22	911	347		
Naranjal	9306	2313	2469	244	2841	1136	1318	3740
Pdte. Franco	98571	36957	36620	9992	10749	2984	5416	10334
San Alberto	15309	3980	1796	66	4671	991	737	2194
San Cristóbal	12667	3136	1653	665	2102	758	451	1549
Sta. Fe Del Paraná	9048	1140	41	22	1510	298	390	155
Sta. Rita	27025	10620	10232	4113	3146	1395	2680	4129
Sta. Rosa Del Monday	16045	3578	407	255	2449	350	2460	4314
Tavapy	11753	2987	129	152	2382	116		
Totales	827255	263187	266769	129248	205957	68754	38165	66117

http://saa.mspbs.gov.py/ datos parciales dic.2017.

Tabla: Producción de Servicios

Establecimientos de Salud	Atención a la Salud					
	Atención Pre-Natal		Partos		Vacunaciones	
	Nº de Consultas	Nº de embarazadas atendidas	Normales	Cesáreas	Nº de Dósis Aplicadas	Nº de personas vacunadas
Ciudad Del Este	10330	3551	1101	993	207957	40316
Iguazú	1911	97			7539	1381
D.M.De Irala	66	37			4317	1059
Raúl Peña	110	36			4745	847
Hernandarias	7266	1031	965	509	60891	13448
Iruña	138	32			2899	1959
Itakyry	9862	1542	119		30456	6002
J.E.Oleary	1948	1035	140		15160	2739
J.L.Mallorquin	1624	830	62		12355	2910
Cedrales	261	38	3		6625	1281
Mbaracayu	228	79			5909	1140
Minga Guazú	7440	3585	780	405	57664	11161
Minga Pora	869	343	94		9967	1876
Ñacunday	60	32			5158	898
Naranjal	180	55			5268	1118
Pdte. Franco	6123	1836	759	433	57356	12282
San Alberto	433	178			7730	1260
San Cristóbal	980	486	44		6617	1071
Sta. Fe Del Paraná	150	38			3430	675
Sta. Rita	6289	714	317	163	18701	4003
Sta. Rosa Del Monday	194	47			4152	901
Tavapy	182	55			5558	917
Total	**51.541**	**14.192**	**4.384**	**2.503**	**540454**	**107863**

http://ssiev.mspbs.gov.py sistema ampliado de inmunización.

Tabla Nº 6: Producción de Servicios

Establecimientos de Salud	Otros Programas					
	CCD		HTA	Diabetes	TB	ITS Y HIV
	Nº de Consultas	Nº de niños < 5 años	Nº de Casos	Nº de Casos	Nº de Casos	Nº de Casos
Ciudad Del Este	30221	20750	1982	730	102	114
Iguazú	1940	603	97	70	2	24
D.M.De Irala	822	613	12	3		5
Raúl Peña	370	119	11	2		2
Hernandarias	20315	17444	1874	197	13	137
Iruña	150	96	26	2		2
Itakyry	11320	3398	30	5	8	221
J.E.Oleary	1460	270	11		5	23
J.L.Mallorquin	3555	1330	198	25	6	36
Cedrales	175	116	18	6		7
Mbaracayu	320	87	4	2	2	3
Minga Guazú	21360	11956	1003	111	10	247
Minga Pora	1136	655	123	10	5	15
Ñacunday	111	102	7	3		3
Naranjal	344	107	6	2	5	16
Pdte. Franco	18971	11352	2596	690	13	241
San Alberto	1299	115	20	10		24
San Cristóbal	880	80	15	5		10
Sta. Fe Del Paraná	320	40	18	4		4
Sta. Rita	13111	10455	321	40	5	98
Sta. Rosa Del Monday	1555	247	9	1		9
Tavapy	326	75	7	4	3	5
Total	130061	80010	8904	1922	189	1246

Tabla: Otros servicios prestados

1. Medios Auxiliares para la Atención en Salud		
1.1 Medios Auxiliares de Diagnóstico (MAD)		
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Determinaciones Realizadas**
Laboratorio	Hematología	354.590
	Química	355.890
	Parasitología	28.660
	Bacteriología	27.950
	Citología	40.180
	Otros especializados	22.259
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Estudios Realizados**
Imagenología	Radiología Simple	52.710
	Radiología Contrastada	155
	Electrocardiograma	10.633
	Ecografía	18.974
	Electroencefalograma	233
	Tomografía	2.533
	Telemedicina	
	Otros	

Estudios Especializados		Nº de Estudios Realizados
Test rápido de VIH		15.872
Test de Diabetes		
Toma de PAP	Embarazadas	9.523
	No Embarazadas	12.043
Mamografía		1.687
Test del piecito		11.377

1.2 Medios Auxiliares para Tratamientos y Servicios Prestados en Salud				
Descripción	**Cantidades entregadas**	**Cantidad de Beneficiarios**		
		Institución	**Familias**	**Personas**
1. Medicamentos Entregados	**37.014.236.823**			
1.1 Medicamentos con recetas				
2.4 Prótesis dental	138			
2.5 Otros (Especificar)				

Tabla: Cumplimientos de actividades según años 2015/2016/2017.

	INDICADORES	2015	2016	2017
1	CONSULTAS TOTAL	949.104	1.187.038	1.129.696
2	TOTAL DE CONSULTAS PEDIATRIA (N+C)	316545	35422	
3	TOTAL CONSULTA ATENCION PRENATAL (N+C)	44785	38750	51.541
4	N° DE MUESTRAS TOMADAS DE PAP	12745	17560	21306
5	N° DE MUESTRAS C/ INFORME PAP	12012	17558	21306
6	N° DE PACIENTES CON TRATAMIENTO S/INFORME	95	133	258
7	CONSULTA DE URGENCIAS	160.845	265.525	237.400
8	PEDIATRIA	48	48	56
9	CIRUGÍA	30	36	35
10	NEONATOLOGIA	19	6	20
11	GINECOLOGÍA-MATERNIDAD	80	86	90
12	CLINICA MEDICA	49	55	55
13	HABILITADAS	246	272	290
14	INSTALADAS	320	326	326
15	NO HABILITADAS	70	54	36
16	EXTRAORDINARIAS(DENGUE, IRAS, ETC)	10	15	20
17	N° EGRESOS HOSPITALARIOS	16.371	17.550	22.320
18	N° PACIENTES INTERNADOS-Cirugía	2.585	2.755	3.660
19	INTERVENCIONES QUIRURGICAS MAYORES SIN CESAREAS	4354	4814	
20	INTERVENCIONES QUIRURGICAS MENORES	7011	8432	
21	ANESTESIA REALIZADA POR MEDICOS	4449	4351	
22	ANESTESIA REALIZADA POR ANESTESISTAS	2572	8895	
30	N° PACIENTES ATENDIDOS	6667	7439	

31	N° PARTOS VAGINALES	**3959**	**3682**	**4384**
32	N° CESAREAS	**2718**	**2033**	**2503**
33	N° DE NACIMIENTOS	**5549**	**5432**	**6887**
34	N° DE AMBULANCIAS	**11**	**14**	**15**
35	N° DE TRASLADOS REALIZADOS	**255**	**331**	**415**
38	N° DE NACIMIENTOS	**16.382**	**15.021**	**15.714**
45	LABORATORIO (DETERMINACIONES)	**665.452**	**865665**	**1142808**
47	EXAMEN DE MAMAS	**37.764**	**47.622**	**67.341**
49	N° DE RRHH TOTAL	**1857**	**1918**	**1998**
50	N° DE MÉDICOS	**421**	**527**	**581**
51	N° DE ENFERMERAS	**352**	**555**	**734**
52	N° DE ADMINISTRATIVOS	**1084**	**836**	**1315**

Fuente: Subsistema área ambulatoria y movimiento hospitalario hasta nov.2017 (*) datos parciales)

Grafico: BCG

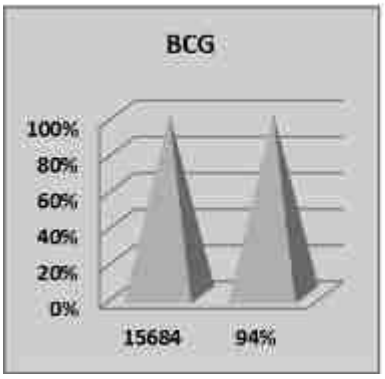


Grafico: OPV

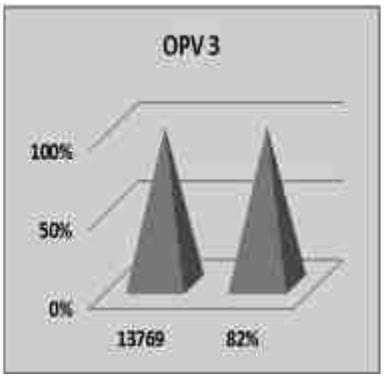


Grafico: PENTA 3

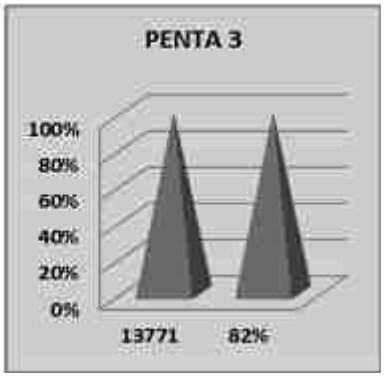


Grafico: NEUMOCOCO

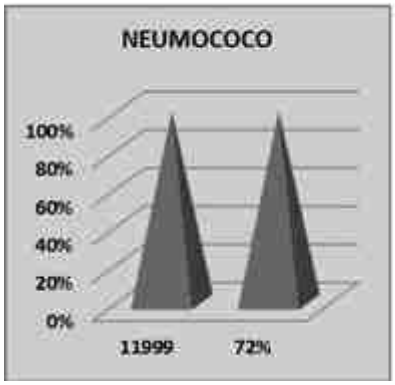


Grafico: ROTA

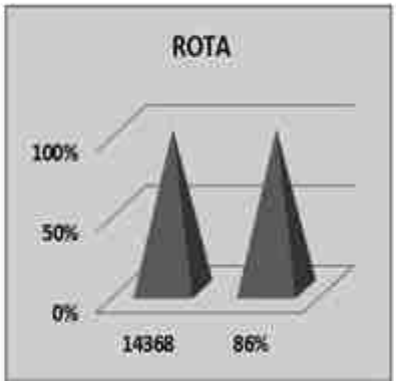


Grafico: SPR

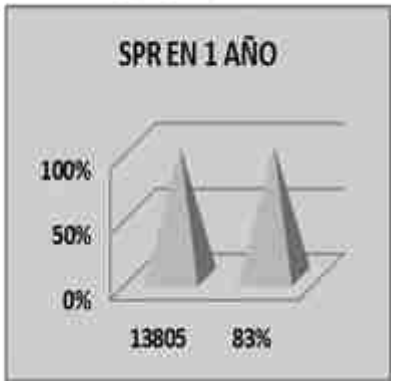


Grafico: A AMARILICA

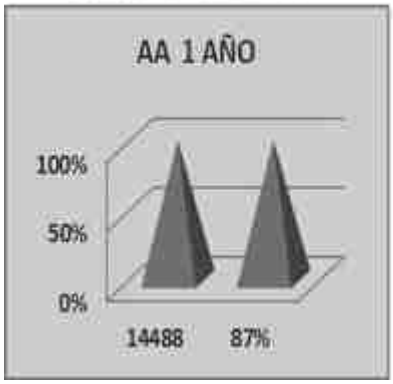


Grafico: A.A ADULTO

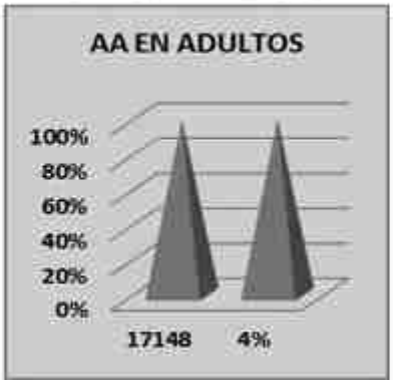


Grafico: NEUMO-ADULTO

Tabla: Consultas 2016- 2017.

	Año 2016	Año 2017
Nº de Consultas	1.187.038	1.129.696
Nº de Pacientes	442.305	452.375

Gráfico: de Consultas general años 2016-2017

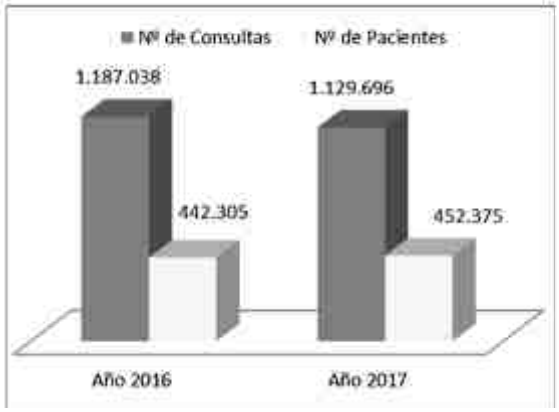


Gráfico: de Consultas en menores de 5 años con relación a Desnutrición por años

Gráfico: Atención integral a embarazadas año 2017.

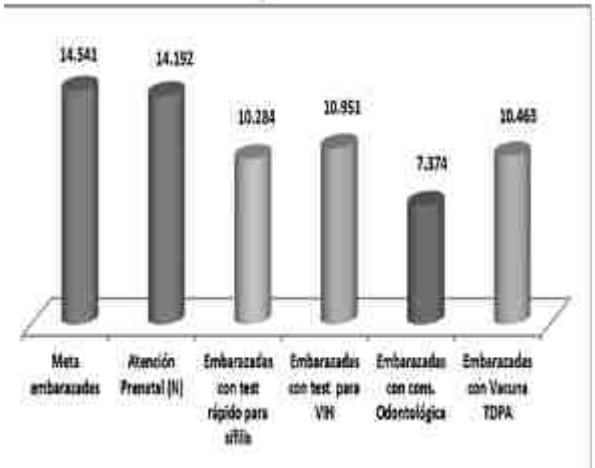


Gráfico: Atención integral al menor de 1 año/ 2017

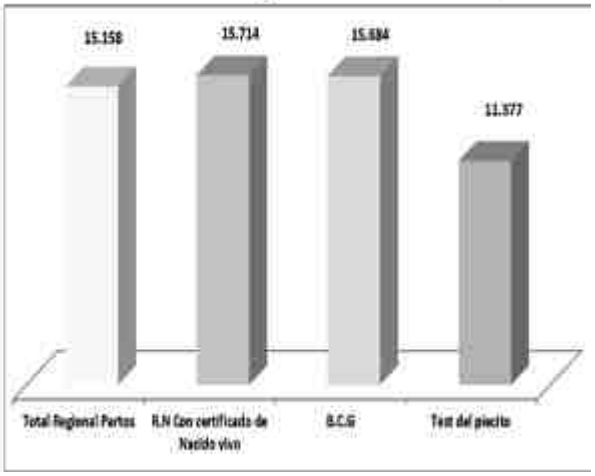


Tabla: Mortalidad Neonatal por causas años 2016-2017.

CAUSAS	AÑOS	
	2.016	2.017
1. Lesiones debidas al parto	31	32
2. Malformaciones congénitas	30	32
3. Infecciones del recién nacido	11	12
4. Prematuridad	18	14
5.Sindrome dificultad respiratoria	31	30
6. Neumonía e influenza	2	
7. Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos	5	6
8. Resto	25	23
Total	152	149

Datos parciales 2017.

Tabla: Mortalidad Materna por causas años 2016-2017.

Causas de Mortalidad materna	AÑOS	
	2016	2017
1. Aborto	1	2
2. Toxemia	1	3
3. Hemorragia	1	1
4. Sepsis	1	
7. Otras Complicaciones del Embarazo, Parto y Puerperio	3	3
T O T A L E S	7	9

Datos parciales 2017.

Tabla: Causas de Mortalidad General por años 2016-2017.

Causas	**Años**	
	2016	**2017**
1. Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	26	28
2.Tumores(neoplasias) (C00-D48)	229	331
3.Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyüticos, (D50-D89)	12	14
4.Enfermedades endocrinas, nutricionales (E00-E90)	113	121
5. Trastornos mentales y del comportamiento (F00-F99)	21	18
6. Enfermedades del sistema nervioso (G00-G99)	23	21
7. Enfermedades del ojo y sus anexos (H00-H59)	1	
8. Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	401	439
9.Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J99)	122	133
10.Enfermedades del sistema digestivo (K00-K93)	78	55
11.Enfermedades de la piel y del tejido (L00-L99)	2	
12.Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo (M00-M99)	13	10
13.Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N99)	64	61
14. Embarazo, Parto y Puerperio (O00-O99)	7	9
15.Afecciones originadas en el periodo perinatal (P00-P96)	152	149
16.Malformaciones congenitas, (Q00-Q99)	80	38
17.Sintomas, signos (R00-R99)	84	71
18.Traumatismos, envenenamientos (S00-T98)	122	182
19. Resto	70	133
T O T A L E S	**1755**	1813

Tabla: Sintomáticos respiratorios

Indicadores	2016	2017
SINTOMATICOS RESPIRATORIOS IDENTIFICADOS	2636	3074
SINTOMATICOS RESPIRATORIOS CON BACILOSCOPIA	2427	2974
CASOS NUEVOS DE TB CURADOS CON TAES	172	204

Fuente: Prog. TB

Tabla: Actividades de la Atención Primaria en Salud (APS)

ACTIVIDADES PROMOCIONALES Y DE PARTICIPACIÓN - ATY COMUNITARIOS	
Nº Charlas grupales en la Institución	10133
Nº Charlas en la comunidad	6899
Nº Charlas en la radio	411
N° de Charlas en la Escuela	992
Nº de Clubes (de embarazadas, madres, diabéticos, etc)	882
N° de Audiencias Públicas	215
N° de Reuniones Temáticas	513
Nº Presentación de informes a la comunidad	1123
Nº Mingas ambientales	698
N° Actividades Interinstitucionales Realizados	1133
TOTAL	
ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN/SEGUIMIENTO	
Nº Examen de mamas	29874
N° Mujeres a las que se les realizo Examen de Mamas	15947
Nº Muestra de PAP realizado	8945
N° Mujeres a las que se les realizo Muestra de PAP	8945
N° Mujeres a las que se les realizo Muestra de PAP por primera vez	1345
Nº Control prenatal	8144
Nº Personas en planificación familiar	31569
Nº Vacunaciones realizadas	133997
Nº Control de presión arterial	88133
Nº Determinación de glicemia	2133
N° Total de Personas con control de Glicemia	1934
N° de pacientes febriles encontrados	4398
Nº Control de crecimiento y desarrollo de niños/as	21236
Nº Niños con Control de crecimiento y desarrollo	21236
Nº de visitas domiciliarias realizadas por Agentes Comunitarios, Promotores, Promotores Voluntarios	155663
Nº de Personas Visitadas por Agentes Comunitarios, Promotores, Promotores Voluntarios	131331
Nº de Visitas domiciliarias (Médico/a, Enfermero/a, Aux. Enfermería, Odontólogo, Nutricionista)	37632
Nº de Personas Visitadas por Médico/a, Enfermero/a, Aux. Enfermería, Odontólogo, Nutricionista	51236
N° de Notificaciones Realizadas	36
N° de Bloqueos Familias Realizados	715
TOTAL	
Nº de ACTIVIDADES DE RECUPERACIÓN / CONSULTAS EN CONSULTORIO	
Medica/o	10436

Odontólogo/a	441
Lic. en Enfermería	1398
Lic. en Obstetricia	44132
Otro	7155
N° TOTAL de personas que consultaron en consultorio	253955
TOTAL	
Nº de CONSULTAS DOMICILIARIAS	
Medica/o	4433
Odontólogo/a	22
Lic. en Enfermería	1388
Lic. en Obstetricia	1791
Otro	1366
N° TOTAL de personas visitadas por motivo de consulta programada	7981
TOTAL	
Nº de ACTIVIDADES EN URGENCIAS	
Nº de Consultas de urgencias en la USF	8133
Nº de Consultas de urgencias domiciliarias	706
N° TOTAL de personas que fueron atendidos de urgencia	4909
Nº de personas que fueron Derivaciones a otros servicios consultas, internación	1258
N° de personas que fueron Derivados para realización de estudios, laboratorio	6063
Procedimientos Realizados (Cirugías menor, Aplicación de Inyección, Nebulizaciones, Curaciones)	20136
TOTAL	
DATOS DE LA COMUNIDAD	
¿Ya fue completado el censo poblacional?	SI
Familias Censadas	37833
Población Total	21323
Niños/as de 0 hasta 27 días	356
Niños/as de 28 días a 11 meses	4150
Niños/as de 1 a 4 años	15620
Niños/as de 5 a 9 años	23617
Niños/as de 10 a 14 años	23668
Mujeres de 15 a 19 años	13198
Mujeres de 20 a 29 años	16400
Mujeres de 30 a 39 años	13196
Mujeres de 40 a 49 años	10733
Mujeres de 50 y más años	13310
Hombres de 15 y más años	57536
Nº de personas con HTA detectado en el mes	1995
Nº de personas con HTA en seguimiento	7834
N° TOTAL de personas con HTA en su territorio	11380
Nº de personas con Diabetes detectados en el mes	462
Nº de personas con Diabetes en seguimiento	2333
N° TOTAL de personas con Diabetes en su territorio	3342
Nº de mujeres Embarazadas detectadas en el mes	970
Nº de mujeres Embarazadas en seguimiento	2183

N° TOTAL de mujeres Embarazadas en su territorio	2357
DATOS DE LA COMUNIDAD	191.784
ACTIVIDADES PROMOCIONALES Y DE PARTICIPACIÓN - ATY COMUNITARIOS	8249
ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN/SEGUIMIENTO	306956
Nº de ACTIVIDADES DE RECUPERACIÓN / CONSULTAS EN CONSULTORIO	217321
Nº de CONSULTAS DOMICILIARIAS	341000
Nº de ACTIVIDADES EN URGENCIAS	6378

Tabla: Distribución de recursos humanos según tipo año 2017.

Tipo de recursos humanos	cantidad de RRHH	cantidad de vínculos	Diferencia
MEDICOS	418	507	89
BIOQUIMICOS	42	46	4
ODONTOLOGOS	34	35	1
QUIMICO FARMACEUTICOS	16	17	1
LIC. ENFERMERIA	380	382	2
LIC. ANESTESIA	6	7	1
LIC. INSTRUMENTACION	2	2	0
LIC. NUTRICION	12	12	0
LIC. OBSTETRICIA	127	131	4
PSICOLOGO	14	15	1
OTROS LICENCIADOS	20	23	3
TECNICO DE BLANCO	217	217	0
AUXILIAR DE BLANCO	184	187	3
ADMINISTRATIVO	308	308	0
PERSONAL DE APOYO	90	90	0
TOTAL	1780	1979	109

Fuente: base datos recursos humanos regional

Tabla: Distribución de recursos humanos según tipo año 2017.

BLANCO	**1.040**
ADMINISTRATIVO	**939**
TOTAL	**1.979**

Fuente: base datos recursos humanos regional

Tabla: Número de Niños atendidos por el Programa PRAT (Salud Oral)

ACTIVIDADES	2016	2017
Total de alumnos	**8974**	**9447**
Alumnos inspeccionados	**8974**	**9447**
Alumnos con caries	**7554**	**9715**
Alumnos sin caries	**4555**	**5537**
Alumnos sometidos a la técnica PRAT	**8974**	**10788**
Piezas obturadas	**4555**	**9715**
Piezas selladas	**4555**	**10788**

Fuente: sistema de información saa (*) datos provisorios

Tabla: Número de causas de Morbilidad en consultorios: externo, urgencia y extramural.

DIAGNÓSTICOS	2016	2017(*)
IRA NO NEUMONIA	55970	63911
PARASITOSIS INTESTINAL	18541	21365
HIPERTENSIÓN ARTERIAL	12450	14555
ESCABIOSIS	7760	9870
ANEMIA (OTROS TIPOS)	8433	10310
LUMBAGO	6532	8622
INFECCIÓN URINARIA	5147	8820
ASMA	4378	7791
MICOSIS SUPERFICIAL	5110	6780
IRA MODERAD. (NEUMONIA)	6422	7944
DEMAS CAUSAS (*)	29664	35944
TOTAL	160407	195912

Tabla: Egresos hospitalarios por causas y años 2016/2017 Neonatales.

Causas	Total	
	2016	2017
1. Lesiones Debidas al Parto (P01-P03; P10-P15; P20-P28)	44	55
2. Diarrea (A02-A09)	7	11
3. Infecciones del Recién Nacido (P35-P39)	102	122
4. Neumonía e Influenza (J09-J18)	11	15
5. Malformaciones Congénitas (Q00-Q99)	22	28
6. Prematuridad (P05; P07)	33	39
8. Enfermedades Nutricionales y Anemias (D50-D64; E40-E46; E50-E64)	1	5
10. Síntomas, Signos y Hallazgos Anormales Clínicos y de Laboratorio no clasificados en otra parte (R00-R99)	2	8
11. Resto	11	33
T O T A L E S	233	316

Fuente: Egresos hospitalarios

Tabla: **Egresos hospitalarios por causas y años 2015/2016 en menores de 5 años**

Causas	Total	
	2016	2017
1. Lesiones Debidas al Parto (P01-P03; P10-P15; P20-P28)	5	15
2. Infecciones del Recién Nacido y Septicemia (A40-A41; P35-P39)	1	5
3. Neumonía e Influenza (J09-J18)	33	22
4. Diarrea (A02-A09)	111	128
5. Malformaciones Congénitas (Q00-Q99)	12	15
7. Causas Externas (S00-T98)	40	53
11. Enfermedades Nutricionales y Anemias (D50-D64; E40-E46; E50-E64)		33
12. Síntomas, Signos y Hallazgos Anormales Clínicos y de Laboratorio no clasificados en otra parte (R00-R99)	13	15
13. Resto	189	233
T O T A L E S	404	519

Tabla: Causas según la CIE-10 de egresos hospitalarios en mujeres años 2016/2017

Causas	Total	
	2016	2017(*)
Embarazo, Parto y Puerperio (O00-O99)	6421	6936
Traumatismo, envenenamiento y algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	477	522
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal (P00-P96, A33)	112	216
Enfermedades del corazón (I00-I51 excepto I46)	88	90
Enfermedades cerebro vasculares (I60-I69)	99	102
Colecistitis y colelitiasis (K80-K81)	209	331
Tumores malignos (C00-C14, C15-C26, C30-C97)	45	47
Diabetes mellitus (E10-E14)	100	113
Insuficiencia renal (N17-N19)	38	40
Ulcera gástrica y duodenal (K25-K26)	9	15
Hernia de la cavidad abdominal (K40-K46)	88	94
Enfermedades del apéndice (K35-K38)	121	136
Enfermedades del hígado (K70-K76)	7	5
Enfermedades infecciosa intestinales (A00-A09)	231	261
Influenza y neumonía (J09-J18)	87	99
Infecciones respiratorias agudas (J00-J06, J20-J22)	215	264
Bronquitis, enfisema y asma (J40-J43, J45-J46)	44	56
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	70	92
Enfermedades nutricionales y anemias (D50-D64, E40-E46, E50-E64)	33	43
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio no clasificados en otra parte (R00-R99)	466	496
Factores que incluyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud (Z00-Z99)	3477	3771
Las demás causas	2397	3122
T O T A L E S	14834	16851

Fuente: Egresos hospitalarios (*) provisorios

Tabla: Causas según la CIE-10 de egresos hospitalarios en hombres años 2016/2017.

Causas	Total	
	2016	2017(*)
Traumatismo, envenenamiento y algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	1.041	1255
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal (P00-P96, A33)	317	337
Enfermedades del corazón (I00-I51 excepto I46)	206	231
Enfermedades cerebrovasculares (I60-I69)	127	221
Colecistitis y colelitiasis (K80-K81)	59	66
Tumores malignos (C00-C14, C15-C26, C30-C97)	40	55
Diabetes mellitus (E10-E14)	70	81
Insuficiencia renal (N17-N19)	16	22
Ulcera gástrica y duodenal (K25-K26)	2	5
Hernia de la cavidad abdominal (K40-K46)	161	181
Enfermedades del apéndice (K35-K38)	273	312
Enfermedades del hígado (K70-K76)	15	22

Enfermedades infecciosa intestinales (A00-A09)	115	223
Influenza y neumonía (J09-J18)	81	100
Infecciones respiratorias agudas (J00-J06, J20-J22)	127	139
Bronquitis, enfisema y asma (J40-J43, J45-J46)	33	66
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	21	87
Enfermedades nutricionales y anemias (D50-D64, E40-E46, E50-E64)	17	44
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio no clasificados en otra parte (R00-R99)	416	522
Factores que incluyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud (Z00-Z99)	425	497
Las demás causas	1.502	2100
T O T A L E S	5.067	6566

Fuente: Egresos hospitalarios (*) provisorios

Tabla: Proporción de Eventos Obstétricos según tipo de profesional actuante -2017.

REPORTE DE PARTOS										
Considerando: Región Sanitaria: 10. - ALTO PARANA, Año: 2016, Desde el mes de: Enero, Hasta el mes de: Diciembre										
Distritos	Camas	Del Área	Fuera Área	Total	Alto Riesgo		Bajo Riesgo			Total
					Medic.	E./Obs.	Medic.	E./Obs.	Aux. Enf.	
CIUDAD DEL ESTE	21	1.329	435	1.764	788	---	160	808	---	1.756
PRESIDENTE FRANCO	12	683	404	1.087	401	---	4	680	---	1.085
JUAN LEÓN MALLORQUIN	3	58	3	61	---	---	---	61	---	61
HERNANDARIAS	15	945	502	1.447	426	---	130	841	---	1.397
ITAKYRY	5	33	64	97	---	---	---	97	---	97
JUAN E O LEARY	2	26	31	57	---	---	---	57	---	57
LOS CEDRALES (USF)	1	2	---	2	---	---	---	2	---	2
MINGA GUAZU	11	677	508	1.185	376	---	161	550	---	1.087
SAN CRISTOBAL (USF AMPLIADA)	5	15	15	30	---	---	---	28	2	30
SANTA RITA	7	287	229	516	191	6	11	308	---	516
MINGA PORA (USF AMPLIADA)	3	48	32	80	---	---	---	80	---	80
T O T A L E S	91	4.103	2.223	6.326	2.182	6	466	3.512	2	6.168

Fuente: Egresos hospitalarios

Tabla: Información Prenatal de Pacientes Egresadas con Eventos Obstétricos -2017.

INFORMACIÓN PRENATAL DE PACIENTES EGRESADAS CON EVENTOS OBSTETRICOS					
Distritos	**Información Prenatal**				Total
	Antes del 4to. Mes		**4to. Mes y más**		
	Si	No	Si	No	
CIUDAD DEL ESTE	956	404	1.110	197	2.667
PRESIDENTE FRANCO	769	435	1.090	112	2.406
JUAN LEÓN MALLORQUIN	41	23	50	10	124
HERNANDARIAS	1.042	243	941	341	2.567
ITAKYRY	43	43	73	14	173
JUAN E O LEARY	54	25	64	15	158
MINGA GUAZU	730	220	619	336	1.905

SAN CRISTOBAL	9	4	13	---	26
SANTA RITA	372	107	455	23	957
NARANJAL	---	1	---	1	2
MINGA PORA	1	1	2	---	4
SAN ALBERTO	1	---	1	---	2
T O T A L E S	4.018	1.506	4.418	1.049	10.991

Fuente: Egresos hospitalarios

Tabla: Actividades de ZOONOSIS

Total de Animales Vacunados	**48.100**
Observación Perros Agresores	**85**
Envío de Muestra a Laboratorio	**5**
Caso Positivo de Rabia Canina	**0**
Caso Positivo de Rabia Humana	**0**
Caso Positivo de Leishmaniosis Visceral Canina	**0**
Uso de Suero Antirrábico Humano	**1.800 U.I.**
Uso de Vacuna Antirrábica Humana	**990 Dosis**
Uso de Vacuna Antirrábica Canina	**48.100**

Tabla: Saneamiento tipo y cantidad de actividades realizadas

Promoción y Realización de Asambleas	**80**
Asistencia a Juntas de Saneamiento en los Aspectos Social, Legal y Técnico	**55**
Relevamiento Actualización de Datos	**178**
Capacitaciones a Miembros de Juntas de Saneamiento	**63**
Charlas Educativas sobre Parasitosis Intestinal en Escuelas, Colegios y Comunidades	**84**
Reuniones Informativas a Comunidades	**41**
Capacitaciones Generales a Autoridades Municipales, Departamentales y Organizaciones en General	**22**

Cantidad y tipo de problemas más comunes, relacionados a la Sostenibilidad de las Juntas de Saneamiento

Legal	**7**
Organizativo	**16**
Administrativo - Contable	**14**
Técnico – Infraestructura	**9**
Ambiental	**3**
Otros	**6**

Tabla: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

100	**66.198.981.314**
200	**355.617.213**
300	**2.661.894.957**
500	**59.184.990**
Total	**69.275.678.474**

Fuente: Dirección Administrativa.

Tabla: Presupuesto por años

Presupuesto	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017
Asignado	79.702.980.914	73.692.759.601	69.275.678.474	75.185.529.212
Ejecutado	72.480.489.490	58.106.632.127	49.238.327.153	70.093.561.305
% Ejecución	91 %	75%	71%	93%

Institución: M.S.P. Y B.S. – 33 DECIMA REGION SANITARIA
Presupuesto vigente: 75.185.529.212
Presupuesto ejecutado: 70.093.561.305

Tabla: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/Proyecto	PRESUPUESTO			
	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria	% Ejecución Presupuestaria	Fuentes de Financiamiento
100 SERVICIOS PERSONALES	73.366.224	97%		10
200 GASTOS POR SERVICIOS	163.267.555	0.2%		10 y 30
300 ADQUISICION DE CONSUMOS	1.653.288.766	2.1%		10 Y 30
500 GASTOS DE INVERSION	0	0%		10
90 OTROS GASTOS	2.896.667			

Fuente: Dirección Administrativa.

Tabla: Informe de Cumplimiento por Funciones de Salud

Clasificación por Funciones de Atención	METAS		% Ejecución de Metas
	Metas Programadas Año 2017	Metas Alcanzadas Año 2017	
PREVENCIÓN	233148	230890	99,0
PROMOCIÓN	299760	299932	100,1
RECUPERACIÓN	266665	253591	95,1
REHABILITACIÓN	45696	40879	89,5
URGENCIAS Y EMERGENCIAS	60282	49359	81,9

Fuente: Departamento Estadística, Hospital.

Tabla: Salud Oral

TOTAL DE PROCEDIMIENTOS CURATIVOS POR SERVICIOS----DECIMA REGION ALTO PARANA											2017
SERVICIOS	Procedimientos Curativos										
	Obturaciones	Inactivaciones	Endodoncias	Periodoncias	Prótesis	Ortodoncia	Maxilofacial	Sutura	Medicación	Extracciones	Total
H.R.CDE	1681	1037	481	360	64	260	4	226	49	916	5079
H.D.PDTE.FRANCO	1682	698	337	691	0	0	0	101	28	1505	5042
H.D.HERNANDARIAS	1464	489	211	100	3	0	0	678	195	1018	4158
H.D.MINGA GUAZU	482	516	0	147	0	0	0	8	474	685	2312
H.D.STA.RITA	355	188	1	190	0	3	0	21	175	403	1336
C.S.MALLORQUIN	580	501	1	328	0	0	0	0	6	117	1533
C.S.OLEARY	630	524	201	56	1	0	0	0	19	205	1636

C.S.NARANJAL	798	521	10	147	7	0	0	0	227	546	2256
C.S.ITAKYRY	30	0	0	15	0	0	0	0	3	592	640
P.S.SAN CRISTOBAL	392	302	0	149	0	0	0	2	329	333	1507
P.S.CEDRALES	641	567	24	210	0	0	0	4	287	255	1988
H.MAT.INF.KM 41	116	141	12	0	0	0	0	2	1	102	374
C.S. STA. ROSA	675	441	189	127	1	0	0	197	240	271	2141
P.S.MBARACAYU	435	3	57	174	0	0	0	0	0	156	825
P.S.SAN ALBERTO	263	79	0	74	0	0	0	3	122	160	701
P.S. MINGA PORA	142	123	0	65	0	0	0	0	0	89	419
C.S.SANTA FE	86	0	0	81	0	0	0	0	0	247	414
U.S.F. PARANAMBU	14	0	0	22	0	0	0	0	0	140	176
U.S.F.YGUAZU CENTRO	37	32	0	5	0	0	0	0	1	11	86
TOTAL	10503	6162	1524	2941	76	263	4	1242	2156	7751	32623

Tabla: Consultas del Sistema Area Ambulatoria

SERVICIOS	Consultas				Procedimientos
	Externa	Extramural	Urgencia	Total de consultas	Total
H.R.CDE	4873	300	0	5173	8306
H.D.PDTE.FRANCO	5210	615	0	5825	11382
H.D.HERNANDARIAS	4525	124	0	4649	11146
H.D.MINGA GUAZU	5024	84	0	5108	8424
H.D. STA.RITA	1355	11	0	1366	3793
C.S.MALLORQUIN	1371	27	12	1410	2979
C.S.OLEARY	1395	0	2	1397	1747
C.S.NARANJAL	880	233	16	1129	3833
C.S.ITAKYRY	361	347	33	741	889
P.S.SAN CRISTOBAL	1098	490	0	1588	6689
P.S.CEDRALES	2381	2064	0	4445	6313
H.MAT. INF.KM41	495	0	0	495	495
C.S.STA.ROSA	1717	1085	0	2802	5124
P.S.MARACAYU	654	0	0	654	826
P.S.SAN ALBERTO	695	62	0	757	2068
P.S.MINGA PORA	532	10	0	542	943
C.S.SANTA FE	382	0	0	382	466
U.S.F.PARANAMBU	51	102	0	153	479
U.S.F.YGUAZU CENTRO	60	0	0	50	160
TOTAL	33059	5554	63	38666	76062

Fuente: saa ,Programa de salud oral.

Informe Técnico Departamento de Informática Regional

CONEXIONES RED EXISTENTES – INTERNET.

COPACO FIBRA OPTICA, 05 MB	MODEM LTE – COPACO
Décima Región Sanitaria	Parque Sanitario
Hospital Regional	
Hospital Regional Pabellón de Trauma	
Hospital Distrital de Hernandarias	
Hospital Distrital de Pdte Franco	
Hospital Distrital de Minga Guazú	
Hospital Distrital de Santa Rita	

- **TELEMEDICINA Nuevo Convenio de CONATEL (TIGO-CLARO 22)**
- Equipo Informático y Conexiones de Internet en:
  - **Fibra Óptica de** Tigo en el Hospital Regional CDE y Hospital Distrital Pdte Franco.
  - **MODEM de Tigo y Claro CON Wifi** en las Distintas USF de Pdte Franco, Hernandarias, CDE y Santa Rita.
- USF: Ciudad Nueva, Villa 23 de Octubre, Asent Belen, Barrio San Agustin, KM 9 ½, Bro Santa Ana, Bo Remansito, San Ramon, Barrio Caacupemi, Villa San Francisco, Barrio Niño Jesus, Bo Fatima, Padre Damian, Km4 Codeco, Km 5 ½, Maria Auxiliadora, Centro Santa Rita, Bo San Miguel, Pablo Rojas, Don Bosco.

Tabla: Medicamentos e insumos año 2017.

SERVICIOS	**MONTO**
HOSPITAL REGIONAL CDE	11.226.839.382
HOSPITALES DISTRITALES	9.694.436.357
UNIDADES DE SALUD FAMILIAR (USF)	12.671.810.547
CENTRO Y PUESTOS DE SALUD	12.671.810.547
HOSPITAL LOS ANGELES Y MATERNO INFANTIL DE YGUAZU	1.458.985.015
TOTAL DISTRIBUIDOS	**47.723.881.848**

Fuente: parque sanitario regional.

Vigilancia Sanitaria

Tabla: Actividades de vigilancia sanitaria año 2017.

ABREVIATURA	ACTIVIDADES
AMP. DE RUBRO	17
AP.FAR	117
AP.FIR	71
C.D.	9
I.AP.FAR	81
I.AP.FIR	41
I.MOD.FAR	4
I.TDO.FAR	8
R.AP.FAR	58
R.AP.FIR	27

R.C.	176
R.L.	142
R.R.	86
REC.MED	37
T.R.	170
TDO.FCIA	19
Total general	1063

Tabla: Producción de Servicios

Establecimientos de Salud por Distritos	Atención a la Salud							
	Consultas Externas		Consultas Urgencias		Consultas Extramural		C. Odont. Proced.	
	N+C	NUEVOS	N+C	NUEVOS	N+C	NUEVOS		
Ciudad Del Este	255873	50230	97409	41507	15238	7690	6980	11026
Iguazú	28478	3643	1114	187	1352	170	1393	1591
D. M. De Irala	10307	1680	208	55	2314	118		
Raúl Peña	10668	1282	1		827	37		
Hernandarias	96979	31241	43133	25836	57538	22947	2611	5233
Iruña	5377	1996	54	25	1237	953		
Itakyry	29962	12361	10158	1751	21907	8941	2561	3131
J.E. Oleary	36750	22563	12488	2113	14447	2125	2187	1420
J.L. Mallorquin	29523	15493	8608	5345	23266	8191	1417	3121
Cedrales	22006	2861	242	129	3961	754	2517	3174
Mbaracayu	7734	1424	173	118	4673	1652	697	802
Minga Guazú	63787	44890	37647	35912	21686	4520	4345	7272
Minga Pora	23146	7550	2142	932	6754	2310	1005	2932
Ñacunday	6944	1262	45	22	911	347		
Naranjal	9306	2313	2469	244	2841	1136	1318	3740
Pdte. Franco	98571	36957	36620	9992	10749	2984	5416	10334
San Alberto	15309	3980	1796	66	4671	991	737	2194
San Cristóbal	12667	3136	1653	665	2102	758	451	1549
Sta. Fe Del Paraná	9048	1140	41	22	1510	298	390	155
Sta. Rita	27025	10620	10232	4113	3146	1395	2680	4129
Sta. Rosa Del Monday	16045	3578	407	255	2449	350	2460	4314
Tavapy	11753	2987	129	152	2382	116		
Totales	**827255**	**263187**	**266769**	**129248**	**205957**	**68754**	**38165**	**66117**

Tabla: Producción de Servicios

Establecimientos de Salud	Atención a la Salud					
	Atención Pre-Natal		Partos		Vacunaciones	
	Nº de Consultas	Nº de embarazadas atendidas	Normales	Cesáreas	Nº de Dosis Aplicadas	Nº de personas vacunadas
Ciudad Del Este	10330	3551	1101	993	207957	40316
Iguazú	1911	97			7539	1381
D.M. De Irala	66	37			4317	1059
Raúl Peña	110	36			4745	847
Hernandarias	7266	1031	965	509	60891	13448
Iruña	138	32			2899	1959
Itakyry	9862	1542	119		30456	6002
J.E. Oleary	1948	1035	140		15160	2739
J.L. Mallorquin	1624	830	62		12355	2910
Cedrales	261	38	3		6625	1281
Mbaracayu	228	79			5909	1140
Minga Guazú	7440	3585	780	405	57664	11161
Minga Pora	869	343	94		9967	1876
Ñacunday	60	32			5158	898
Naranjal	180	55			5268	1118
Pdte. Franco	6123	1836	759	433	57356	12282
San Alberto	433	178			7730	1260
San Cristóbal	980	486	44		6617	1071
Sta. Fe Del Paraná	150	38			3430	675
Sta. Rita	6289	714	317	163	18701	4003
Sta. Rosa Del Monday	194	47			4152	901
Tavapy	182	55			5558	917
Total	51.541	14.192	4.384	2.503	540454	107863

Tabla Nº 6: Producción de Servicios

Establecimientos de Salud	Otros Programas					
	CCD		HTA	Diabetes	TB	ITS Y HIV
	Nº de Consultas	Nº de niños < 5 años	Nº de Casos	Nº de Casos	Nº de Casos	Nº de Casos
Ciudad Del Este	30221	20750	1982	730	102	114
Iguazú	1940	603	97	70	2	24
D.M.De Irala	822	613	12	3		5
Raúl Peña	370	119	11	2		2
Hernandarias	20315	17444	1874	197	13	137
Iruña	150	96	26	2		2
Itakyry	11320	3398	30	5	8	221

J.E.Oleary	1460	270	11		5	23
J.L.Mallorquin	3555	1330	198	25	6	36
Cedrales	175	116	18	6		7
Mbaracayu	320	87	4	2	2	3
Minga Guazú	21360	11956	1003	111	10	247
Minga Pora	1136	655	123	10	5	15
Ñacunday	111	102	7	3		3
Naranjal	344	107	6	2	5	16
Pdte. Franco	18971	11352	2596	690	13	241
San Alberto	1299	115	20	10		24
San Cristóbal	880	80	15	5		10
Sta. Fe Del Paraná	320	40	18	4		4
Sta. Rita	13111	10455	321	40	5	98
Sta. Rosa Del Monday	1555	247	9	1		9
Tavapy	326	75	7	4	3	5
Total	130061	80010	8904	1922	189	1246

8.1.11 XI Región Sanitaria Central

La Undécima Región Sanitaria abarca todos los procesos de salud a nivel del Departamento Central, de acuerdo a las políticas nacionales y las prioridades departamentales. Creada por Resolución S.G. Nro. 368/92, cuenta con 149 Servicios Asistenciales dependientes, distribuidos por Niveles de Atención en: 1 Hospital General, 4 Hospitales Materno Infantil, 8 Hospitales Distritales, 5 Hospitales Especializados, 7 Centros de Salud, 16 Puestos de Salud, 108 USF. El Departamento Central abarca una población de 2.072.041 habitantes y una extensión territorial de 2.465 km2 y una densidad poblacional de 812 hab. /km2. Distribuidos por sexo en un 51% de mujeres y 49% de hombres y agrupados según edades: <5año 10%, <15años un 30%, 15 a 64 años un 66% y 60 años y más en un 8%.

Debido a la complejidad de la Región Sanitaria se identificó mecanismos que efectivicen el acceso de los grupos de mayor vulnerabilidad a los servicios de salud y con el propósito de optimizar la implementación de la Red Integrada de Servicios de Salud (RISS) la Región Sanitaria se ha dividido en 3 Ejes Sanitarios: EJE Norte EJE Norte 663.053 hab. 32%, EJE Centro 828.826 hab. 40%, EJE Sur 580.172 hab. 28%

La Cartera de Servicios, con un proceso de adecuación constante, ha sido beneficiado con la implementación y mejoramiento tanto Físico como de Recursos Humanos dentro del Proyecto de "Fortalecimiento de Hospitales", tales como la inauguración del Hospital Distrital de Areguá, se dio continuidad de las obras en el área de urgencias en toda su dimensión dentro del Hospital Distrital de Ñemby. Así también el comienzo de obra de la ampliación del futuro Hospital Distrital de Guarambare. A esto se agrega la incorporación de 1(una) Unidades de Salud de la Familia (USF); conformando un total de 108 Unidades de Salud de la Familia (USF), que en su totalidad cubren a una población de 433.733 habitantes (21%) dentro de las áreas de coberturas asignadas.

Misión

La XI RS ejercerá el liderazgo en la conducción del SNS en el Departamento Central, promoviendo un enfoque de derechos humanos y de territorios sociales, con un modelo de atención en salud orientado a garantizar el acceso, la gratuidad, la calidad y calidez de atención. Fortalecerá las USF, así como los CLS y CRS, lo que permitirá avanzar en una agenda local y regional de salud. Con redes de atención coordinadas, articuladas e integradas que favorecen la capacidad resolutiva y con equipos de trabajo que promuevan y respeten la dignidad de la persona humana.

Visión

La XI RS será una región de salud coordinada, consolidada y con una agenda regional de salud, sustentada en la APS. Con USF definidas y asentadas en territorios sociales bajo su responsabilidad sanitaria, que gestionan las agendas de salud local, regional y nacional. Con capacidad resolutiva y articulada con las demás redes, garantizando el continuo de la atención. Que abordan los aspectos de acceso, gratuidad, no-discriminación y la superación de la exclusión social. Con amplia participación comunitaria y social. Con un plan de desarrollo y de capacitación del recurso humano. Con un presupuesto orientado hacia el cumplimiento de esta visión

Objetivos

Generales: se orientará sobre 5 grandes Ejes Estratégicos:

- Fortalecimiento y Desarrollo de la Rectoría en Salud de la XI RS
- Instalación y fortalecimiento de Redes de Servicios.
- Fortalecimiento de las acciones en los Servicios de Salud.
- Participación Comunitaria y Gestión Social.

Específicos: entre otros:

- Ejercer la Rectoría efectiva en referencia a los servicios de Salud: públicos y privados, en la formación de RRHH y en la promoción de la salud en todos los niveles.
- Instalar y fortalecer la RISS
- Disminuir las brechas de atención integral de la población en las comunidades vulnerables, teniendo en cuenta los ciclos de vida.
- Buscar estrategias para lograr la autonomía a nivel de gestión de recursos humanos para la planificación y distribución de los mismos.
- Capacitar en estrategias de participación a líderes comunitarios y recursos humanos de la XI RS
- Involucrar a los gerentes de programas de salud, a las autoridades, instituciones educativas y referentes de las comunidades en la implementación de los programas en cada ciclo vital.

Principales Logros:

- La Undécima Región Sanitaria cerró el año 2017, con un total de 381.590 Beneficiarios Nuevos discriminados por sexo Masculino; 152.183 y Femenino; 229.407; realizadas por los 7 Servicios Cabeceras dependientes y las 108 Unidades de Salud Familiar habilitadas, distribuidos por todos los 19 Distritos. A todo ello llegaron a realizar un total de 832.603 consultas en general (nuevas + conocidas), teniendo en cuenta los determinantes como lugares vulnerables, índice poblacional, distancia de los servicios de referencia a nivel distrital.

- Se llegó a cubrir las siguientes vacancias con Incorporaciones (Traslados) como también Contratos Nuevos: 34 Agentes Comunitarios, 11 Médicos, 4 Odontólogos, cerrando el año con un total de 568 Funcionarios (Contratados y Presupuestados) desde Médicos, Licenciados, Técnicos/Auxiliares y Agentes Comunitarios.
- Se han reforzado las supervisiones y capacitaciones dentro de los Programas de Salud dependientes de esta Región Sanitaria abarcando un total de 45 capacitaciones a 784 personas.
- En el área de Laboratorio se implementó un programa de control de calidad y cobertura laboratorial, como también la automatización e implementación de un sistema de gestión en un 95% de los servicios dependientes de esta cartera sanitaria en el marco de las llamadas de Licitación Pública Nacional asistiendo en los servicios dependientes de esta cartera sanitaria a un total de 19.218 personas. La readecuación física en los laboratorios del H.D. de Aregua, H.M.I. de Villa Elisa y en el C.S. de Ypané, y la inauguración y funcionamiento de un laboratorio de análisis clínico en el Centro de Salud de Nueva Italia.

- Inauguración de 3(tres) Consultorios Amigables de Adolescencia; totalmente equipados por la AECID (Cooperación Española), bajo el gerenciamiento de DIRSINA MSP y BS, en las instituciones con sus respectivas Carteras de Servicios en los Distritos de Capiatá, Ñemby y Villeta en donde se asistieron a un total de 48.035 adolescentes en las diversas especialidades médicas. Un hogar diferenciado del Adolescente inaugurado en el mes de julio del año en curso en el Hospital Materno Infantil de San Lorenzo – Calleí con un total de 702 adolescentes atendidos en diversas especialidades médicas.

- Por todo lo mencionado se puede resumir en cuanto a mejoras del manejo y atención de pacientes y mayor captación de los programas; Y se observa que se llegó a una cobertura de carga 19.4% sobre el total consultas a nivel regional y la participación de las USF corresponden al 24% de la cobertura; a todo ello se pudo llegar a un incremento en la carga del SAA del 74% en comparación de lo realizado en el año 2016 y en las diversas áreas y Dptos. Dependientes de esta Cartera Sanitaria
- Se llegó a cubrir parte de las metas establecidas tanto en los programas de PAI que llegó a una cobertura del 80% en los trazadores de SPR Y PENTA3; como también han realizado capacitaciones desde inicio de año con retroalimentación de los bilógicos Hepatitis “B” Pediátrica y la PCV13; La premiación por su gestión en la participación del VII Curso Anual de Vacunología en Buenos Aires a la Jefa de PAI del distrito de Villeta.

- Dentro del Programa de PANI se ha llegado a cubrir 83% de las metas establecidas; como también en el programa SISVAN: Mejoramiento en el llenado de planillas. Se han recolectado 95% más de datos y llegando a cubrir 100% en embarazadas y un 91% en menores de 5 años, dentro del programa de Micronutrientes cabe destacar que se logró obtener una ordenanza Departamental sobre el consumo de Sal Yodada; y el 102% de muestras de sal recolectadas en las Escuelas Saludables del Dpto. Central.

Tabla 1: Indicadores de cumplimiento según años

	INDICADORES	2015	2016	2017
1.	ASISTENCIA PANI			
A.	TOTAL DE ASISTENCIA A BENEFICIARIOS MENORES DE 5 AÑOS	35234	61263	47807
B.	TOTAL DE ASISTENCIA A BENEFICIARIAS EMBARAZADAS	8957	14675	11913
2	ASISTENCIA POR NUEVOS INGRESOS A PANI			
A.	ASISTENCIA A NUEVOS BENEFICIARIOS MENORES DE 5 AÑOS	7986	8025	6076
B.	ASISTENCIA A NUEVAS BENEFICIARIAS EMBARAZADAS	2999	3390	3105

- También se recalca la participación del programa de S.S.R. que menciona el acceso oportuno al tratamiento de las pacientes con lesiones precursoras a través de la navegadora, la participación en cuanto a los N° de estudios de PAP realizados por la Unidades de la Salud Familiar dentro y fuera del territorio asignado fue de un total de 13.321.
- Trabajo constante y en conjunto de los Programas de Odontología, ITS/VIH, PANI y Promoción de la Salud en cuanto a las captaciones de Embarazadas nuevas en las consultas de las mismas en los programas mencionados llegando a un total de 40.174 embarazadas nuevas; un 71% de la población meta 2017, como también la atención a pacientes indígenas de un total de 14.733 consultas registradas en sus respectivas comunidades.
- Dentro del Dpto. de Odontología se menciona la provisión de prótesis en un total de 390 personas. En la atención dentro del programa de prevención Salvemos al Primer Molar se llegó a atender entregando kits escolares a un total de 3.532 alumnos, entrega de equipos odontológicos a los diferentes servicios; 49 luces halógenas, 51 micromotores/contra ángulos, 65turbinas, 21 compresores y una Estufa; como también la entrega de un total de 574 instrumentales a 39 servicios.

- El programa de TB ha llegado a una cobertura del 37% sobre las metas de detección de sintomáticos respiratorios y fueron realizados un 100% de los diagnósticos de Tuberculosis y una consejería y testeo rápido para VIH; llegando a un éxito en los tratamientos de un 74% de los casos de Tuberculosis.
- Dentro del Programa de Its/Vih/Sida; a partir del mes de junio del 2017 se cuenta con test rápido para Sífilis para las Gestantes de la 1ra. Consulta y Poblaciones vulnerables (trabajadores del sexo, adictos y privados de su libertad), e Indígenas. La realización de los test rápidos para Hepatitis "B" a la población general, se cuenta con 3(tres) USF que provee de medicamentos Antirretroviral con seguimiento clínico y laboratorial.
- Se destaca también el trabajo realizado por área de Promoción de la Salud; en la que se llegó a realizar la desparasitación de 227.000 alumnos del 1° al 9° grado de un total de 691 escuelas, llegando a cubrir el 95% de lo esperado y dentro de la estrategia de escuelas saludables de 86 escuelas ingresadas se acreditaron hasta la fecha 19 escuelas.

Dificultades

Las dificultades identificadas que forman parte de la debilidad a nivel regional entre otros:

- Falta de empoderamiento entre las diferentes áreas involucradas.
- Limitada capacidad resolutiva de algunos servicios de salud.
- Falta de infraestructura adecuada para algunos sectores dependientes de esta cartera sanitaria.
- Insuficiente número de profesionales de blanco (médicos, licenciados, bioquímicos, técnicos, auxiliares, etc) como también administrativos y de servicios generales, para atender la gran demanda generada en todos los servicios de salud del Dpto. Central.
- Falta mayor participación comunitaria.
- Recortes en algunos rubros del Presupuesto Vigente.
- Se ha perdido el control de la ejecución presupuestaria considerando la centralización, pues de ésta depende directamente la ejecución de los procesos de contrataciones, las cuales no son ejecutados en tiempo y forma.
- La lentitud en la ejecución de los procesos han generado falta de Equipos de Oficinas, Insumos de Limpieza, Tintas y Tóner para Fotocopiadora e Impresoras, así como, mantenimientos y reparaciones de equipos varios, dificultando el logro de nuestros objetivos propuestos.
- Falta de información y/o comunicación de las gestiones llevadas a cabo en nivel central por la centralización de procesos de contrataciones de bienes y/o servicios.
- Falta de equipos informáticos con conexión a internet para los servicios quienes no cuentan con las mismas para la carga dentro del SAA y otros subsistemas.
- Insuficiente dotación de vehículos para cumplir con toda la programación de los Distritos y las supervisiones en forma constante y conjunta.
- El mal estado de los móviles y ambulancias de la Institución y sus dependencias sanitarias, debido a la dificultad para ejecutar los contratos formalizados para el mantenimiento y reparación de los vehículos ya que no somos administradores de los contratos.
- Falta de seguros contrato todo riesgo para algunos de los móviles de la institución y sus dependencias sanitarias.
- Intervención inoportuna en cuanto a controles de tratamiento de pacientes de TB.

- Falta de buen seguimiento de los contactos de pacientes con TB confirmadas.
- En el área de ITS/VIH/SIDA se visualiza la falta de control cruzado de datos estadísticos de los servicios Cabeceras con sus USF, Ejemplo se duplica las gestantes de primera consulta.
- Falta de Técnico para la reparación de los equipos odontológicos.
- Falta mayor coordinación de los servicios cabecera y sus Unidades de Salud de la Familia.
- Deficiente recursos físicos destinado al almacenamiento de insumos y reactivos para laboratorio así como limitaciones en cuanto a la distancia existente entre el Parque Sanitario Regional y el departamento de laboratorio regional.

Desafíos

- Entre los desafíos más constantes se pueden describir cuanto sigue:
- Lograr el 100% de la carga del SAA, SSIEV y SIS en todos los servicios cabecera del departamento central.
- Designación y capacitación de RRHH en la Codificación CIE 10.
- Fortalecimiento con la incorporación de RRHH en el área de Estadísticas Vitales, tanto a nivel Regional como de Servicios.
- Coordinar acciones con docentes y actores sociales de la comunidad para la dar mayor seguimiento a la Atención Integral al Adolescente.
- Lograr aumentar la cobertura odontológica a embarazadas dentro de cada servicio.
- Lograr introducir dentro del programa de salvemos al primer molar el 100% de las escuelas saludables y así mejor la salud integral del niño que entra en dicho programa.
- Lograr el compromiso y empoderamiento de los gerentes de los diversos Programas de Salud de todos los Servicios.
- Impulsar la formación de trabajadores en Salud Mental acorde al modelo comunitario.
- Lograr el involucramiento de todos los profesionales en la mejor captación de los Sintomáticos Respiratorios.
- Organizar cursos de capacitación con el objetivo de contribuir al desarrollo personal y profesional de los funcionarios.
- Impulsar la creación del Servicio de Salud Ocupacional en el Staff y los servicios dependientes.
- Coordinar supervisiones de capacitación y apoyo a los servicios de salud, con el Dpto. de Recursos Humanos del hospital cabecera de cada distrito del Dpto. Central.
- Desafíos para la optimización de las USF:
- Mejor empoderamiento del servicio cabecera en la gestión distrital con las USF a través de un coordinador local.
- Construcción, mejoramiento, mantenimiento y ampliación de la infraestructura, y equipos de las USF.
- Fortalecimiento del sistema de información en salud.
- Fortalecimiento y optimización del RRHH existente en cada USF.

Tabla: Otros servicios prestados

1. Medios Auxiliares para la Atención en Salud				
1.1 Medios Auxiliares de Diagnóstico (MAD)				
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Determinaciones Realizadas**		
Laboratorio	Hematología	806.447		
	Química	1.849.152		
	Parasitología	61.409		
	Bacteriología	145.514		
	Citología	46.668		
	Otros especializados	17.412		
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Estudios Realizados**		
Imagenología	Radiología Simple	250.233		
	Radiología Contrastada			
	Electrocardiograma			
	Ecografía	0		
	Electroencefalograma	0		
	Tomografía	0		
	Telemedicina	0		
	Otros			
Estudios Especializados		**Nº de Estudios Realizados**		
Test rápido de VIH		20.447		
Test de Diabetes		0		
Toma de PAP	Embarazadas			
	No Embarazadas	54.704		
Mamografía		0		
Test del piecito		19.321		
Otros (especificar)		0		
1.2 Medios Auxiliares para Tratamientos y Servicios Prestados en Salud				
Descripción	**Cantidades entregadas**	**Cantidad de Beneficiarios**		
		Institución	**Familias**	**Personas**
1. Medicamentos Entregados				
1.1 Medicamentos Controlados	34.452.195 Gs	86	0	0
1.2 Medicamentos no controlados (venta libre)	20.430.817.617 Gs	131	0	0
2.4 Prótesis dental	390	0	0	390
2.5 Otros (Especificar)	0	0	0	0
3. Leches Entregadas				
3.1 Por PANI	77.940	138	0	38.970
3.2 Por el Programa de TB	0	0	0	0

Presupuesto de Gastos asignados en Detalle

Objeto de Gastos	2014	2015	2016	2017
100	50.470.537.170	45.958.725.704	45.841.788.915	50.621.014.323
200	1.203.435.380	1.201.456.470	1.139.098.340	263.769.207
300	4.536.957.338	4.674.651.983	4.106.202.198	395.393.784
500	2.536.312.935	1.032.642.943	812.171.919	3.780.000
Total	**58.747.242.823**	**52.867.477.100**	**51.899.261.372**	**51.354.992.289**

Tabla: Cantidad de Pacientes atendidos

	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017
Nº de Consultas	2.180.212	2.342.570	2.682.870	**2.955.890**
Nº de Pacientes	913.510	945.965	1.054.361	**1.157.205**

Gráfico: Cantidad de Pacientes atendidos

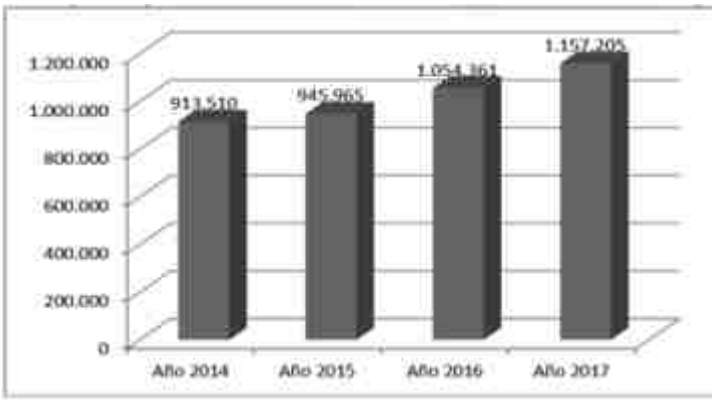


Tabla: Ejecución Presupuestaria del 2014-2015-2016-2017

Presupuesto	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017
Asignado	56.399.640.227	56.716.245.847	44.578.841.997	51.354.992.289
Ejecutado	52.560.530.654	45.959.733.837	41.753.090.211	50.468.644.344
% de ejecución	**93,1%**	**81%**	**94%**	**98%**

Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/Proyecto	METAS		PRESUPUESTO		% Ejecución Presupuestaria	Fuentes de Financiamiento
	Metas Programadas Año 2017	Metas Alcanzadas Año 2017	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES	524.209	73%	50.621.014.323	49.932.428.536	99	10
200 GASTOS POR SERVICIOS			263.769.207	145.645.364	55	10-30
300 ADQUISICION DE INSUMOS			395.393.784	390.570.444	99	10-30
500 GASTOS DE INVERSION			3.780.000	0	0	10
			51.354.992.289	**50.468.644.344**	**98**	

Fuente: Dirección de Administración Regional

Tabla: Informe de Cumplimiento por Funciones de Salud

Clasificación por Funciones de Atención	METAS		% Ejecución de Metas
	Metas Programadas Año 2017	Metas Alcanzadas Año 2017	
PREVENCIÓN	529.209	381.590	73%
PROMOCIÓN			
RECUPERACIÓN			
REHABILITACIÓN			
URGENCIAS Y EMERGENCIAS			

Fuente: Dpto. de Estadística Regional

Tabla: Recursos Humanos

Tipo de Recursos Humanos	Cantidad de Recursos Humanos	Cantidad Vínculos
MEDICO/A	261	286
BIOQUIMICO/A	8	11
ODONTOLOGO/A	124	130
QUIMICO/A FARMACEUTICO/A	14	16
LICENCIADO/A EN ENFERMERIA	221	223
LICENCIADO/A EN ANESTESIA	0	0
LICENCIADO/A EN INSTRUMENTACION	0	0
LICENCIADO/A EN NUTRICION	14	14
LICENCIADO/A EN OBSTETRICIA	103	105
PSICOLOGO/A	12	12
TECNICO/A DE BLANCO	103	105
APOYO EN SALUD	0	0
AUXILIAR DE BLANCO	184	186
ADMINISTRATIVO	185	185
PERSONAL DE APOYO	205	205
Total	**1434**	**1481**

Tabla Nº 1.A: Producción de Servicios

Establecimientos de Salud por Distritos	Tipo de establecimiento	Atención a la Salud							
		Consultas Externas		Consultas Urgencias		Consultas Extramural		Consultas Odontológicas	
		Nº de Consultas	Nº de personas atendidas	Nº de Consultas	Nº de personas atendidas	Nº de Consultas	Nº de personas atendidas	Nº de Consultas	Nº de personas atendidas
TOTAL AREGUA	**-**	**50609**	**22224**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**841**
H.D. - AREGUA	**HD**	**45400**	**20545**	**0**	**0**	**0**	**0**		**841**
YUQUYRY	**PS**	**5209**	**1679**	**0**	**0**	**0**	**0**		**0**

VILLA SALVADOR	PS	3003	0						503
TOTAL CAPIATA	-	237150	78154	0	0	0	0	0	6007
HMI - CAPIATA	HMI	224272	72979	0	0	0	0		5186
POSTA YBYCUÁ	PS	12878	5175						821
RED MUNICIPAL	PS	0	0	0	0	0	0		0
TOTAL FERNANDO DE LA MORA	-								
H.D.- FDO. DE LA MORA	HD	128788	39954	0	0	0	0		1949
SANTA TERESA	CS	4668	701	0	0	0	0		157
CAACUPEMÍ	PS	6354	1986	0	0	0	0		643
TOTAL GUARAMBARE	-	13798	3268						889
GUARAMBARE	CS	59199	11565	0	0	0	0	0	310
TYPYCHATY COSTA	PS	50067	9980	0	0	0	0		310
TAYAZUAPE	PS	2509	805	0	0	0	0		0
NUEVA ESPERANZA	PS	6623	780	0	0	0	0		0
TOTAL ITA	-	115371	88371	0	0	0	0	0	2187
H.D. - ITA	HD	110704	85751	0	0	0	0		1607
SAN BLAS	PS	4667	2620	0	0	0	0		580
TOTAL ITAUGUA	-	83254	29756	0	0	0	0	0	1780
H.D. - ITAUGUA	HD	79367	28446	0	0	0	0		1535
CONAVI KM 32	PS	2277	782	0	0	0	0		0
KM 32	PS	0	0	0	0	0	0		0
CONAVI 1 KM 28	PS	0	0	0	0	0	0		0
CONAVI II	PS	3887	1310	0	0	0	0		245
KM 25 MBOIY	PS	3482	1069	0	0	0	0		0
TOTAL LAMBARE	-	202237	89924	0	0	0	0	0	4840
H.D.- LAMBARE	HD	198753	89453	0	0	0	0		4565
MBACHIO	PS	0	0	0	0	0	0		0
PUERTO PABLA	PS	3484	471	0	0	0	0		275
TOTAL LIMPIO	-	194206	107838	0	0	0	0	0	1685
HMI-LIMPIO	HMI	194206	107838	0	0	0	0		1685
VILLA JARDÍN	PS	0	0	0	0	0	0		0
TOTAL LUQUE	-	264047	159127	0	0	0	0	0	7126
H.G. - LUQUE	HR	257724	157462	0	0	0	0		6642
ZARATE ISLA	CS	4520	1411	0	0	0	0		484
ITAPUAMI	PS	1803	254	0	0	0	0		0
TOTAL MARIANO ROQUE ALONSO	-	184449	14655	0	0	0	0	0	4299

HMI - M. R. ALONSO	**HMI**	**184449**	**14655**	**0**	**0**	**0**	**0**		**4299**
TOTAL NUEVA ITALIA	**-**	**24360**	**4708**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**504**
NUEVA ITALIA	**CS**	**21331**	**3913**	**0**	**0**	**0**	**0**		**504**
ISLA GUAVIRA	**PS**	**3029**	**795**	**0**	**0**	**0**	**0**		**0**
TOTAL ÑEMBY	**-**	**189623**	**41182**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**2396**
H.D. - ÑEMBY	**HD**	**189623**	**41182**	**0**	**0**	**0**	**0**		**2396**
TOTAL SAN ANTONIO	**-**	**29324**	**5358**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**815**
SAN ANTONIO	**CS**	**29324**	**5358**	**0**	**0**	**0**	**0**		**815**
TOTAL SAN LORENZO	**-**	**310238**	**196965**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**8894**
HMI- SAN LORENZO	**HMI**	**286936**	**191946**	**0**	**0**	**0**	**0**		**8146**
SAN MIGUEL	**PS**	**6972**	**916**	**0**	**0**	**0**	**0**		**308**
TAYAZUAPE	**PS**	**6666**	**1514**	**0**	**0**	**0**	**0**		**0**
BARCEQUILLO	**PS**	**9664**	**2589**	**0**	**0**	**0**	**0**		**440**
TOTAL VILLA ELISA	**-**	**183439**	**48309**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**5636**
H.D.- VILLA ELISA	**HD**	**183436**	**48309**	**0**	**0**	**0**	**0**		
TOTAL VILLETA	**-**	**63860**	**23218**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1046**
H.D. - VILLETA	**HD**	**61606**	**22204**	**0**	**0**	**0**	**0**		**1046**
TACURUTY	**PS**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		**0**
ITA YBATE	**PS**	**2254**	**1014**	**0**	**0**	**0**	**0**		**0**
TOTAL YPACARAI	**-**	**26328**	**7846**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**557**
YPACARAI	**CS**	**26328**	**7846**	**0**	**0**	**0**	**0**		**557**
ARROYO ESTRELLA	**PS**	**2026**	**679**	**0**	**0**	**0**	**0**		**0**
TOTAL YPANE	**-**	**36099**	**5849**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**2016**
YPANE	**CS**	**36099**	**5849**	**0**	**0**	**0**	**0**		**2016**
TOTAL JOSÉ AUGUSTO SALDIVAR	**-**	**15029**	**3622**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**339**
J. A. SALDIVAR	**CS**	**15029**	**3622**	**0**	**0**	**0**	**0**		**339**

Tabla Nº 1.B: Producción de Servicios

Establecimientos de Salud por Distritos	Tipo de establecimiento	Atención a la Salud					
		Atención Pre-Natal		Partos		Vacunaciones	
		Nº de Consultas	Nº de embarazadas atendidas	Normales	Cesáreas	Nº de Dósis Aplicadas	Nº de personas vacunadas
TOTAL AREGUA	-	2303	256	40	0	7314	0
H.D. - AREGUA	HD	2202	128	0	0	4264	

YUQUYRY	PS	34	105	0	0	1123	
VILLA SALVADOR	PS	67	23	0	0	1927	
TOTAL CAPIATA	-	4890	19924	1475	1475	41477	0
HMI - CAPIATA	HMI	4467	19777	0	0	37615	
POSTA YBYCUÁ	PS	423	147	0	0	3862	
RED MUNICIPAL	PS	0	0	0	0	0	
TOTAL FERNANDO DE LA MORA	-	17752	4032	851	851	21450	0
H.D.- FDO. DE LA MORA	HD	17462	3986	0	0	19217	
SANTA TERESA	CS	289	46	0	0	1473	
CAACUPEMÍ	PS	1	0	0	0	760	
TOTAL GUARAMBARE	-	3076	888	24	24	7118	0
GUARAMBARE	CS	3011	852	0	0	6306	
TYPYCHATY COSTA	PS	21	10	0	0	216	
TAYAZUAPE	PS	0	0	0	0		
NUEVA ESPERANZA	PS	44	26	0	0	596	
TOTAL ITA	-	8232	1073	225	225	15533	0
H.D. - ITA	HD	8226	1067	0	0	15052	
SAN BLAS	PS	6	6	0	0	481	
TOTAL ITAUGUA	-	79572	28483	265	106	21221	
H.D. - ITAUGUA	HD	79572	28446	0	0	19966	0
CONAVI KM 32	PS	48	5	0	0	11	
KM 32	PS	0	0	0	0	0	
CONAVI 1 KM 28	PS	0	0	0	0	0	
CONAVI II	PS	12	11	0	0	184	
KM 25 MBOIY	PS	145	21	0	0	1060	
TOTAL LAMBARE	-	16455	7324	914	782	28256	
H.D.- LAMBARE	HD	16453	7324	0	0	27794	0
MBACHIO	PS	0	0	0	0	0	
PUERTO PABLA	PS	2	0	0	0	462	
TOTAL LIMPIO	-	13110	6394	1124	718	26487	
HMI-LIMPIO	HMI	13110	6394	0	0	26487	0
VILLA JARDÍN	PS	0	0	0	0	0	
TOTAL LUQUE	-	15016	2249	1475	834	46985	
H.G. - LUQUE	HR	14767	2194	0	0	44919	
ZARATE ISLA	CS	249	55	0	0	2066	
ITAPUAMI	PS	0	0	0	0	0	

TOTAL MARIANO ROQUE ALONSO	-	9061	863	539	480	20388	
HMI - M. R. ALONSO	HMI	9061	863	0	0	20388	
TOTAL NUEVA ITALIA	-	1001	207	32	0	3447	
NUEVA ITALIA	CS	999	206	0	0	3056	
ISLA GUAVIRA	PS	2	1	0	0	391	
TOTAL ÑEMBY	-	11624	3308	1013	241	28003	
H.D. - ÑEMBY	HD	11624	3308	0	0	28003	
TOTAL SAN ANTONIO	-	2444	218	11	0	10997	
SAN ANTONIO	CS	2444	218	0	0	10997	
TOTAL SAN LORENZO	-	21254	8222	1563	968	44648	
HMI- SAN LORENZO	HMI	21111	8197	0	0	43097	
SAN MIGUEL	PS	143	25	0	0	1551	
TOTAL VILLA ELISA	-	11031	1885	883	642	28557	
H.D.- VILLA ELISA	HD	11031	1885	0	0	28557	
TOTAL VILLETA	-	4015	369	174	47	9414	
H.D. - VILLETA	HD	4003	362	0	0	9263	
TACURUTY	PS	0	0	0	0	3	
ITA YBATE	PS	12	7	0	0	148	
TOTAL YPACARAI	-	2451	546	4	0	5208	0
YPACARAI	CS	2441	545	0	0	4813	
ARROYO ESTRELLA	PS	10	1	0	0	395	
TOTAL YPANE	-	3652	530	39	0	12140	0
YPANE	CS	3652	530	0	0	12140	
TOTAL JOSÉ AUGUSTO SALDIVAR	-	611	123	0	0	10001	0
J. A. SALDIVAR	CS	611	123	0	0	10001	
		227550	86894	20651	6420	388644	0

Fuente: Movimiento Hospitalario Carga On Line
Planilla de Recolección de datos 2017

Tabla Nº 1.C: Producción de Servicios

Establecimientos de Salud por Distritos	Tipo de establecimiento	Otros Programas							Internación	
		CCD		HTA	Diabetes	TB	ITS Y HIV	SIFILIS	Total de Egresos Hospitalarios	Días Cama Ocupados
		Nº de Consult	Nº de niños < 5	Nº de Casos	Nº de Casos	Nº de Casos	Nº de Casos	Nº de Casos		

		as	años							
TOTAL AREGUA	-	3508	1038	41	16	20	4	38	72	115
H.D. - AREGUA	HD	987	560	41	14	19	4	3	0	0
YUQUYRY	PS	2299	391	0	2	0	0	0	0	0
VILLA SALVADOR	PS	222	87	0	0	1	0	35	0	0
TOTAL CAPIATA	-	41126	14242	682	614	33	10	96	5133	15319
HMI - CAPIATA	HMI	39292	13490	666	609	26	9	47	0	0
POSTA YBYCUÁ	PS	1834	752	16	5	7	1	49	0	0
RED MUNICIPAL	PS	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL FERNANDO DE LA MORA	-	40951	9529	148	124	21	19	18	2298	5900
H.D.- FDO. DE LA MORA	HD	40877	9516	85	103	20	19	18	0	0
SANTA TERESA	CS	74	13	7	6	1	0	0	0	0
CAACUPEMÍ	PS	0	0	56	15	0	0	0	0	0
TOTAL GUARAMBARE	-	1857	787	226	58	9	1	10	58	111
GUARAMBARE	CS	1542	750	224	56	7	1	10	0	0
TYPYCHATY COSTA	PS	70	6	0	0	0	0	0	0	0
TAYAZUAPE	PS								0	0
NUEVA ESPERANZA	PS	245	31	2	2	2	0	0	0	0
TOTAL ITA	-	4644	3483	290	155	10	8	6	1264	3896
H.D. - ITA	HD	4644	3483	143	113	10	8	6	0	0
SAN BLAS	PS	0	0	147	42	0	0	0	0	0
TOTAL ITAUGUA	-	8405	2938	139	60	14	17	23	1082	2666
H.D. - ITAUGUA	HD	7815	2705	127	54	13	13	18	0	0
CONAVI KM 32	PS					0	0	0	0	0
KM 32	PS								0	0
CONAVI 1 KM 28	PS	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CONAVI II	PS	464	184	7	5	0	0	0	0	0
KM 25 MBOIY	PS	126	49	5	1	1	4	5	0	0
TOTAL LAMBARE	-	3658	1329	400	396	27	22	214	5264	14060
H.D.- LAMBARE	HD	3658	1329	400	396	27	22	214	0	0
MBACHIO	PS	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PUERTO PABLA	PS	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL LIMPIO	-	1479	343	1207	474	16	17	63	5376	15313
HMI-LIMPIO	HMI	1479	343	1207	474	16	17	63	0	0
VILLA JARDÍN	PS	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL LUQUE	-	1523	601	500	931	50	36	158	10912	39816
H.G. - LUQUE	HR	1406	539	324	909	49	36	158	0	0
ZARATE ISLA	CS	117	62	21	3	0	0	0	0	0
ITAPUAMI	PS	0	0	155	19	1	0	0	0	0
TOTAL MARIANO	-	12324	981	225	191	26	12	99	3348	10223

ROQUE ALONSO										
HMI - M. R. ALONSO	HMI	12324	981	225	191	26	12	99	0	0
TOTAL NUEVA ITALIA	-	1183	708	72	40	1	1	0	45	78
NUEVA ITALIA	CS	871	617	45	40	1	1	0	0	0
ISLA GUAVIRA	PS	312	91	27	0	0	0	0	0	0
TOTAL ÑEMBY	-	15707	6992	573	165	12	74	48	4181	11241
H.D. - ÑEMBY	HD	15707	6992	573	165	12	74	48	0	0
TOTAL SAN ANTONIO	-	1329	183	44	0	7	0	0	16	16
SAN ANTONIO	CS	1329	183	44	0	7	0	0		0
TOTAL SAN LORENZO	-	6534	3545	1302	915	39	20	216	6199	23983
HMI- SAN LORENZO	HMI	6534	3545	1268	894	37	19	216	0	0
SAN MIGUEL	PS	0	0	34	21	2	1	0	0	0
TOTAL VILLA ELISA	-	1720	1330	439	409	17	20	66	4211	11691
H.D.- VILLA ELISA	HD	1720	1330	439	409	17	20	66	0	0
TOTAL VILLETA	-	708	133	42	20	6	8	10	810	2109
H.D. - VILLETA	HD	516	53	20	5	6	8	10	0	0
TACURUTY	PS					0			0	0
ITA YBATE	PS	192	80	22	15	0	0		0	0
TOTAL YPACARAI	-	2620	675	191	77	4	1	14	25	44
YPACARAI	CS	1927	549	92	46	4	1	14	0	0
ARROYO ESTRELLA	PS	693	126	99	31	0	0	0	0	0
TOTAL YPANE	-	368	145	223	19	13	11	44	55	111
YPANE	CS	368	145	223	19	13	11	44	0	0
TOTAL JOSÉ AUGUSTO SALDIVAR	-	143	19	167	44	7	1	5	0	0
J. A. SALDIVAR	CS	143	19	167	44	7	1	5	0	0

Conclusión

A pesar de que la gestión en este periodo de tiempo no ha sido un año fácil para ninguno de los sectores. La XI Región Sanitaria del Dpto. Central; cerró los diferentes ejercicios con índices satisfactorios, buenos resultados médicos, numerosos retos alcanzados, una elevada calidad en la asistencia médica ofrecida, una confirmada consolidación interna y la puesta en marcha de innovadoras iniciativas.

8.1.11.1 Hospital Materno Infantil San Lorenzo

8.1.11.2 Hospital Materno Infantil de Limpio

No presentó Memoria

8.1.11.3 Hospital de Lambaré

No presentó Memoria

8.1.11.4 Hospital de Ñemby

No presentó Memoria

8.1.11.5 Hospital Distrital de Areguá

No presentó Memoria

8.1.11.6 Hospital Regional de Luque

8.1.12 XII Región Sanitaria Ñeembucú

Este departamento se ubica en el extremo suroeste de la Región Oriental, ocupado un área entre

los paralelos 25º35´ y27º20´ de latitud sur y los meridianos 56º35´ y 58º40´de longitud oeste. Ubicado en el extremo suroeste de la región oriental, al norte limita con central y al este a través del río Paraguay. Según proyección de población año 2010; Ñeembucú cuenta actualmente con 7 personas por cada Km2. Ocupa un área de 12.147 km y está dividido en 16 distritos. Su capital es Pilar. Residen en Ñeembucú 83.833 personas. Existe una leve mayoría de varones. A nivel país presenta la diferencia con la rural es mínima. A nivel país presenta la mayor proporción de adultos mayores, aunque respecto de los demás grupos etáreos el porcentaje de volumen, y los jóvenes constituyen una fracción un tanto inferior.

La cantidad de personas que cuentan con partida de nacimiento y cédula de identidad, en relación al total departamental, es la mayor entre las divisiones político administrativa de la nación.

Misión

Promover la participación comunitaria para la obtención de una mejor calidad de vida a través de un gerenciamiento y administración de recursos humanos y financieros adecuados, con una coordinación interinstitucional

Visión

Constituirse en una Institución que brinde servicios a la comunidad en forma integral, ecuánime y gratuita, garantizando la eficiencia y eficacia en la atención mediante la participación activa de la población a fin de incidir positivamente sobre los factores determinantes de la salud, promoviendo estilos de vida saludable.

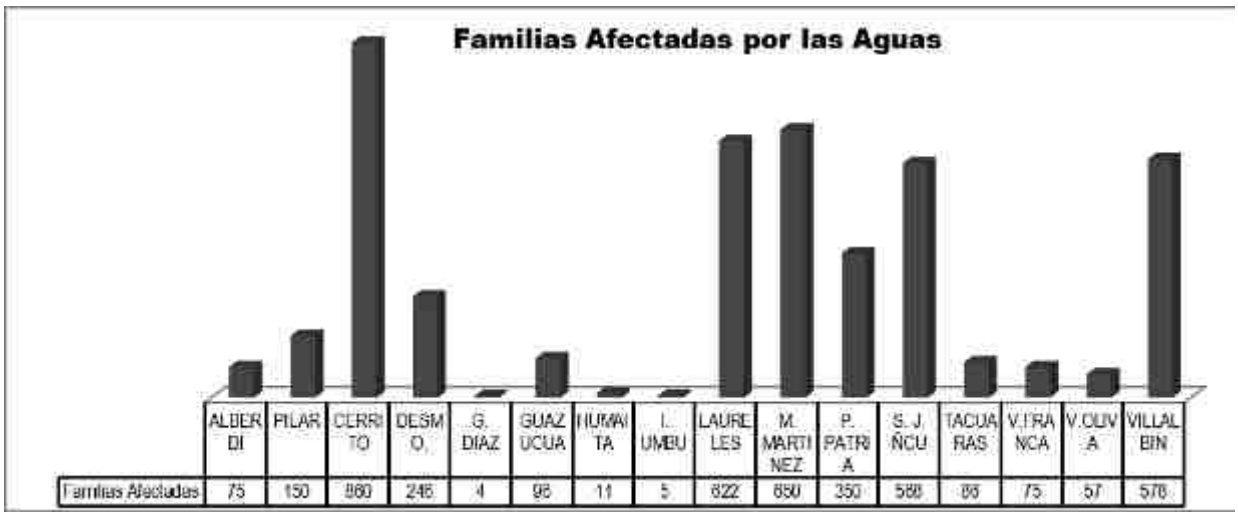
Objetivos

- Atención Integral de la salud de los niñas/niños, adolescente y adultos
- Atención primaria a pacientes según demanda.

- Extender la cobertura de atención medico integral a las personas que no tienen acceso a una atención de salud oportuna.
- Apoyo a proceso de descentralización de los servicios.
- Atención integral a fin de disminuir la morbi-mortalidad, mejorar la calidad de vida a los pobladores del Departamento de Ñeembucú.

Principales Logros

- Trabajo coordinado con otras instituciones.
- Apoyo de Radios Comunitarias y espacio radial diario.
- Capacitación sistemática en Dengue y Chikungunya.
- Equipo de Trabajo consolidado.
- Política Institucional favorable.
- Entrega oportuna de biológicos y ayuda permanente de PAI en los servicios.
- Unidades de análisis involucrados y comprometidos.
- Informe de datos consolidados entre algunas USF y Servicios de Salud.
- Abastecimiento suficiente de Medicamentos, Insumos de Laboratorio, Registros y Formularios.
- Búsqueda y diagnóstico de casos de lepra y Tuberculosis.
- Avances importantes en el cumplimiento de las metas Regionales.
- Mejoramiento de Registros de Toma de Muestras del Test del piecito.



Dificultades

- Escasa participación activa de la población en eliminación de criaderos (Baja percepción del Riesgo) a pesar de las campañas de concientización a través de medios masivos de comunicación.
- Inclemencia del tiempo.
- Zona de difícil acceso para concretar actividades.
- Diferencia en calidad de los datos de los servicios.
- Falta de trabajo conjunto entre algunos USF y Servicios de Salud del mismo distrito.
- Servicios con falta de camino de todo tiempo.

Desafíos para el año siguiente

- Consolidar Equipos de Trabajo a Nivel Distrital (16 distritos).
- Aumentar cobertura en los diferentes biológicos según población asignada.
- Monitoreo y supervisión permanente de seguimientos en los diferentes programas de salud
- Enfatizar control de Biológicos en los Servicios de Salud.
- Consolidar trabajo coordinados con las USFs.
- Lograr compromiso de los funcionarios para la ejecución de las diferentes actividades emprendidas por la Región Sanitaria.
- Insistir en la promoción - prevención de las Enfermedades, y el Autocuidado de la Salud de la Población.
- Aumentar cobertura de PAP a las mujeres en edad fértil de 25 a 49 años.
- Bajar el nivel de infestación del vector, de las enfermedades Dengue-Chikungunya y Zika.

Tabla: Otros servicios prestados

1. Medios Auxiliares para la Atención en Salud		
1.1 Medios Auxiliares de Diagnóstico (MAD)		
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Determinaciones Realizadas**
Laboratorio	Hematología	237.726
	Química	187.236
	Parasitología	3.310
	Bacteriología	0
	Citología	0
	Otros especializados	175.574
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Estudios Realizados**
Imagenología	Radiología Simple	9.758
	Radiología Contrastada	0
	Electrocardiograma	2.568
	Ecografía	9.438
	Electroencefalograma	274
	Tomografía	3.565
	Telemedicina	7.360
	Otros	1.762
Estudios Especializados		**Nº de Estudios Realizados**
Test rápido de VIH		3.540

Test de Diabetes		15.790
Toma de PAP	Embarazadas	745
	No Embarazadas	3.981
Mamografía		
Test del piecito		803
Otros (especificar) Colposcopia		497

1.2 Medios Auxiliares para Tratamientos y Servicios Prestados en Salud

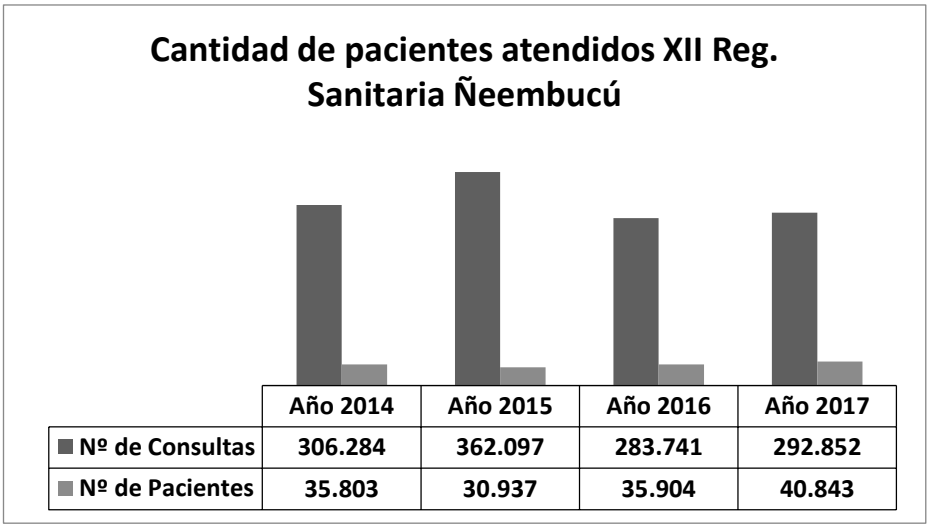
Descripción	Cantidades entregadas	Cantidad de Beneficiarios		
		Institución	Familias	Personas
1. Medicamentos Entregados				
1.1 Medicamentos Controlados	416.404			138.801
1.2 Medicamentos no controlados (venta libre)	878.556			292.852
2. Leches Entregadas				
2.1 Por PANI	670	0	0	335
2.2 Por el Programa de TB	0	0	0	0

Tabla: Cantidad de Pacientes atendidos

	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017
Nº de Consultas	306.284	362.097	283.741	292.852
Nº de Pacientes	35.803	30.937	35.904	40.843

Fuente: Subsistema de S.A.A

Gráfico: Cantidad de Pacientes atendidos



Fuente: Dpto. Bioestadística XII Reg. Sanit. Ñeembucúl

Tabla: Ejecución Presupuestaria del 2014-2015-2016-2017

Presupuesto	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017
Asignado	28.061.791.650	28.319.381.079	26.024.773.041	27.680.654.371
Ejecutado	27.411.850.028	24.625.917.853	24.108.079.506	27.317.624.386
% Ejecución	98	87	93	99

Institución: XII Región Sanitaria Ñeembucú
Presupuesto vigente: 27.680.654.371
Presupuesto ejecutado: 37.317.624.386

Tabla: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/Proyecto	METAS		PRESUPUESTO		% Ejecución Presupuestaria	Fuentes de Financiamiento
	Metas Programadas Año 2017	Metas Alcanzadas Año 2017	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES	37.591	40.843	26.862.125.443	26.585.961.116	99	10
200 GASTOS POR SERVICIOS			6.569.134	3.380.234	51	10
300 ADQUISICION DE INSUMOS			811.959.794	728.283.036	90	10
500 GASTOS DE INVERSION			0	0	0	0

Fuente: Dirección Administrativa, XII Reg. Sanit. Ñeembucú.

Tabla: Recursos Humanos

Tipo de Recursos Humanos	Cantidad de Recursos Humanos	Cantidad Vínculos
MEDICO/A	99	14
BIOQUIMICO/A	7	
ODONTOLOGO/A	15	
QUIMICO/A FARMACEUTICO/A	3	
LICENCIADO/A EN ENFERMERIA	103	
LICENCIADO/A EN ANESTESIA	3	
LICENCIADO/A EN INSTRUMENTACION	0	
LICENCIADO/A EN NUTRICION	2	
LICENCIADO/A EN OBSTETRICIA	23	
PSICOLOGO/A	5	
TECNICO/A DE BLANCO	138	
APOYO EN SALUD	1	
AUXILIAR DE BLANCO	125	
ADMINISTRATIVO	78	
PERSONAL DE APOYO	70	
Otro (*)	**22**	
Total	**694**	**14**

Fuente: Departamento Recursos Humanos XII Reg. Sanit. Ñeembucú.

Obs: Otro (*) incluyen Lic:., de Blanco, Radiología, Transfusionista, Gestión y Ev. Ambiental, Ciencias de la Educación, Educación Sanitaria, Trabajo Social

Tabla Nº 1.A: Producción de Servicios

Establecimientos de Salud por Distritos XII Reg. Sanitaria Ñeembucú	Tipo de establecimiento	Atención a la Salud							
		Consultas Externas		Consultas Urgencias		Consultas Extramural		Consultas Odontológicas	
		Nº de Consultas	Nº de personas atendidas	Nº de Consultas	Nº de personas atendidas	Nº de Consultas	Nº de personas atendidas	Nº de Consultas	Nº de personas atendidas
TOTAL PILAR	-	**73.790**	**14.758**	**33.577**	**1.529**	**2.625**	**0**	**4.827**	**2.135**
H.R.- PILAR	HR	44.472	8894	33.022	1432	55	0	4827	2135
3RA. COMPAÑÍA YATAITY	USF	2.305	461	0	0	90	0	0	0
6TA COMPAÑÍA MEDINA	PS	332	66	0	0	14	0	0	0
4TA COMPAÑIA VALLE APUA	PS	943	189	0	0	0	0	0	0
SAN JOSE	USF	1824	365	0	0	10	0	0	0
CRUCECITA	USF	4470	894	0	0	20	0	0	0
CENTRO	USF	2008	402	528	97	0	0	0	0
BARRIO OBRERO	USF	4921	984	0	0	243	0	0	0
PUERTO NUEVO	USF	4048	810	0	0	630	0	0	0
JUAN PABLO II	USF	5369	1074	0	0	796	0	0	0
YTORORO	USF	3098	620	27	0	767	0	0	0
TOTAL ALBERDI	-	**12.806**	**2.247**	**15.720**	**811**	**150**	**0**	**1.479**	**760**
H.D.- ALBERDI	HD	11666	2047	15720	811	150	0	1479	760
ALBERDI	USF	214	38	0	0	0	0	0	0
LOMAS	PS	926	162	0	0	0	0	0	0
TOTAL CERRITO	-	**11.161**	**2.232**	**0**	**0**	**69**	**0**	**0**	**0**
CERRITO	USF	6811	1362	0	0	69	0	0	0
TACURUTY	PS	1800	360	0	0	0	0	0	0
CURUZÚ AVÁ	PS		0		0		0	0	0
POTRERO VILLALBA	PS	325	65	0	0	0	0	0	0
PASO TAJY	USF	2225	445	0	0	0	0	0	0
TOTAL DESMOCHADO	-	**7.883**	**1.314**	**4**	**0**	**1.086**	**0**	**399**	**211**
DESMOCHADO	PS	1224	204		0		0	399	211
DESMOCHADO	USF	4541	757	4	0	954	0	0	0
COSTA PO Í	PS	756	126	0	0	0	0	0	0
CAPILLITA	PS	747	125	0	0	0	0	0	0
SANTA MARIA	PS	0	0	0	0	0	0	0	0
SAN ANTONIO	PS	615	103	0	0	132	0	0	0
TOTAL GENERAL DIAZ	-	**10.659**	**1.777**	**25**	**0**	**144**	**0**	**153**	**84**
GRAL DIAZ	USF	5386	898	25	0	71	0	153	84
YBYCUÍ	PS	923	154	0	0	0	0	0	0
PUESTO TORRES	PS	495	83	0	0	0	0	0	0
LOMA GUAZÚ	PS	3639	607	0	0	50	0	0	0
CAMPAMENTO CUE	PS	216	36	0	0	23	0	0	0
TOTAL GUAZUCUA	-	**7.138**	**1.190**	**13**	**0**	**1.407**	**0**	**494**	**255**
GUAZUCUA	USF	6396	1066	7	0	1309	0	494	255

YBABIYÚ	PS	742	124	6	0	98	0	0	0
POTRERO PIRU	PS	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL HUMAITA	-	**9.664**	**1.611**	**44**	**0**	**372**	**0**	**440**	**235**
HUMAITA	USF	6735	1123	44	0	372	0	440	235
TUYUCUÉ	PS	1992	332	0	0	0	0	0	0
PASO PUCU	PS	937	156	0	0	0	0	0	0
TOTAL ISLA UMBU	-	**10.923**	**1.821**	**0**	**0**	**660**	**0**	**1.055**	**533**
ISLA UMBU	USF	6412	1069	0	0	660	0	1055	533
ISLERÍA	PS	1305	218	0	0	0	0	0	0
COSTA PUCU	PS	1366	228	0	0	0	0	0	0
BOQUERÓN	PS	1376	229	0	0	0	0	0	0
KAMBAKUA	PS	464	77	0	0	0	0	0	0
TOTAL LAURELES	-	**9.538**	**1.538**	**54**	**0**	**666**	**0**	**0**	**0**
LAURELES	USF	5581	900	54	0	599	0	0	0
ESPINILLO	PS	0	0	0	0		0	0	0
POTRERO ESTECHE	PS	646	104	0	0	6	0	0	0
APIPÉ	PS	1186	191	0	0	0	0	0	0
POTRERO PINDURÁ	PS	485	78	0	0	8	0	0	0
ISLA SOLA	PS	578	93	0	0	53	0	0	0
SAN ANTONIO	PS	783	126	0	0	0	0	0	0
PASO PINDÓ	PS	279	45	0	0	0	0	0	0
TOTAL MAYOR MARTINEZ	-	**15.564**	**2.551**	**131**	**18**	**1.292**	**0**	**283**	**152**
MAYOR MARTINEZ	USF	6792	1113	6	0	639	0	283	152
POTRERO BORDÓN	PS	1200	197	6	0	0	0	0	0
ITÁ CORÁ	PS	5710	936	107	18	136	0	0	0
CURUZÚ CUATIÁ	PS	233	38	0	0	377	0	0	0
ESTERO PUNTA	PS	359	59	0	0	90	0	0	0
KA-AVY KUPE	PS	1270	208	12	0	50	0	0	0
TOTAL PASO DE PATRIA	-	**9.076**	**1.375**	**0**	**0**	**6**	**0**	**326**	**160**
PASO DE PATRIA	USF	8209	1244	0	0	6	0	326	160
COSTA PARANÁ	PS	867	131	0	0	0	0	0	0
SAUCE BOQUERON	PS	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL SAN JUAN BAUTISTA	-	**10.840**	**1.880**	**6**	**0**	**527**	**0**	**0**	**0**
SAN JUAN I	USF	2736	456	6	0	379	0	0	0
SAN JUAN II	USF	3596	599	0	0	148	0	0	0
CAMBA CUA	PS	551	92	0	0	0	0	0	0
COSTA ROSADO	PS				0		0	0	0
SAN LORENZO (ESTERO CAMBÁ)	PS	2032	376	0	0	0	0	0	0
LAGUNA ITÁ	PS	1467	272	0	0	0	0	0	0
PELADA	PS	458	85	0	0	0	0	0	0
TOTAL TACUARAS	-	**10.889**	**2.178**	**0**	**0**	**227**	**0**	**434**	**207**
TACUARAS	USF	3771	754	0	0	68	0	339	174
MBURICÁ	PS	2469	494	0	0	0	0	95	33

POTRERO GONZÁLEZ	PS	127	25	0	0	0	0	0	0
YAGUARÓN	PS	879	176	0	0	41	0	0	0
POTRERO PINDO	PS	5	1	0	0	0	0	0	0
TACUARA-Í	PS	1503	301	0	0	118	0	0	0
ASENTAMIENTO BELÉN	PS	2135	427	0	0	0	0	0	0
PIRE TUKUE	PS	0	0	0	0	0	0	0	0
PUNTA DIAMANTE	PS	0	0	0	0	0	0	0	0
PASO CANOA	PS	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL VILLA FRANCA	-	**3.180**	**454**	**0**	**0**	**240**	**0**	**240**	**135**
VILLA FRANCA	USF	3180	454	0	0	240	0	240	135
COLONIA SEBASTIAN GABOTO	PS	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL VILLA OLIVA	-	**10.586**	**1.890**	**142**	**0**	**681**	**0**	**314**	**170**
VILLA OLIVA	USF	4976	889	19	0	560	0	314	170
VILLA OLIVA	PS	31	6	0	0	0	0	0	0
ZANJITA	PS	1433	256	0	0	18	0	0	0
YVYPOHYI	PS	2527	451	64	0	11	0	0	0
ESTANZUELA	PS	1619	289	59	0	92	0	0	0
TOTAL VILLALBIN	-	**5.256**	**876**	**162**	**0**	**705**	**0**	**0**	**0**
VILLALBIN	USF	3017	503	162	0	682	0	0	0
TENIENTE SANCHEZ	PS	658	110	0	0	0	0	0	0
ISLA RO Y	PS	1354	226	0	0	23	0	0	0
MANANTIALES	PS	227	38	0	0	0	0	0	0

Tabla Nº 1.B: Producción de Servicios

Establecimientos de Salud por Distritos XII Reg. Sanitaria Ñeembucú	Tipo de establecimiento	Atención a la Salud					
		Atención Pre-Natal		Partos		Vacunaciones	
		Nº de Consultas	Nº de embarazadas atendidas	Normales	Cesáreas	Nº de Dosis Aplicadas	Nº de personas vacunadas
TOTAL PILAR	-	**3928**	**361**	**269**	**318**	**4183**	**2831**
H.R.- PILAR	HR	3199	311	269	318	2828	2027
3RA. COMPAÑÍA YATAITY	USF	68	0	0	0	83	56
6TA COMPAÑÍA MEDINA	PS	1	0	0	0	3	2
4TA COMPAÑIA VALLE APUA	PS	11	0	0	0	9	9
SAN JOSE	USF	238	19	0	0	230	138
CRUCECITA	USF	37	10	0	0	51	35
CENTRO	USF	55	4	0	0	154	81
BARRIO OBRERO	USF	72	5	0	0	144	91
PUERTO NUEVO	USF	96	10	0	0	284	169
JUAN PABLO II	USF	64	0	0	0	124	80
YTORORO	USF	87	2	0	0	273	143
TOTAL ALBERDI	-	**1058**	**188**	**25**	**0**	**829**	**216**
H.D.- ALBERDI	HD	1013	174	25	0	596	203
ALBERDI	USF	29	11	0	0	0	0
LOMAS	PS	16	3	0	0	233	13

TOTAL CERRITO	-	**215**	**41**	**2**	**0**	**330**	**183**
CERRITO	USF	162	33	2	0	240	138
TACURUTY	PS	4	0	0	0	27	10
CURUZÚ AVÁ	PS	0	0	0	0	0	0
POTRERO VILLALBA	PS	0	0	0	0	0	0
PASO TAJY	USF	49	8	0	0	63	35
TOTAL DESMOCHADO	-	**92**	**7**	**1**	**0**	**69**	**38**
DESMOCHADO	PS			1	0	54	31
DESMOCHADO	USF	82	5	0	0	0	0
COSTA PO Í	PS	2	0	0	0	12	5
CAPILLITA	PS	2	0	0	0	2	1
SANTA MARIA	PS	0	0	0	0	0	0
SAN ANTONIO	PS	6	2	0	0	1	1
TOTAL GENERAL DIAZ	-	**152**	**26**	**0**	**0**	**270**	**137**
GRAL DIAZ	USF	104	26	0	0	192	85
YBYCUÍ	PS	7	0	0	0	10	8
PUESTO TORRES	PS	3	0	0	0	23	14
LOMA GUAZÚ	PS	38	0	0	0	45	30
CAMPAMENTO CUE	PS	0	0	0	0	0	0
TOTAL GUAZUCUA	-	**37**	**5**	**0**	**0**	**63**	**36**
GUAZUCUA	USF	37	5	0	0	58	34
YBABIYÚ	PS	0	0	0	0	5	2
POTRERO PIRU	PS	0	0	0	0	0	0
TOTAL HUMAITA	-	**256**	**22**	**0**	**0**	**159**	**85**
HUMAITA	USF	240	22	0	0	141	77
TUYUCUÉ	PS	13	0	0	0	17	7
PASO PUCU	PS	3	0	0	0	1	1
TOTAL ISLA UMBU	-	**72**	**5**	**0**	**0**	**276**	**113**
ISLA UMBU	USF	58	5	0	0	239	83
ISLERÍA	PS	7	0	0	0	23	23
COSTA PUCU	PS	5	0	0	0	0	0
BOQUERÓN	PS	0	0	0	0	10	3
KAMBAKUA	PS	2	0	0	0	4	4
TOTAL LAURELES	-	**156**	**22**	**1**	**0**	**174**	**108**
LAURELES	USF	127	17	1	0	120	68
ESPINILLO	PS	0	0	0	0	0	0
POTRERO ESTECHE	PS	5	1	0	0	14	7
APIPÉ	PS	3	1	0	0	18	15
POTRERO PINDURÁ	PS	0	0	0	0	5	5
ISLA SOLA	PS	0	0	0	0	5	5
SAN ANTONIO	PS	5	1	0	0	2	2
PASO PINDÓ	PS	16	2	0	0	10	6

TOTAL MAYOR MARTINEZ	-	**129**	**27**	**2**	**0**	**193**	**109**
MAYOR MARTINEZ	USF	45	11	0	0	115	62
POTRERO BORDÓN	PS	0	0	0	0	0	0
ITÁ CORÁ	PS	68	16	2	0	53	37
CURUZÚ CUATIÁ	PS	4	0	0	0	16	6
ESTERO PUNTA	PS	11	0	0	0	9	4
KA-AVY KUPE	PS	1	0	0	0	0	0
TOTAL PASO DE PATRIA	-	**97**	**19**	**1**	**0**	**176**	**93**
PASO DE PATRIA	USF	92	18	1	0	173	92
COSTA PARANÁ	PS	5	1	0	0	3	1
SAUCE BOQUERON	PS	0	0	0	0	0	0
TOTAL SAN JUAN BAUTISTA	-	**370**	**51**	**1**	**0**	**233**	**98**
SAN JUAN I	USF	102	20	0	0	107	46
SAN JUAN II	USF	160	20	0	0	0	0
CAMBA CUA	PS	4	1	0	0	7	3
COSTA ROSADO	PS	1	0	0	0	0	0
SAN LORENZO (ESTERO CAMBÁ)	PS	75	6	1	0	84	34
LAGUNA ITÁ	PS	22	4	0	0	35	15
PELADA	PS	6	0	0	0	0	0
TOTAL TACUARAS	-	**220**	**32**	**0**	**0**	**255**	**107**
TACUARAS	USF	107	5	0	0	152	63
MBURICÁ	PS	31	0	0	0	51	22
POTRERO GONZÁLEZ	PS	0	0	0	0	0	0
YAGUARÓN	PS	1	1	0	0	0	0
POTRERO PINDO	PS	0	0	0	0	0	0
TACUARA-Í	PS	20	4	0	0	32	13
ASENTAMIENTO BELÉN	PS	61	12	0	0	20	9
PIRE TUKUE	PS	0	0	0	0	0	0
PUNTA DIAMANTE	PS	0	0	0	0	0	0
PASO CANOA	PS	0	0	0	0	0	0
TOTAL VILLA FRANCA	-	**64**	**12**	**0**	**0**	**51**	**24**
VILLA FRANCA	USF	64	12	0	0	51	24
COLONIA SEBASTIAN GABOTO	PS	0	0	0	0	0	0
TOTAL VILLA OLIVA	-	**200**	**36**	**0**	**0**	**291**	**128**
VILLA OLIVA	USF	120	19	0	0	157	76
VILLA OLIVA	PS	0	2	0	0	0	0
ZANJITA	PS	22	5	0	0	4	1
YVYPOHYI	PS	54	8	0	0	106	41
ESTANZUELA	PS	4	2	0	0	24	10
TOTAL VILLALBIN	-	**83**	**13**	**1**	**0**	**114**	**66**
VILLALBIN	USF	54	13	1	0	42	26

TENIENTE SANCHEZ	PS	2	0	0	0	24	14
ISLA RO Y	PS	18	0	0	0	34	15
MANANTIALES	PS	9	0	0	0	14	11

Tabla Nº 1.C: Producción de Servicios

Establecimientos de Salud por Distritos XII Reg. Sanitaria Ñeembucú	Tipo de establecimiento	Otros Programas						Internación	
		CCD		HTA	Diabetes	TB	ITS Y HIV	Total de Egresos Hospitalarios	Días Cama Ocupados
		Nº de Consultas	Nº de niños < 5 años	Nº de Casos	Nº de Casos	Nº de Casos	Nº de Casos		
TOTAL PILAR	-	**3.834**	**2.423**	**136**	**81**	**4**	**396**	**2.887**	**53%**
H.R.- PILAR	HR	2569	1211	33	47	1	237	2887	53%
3RA. COMPAÑÍA YATAITY	USF	69	69	5	2	0	15	0	0
6TA COMPAÑÍA MEDINA	PS	7	2	0	0	0		0	0
4TA COMPAÑIA VALLE APUA	PS	1	1	0	0	0	0	0	0
SAN JOSE	USF	131	131	16	4	2	4	0	0
CRUCECITA	USF	82	82	38	3	1	24	0	0
CENTRO	USF	41	41	3	0	0	7	0	0
BARRIO OBRERO	USF	97	97	0	0	0	36	0	0
PUERTO NUEVO	USF	337	337	33	15	0	41	0	0
JUAN PABLO II	USF	321	273	4	1	0	17	0	0
YTORORO	USF	179	179	4	9	0	15	0	0
TOTAL ALBERDI	-	**1.615**	**425**	**243**	**61**	**1**	**26**	**91**	**8%**
H.D.- ALBERDI	HD	1539	367	227	54	1	26	91	8%
ALBERDI	USF	41	27	16	7	0	0	0	0
LOMAS	PS	35	31	0	0	0	0	0	0
TOTAL CERRITO	-	**386**	**289**	**39**	**15**	**-**	**25**	**47**	**16%**
CERRITO	USF	304	207	9	3	0	0	47	16%
TACURUTY	PS	21	21	1	0	0	0	0	0
CURUZÚ AVÁ	PS	0	0	0	0	0	0	0	0
POTRERO VILLALBA	PS	8	8	3	3	0	0	0	0
PASO TAJY	USF	53	53	26	9	0	25	0	0
TOTAL DESMOCHADO	-	**55**	**53**	**17**	**6**	**1**	**20**	**-**	**0%**
DESMOCHADO	PS	0	0	0	0	0	20	0	0
DESMOCHADO	USF	43	43	17	6	0	0	0	0
COSTA PO Í	PS	3	3	0	0	1	0	0	0
CAPILLITA	PS	5	5	0	0	0	0	0	0
SANTA MARIA	PS	0	0	0	0	0	0	0	0
SAN ANTONIO	PS	4	2	0	0	0	0	0	0
TOTAL GENERAL DIAZ	-	**139**	**139**	**33**	**8**	**-**	**-**	**-**	**0%**
GRAL DIAZ	USF	107	107	5	4	0	0	0	0
YBYCUÍ	PS	11	11	27	4	0	0	0	0
PUESTO TORRES	PS	10	10	0	0	0	0	0	0

LOMA GUAZÚ	PS	11	11	1	0	0	0	0	0
CAMPAMENTO CUE	PS	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL GUAZUCUA	-	**56**	**53**	**1**	**1**	**-**	**53**	**1**	**3%**
GUAZUCUA	USF	52	52	0	1	0	53	1	3%
YBABIYÚ	PS	4	1	1	0	0	0	0	0
POTRERO PIRU	PS	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL HUMAITA	-	**139**	**139**	**19**	**7**	**-**	**34**	**-**	**0%**
HUMAITA	USF	116	116	18	6	0	34	0	0
TUYUCUÉ	PS	18	18	1	1	0	0	0	0
PASO PUCU	PS	5	5	0	0	0	0	0	0
TOTAL ISLA UMBU	-	**70**	**65**	**5**	**1**	**-**	**40**	**-**	**0%**
ISLA UMBU	USF	51	49	0	1	0	40	0	0
ISLERÍA	PS	9	8	3	0	0	0	0	0
COSTA PUCU	PS	1	1	0	0	0	0	0	0
BOQUERÓN	PS	5	5	2	0	0	0	0	0
KAMBAKUA	PS	4	2	0	0	0	0	0	0
TOTAL LAURELES	-	**160**	**156**	**40**	**5**	**2**	**49**	**18**	**4%**
LAURELES	USF	122	122	10	1	2	49	18	4%
ESPINILLO	PS	0	0	0	0	0	0	0	0
POTRERO ESTECHE	PS	9	9	1	0	0	0	0	0
APIPÉ	PS	7	6	5	2	0	0	0	0
POTRERO PINDURÁ	PS	1	1	2	0	0	0	0	0
ISLA SOLA	PS	6	6	4	0	0	0	0	0
SAN ANTONIO	PS	9	9	13	1	0	0	0	0
PASO PINDÓ	PS	6	3	5	1	0	0	0	0
TOTAL MAYOR MARTINEZ	-	**129**	**87**	**4**	**3**	**-**	**24**	**122**	**12%**
MAYOR MARTINEZ	USF	14	14	1	1	0	24	122	12%
POTRERO BORDÓN	PS	7	5	0	0	0	0	0	0
ITÁ CORÁ	PS	75	35	2	2	0	0	0	0
CURUZÚ CUATIÁ	PS	11	11	1	0	0	0	0	0
ESTERO PUNTA	PS	12	12	0	0	0	0	0	0
KA-AVY KUPE	PS	10	10	0	0	0	0	0	0
TOTAL PASO DE PATRIA	-	**86**	**81**	**8**	**4**	**1**	**20**	**-**	**0%**
PASO DE PATRIA	USF	84	80	3	1	0	20	0	0
COSTA PARANÁ	PS	2	1	5	3	1	0	0	0
SAUCE BOQUERON	PS	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL SAN JUAN BAUTISTA	-	**189**	**158**	**7**	**-**	**-**	**78**	**-**	**0%**
SAN JUAN I	USF	55	27	2	0	0	30	0	0
SAN JUAN II	USF	64	64	0	0	0	48	0	0
CAMBA CUA	PS	10	10	0	0	0	0	0	0
COSTA ROSADO	PS	2	2	0	0	0	0	0	0
SAN LORENZO (ESTERO CAMBÁ)	PS	30	30	1	0	0	0	0	0
LAGUNA ITÁ	PS	21	20	4	0	0	0	0	0
PELADA	PS	7	5	0	0	0	0	0	0

TOTAL TACUARAS	-	**212**	**208**	**33**	**8**	**1**	**53**	**-**	**0%**
TACUARAS	USF	133	133	23	1	0	53	0	0
MBURICÁ	PS	19	15	0	1	1	0	0	0
POTRERO GONZÁLEZ	PS	0	0	0	0	0	0	0	0
YAGUARÓN	PS	2	2	1	0	0	0	0	0
POTRERO PINDO	PS	0	0	0	0	0	0	0	0
TACUARA-Í	PS	19	19	9	4	0	0	0	0
ASENTAMIENTO BELÉN	PS	39	39	0	0	0	0	0	0
PIRE TUKUE	PS					0	0	0	0
PUNTA DIAMANTE	PS					0	0	0	0
PASO CANOA	PS					0	0	0	0
TOTAL VILLA FRANCA	-	**65**	**49**	**3**	**2**	**-**	**26**	**-**	**0%**
VILLA FRANCA	USF	65	49	3	2	0	26	0	0
COLONIA SEBASTIAN GABOTO	PS					0	0	0	0
TOTAL VILLA OLIVA	-	**317**	**267**	**95**	**15**	**-**	**18**	**-**	**0%**
VILLA OLIVA	USF	148	148	28	6	0	18	0	0
VILLA OLIVA	PS	0	0	0	0	0	0	0	0
ZANJITA	PS	42	19	25	2	0	0	0	0
YVYPOHYI	PS	86	59	22	3	0	0	0	0
ESTANZUELA	PS	41	41	20	4	0	0	0	0
TOTAL VILLALBIN	-	**111**	**100**	**25**	**3**	**-**	**85**	**46**	**11%**
VILLALBIN	USF	62	58	20	3	0	85	46	11%
TENIENTE SANCHEZ	PS	3	3	0	0	0	0	0	0
ISLA RO Y	PS	41	35	2	0	0	0	0	0
MANANTIALES	PS	5	4	3	0	0	0	0	0

8.1.13 XIII Región Sanitaria Amambay

Ubicado en el extremo noreste de la Región Oriental, se encuentra entre los meridianos 55°28" y 57°00" de longitud oeste y los paralelos 22°05" y 23°05" de latitud sur.

Al norte y este limita con la República Federativa del Brasil, separado por el río Apa y la Cordillera de Amambay; linda al sur con Canindeyú y al oeste con Concepción y San Pedro.

Ocupa un área de 12.933 km2, con densidad poblacional de 9 habitantes por km2. Está dividido en 3 distritos, con Pedro Juan Caballero como capital, Capitán Bado y Bella Vista.

La XIII Región Sanitaria-Amambay, tiene como Base Legal de Creación: a) Resolución S.G. N° 368/92 y Decreto N° 15.515/92 que crea las Regiones Sanitarias de acuerdo a la división geopolítica de la Región; b) Ley N° 32/96 que crea el Sistema Nacional de Salud; c) Decreto N° 4.674/99 por el cual se reestructura el M.S.P.B.S.

Misión

Realizar acciones de Promoción, Prevención, Curación y Rehabilitación para lograr la salud integral con calidad y calidez, máxima cobertura y equidad a todos los usuarios, de los diferentes Servicios, disminuir la morbimortalidad y mejorar la calidad de vida en armonía con su ambiente, de la población del Amambay.

Objetivos Generales de la Institución

- Disminuir la morbimortalidad de la población
- Asegurar la accesibilidad de la población a los Servicios de Salud en igualdad de oportunidades.
- Garantizar el usufructo de los Derechos Sociales en forma universal y equitativa.

Logros

- Aumento de demanda de los medios auxiliares de diagnóstico.
- Mejoramiento del Sistema de red de atención con Referencia y Contra-referencia.
- Aumento de atención a embarazadas y mujeres en edad fértil en el Programa de Salud Sexual y Reproductiva.
- Aumento de visitas domiciliarias, entrevistas, Aty comunitario y Clubes, realizados por las U.S.F. de la Región.
- Cumplimiento de las Rondas de Vacunación Programadas.
- RRHH comprometidos.
- Cumplimiento óptimo de los indicadores de Vigilancia de E.P.V.
- Implementación de todos los Programas de Salud en los Servicios de Salud de la Región Sanitaria.
- Aumento de atención y detección de enfermos crónicos (HTA – Diabetes).
- Realización de asistencia odontológica y médica permanente con entrega de medicamentos, vacunación y actividades de promoción, a las comunidades indígenas, con difícil acceso a la salud, a través de las Unidades Móviles de Salud de P.J.C. y Capitán Bado.

Dificultades

- N° insuficiente de RRHH.
- Necesidad de vehículos para todo terreno para realizar actividades comunitarias en sus áreas sociales, especialmente las colonias rurales de difícil acceso, cubiertas por las USF.
- El Hospital Regional P.J.C., cuenta con 70 camas que con la gratuidad resulta insuficiente para la demanda que se tiene, teniendo en cuenta que recibimos pacientes de los Departamentos vecinos y del Brasil.
- Necesidad de contar con Licenciadas en Obstetricia en las U.S.F., para mejorar los Indicadores de Salud Sexual y Reproductiva.
- Falta de RRHH médicos para los Centros Cabeceras, a fin de cubrir las cuatro especialidades básicas, como así también la falta de personal de enfermería y administrativo.
- Falta de RRHH Médicos en 5 U.S.F., dependientes de la Región Sanitaria.
- Falta de empoderamiento y compromiso por parte del personal en la carga de datos en el Sistema SAA, dificultando la obtención de datos oportunos y precisos.

Desafíos 2.018

- Contratación de Gineco-Obstetras, Pediatras, Anestesiólogos y Cirujanos para los Hospitales Distritales de Bella Vista y Capitán Bado.
- Implementación del CAES para mejor coordinación de actividades de las USF.
- Mantener la cobertura superior al 95% en los biológicos e Indicadores de Vigilancia de E.P.V.
- Dotación de Licenciadas en Obstetricia en todas las Unidades de Salud Familiar.

- Dotación de Recursos Humanos Administrativos en los Servicios Cabeceras, para el descargue de los Informes Estadísticos, con la implementación de los Sistemas Informáticos.
- Mejorar y actualizar la carga de datos en los Sistemas Informáticos, implementados por el MSPBS.

Recursos Físicos

Infraestructura y Equipamientos

- Ampliación y Reforma del Hospital Distrital de Capitán Bado, por valor Gs. 1.300.000.000, financiado por Itaipú.

Sala de Urgencias

Sala de Morgue

Estacionamiento

- **Generador Eléctrico**, Marca Best Engine BG200, Hospital Regional de PJC, valor Gs. 185.000.000, MSPBS.
- Equipo Odontológico, Hospital Distrital Bella Vista Norte, valor Gs. 18.900.000, MSPBS.
- 1 Ambulancia Soporte Avanzado, Mercedes Benz, Tipo Sprinter, para el Hospital Regional PJC.

Veredas

Generador Eléctrico

Equipo Odontológico

Tabla Nº 1.A: Producción de Servicios

Establecimientos de Salud	Atención a la Salud							
	Consultas Externas		Consultas Urgencias		Consultas Extramural		Consultas Odontológicas	
	Nº de Consultas	Nº de personas atendidas	Nº de Consultas	Nº de personas atendidas	Nº de Consultas	Nº de personas atendidas	Nº de Consultas	Nº de personas atendidas
Hospital Regional PJC	29.938		12.827		697		3.340	2.004
USF Chiriguelo	492		0		79		466	333

USF Cerro Cora-í	941		0		202			
USF Vista Alegre	907		1		1.266			
USF Sta. Ma. Ángeles	4.325		2		41		682	337
USF Cerro Akua	4.104		0		38		1.093	642
USF Ñandejara Puente	1.592		0		292			
USF Paloma Esp. Sto.	1.871		0		0			
USF B° Obrero	1.532		0		0			
Unidad Salud Mental PJC	5.367		0		8			
USF Santa Clara	1.120		0		69			
USF Móvil Indig. PJC	53		0		7.746		1.528	781
PS B° Obrero	3.207		31		27			
Total Distrito P.J.C.	**55.449**	**22.805**	**12.861**	**8.132**	**10.465**	**4.495**	**7.109**	**4.097**
H.D. Bella Vista Norte	13.360		10.624		125		2.104	976
USF San Roque	29		0		128			
USF Urbano Bella Vista N.	2.125		0		617			
USF San Isidro Labrador	1.179		0		12			
Total Distrito Bella Vista N.	**16.693**	**5.781**	**10.624**	**3.862**	**882**	**436**	**2.104**	**976**
H.D. Capitán Bado	5.765		2.778		4		840	526
USF Aguará	3.078		0		65			
USF Mcal. López	4.184		1		0			
USF Manta Potrero	664		0		49			
USF Aguará Vevé	1.712		0		0			
USF Móvil Indig.Cap. Bado	2.845		0		1.646			
Total Distrito Cap. Bado	**18.248**	**8.614**	**2.779**	**2.100**	**1.764**	**503**	**840**	**526**
USF Zanja Pytá	3.602		1		187		511	360
USF Potrero Sur	3.457		0		5			
USF Fortuna Guazú	1.534		3		2.412		2.819	1.962
Total Distrito Zanja Pytá	**8.593**	**2.880**	**4**	**4**	**2.604**	**1.772**	**3.330**	**2.322**
Total Región	**98.983**	**40.080**	**26.268**	**14.098**	**15.715**	**7.206**	**13.383**	**7.921**

Tabla Nº 1.B: Producción de Servicios

Establecimientos de Salud	Atención a la Salud					
	Atención Pre-Natal		Partos		Vacunaciones	
	Nº de Consultas	Nº de embarazadas atendidas	Normales	Cesáreas	Nº de Dósis Aplicadas	Nº de personas vacunadas
Hospital Regional PJC			1.386	692		
USF Chiriguelo						
USF Cerro Cora-í						
USF Vista Alegre						
USF Sta. Ma. Ángeles						

USF Cerro Akua						
USF Ñandejara Puente						
USF Paloma Esp. Sto.						
USF B° Obrero						
USF Santa Clara						
USF Móvil Indig. PJC						
PS B° Obrero						
Total Distrito de P.J.C.	**5.686**	**1.628**	**1.386**	**692**	**75.902**	**30.108**
H.D. Bella Vista Norte			106	4		
USF San Roque						
USF Urbano Bella Vista N.						
USF San Isidro Labrador						
Total Distrito de Bella Vista N.	**880**	**175**	**106**	**4**	**10.080**	**3.998**
H.D. Capitán Bado			159	22		
USF Aguará						
USF Mcal. López						
USF Manta Potrero						
USF Aguará Vevé						
USF Móvil Indig.Cap. Bado						
Total Distrito de Cap. Bado	**1.225**	**511**	**159**	**22**	**17.205**	**6.825**
USF Zanja Pytá						
USF Potrero Sur						
USF Fortuna Guazú						
Total Distrito de Zanja Pytá	**359**	**111**			**7.219**	**2.864**
Total Región	**8.150**	**2.425**	**1.651**	**718**	**110.406**	**43.795**

Tabla Nº 1.C: Producción de Servicios

Establecimientos de Salud	Otros Programas						Internación	
	CCD		HTA	Diabetes	TB	ITS Y HIV	Total Egresos	Días Camas Ocupadas
	Nº de Consultas	Nº de niños < 5 años	Nº de Casos	Nº de Casos	Nº de Casos	Nº de Casos	Hospitalizados	
Hospital Regional PJC							5.457	20.704
USF Chiriguelo								
USF Cerro Cora-í								
USF Vista Alegre								
USF Sta. Ma. Ángeles								
USF Cerro Akua								
USF Ñandejara Puente								
USF Paloma Esp. Sto.								
USF B° Obrero								
USF Santa Clara								
USF Móvil Indig. PJC								
PS B° Obrero							181	600
Total Distrito de P.J.C.	**3.286**	**4.170**	**1.078**	**197**	**44**	**208**	**5.638**	**21.304**
H.D. Bella Vista Norte							554	1.388
USF San Roque								

USF Urbano Bella Vista N.								
USF San Isidro Labrador								
Total Distrito de Bella Vista N.	**1.858**	**558**	**377**	**56**	**5**	**5**	**554**	**1.388**
H.D. Capitán Bado							581	776
USF Aguará								
USF Mcal. López								
USF Manta Potrero								
USF Aguará Vevé								
USF Móvil Indíg. Cap. Bado								
Total Distrito de Cap. Bado	**1.191**	**313**	**419**	**36**	**3**	**9**	**581**	**776**
USF Zanja Pytá								
USF Potrero Sur								
USF Fortuna Guazú								
Total Distrito de Zanja Pytá	**657**	**292**	**97**	**19**	**2**	**0**	**0**	**0**
Total Región	**6.992**	**5.333**	**1.971**	**308**	54	**222**	**6.773**	**23.468**

Tabla Nº 2: Otros servicios prestados

1. Medios Auxiliares para la Atención en Salud		
1.1 Medios Auxiliares de Diagnóstico (MAD)		
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Determinaciones Realizadas**
Laboratorio	Hematología	48.882
	Química	120.062
	Parasitología	1.552
	Bacteriología	1.741
	Citología	5.531
	Otros especializados	42.507
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Estudios Realizados**
Imagenología	Radiología Simple	10.623
	Radiología Contrastada	0
	Electrocardiograma	1.077
	Ecografía	1.661
	Electroencefalograma	174
	Tomografía	2.157
	Telemedicina	14.176
	Otros	0
Estudios Especializados		**Nº de Estudios Realizados**
Test rápido de VIH		3.576
Test de Diabetes		17.000
Toma de PAP	Embarazadas	328
	No Embarazadas	5.203
Mamografía		145
Test del piecito		1.671
Otros (especificar) Hemodiálisis		2.774

1.2 Medios Auxiliares para Tratamientos y Servicios Prestados en Salud				
Descripción	Cantidades entregadas	Cantidad de Beneficiarios		
		Institución	Familias	Personas
1. Medicamentos Entregados				
1.1 Medicamentos Controlados	108.276			5.329
1.2 Medicamentos no controlados (venta libre)	4.992.780			213.617
3. Leches Entregadas				
3.1 Por PANI	10.114			20.518
3.2 Por el Programa de TB	208			104

Fuente: Dpto. de Nutrición, Estadística y Parque Regional.

Obs.: Los Medicamentos entregados están contados por unidad (Comprimidos, Frascos y Ampo

Presupuesto de Gastos asignados en Detalle 2017

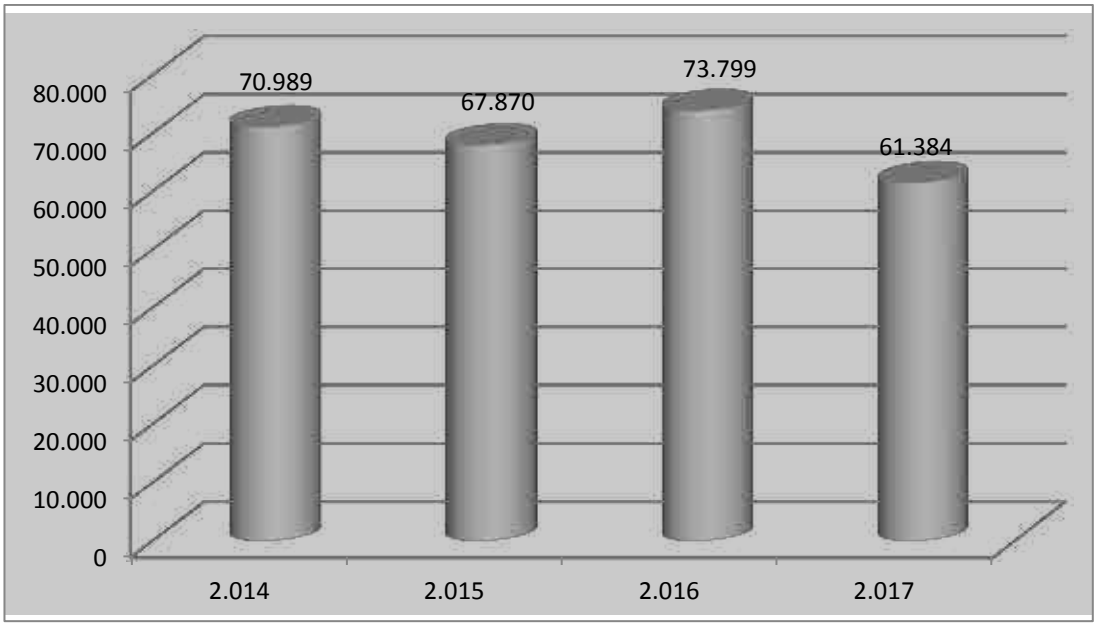
100	**22.368.387.514**
200	**6.569.134**
300	**998.409.133**
500	**0**
Total	**23.373.365.781**

Tabla: Cantidad de Pacientes atendidos

	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017
Nº de Consultas	**105.616**	**156.355**	**185.589**	**140.966**
Nº de Pacientes	**70.989**	**67.870**	**73.799**	**61.384**

Fuente: SAA

Gráfico: Cantidad de Pacientes atendidos



Fuente: SAA

Tabla: Ejecución Presupuestaria del 2013 – 2014 – 2015 - 2016

Presupuesto	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017
Asignado	24.017.840.011	27.030.612.119	21.221.099.373	26.325.201.328
Ejecutado	15.725.583.276	21.127.089.837	19.253.806.820	23.373.365.781
% Ejecución	65	78	91	89

Institución: 36. 13° Región Sanitaria - Amambay
Presupuesto vigente: 26.325.201.328
Presupuesto ejecutado: 23.373.365.781

Tabla: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/Proyecto	METAS		PRESUPUESTO		% Ejecución Presupuestaria	Fuente de Financiamiento
	Metas Programadas Año 2017	Metas Alcanzadas Año 2017	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES			25.301.916.422	22.368.387.514	88	10
200 GASTOS POR SERVICIOS			18.655.925	6.569.134	35	10
300 ADQUISICION DE INSUMOS			1.004.628.981	998.409.133	99	10
500 GASTOS DE INVERSION			0	0	0	10
TOTAL			**26.325.201.328**	**23.373.365.781**	**89**	**10**

Fuente: Dirección Administrativa Regional.

Tabla: Recursos Humanos

Tipo de Recursos Humanos	Cantidad de Recursos Humanos	Cantidad Vínculos
MEDICO/A	132	62
BIOQUIMICO/A	19	
ODONTOLOGO/A	12	
QUIMICO/A FARMACEUTICO/A	4	
LICENCIADO/A EN ENFERMERIA	104	14
LICENCIADO/A EN ANESTESIA	2	1
LICENCIADO/A EN INSTRUMENTACION	1	
LICENCIADO/A EN NUTRICION	4	
LICENCIADO/A EN OBSTETRICIA	34	6
PSICOLOGO/A	8	
TECNICO/A DE BLANCO	18	
APOYO EN SALUD	13	
AUXILIAR DE BLANCO	60	
ADMINISTRATIVO	43	
PERSONAL DE APOYO	33	
Total	**487**	**83**

Fuente: Departamento Recursos Humanos.

8.1.14 XIV Región Sanitaria Canindeyú

El XIV Departamento Canindeyú, reciente creación cuenta con una población aproximada de 207.499 habitantes y una superficie de 14.667 km², en la actualidad se encuentra dividido en 14 Distritos, siendo en distrito de Maracaná el más nuevo, que en su mayoría son zonas Rurales.
La principal vía de comunicación terrestre es la Ruta X «Las Residentas», que atraviesa al departamento de este a oeste y une Salto del Guairá a Asunción, en un 70% los caminos son intransitables en épocas de lluvias, lo cual disminuye la posibilidad de acceso de los usuarios a los servicios de salud de mayor complejidad con que cuenta el Departamento.
Actualmente la RS cuenta con 1HR en Salto del Guaira, 1 H D en *Curuguaty*, 2 CS, 48 USF, de las cuales una es la Unidad Móvil Indígena y 24 PS.
La principal fuente de ingreso económico del departamento de Canindeyú es la agricultura, en segundo lugar figura la ganadería. En este momento existe un cambio en el perfil Demográfico y Epidemiológico de la región, los habitantes rurales migran hacia las ciudades con gran desarrollo comercial como Salto del *Guairá y Katuete*, instalándose en las zonas peri-urbanas creando así los asentamientos campesinos, esto trae consigo los problemas tradicionales de salud como enfermedades infectocontagiosas, debido principalmente a problemas relacionados con la falta de agua potable y por el aumento de enfermedades crónicas no transmisibles (HTA, diabetes).
Una de las principales características de esta zona del país es la laboriosidad de sus habitantes y la diversidad cultural por ser una zona de inmigrantes brasileños y de pueblos originarios.

Misión
Velar por el cumplimiento de las funciones de rectoría, conducción, financiamiento y provisión de servicios de salud a fin de alcanzar la cobertura universal, bajo el enfoque de protección social, en el marco del Sistema Nacional de Salud.

Visión
Ejercer su misión en el SNS, garantizando la asistencia sanitaria integral y equitativa, e intercediendo intersectorialmente favorablemente sobre los factores determinantes de la salud promoviendo la activa participación ciudadana

Objetivos
- Mejorar la calidad de respuesta en la atención a la embarazada y al Recién Nacido en la RISS cumpliendo los estándares de Cuidados Obstétricos y Neonatales Esenciales (CONE).
- Disminuir la morbi–mortalidad materna y neonatal en la región sanitaria (acorde al PEI).
- optimizar la calidad y calidez de las asistencias de los servicios de salud a la población del Departamento de Canindeyú.
- Realizar la implementación del Sistema Georreferencial y así fortalecer la RISS.
- Coordinar desde la Oficina Regional XIV R.S el trabajo interinstitucional en la búsqueda constante de mejorar la salud de nuestra población.
- Habilitar USFs Ampliadas y completar los equipos de las USFs ya instaladas.
- Mejorar la cobertura del Programa Ampliado de Inmunización.

- Implementar acciones para mejorar la capacidad de respuestas en vigilancia epidemiológica.
- Realizar acciones para la implementación en la región sanitaria de la política nacional de salud mental y adicciones.
- Desenvolver un sistema regional de disposición de residuos patológicos siguiendo las normas nacionales.
- Continuar perfeccionando el sistema logístico en toda la región sanitaria, mejorando la gestión con el nivel central y la distribución a nivel regional, a fin de proveer en cantidad, tiempo y forma.
- Perfeccionar la capacidad y calidad operativa de la XIV Región Sanitaria.

Principales Logros.

- Se logró un mayor número de toma muestras de PAP a mujeres en edad fértil, así como también brindar un mejor seguimiento y acompañamiento a las pacientes con PAP Positivos.
- Asistencia a asentamientos que se encuentran dentro del Proyecto Sembrando Oportunidades.
- Nuevas construcciones para las USF de 7 montes, San Bartolomé y la USF Yvypyta I
- Arreglo de las USF Yasy Cañy, Kumandakai, Koe pora, Puerto Adela y Cafetal Guaraní con el apoyo de sus respetivas Municipalidades y Gobernación.
- Capacitación GT Itaipú Salud
- Distribución a los servicios de odontología equipos de luz halógena.
- Habilitación de un nuevo consultorio odontológico en la USF Araujo kue.

Hospital Regional Salto del Guaira:

- Esterilizador de 40 litros
- Monitor Portátil
- Lámpara de cuello de Cisne
- Lamapara de Cuello de Cisne
- Dopper
- Bomba a Jeringa con Accesorios
- (1)Armario Cerrado de Una Puerta de Vidrio
- Mesita para Balanza Pediátrico
- Balanza de Pie con Tallimetro
- Mesa de Examen de Pediatria
- Negatoscopio
- Escalerita de Dos Peldaños
- Escritrio de Melamina
- Sillas Individual Tipo Secretaria
- Equipo de Anestesia
- Turbina de Alta Rotacion
- Equipo de RX Para Odontologico
- Micro Motor y Contra Angulo
- Luz Halogeno
- Compresor de Uso Odontologico

- (1)Equipo de RX de mesa con Floroscopia

Hospital Distrital de Curuguaty:

- Adquisicion de un equipo de Sillon Odontologico
- Compresor de Uso Odontologico
- Turbina de Alta Rotacion
- Micromotor
- Auto Refractometro

USF. Araujo Kue

- Instalacion de un sillon Odontologico **.**

USF. Salud Yasy Cañy:

- Instalacion de un sillon Odontológico **.**

USF Yvypyta I

Antes

Después

USF Araujo Kue

Antes

Después

Dificultades.

- Recursos Humanos insuficiente, ya sea personal de blanco o administrativo, para poder cumplir con la gran demanda de la población.
- Débil Sistema de Referencia y nulo sistema de Contra referencia (SEME), lo cual dificulta el acompañamiento y seguimiento a los pacientes.
- Lugares de Difícil acceso e intransitable en días de lluvia.
- Falta de transporte todo terreno y las grandes distancias a cubrir; y de taller para mantenimiento de los que contamos actualmente.
- Deficiente saneamiento ambiental con bajas coberturas de agua potable.
- Bajo nivel de participación de la comunidad en acciones de salud comunitaria.
- Falta de Recursos para alcanzar metas de todos los programas.

Desafíos para el año siguiente.

- Incrementar los recursos financieros con el objetivo de contratar recursos humanos, para poder cubrir los diferentes servicios de salud (personal de blanco, administrativos y de servicios generales).
- Habilitar la Unidad de Salud Mental en la Región Sanitaria.
- Implementar mecanismos de cooperación interinstitucional, con el sector público y privado.
- Habilitar e implementar la Red de Sangre Segura a nivel regional.
- Contar con un sistema efectivo de internet y de comunicación en toda región sanitaria.
- Recategorizar del Hospital Regional de Salto del Guaira y la categorización del Hospital Distrital de Curuguaty como Amigo de la Madre y del Niño, en el marco de la movilización para la reducción de la mortalidad materna y neonatal en el Paraguay.
- Habilitar USF Ampliada en Yasy Cañy, Nueva Esperanza, Villa Ygatimi, Maracaná 3er Encuadre y 4 de Octubre.
- Capacitar a las parteras empíricas e incorporarlas como agentes facilitadoras de los establecimientos de salud.
- Refacción y ampliación edilicia de Hospitales, USF, Centros y Puestos de Salud.
- Instalar y equipar nuevas Unidades de Notificación Epidemiológicas (con sistemas informáticos y conectividad telefónica y de Internet a tiempo completo).
- Fortalecer la capacidad de gestión regional y la articulación interinstitucional e intersectorial, orientados a la plena descentralización de la Región Sanitaria.
- Completar los equipos de salud de las USF, con énfasis en los agentes comunitarios en todas las unidades.
- Reducir las tasas de Mortalidad Materna y Neonatal en la Región
- Ambulancias equipadas y vehículo todo terreno para las USF.
- Capacitación para formar agentes en vigilancia epidemiológica y entomológica.
- Instalación de la sala de situación para análisis de enfermedades regionales.
- Instalación de redes de comunicación (incluyendo Internet) a nivel regional y las priorizadas a nivel local.

Tabla Nº 2: Otros servicios prestados

1. Medios Auxiliares para la Atención en Salud				
1.1 Medios Auxiliares de Diagnóstico (MAD)				
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Determinaciones Realizadas**		
Laboratorio	Hematología	58.720		
	Química	136.841		
	Parasitología	16.067		
	Bacteriología	0		
	Citología	794		
	Otros especializados	44.339		
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Estudios Realizados**		
Imagenología	Radiología Simple	12.887.		
	Radiología Contrastada	0		
	Electrocardiograma	1.383		
	Ecografía	3.122		
	Electroencefalograma	0		
	Tomografía	0		
	Telemedicina	3.122		
	Otros	-------		
Estudios Especializados		**Nº de Estudios Realizados**		
Test rápido de VIH		6022		
Test de Diabetes				
Toma de PAP	Embarazadas	1.744		
	No Embarazadas	9134		
Mamografía		146		
Test del piecito		3005		
Test rápido de VDRL		4.998		
1.2 Medios Auxiliares para Tratamientos y Servicios Prestados en Salud				
Descripción	**Cantidades entregadas**	**Cantidad de Beneficiarios**		
		Institución	**Familias**	**Personas**
1. Medicamentos Entregados	**13.967.306**			
1.1 Medicamentos Controlados	719.173		7.624	16.248
1.2 Medicamentos no controlados (venta libre)	13.248.133		34.372	113.183
2. Dispositivos Terapéuticos Entregados				
2.1 Gafas y otros productos para la visión	0		0	0
2.2 Audífonos	0		0	0
2.3 Prótesis Ortopédicas	0		0	0
2.4 Prótesis dental	0		0	0
2.5 Otros (Especificar)	0		0	0
3. Leches Entregadas				
3.1 Por PANI	81.187			
3.2 Por el Programa de TB	0		0	0

Presupuesto de Gastos Asignados en Detalle

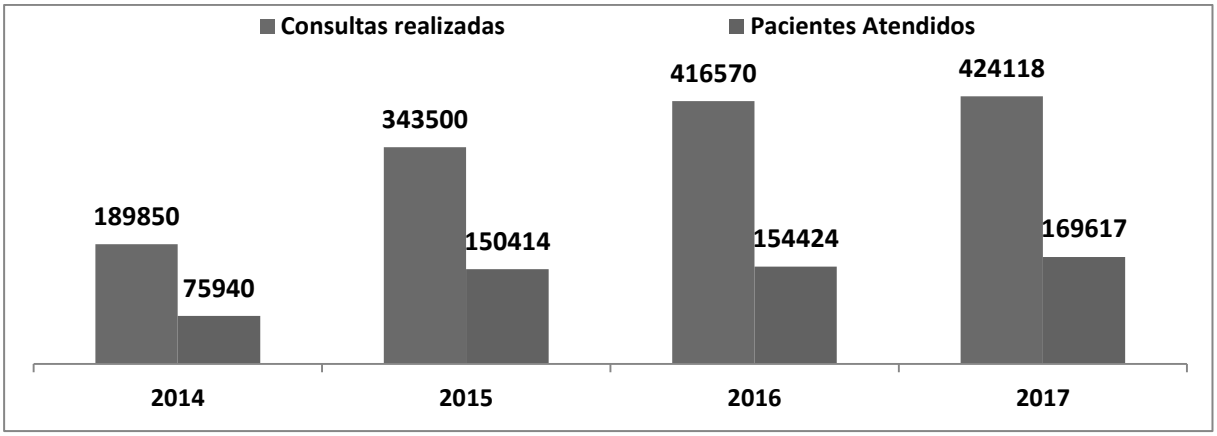
100	**28.750.503.140**
200	**50.654.564**
300	**626.506.074**
500	**0**
Total	**29.435.423.778**

Tabla: Cantidad de Pacientes atendidos

	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017
Nº de Consultas	189.850	343.500	416.570	424.118
Nº de Pacientes	75.940	150.414	154.424	169.617

Fuente: Consultorio Externo,

Gráfico: Cantidad de Pacientes atendidos



Fuente: Consultorio Externo, Hospital xx

Tabla: Ejecución Presupuestaria del 2013-2014-2015-2016-2017

Presupuesto	*Año 2013*	*Año 2014*	*Año 2015*	*Año 2016*	*Ano 2017*
Asignado	**37.454.659.931**	**28.098.700.780**	**30.659.674.114**	**24.626.435.517**	**29.435.423.778**
Ejecutado	**30.997.297.160**	**25.743.904.468**	**26.275.41.945**	**23.032.532.162**	**26.209.847.319**
% Ejecución	**83**	**92**	**86**	**94**	**89**

Institución: *XIV REGION SANITARIA – CANINDEYU.*
Presupuesto vigente: 29.435.423.778
Presupuesto ejecutado: 26.209.847.319

Tabla 5: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/Proyecto	METAS		PRESUPUESTO		% Ejecución Presupuestaria	Fuentes de Financiamiento
	Metas Programadas Año 2017	Metas Alcanzadas Año 2017	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES	99.600	153470	28.750.503.140	25.665.580.037	89	10
200 GASTOS POR SERVICIOS			50.654.564	11.065.483	22	10
300 ADQUISICION DE INSUMOS			626.506.074	533.201.799	85	10
500 GASTOS DE INVERSION			0	0	0	0

Fuente: Dirección Administrativa, Hospital. ***METAS EN CANTIDAD DE BENEFICIARIOS**

Tabla 6: Informe de Cumplimiento por Funciones de Salud

Clasificación por Funciones de Atención	METAS		% Ejecución de Metas
	Metas Programadas Año 2017	Metas Alcanzadas Año 2017	
PREVENCIÓN		349	
PROMOCIÓN		54.989	
RECUPERACIÓN		0	
REHABILITACIÓN		0	
URGENCIAS Y EMERGENCIAS	424693	63565	15 %

Fuente: Departamento Estadística, Hospitales, Centros de salud, USF

Tabla 7: Recursos Humanos

Tipo de Recursos Humanos	Cantidad de Recursos Humanos	Cantidad de Vínculos
MEDICO/A	148	218
BIOQUIMICO/A	12	13
ODONTOLOGO/A	18	20
QUIMICO/A FARMACEUTICO/A	4	5
LICENCIADO/A EN ENFERMERIA	145	152
LICENCIADO/A EN ANESTESIA	4	10
LICENCIADO/A EN INSTRUMENTACION	1	1
LICENCIADO/A EN NUTRICION	1	1
LICENCIADO/A EN OBSTETRICIA	49	55
LICENCIADO/A EN FISIOTERAPIA	1	1
PSICOLOGO/A	1	1
TECNICO/A DE BLANCO	88	92
APOYO EN SALUD	20	20
AUXILIAR DE BLANCO	130	130
ADMINISTRATIVO	71	71
PERSONAL DE APOYO	35	35
Total	**728**	**825**

Fuente: Departamento Recursos Humanos Regional.

Tabla Nº 1.A: Producción de Servicios

Establecimientos de Salud por Distritos	Tipo de establecimiento	Atención a la Salud									
		Consultas Externas		Consultas Urgencias		Consultas Extramural				Consultas Odontológicas	
		Nº de Consultas	Nº de personas atendidas	**Nº de Consultas**	Nº de personas atendidas	**Nº de Consultas**	Nº de personas atendidas	**CONSULTAS REALIZADAS**	**Total personas atendidas 2017**	**Nº de Consultas**	Nº de personas atendidas
DIST. CORPUS CHRISTI											
USF- CORPUS CHYSTHI	USF	5.434	2844	0	0	134	30	5.568	2.874	2018	562
USF- ANAHI	USF	2.822	1137	25	25	214	47	3.061	1.209		
TOTAL		**8.256**	**3981**	**25**	**25**	**348**	**77**	**8.629**	**4.083**	**2018**	**562**
DIST. FRANCISCO C.A.											

USF- PUENTE KYJHA DR.OSCAR SERVIN	USF	2.657	1212	17	17	149	80	2.823	1.309	3080	1178
DR. OSCAR SERVIN	CS	4.564	365	867	867	0	0	5.431	1.232		
USF- SAN JUAN	USF	3.217	1056	35	35	72	20	3.324	1.111		
USF- ALBORADA	USF	3.313	1508	151	151	62	17	3.526	1.676		
TOTAL		**13.751**	**4141**	**1.070**	**1.070**	**283**	**117**	**15.104**	**5.328**	**3080**	**1178**
DIST. ITANARÁ											
USF- ITANARA	USF	4.017	1061	39	39	1.037	240	5.093	1.340		
TOTAL		**4.017**	**1061**	**39**	**39**	**1.037**	**240**	**5.093**	**1.340**		
DIST. KATUETE											
KATUETE	CS	9.785	3612	1.433	1433	22	22	11.240	5.067	3607	1093
USF- KUMANDAKAI	USF	2.357	784	0	0	11	11	2.368	795		
TOTAL		**12.142**	**4396**	**1.433**	**1433**	**33**	**33**	**13.608**	**5.862**	**3607**	**1093**
DIST. LA PALOMA											
USF- BO. OBRERO	USF	4.340	1138	0	0	101	101	4.441	1.239		
USF- LA PALOMA	USF	10.837	3898	36	36	0	0	10.873	3.934	3846	1721
TOTAL		**15.177**	**5036**	**36**	**36**	**101**	**101**	**15.314**	**5.173**	**3846**	**1721**
DIST. MARACANÁ											
MARACANA 4TO. ENCUADRE	PS	949	809	0	0	0	0	949	809		
USF- MARACANA 5TO. ENCUADRE	USF	3.412	730	---	0	0	0	3.412	730		
MARACANA 1ER. ENCUADRE	PS	3.130	1608	3	3	122	27	3.255	1.638		
USF- MARACANA 7MO. ENCUADRE	USF	4.348	3030	27	27	345	44	4.720	3.101		
USF- MARACANA 3ER. ENCUADRE	USF	2.931	1316	50	50	58	58	3.039	1.424		
USF- MARACANA 2DO. ENCUADRE	USF	2.880	2378	0	0	0	0	2.880	2.378		
HUBER DURE	PS	3.385	1379	16	16	0	0	3.401	1.395		
TOTAL		**21.035**	**11250**	**96**	**96**	**525**	**129**	**21.656**	**11.475**		
DIST. NUEVA ESPERANZA											
NUEVA ESPERANZA	PS	380	925	304	304	25	25	709	1254	3280	1344
USF- PRIMERO DE	USF	1.711	447	27	27	329	77	2.067	551		

MARZO											
KM 13 COLONIA MARANGATU	PS	1.511	130	0	0	22	22	1.533	152		
CERRO AZUL	PS	1.682	348	0	0	0	0	1.682	348		
USF- NUEVA ESPERANZA 1	USF	4.752	2711	52	52	34	34	4.838	2.797		
USF- LAUREL	USF	4.490	924	50	50	1.070	125	5.610	1.099		
USF- NUEVA ESPERANZA 2	USF	2.499	494	17	17	282	68	2.798	579		
TOTAL		**17.025**	**5979**	**450**	**450**	**1.762**	**351**	**19.237**	**6.780**	**3280**	**1344**
DIST. SALTO DEL GUAIRÁ											
USF- UNIDAD MOVIL INDIGENA	USF	1.298	2265	5	5	2.688	178	3.991	2.448	2587	784
H.R.- SALTOS DEL GUAIRA	HR	26.445	10886	30.534	17.345	120	120	57.099	28.251	9068	3051
USF- COLONIA CANINDEYÚ	USF	4.226	1640	0	0	0	0	4.226	1.640		
USF- PUERTO ADELA	USF	2.439	502	23	23	602	78	3.064	603		
USF. CAFETAL GUARANI KM 5	USF	4.613	1785	40	40	---	0	4.653	1.825		
TOTAL		**39.021**	**17078**	**30.602**	**17413**	**3.410**	**376**	**73.033**	**34.767**	**11655**	**3835**
DIST. CURUGUATY											
DI- PASO REAL	DI	87	87	0	0	0	0	87	87		
USF- MARACANA 5TO. ENCUADRE	USF	867	867	0	0	0	0	867	867		
COL. INDIGENA ITAYMI	DI	44	44	0	0	0		44	44		
COL. INDIGENA MYTUY	DI	237	41	0	0	0	0	237	41		
MARACANA 4TO. ENCUADRE	PS	160	160	0	0	0	0	160	160		
YERUTI	PS	1.058	1058	0	0	0	0	1.058	1.058		
MARACANA 1ER. ENCUADRE	PS	1.375	1375	2	2	0	0	1.377	1.377		
HUBER DURE	PS	1.365	1365	0	0	0	0	1.365	1.365		
USF- MARACANA 2DO. ENCUADRE	USF	1.539	1539	0	0	34	34	1.573	1.573		
USF- MARACANA 3ER. ENCUADRE	USF	1.179	1179	8	8	184	184	1.371	1.371		
USF- MARACANA 7MO. ENCUADRE	USF	1.765	1765	0	0	165	165	1.930	1.930		

COL.INDI 1RO DE MARZO	DI	424	424	0	0	0	0	424	424		
NARANJATY	PS	987	235	2	2	0	0	989	237		
USF- CARRO CUÉ	USF	5.738	1466	91	91	414	78	6.243	1.635	4556	1424
USF- ARAUJO CUE -MCP	USF	3.737	633	7	7	99	38	3.843	678	1339	291
H.D. - CURUGUATY	HD	31.183	5825	25.664	14.630	326	326	57.173	20.781	6743	3815
USF- SAN ISIDRO ESTE	USF	5.327	1443	172	172	0	0	5.499	1.615		
USF- TAVA YOPOI	USF	5.220	924	45	45	233	24	5.498	993		
USF- PASTORAL SOCIAL	USF	3.781	511	55	55	936	320	4.772	886		
USF- CRUCE 7 MONTES- MONTEI	USF	4.911	1175	0	0	260	260	5.171	1.435		
AGUAE KM 21	PS	2.044	921	5	5	0	0	2.049	926		
USF- FORTUNA	USF	7.222	1983	86	86	305	78	7.613	2.147		
USF- ARAUJO CUE - CCR	USF	2.309	353	0	0	0	0	2.309	353		
TOTAL		**82.559**	**25373**	**26.137**	**15103**	**2.956**	**1507**	**111.652**	**41.983**	**12638**	**5530**
DIST. VILLA YGATIMI											
USF- VILLA YGATYMI 1	USF	1.689	1676	0	0	186	186	1.875	1.862	356	322
USF- VILLA YGATIMI 2	USF	4.409	1147	219	219	578	79	5.206	1.445		
USF- KOE PORA	USF	5.773	2241	201	201	1.361	364	7.335	2.806	2904	925
USF- ARROYO GUAZU	USF	4.089	874	0	0	235	235	4.324	1.109		
VILLA YGATIMI	PS	1.090	128	816	11	0	0	1.906	139		
TOTAL		**17.050**	**6066**	**1.236**	**1236**	**2.360**	**864**	**20.646**	**7.361**	**3260**	**1247**
DIST. YASY CAÑY											
NUEVA ALIANZA	PS	548	220	0	0	0	0	548	220		
ACEPAR 7MA. LINEA	PS	1.763	1387	0	0	36	36	1.799	1.423		
USF- CRISTO REY	USF	6.767	2367	81	81	489	28	7.337	2.476		
USF- YASY CAÑY I	USF	7.030	3036	217	217	20	20	7.267	3.273		
USF- ACEPAR 1RA LINEA	USF	6.244	1876	69	69	735	26	7.048	1.971		
USF- TAPIA 2DA. LINEA	USF	3.606	1136	0	0	0	0	3.606	1.136		
USF- YASY CAÑY 2	USF	5.821	2775	88	88	426	26	6.335	2.889		
YASY CAÑY	PS	8.294	2469	1.445	1.445	22	22	9.761	4.136	8043	1987
ACEPAR 5TA LINEA	PS	1.666	919	0	0	0	0	1.666	919		
USF- ACEPAR 3RA LINEA	USF	6.265	1720	64	64	48	48	6.377	1.832		
USF- ACEPAR 7MA LÍNEA	USF	3.104	1270	14	14	139	139	3.257	1.423		
USF- SAN BARTOLOME 3RA. LINEA	USF	6.882	1640	63	63	520	520	7.465	2.223		

TOTAL		**57.990**	**20815**	**2.041**	**2041**	**2.435**	**865**	**62.466**	**23.921**	**8043**	**1987**
DIST. YBY PYTA											
CARUPERA MI	PS	471	270	0	0	0	0	471	270		
USF- 4 DE OCTUBRE	USF	2.623	963	0	0	0	0	2.623	963		
COL.INDI AGUAE	DISP	811	234	0	0	0	0	811	234		
USF- PASTORAL PASTOREO	USF	4.932	1678	38	38	449	187	5.419	1.903		
USF- YBY PYTA II	USF	3.863	1533	0	0	412	412	4.275	1.945		
GUYRA KEHA	PS	1.037	411	0	0	0	0	1.037	411		
USF- YBY PYTA I	USF	5.180	1824	131	131	330	330	5.641	2.285		
TOTAL		**18.917**	**6913**	**169**	**169**	**1.191**	**929**	**20.277**	**8.011**		
DIST. YBYRAROBANÁ											
COL. VIRGEN DE FATIMA	PS	116	138	0	0	0	0	116	138		
STA. ANA	PS	554	67	0	0	0	0	554	67		
COPARGO 2Âº LINEA	DISP	958	335	0	0	0		958	335		
USF- CRUCE YBYRAROBANA	USF	4.834	1255	11	11	484	484	5.329	1.750		
YBYRAROBANA CRUCE	PS	1.836	604	0	0	73	73	1.909	677		
11 DE SETIEMBRE	PS	627	237	0	0	0	0	627	237		
USF- YBYRAROBANA CENTRO	USF	3.219	805	0	0	328	328	3.547	1.133		
NARANJITO	PS	1.985	438	0	0	110	110	2.095	548		
MAMA MIKELA	PS	1.946	833	0	0	0	0	1.946	833		
YHOVY	PS	3.962	1321	81	81	52	52	4.095	1.454		
USF- STO. DOMINGO	USF	2.742	772	35	35	34	34	2.811	841		
TOTAL		**22.779**	**6805**	**127**	**127**	**1.081**	**1081**	**23.987**	**8.013**		
DIST. YPEJHÚ											
PUNTA SUERTE	PS	1.887	637	0	0	0	0	1.887	637		
USF- YPEJHU	USF	9.155	3351	77	77	2.297	789	11.529	4.221	1341	842
TOTAL		**11.042**	**3988**	**77**	**77**	**2.297**	**789**	**13.416**	**4.858**	**1341**	**842**
TOTAL - CONSULTAS REALIZADAS 2017		**340.761**	**122882**	**63.538**	**39276**	**19.819**	**7459**	**424.118**	**169.617**	52991	19457

FUENTE: Datos de consultas (externas-urgencias-extra-muros) son del Sub-Sistema de información área ambulatoria - SAA - Dpto. de Estadística de Salud Regional - Canindeyú

OBS: casillas con datos en color azul fueron adjuntados al formato original

Tabla Nº 1.B: Producción de Servicios

Establecimientos de Salud por Distritos	Tipo de establecimiento	Atención a la Salud			
		Atención Pre-Natal		Partos	
		Nº de Consultas	Nº de embarazadas atendidas	Normales	Cesáreas
DIST. CORPUS CHRISTI					
USF- CORPUS CHYSTHI	USF	220	73	0	0
USF- ANAHI	USF	185	45	0	0
DIST. FRANCISCO C.A.					
USF- PUENTE KYJHA DR.OSCAR SERVIN	USF	369	70	27	0
DR. OSCAR SERVIN	CS	568	61	0	0
USF- SAN JUAN	USF	260	56	0	0
USF- ALBORADA	USF	80	22	0	0
DIST. ITANARÁ					
USF- ITANARA	USF	184	62	0	0
DIST. KATUETE					
KATUETE	CS	1463	326	142	0
USF- KUMANDAKAI	USF	67	23		
DIST. LA PALOMA					
USF- BO. OBRERO	USF	287	60	0	0
USF- LA PALOMA	USF	446	115	0	0
DIST. MARACANÁ					
MARACANA 4TO. ENCUADRE	PS	137	54	0	0
USF- MARACANA 5TO. ENCUADRE	USF	193	39	2	0
MARACANA 1ER. ENCUADRE	PS	109	42	0	0
USF- MARACANA 7MO. ENCUADRE	USF	439	88	0	0
USF-MARACANA 3ER. ENCUADRE	USF	191	44	0	0
USF- MARACANA 2DO. ENCUADRE	USF	118	29	0	0
HUBER DURE	PS	110	23	0	0
DIST. NUEVA ESPERANZA					
NUEVA ESPERANZA	PS	97	31	0	0
USF- PRIMERO DE MARZO	USF	74	14	0	0
KM 13 COLONIA MARANGATU	PS	34	9	0	0
CERRO AZUL	PS	53	21	0	0
USF- NUEVA ESPERANZA 1	USF	767	120	2	0
USF- LAUREL	USF	247	59	0	0
USF- NUEVA ESPERANZA 2	USF	123	39	0	0
DIST. SALTO DEL GUAIRÁ					
USF- UNIDAD MOVIL INDIGENA	USF	53	38	0	0
H.R.- SALTOS DEL GUAIRA	HR	7683	1916	714	344
USF- COLONIA CANINDEYÚ	USF	301	86	0	0
USF- PUERTO ADELA	USF	92	23	0	0
USF. CAFETAL GUARANI KM 5	USF	183	49	0	0

DIST. CURUGUATY				0	0
DI- PASO REAL	DI	0	0	0	0
COL. INDIGENA ITAYMI	DI	0	0	0	0
COL. INDIGENA MYTUY	DI	0	0	0	0
YERUTI	PS	0	0	0	0
COL.INDI 1RO DE MARZO	DI	0	0	0	0
NARANJATY	PS	14	7	0	0
USF- CARRO CUÉ	USF	101	35	0	0
USF- ARAUJO CUE -MCP	USF	123	29	0	0
H.D. - CURUGUATY	HD	2977	617	828	249
USF- SAN ISIDRO ESTE	USF	244	40	0	0
USF- TAVA YOPOI	USF	183	37	4	
USF- PASTORAL SOCIAL	USF	91	33	0	0
USF- CRUCE 7 MONTES-MONTEI	USF	215	50	0	0
AGUAE KM 21	PS	68	27	0	0
USF- FORTUNA	USF	283	69	0	0
USF- ARAUJO CUE - CCR	USF	30	14	0	0
DIST. VILLA YGATIMI					
USF- VILLA YGATYMI 1	USF	254	118	0	0
USF- VILLA YGATIMI 2	USF	138	55	16	
USF- KOE PORA	USF	364	86	0	0
USF- ARROYO GUAZU	USF	69	20	1	
VILLA YGATIMI	PS	285	17	0	0
DIST. YASY CAÑY					
NUEVA ALIANZA	PS	0	0	0	0
ACEPAR 7MA. LINEA	PS	0	0	0	0
USF- CRISTO REY	USF	496	51	0	0
USF- YASY CAÑY I	USF	228	23	15	
USF- ACEPAR 1RA LINEA	USF	181	48	0	0
USF- TAPIA 2DA. LINEA	USF	116	24	0	0
USF- YASY CAÑY 2	USF	402	61	0	0
YASY CAÑY	PS	450	40	0	0
ACEPAR 5TA LINEA	PS	53	29	0	0
USF- ACEPAR 3RA LINEA	USF	256	70	0	0
USF- ACEPAR 7MA LÍNEA	USF	143	37	0	0
USF- SAN BARTOLOME 3RA. LINEA	USF	195	25	0	0
DIST. YBY PYTA					
CARUPERAMI	PS	21	9	0	0
USF- 4 DE OCTUBRE	USF	369	74	3	0
COL.INDI AGUAE	DISP	0	0	0	0
USF- PASTORAL PASTOREO	USF	506	53	0	0
USF- YBY PYTA II	USF	636	125	0	0
GUYRA KEHA	PS	72	13	0	0

USF- YBY PYTA I	USF	349	95	0	0
DIST. YBYRAROBANÁ					
COL. VIRGEN DE FATIMA	PS	0	0	0	0
STA. ANA	PS	3	1	0	0
COPARGO 2Âº LINEA	DISP	0	0	0	0
USF- CRUCE YBYRAROBANA	USF	287	60	0	0
YBYRAROBANA CRUCE	PS	28	1	0	0
11 DE SETIEMBRE	PS	4	1	0	0
USF- YBYRAROBANA CENTRO	USF	83	21	0	0
NARANJITO	PS	123	32	0	0
MAMA MIKELA	PS	84	37	0	0
YHOVY	PS	139	31	0	0
USF- STO. DOMINGO	USF	66	21	0	0
DIST. YPEJHÚ					
PUNTA SUERTE	PS	41	25	0	0
USF- YPEJHU	USF	219	99	2	0

Tabla Nº 1.C: Producción de Servicios

Establecimientos de Salud por Distritos	Tipo de establecimiento	Otros Programas									Internación	
		CCD (menor de 5 años)				HTA	Diabetes	TB	ITS/VDRL	HIV		
		Nº de Consultas	Nº de niños < 5 años	N° de Vig. Crecimiento	N° de Vig. Desarrollo	Nº de Casos	Nº de Casos	Nº de Casos	Nº de Casos	Nº de Casos	Total de Egresos Hospitalarios	Días Cama Ocupados
DIST. CORPUS CHRISTI												
USF- CORPUS CHYSTHI	USF	1.403	747	747	624	0	0		2	0	0	0
USF- ANAHI	USF	890	297	294	265	249	27		6	0	0	0
DIST. FRANCISCO C.A.												
USF- PUENTE KYJHA DR.OSCAR SERVIN	USF	503	171	129	129	509	247	1	1	0	0	0
DR. OSCAR SERVIN	CS	2.196	407	407	407	321	27			0	54	42
USF- SAN JUAN	USF	632	229	229	120	373	138	1	1	1		
USF- ALBORADA	USF	1.353	383	383	383	331	38			0	28	28
DIST. ITANARÁ												
USF- ITANARA	USF	1.211	293	115	57	433	45	1	1	0	10	10
DIST. KATUETE												
KATUETE	CS	1.865	784	784	10	1310	414		9	0	314	490
USF- KUMANDAKAI	USF	180	94	94	94	226	64			0	0	0
DIST. LA PALOMA												
USF- BO. OBRERO	USF	913	228	157	135	343	107	1	2	1	0	0
USF- LA	USF	1.771	324	309	97	687	261		1		0	0

PALOMA												
DIST. MARACANÁ												
MARACANA 4TO. ENCUADRE	PS	1051	235	213	0	101	23			0	0	0
USF-MARACANA 5TO. ENCUADRE	USF	1082	135	131	0	617	120			0	0	0
MARACANA 1ER. ENCUADRE	PS	947	298	288	0	241	93			0	0	0
USF-MARACANA 7MO. ENCUADRE	USF	1655	726	60	60	326	69			0	0	0
USF-MARACANA 3ER. ENCUADRE	USF	963	304	304	304	130	16			0	0	0
USF-MARACANA 2DO. ENCUADRE	USF	2027	894	512	435	651	138			0	0	0
HUBER DURE	PS	1213	234	234	234	187	42			0	0	0
DIST. NUEVA ESPERANZA												
NUEVA ESPERANZA	PS	1508	297	316	316	115	4	1		0	0	0
USF- PRIMERO DE MARZO	USF	520	100	100	100	49	36			0	0	0
KM 13 COLONIA MARANGATU	PS	264	24	24	0	133	22			0	0	0
CERRO AZUL	PS	487	119	83	0	66	8			0	0	0
USF- NUEVA ESPERANZA 1	USF	1.813	413	394	320	584	211		5	0	0	0
USF- LAUREL	USF	713	184	72	66	947	452	2		0	4	4
USF- NUEVA ESPERANZA 2	USF	876	131	131	81	35	11			0	0	0
DIST. SALTO DEL GUAIRÁ												
USF- UNIDAD MOVIL INDIGENA	USF	569	379	14	7	372	154	7		0	0	0
H.R.- SALTOS DEL GUAIRA	HR	12.741	9629	8972	8972	1012	593		144	10	2605	6584
USF- COLONIA CANINDEYÚ	USF	1.620	555	439	439	314	84	1	3	1	0	0
USF- PUERTO ADELA	USF	521	125	41	27	655	90			0	0	0
USF. CAFETAL GUARANI KM 5	USF	1.269	499	499	499	354	70	1	2		0	0
DIST. CURUGUATY												
DI- PASO REAL	DI	0	0	0	0					0	0	0
COL. INDIGENA ITAYMI	DI	0	0	0	0					0	0	0
COL. INDIGENA MYTUY	DI	0	0	0	0					0	0	0
YERUTI	PS	0	0	0	0					0	0	0
COL.INDI 1RO DE MARZO	DI	180	73	0	0	0	0		1	0	0	0
NARANJATY	PS	208	56	33	0	109	11			0	0	0
USF- CARRO CUÉ	USF	1194	317	156	102	389	128		2	0	0	0

USF- ARAUJO CUE -MCP	USF	666	152	124	110	110	30			0	0	0
H.D. - CURUGUATY	HD	12312	3866	3102	2933	3112	1057	11	101	5	3807	8564
USF- SAN ISIDRO ESTE	USF	1277	337	201	173	541	174			0	0	0
USF- TAVA YOPOI	USF	1647	229	25	19	676	64			0	8	8
USF- PASTORAL SOCIAL	USF	1175	174	68	12	448	96			0	0	0
USF- CRUCE 7 MONTES- MONTEI	USF	1212	256	50	26	452	99	3		0	0	0
AGUAE KM 21	PS	392	185	52	0	228	28			0	0	0
USF- FORTUNA	USF	2715	486	155	18	261	111	1	2	0	0	0
USF- ARAUJO CUE - CCR	USF	351	61	56	0	285	42			0	0	0
DIST. VILLA YGATIMI												
USF- VILLA YGATYMI 1	USF	1.913	309	309	240	708	181	2	1	2	13	6
USF- VILLA YGATIMI 2	USF	1.546	338	338	325	306	57	2		0	1	1
USF- KOE PORA	USF	1.708	589	240	188	283	97	2		0	5	5
USF- ARROYO GUAZU	USF	1.017	232	217	182	462	136			0		
DISP. ITA POTY	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
VILLA YGATIMI	PS	27	0	0	0					0	1	1
DIST. YASY CAÑY												
NUEVA ALIANZA	PS	164	54	54	0	48	12	1		0	0	0
ACEPAR 7MA. LINEA	PS	0	0	0	0			1		0	0	0
USF- CRISTO REY	USF	2.086	588	259	92	451	156	4		0	0	0
USF- YASY CAÑY I	USF	1.213	510	61	58	857	200		1	0	22	37
USF- ACEPAR 1RA LINEA	USF	1.086	363	349	349	671	189	1	1	0	0	0
USF- TAPIA 2DA. LINEA	USF	791	273	92	75	158	36			0	0	0
USF- YASY CAÑY 2	USF	1.155	538	97	32	628	232		3	0	29	48
YASY CAÑY	PS	1.787	675	112	80	1879	534			0	108	171
ACEPAR 5TA LINEA	PS	353	145	126	0	125	19			0	0	0
USF- ACEPAR 3RA LINEA	USF	1.293	369	263	215	550	114	1		0	0	0
USF- ACEPAR 7MA LÍNEA	USF	692	201	171	164	297	93			0	0	0
USF- SAN BARTOLOME 3RA. LINEA	USF	1.585	443	203	131	643	195	1		0	0	0
DIST. YBY PYTA												
CARUPERAMI	PS	634	68	47	0	106	2			0		
USF- 4 DE	USF	1.102	235	62	62	328	177	1	4	0	33	33

OCTUBRE												
COL.INDI AGUAE	DISP	264	87	0	0					0	0	0
USF-PASTORAL PASTOREO	USF	1.169	461	106	106	601	145		3	0	0	0
USF- YBY PYTA II	USF	1.736	433	192	99	381	83	7	3	0	1	1
GUYRA KEHA	PS	461	104	0	0	99	13			0	0	0
USF- YBY PYTA I	USF	1.550	581	279	240	604	148	1	1		3	3
DIST. YBYRAROBANÁ												
COL. VIRGEN DE FATIMA	PS	151	33	31	0					0	0	0
STA. ANA	PS	87	15	22	0	26	15			0	0	0
COPARGO 2Âº LINEA	DISP	179	52	37	0					0	0	0
USF- CRUCE YBYRAROBANA	USF	1.318	374	83	83	713	230			0	0	0
YBYRAROBANA CRUCE	PS	417	143	3	3	1068	346		1	0	0	0
11 DE SETIEMBRE	PS	236	29	29	0	124	12			0	0	0
USF-YBYRAROBANA CENTRO	USF	699	252	101	81	267	22			0	0	0
NARANJITO	PS	777	189	133	0	110	31	1		0	0	0
MAMA MIKELA	PS	614	193	172	0	345	40			0	0	0
YHOVY	PS	974	310	42	42	418	135			0	0	0
USF- STO. DOMINGO	USF	493	117	58	24	250	65	1		0	0	0
DIST. YPEJHÚ												
PUNTA SUERTE	PS	583	200	37	0	88	16	4		0	0	0
USF- YPEJHU	USF	3.487	911	911	439	1296	463	2	10	0	40	40
										TOTAL	**7086**	**15585**

FUENTE: Sub-Sistema de información área ambulatoria - SAA - Dpto. de Estadística de Salud Regional - Canindeyú
OBS: casillas con datos en color azul fueron adjuntados al formato original
FUENTE: Sistema de Movimiento Hospitalario

8.1.15 XV Región Sanitaria Presidente Hayes

Visión

Una región sanitaria eficiente, que ejerce su Misión en el Sistema Nacional de Salud que garantice la asistencia sanitaria de modo integral y equitativo dentro del Departamento, actuando intersectorialmente para incidir favorablemente sobre los factores determinante de la salud promoviendo la activa participación ciudadana.

Misión

La XV Región Sanitaria es la entidad rectora y prestadora de servicios de salud, en el Departamento de Pdte. Hayes, que impulsa y ejecuta acciones para satisfacer y garantizar la calidad de vida, el bienestar sicofísico y social de las personas, mediante una gestión transparente de los recursos disponibles y la movilización de otros recursos si fuere necesario.

Tabla Nº 2: Otros servicios prestados

1. Medios Auxiliares para la Atención en Salud		
1.1 Medios Auxiliares de Diagnóstico (MAD)		
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Determinaciones Realizadas**
Laboratorio	Hematología	43.426
	Química	191.891
	Parasitología	1.406
	Bacteriología	3.097
	Citología	-
	Otros especializados	4.070
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Estudios Realizados**
Imagenología	Radiología Simple	9.584
	Radiología Contrastada	-
	Electrocardiograma	2.564
	Ecografía	5.435
	Electroencefalograma	-
	Tomografía	-
	Telemedicina	742
	Otros	-
	No Embarazadas	
Mamografía		497

Tabla: Cantidad de Pacientes atendidos

	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017
Nº de Consultas	**262.973**	**270.037**	**354.355**	**355.735**
Nº de Pacientes	**55.188**	**62.459**	**71.860**	**81.177**

Fuente: Consultorio Externo, Gráfico 1: Cantidad Pacientes atendidos

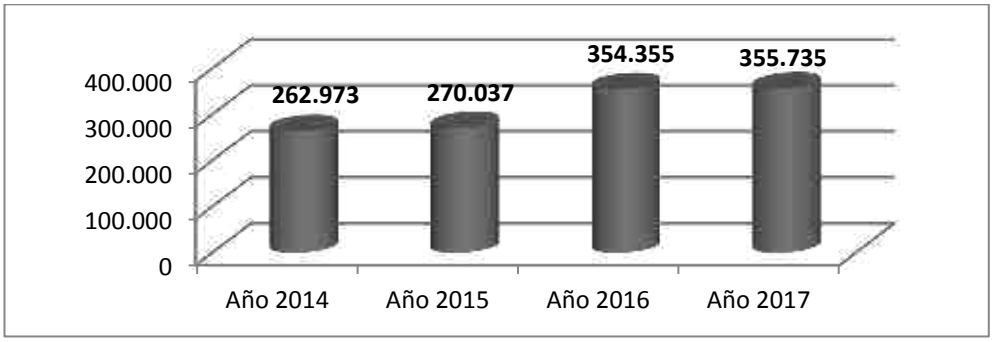


Tabla Nº 1.A: Producción de Servicios

Establecimientos de Salud por Distritos	Tipo de establecimiento	Atención a la Salud							
		Consultas Externas		Consultas Urgencias		Consultas Extramural		Consultas Odontológicas	
		Nº de Consultas	Nº de personas atendidas	**Nº de Consultas**	Nº de personas atendidas	**Nº de Consultas**	Nº de personas atendidas	**Nº de Consultas**	Nº de personas atendidas
DISTRITO: BENJAMIN ACEVAL - 01	-								
C. S. Benjamín Aceval	CS	34.144	5.624	6.992	657	307	0	2.669	103
P.S. La Victoria - Cerrito	PS	8.162	1.612	121	0	107	0	1.807	374
P. S. María Medianera	PS	5.568	1.229	34	31	0	0	755	209
P. S. Montelindo	PS	3.534	580	22	0	12	0	0	0
U.S.F. Rio Verde (Cerrito)	USF	4.742	1.066	70	36	1.976	157	94	0
D. I. Colonia Qoom	DISP	3.370	1.459	0	0	0	0	6	0
DISTRITO: PTO. PINASCO - 02									
U.S.F Pto. Pinasco	USF	6.478	1.373	216	108	1.635	243	322	29
P. S. Ceibo	PS	1.500	238	12	10	0	0	0	0
U.S.F La Patria	USF	2.936	262	36	21	31	10	0	0
P. S. Tupasyrenda	PS	65	66	0	0	0	0	0	0
D. I. San Carlos	DISP	1.519	369	0	0	0	0	0	0
DISTRITO: VILLA HAYES - 03									
H. R. Villa Hayes	HR	110.131	24.048	36.016		112	0	5.545	0
U.S.F Pa'i Roberto-Villa Hayes	USF	3.794	1.632	131	76	676	16	482	192
U.S.F. Ciudad Nueva-Villa Hayes	USF	6.430	2.424	88	13	1.158	75	0	0
U.S.F Chaco'i	USF	6.522	1.237	42	19	1.177	129	867	177
P. S. Remansito	PS	27.705	7.751	6.984	4.476	728	187	1.923	1.612
U.S.F San Jorge-Remansito	USF	6.470	1.134	6	0	387	0	374	137
P. S. Palma Sola	PS	153	89	0	0	0	0	0	0
U.S.F Pozo Colorado	USF	10.312	1.030	297	194	302	0	0	0
P. S. Nueva Mestre	PS	792	312	0	0	0	0	0	0
U.S.F. Río Verde km 325	USF	5.610	1.030	87	29	1.671	66	0	0
D.I. Quenkunque	DISP	2.513	363	4	0	0	0	0	0
D.I. Makxalawaya	DISP	1.278	363	0	0	0	0	0	0
D. I. La Herencia (Ex-Sombrero Piri)	DISP	1.091	341	7	0	0	0	0	0
D.I. Lolaico	DISP	511	314	0	0	0	0	0	0
D.I. Espinillo	DISP	632	99	0	0	0	0	0	0
D.I. Nepoxen	DISP	1.866	431	1	0	0	0	0	0
U.S.F Xamók Kasék	USF	607	134	0	0	0	0	0	0
D.I. Sawhoyamaxa	DISP	262	26	0	0	0	0	0	0
D.I. Yakie Axa	DISP	309	126	0	0	0	0	0	0
D.I. Puerto Colón	DISP	815	214	0	0	0	0	0	0
DISTRITO: NANAWA - 04	-								
C. S. Nanawa	CS	15.328	3.045	444	132	132	0	564	253
P.S. Gaspar R. de Francia	PS	4.932	1.152	0	0	0	0	17	0

DISTRITO: FALCÓN - 05	-							0	0
H.D. Falcón	HD	12.153	1.703	1.705	225	120		0	0
U. S.F Falcón	USF	4.949	890	15	6	291	37	772	55
P. S. Olivorio Talavera	PS	3.727	380	28	7	236	60	7	0
DISTRITO: Tte. IRALA FERNANDEZ - 06	-								
C.S. Tte. Irala Fernández	CS	8.629	3.801	1.525	851	0	0	739	211
U.S.F TTE. Irala Fernández (1)	USF	3.824	1.435	28	23	175	141	0	0
U.S.F TTE. Irala Fernández (2)	USF	3.062	1.821	9	0	2.662	698	0	0
U.S.F TTE. Irala Fernández (3)	USF	4.977	739	25	25	2.393	23	0	0
U.S.F Campo Aceval	USF	4.160	1.140	27	8	0	0	0	0
P.S. Santa Aurelia	PS	1.631	355	109	57	0	0	0	0
P. S. 10 Leguas	PS	1.691	547	13	0	0	0	0	0
P. S. Avalos Sanchez	PS	1.322	502	13	3	43	39	0	0
D.I. Loma Pyta	DISP	51	51	0	0	0	0	0	0
P.S. Nueva Vida	PS	2.990	786	8	0	2	0	0	0
D. I. El Estribo	DISP	792	271	0	0	0	0	0	0
D. I. Yalve Sanga	DISP	0	0	0	0	0	0	0	0
D. I. 10 Leguas Angaite	DISP	1.833	804	2	0	0	0	0	0
D. I. Clinica Movil - Privado	DISP	2.714	1.788	6	0	0	0	0	0
DISTRITO: TTE. ESTEBAN MARTINEZ - 07	-								
U.S.F. Tte. Esteban Martínez	USF	2.304	111	70	11	43		35	0
P. S. Fortín Caballero	PS	722	58	12	5	17		23	0
P. S. Rojas Silva	PS	180	26	0	0	0		11	0
U.S.F Laguna Escalante	USF	4.671	958	64	34	641	60	0	0
DISTRITO: GRAL BRUGUEZ - 08	-								
U.S.F Gral. Bruguez	USF	5.912	1.437	44	20	188	59	67	106
P. S. Cadete Pando	PS	2.480	295	121	40	0	0	0	0
D. I. La Esperanza	DISP	880	106	0	0	0	0	0	0

Tabla Nº 1.B: Producción de Servicios

Establecimientos de Salud por Distritos	Tipo de establecimiento	Atención a la Salud			
		Atención Pre-Natal		Partos	
		Nº de Consultas	Nº de embarazadas atendidas	Normales	Cesáreas
DISTRITO: BENJAMIN ACEVAL - 01	-				
C. S. Benjamín Aceval	CS	2.606	420	85	0
P.S. La Victoria - Cerrito	PS	144	71	0	0
P. S. María Medianera	PS	39	15	0	0
P. S. Montelindo	PS	41	18	0	0
U.S.F. Rio Verde (Cerrito)	USF	287	64	0	0
D. I. Colonia Qoom	DISP	111	47	0	0
DISTRITO: PTO. PINASCO - 02					
U.S.F Pto. Pinasco	USF	285	95	17	0

P. S. Ceibo	PS	39	6	0	0
U.S.F La Patria	USF	50	28	0	0
P. S. Tupasyrenda	PS	1	0	0	0
D. I. San Carlos	DISP	67	29	0	0
DISTRITO: VILLA HAYES - 03					
H. R. Villa Hayes	HR	6.480	1.728	581	413
U.S.F Pa'i Roberto-Villa Hayes	USF	217	66	0	0
U.S.F. Ciudad Nueva-Villa Hayes	USF	482	99	0	0
U.S.F Chaco'i	USF	91	32	0	0
P. S. Remansito	PS	1.617	249	27	0
U.S.F San Jorge-Remansito	USF	333	77	0	0
P. S. Palma Sola	PS	1	1	0	0
U.S.F Pozo Colorado	USF	222	46	14	0
P. S. Nueva Mestre	PS	16	9	0	0
U.S.F. Río Verde km 325	USF	205	67	5	0
D.I. Quenkunque	DISP	64	13	0	0
D.I. Makxalawaya	DISP	10	5	0	0
D. I. La Herencia (Ex-Sombrero Piri)	DISP	31	9	0	0
D.I. Lolaico	DISP	23	22	0	0
D.I. Espinillo	DISP	2	2	0	0
D.I. Nepoxen	DISP	20	13	0	0
U.S.F Xamók Kasék	USF	17	6	0	0
D.I. Sawhoyamaxa	DISP	27	2	0	0
D.I. Yakie Axa	DISP	12	5	0	0
D.I. Puerto Colón	DISP	4	4	0	0
DISTRITO: NANAWA - 04	-				
C. S. Nanawa	CS	194	80	1	0
P.S. Gaspar R. de Francia	PS	55	21	0	0
DISTRITO: FALCÓN - 05	-				
H.D. Falcón	HD	271	90	11	0
U. S.F Falcón	USF	75	27	0	0
P. S. Olivorio Talavera	PS	50	25	1	0
DISTRITO: Tte. IRALA FERNANDEZ - 06	-				
C.S. Tte. Irala Fernández	CS	796	310	92	0
U.S.F TTE. Irala Fernández (1)	USF	163	60	7	0
U.S.F TTE. Irala Fernández (2)	USF	67	45	0	0
U.S.F TTE. Irala Fernández (3)	USF	133	31	0	0
U.S.F Campo Aceval	USF	49	16	1	0
P.S. Santa Aurelia	PS	30	9	0	0
P. S. 10 Leguas	PS	12	3	0	0
P. S. Avalos Sanchez	PS	0	0	0	0
D.I. Loma Pyta	DISP	3	3	0	0

P.S. Nueva Vida	PS	72	19	0	0
D. I. El Estribo	DISP	4	4	0	0
D. I. Yalve Sanga	DISP	0	0	0	0
D. I. 10 Leguas Angaite	DISP	12	7	0	0
D. I. Clinica Movil - Privado	DISP	40	37	0	0
DISTRITO: TTE. ESTEBAN MARTINEZ - 07	-				
U.S.F. Tte. Esteban Martínez	USF	56	6	1	0
P. S. Fortín Caballero	PS	16	3	2	0
P. S. Rojas Silva	PS	1	0	0	0
U.S.F Laguna Escalante	USF	146	56	0	0
DISTRITO: GRAL BRUGUEZ - 08	-				
U.S.F Gral. Bruguez	USF	64	26	1	0
P. S. Cadete Pando	PS	42	11	4	0
D. I. La Esperanza	DISP	10	7	0	0

Tabla Nº 1.C: Producción de Servicios

Establecimientos de Salud por Distritos	Tipo de establecimiento	Otros Programas						Internación	
		CCD		HTA	Diabetes	TB	ITS Y HIV	Total de Egresos Hospitalarios	Dias Cama Ocupados
		Nº de Consultas	Nº de niños < 5 años	Nº de Casos	Nº de Casos	Nº de Casos	Nº de Casos		
DISTRITO: BENJAMIN ACEVAL - 01	-								
C. S. Benjamín Aceval	CS	506	617	96	23	1	23	187	592
P.S. La Victoria - Cerrito	PS	91	109	17	44	0	0	3	3
P. S. María Medianera	PS	157	272	22	1	0	1	0	0
P. S. Montelindo	PS	57	97	2	0	0	0	15	16
U.S.F. Rio Verde (Cerrito)	USF	246	358	1	0	2	2	0	0
D. I. Colonia Qoom	DISP	3	187	31	0	0	0	0	0
DISTRITO: PTO. PINASCO - 02									
U.S.F Pto. Pinasco	USF	252	274	0	0	0	1	187	320
P. S. Ceibo	PS	59	97	2	1	0	0	0	0
U.S.F La Patria	USF	81	77	0	0	3	1	0	0
P. S. Tupasyrenda	PS	9	9	0	0	0	0	0	0
D. I. San Carlos	DISP	45	108	1	0	0	0	0	0
DISTRITO: VILLA HAYES - 03									
H. R. Villa Hayes	HR	2.100	5.484	2.209	354	22	42	2.893	8.303
U.S.F Pa'i Roberto-Villa Hayes	USF	450	548	10	3	0	0	0	0
U.S.F. Ciudad Nueva-Villa Hayes	USF	721	758	26	6	1	0	0	0
U.S.F Chaco'i	USF	223	224	21	1	0	0	0	0
P. S. Remansito	PS	1.788	1.806	73	13	0	2	97	253
U.S.F San Jorge-Remansito	USF	287	378	3	0	0	252	0	0
P. S. Palma Sola	PS	0	23	0	0	0	59	0	0
U.S.F Pozo Colorado	USF	67	119	12	0	3	81	19	21

P. S. Nueva Mestre	PS	110	275	3	0	0	9	0	0
U.S.F. Río Verde km 325	USF	259	289	10	0	4	45	7	3
D.I. Quenkunque	DISP	85	113	13	0	5	0	0	0
D.I. Makxalawaya	DISP	0	45	18	7	0	0	0	0
D. I. La Herencia (Ex-Sombrero Piri)	DISP	45	133	6	0	0	0	0	0
D.I. Lolaico	DISP	30	109	3	0	0	0	0	0
D.I. Espinillo	DISP	0	2	5	4	0	0	0	0
D.I. Nepoxen	DISP	48	123	0	4	0	0	0	0
U.S.F Xamók Kasék	USF	8	31	0	3	0	0	0	0
D.I. Sawhoyamaxa	DISP	0	14	4	0	0	0	0	0
D.I. Yakie Axa	DISP	0	18	0	0	0	0	0	0
D.I. Puerto Colón	DISP	0	34	1	0	0	0	0	0
DISTRITO: NANAWA - 04	-							0	0
C. S. Nanawa	CS	515	876	14	1	1	2	1	1
P.S. Gaspar R. de Francia	PS	255	268	3	0	0	0	0	0
DISTRITO: FALCÓN - 05	-								
H.D. Falcón	HD	355	355	35	0	0	1	14	15
U. S.F Falcón	USF	133	148	33	8	0	0	0	0
P. S. Olivorio Talavera	PS	69	82	36	3	0	0	9	11
DISTRITO: Tte. IRALA FERNANDEZ - 06	-							0	0
C.S. Tte. Irala Fernández	CS	585	775	131	12	11	0	255	770
U.S.F TTE. Irala Fernández (1)	USF	142	322	36	0	0	0	7	7
U.S.F TTE. Irala Fernández (2)	USF	279	457	31	2	7	0	0	0
U.S.F TTE. Irala Fernández (3)	USF	223	237	8	0	0	2	0	0
U.S.F Campo Aceval	USF	166	337	0	0	1	0	6	6
P.S. Santa Aurelia	PS	70	72	20	8	0	0	0	0
P. S. 10 Leguas	PS	50	92	0	1	0	0	0	0
P. S. Avalos Sanchez	PS	0	147	4	10	0	0	0	0
D.I. Loma Pyta	DISP	0	15	0	0	0	0	0	0
P.S. Nueva Vida	PS	3	93	16	6	0	0	0	0
D. I. El Estribo	DISP	0	30	9	0	0	0	0	0
D. I. Yalve Sanga	DISP	0	0	0	0	0	0	0	0
D. I. 10 Leguas Angaite	DISP	64	196	7	0	0	0	0	0
D. I. Clinica Movil - Privado	DISP	93	387	93	0	2	0	0	0
DISTRITO: TTE. ESTEBAN MARTINEZ - 07	-								
U.S.F. Tte. Esteban Martínez	USF	16	19	0	0	0	2	3	3
P. S. Fortín Caballero	PS	5	25	16	2	0	0	2	2
P. S. Rojas Silva	PS	2	2	0	0	0	0	0	0
U.S.F Laguna Escalante	USF	206	220	1	0	4	0	40	84
DISTRITO: GRAL BRUGUEZ - 08	-								
U.S.F Gral. Bruguez	USF	222	259	26	2	0	0	63	75
P. S. Cadete Pando	PS	53	53	3	0	0	0	37	42
D. I. La Esperanza	DISP	27	27	9	0	0	0	0	0

8.1.16 XVI Región Sanitaria Boquerón

No presentó Memoria

8.1.17 XVII Región Sanitaria Alto Paraguay

El **ALTO PARAGUAY** está ubicado en la Región Occidental, limitado al sur con los Departamentos de Boquerón y Villa Hayes, al este con Concepción, a través del Río Paraguay, noroeste y oeste tiene frontera con Bolivia y al este con Brasil. Fuerte Olimpo es la Capital Departamental y los Distritos de la Victoria (Ex. Pto. Casado), Bahía Negra y Carmelo Peralta conforman la división de los cuatro distritos.

Población Total	:	16582 Hab.
Distrito Fuerte Olimpo	:	4150 Hab.
Distrito La Victoria	:	5621 Hab.
Distrito Bahía Negra	:	2473 Hab.
Distrito Carmelo Peralta	:	4338 Hab.

La XVII Región Sanitaría de Alto Paraguay está compuesta por:

- 1 Hospital Regional
- 2 Centros de Salud Cabecera,
- 10 Puesto de Salud
- 4 Dispensarios (todas comunidades indígenas)

Habilitación de USF

2009: Bahía Negra, Fuerte Olimpo, La Victoria, Aguila

2011: La Esperanza (ex Puerto Sastre), Toro Pampa, Mosquito, Surubí

Visión

La XVII RS prestadora de servicios de salud promueve y ejecuta acciones que garanticen con equidad la calidad de vida, el bienestar físico mental y social de las personas como derecho fundamental de las personas en concordancia de lo establecido por el Ministerio de Salud.

Misión

La XVII RS ejerce su misión como componente del SNS garantizando la asistencia integral y equitativa, coordinando intersectorialmente para incidir en forma satisfactoria sobre los factores determinantes de la salud con activa participación ciudadana.

Objetivos

Mejorar la situación de salud, y las condiciones generales de vida, a través del diseño y aplicación de programas de salud, articulados en el contexto de los planes nacionales de desarrollo socioeconómico, cultural, político y ambiental, con énfasis en la interculturalidad.

Principales Logros

- Capacitación del personal de blanco sobre Código Rojo, Reanimación Neonatal, y Emergencia Obstétricas de los diferentes servicios de salud
- Equipamiento de Laboratorio en el Puesto de Salud de Carmelo Peralta (MSPBS- OPS/OMS)
- Donación de motor fuera de borda de 40 HP con casco OPS/OMS
- 1 Ecógrafo Portátil para el PS Carmelo Peralta OPS/OMS
- Equipamiento de un Consultorio Odontológico P.S Pto La Esperanza
- Ampliación del Servicio de Toro Pampa (Asociación Rural Alto Chaco)
- Entrega de Ambulancia a P.S Sierra Leon2 Médico de Familia HRFO
- Equipamiento Consultorio de Odontología P.S Puerto La Esperanza

Contratación de Recursos Humanos

- 2 Lic. En enfermería HRFO
- 1 Instrumentador Quirúrgico
- 1 Bioquímica P. de Salud Carmelo Peralta
- 1 Medico PS Carmelo Peralta
- 2 Lic. En Enfermería CS Pto. Casado
- 1 Medico para el Dispensario de Pto Diana
- 2 Personal en Servicios –Generales CSPC
- 1 Medico USF Bahía Negra (*en remplazo del médico contrato 2015
- 1Lic en Enfermería

Puesto de Salud Toro Pampa

Antes Después

Dificultades

- Población dispersas
- Cambios Climáticos Extrema
- No se cuenta con caminos de todo tiempo, lo que dificulta la llegada rápida a los diferentes servicios, tanto de la población, como de los personales de los diferentes servicios de salud.
- Difícil acceso a ciertas poblaciones por ser propiedades privadas.
- Población migrante aproximadamente el 22% de la población total.
- Internet inconstante, así como la energía eléctrica inestable.
- En épocas de sequía, la población de tierra adentro no cuenta con agua.
- La distribución de medicamentos e insumos se realiza principalmente por la lancha Aquidabán, que realiza escalas en todos los puertos desde Concepción hasta Bahía Negra una vez a la semana.

Desafíos

- Programar reuniones Trimestrales con las autoridades departamentales y locales para mantener informados y justificar pedidos de apoyo a los diferentes programas.
- Supervisión y capacitación por lo menos cuatro veces al año en los diferentes servicios de salud para optimizar indicadores.
- Fortalecer el sistema de información de modo a contar con registros oportunos.
- Contar con medios de Transporte para el equipo regional y de esta forma realizar las supervisiones.
- Fortalecer alianzas entre la XVII Región Sanitaria de Alto Paraguay y el Gobierno Departamental y Municipal.
- Lograr las metas anuales establecidas en los diferentes programas de salud.

- Informatizar las cabeceras distritales a fin de mejorar sistemas de registros.
- Evaluación y análisis Trimestral de los indicadores con la participación de los responsables de cada servicio de salud Contratación de RR.HH

Recursos Humanos

- 2 Médico de Familia HRFO
- 2 Lic. En enfermería HRFO
- 1 Instrumentador Quirúrgico
- 1 Bioquímica P. de Salud Carmelo Peralta
- 1 Medico PS Carmelo Peralta
- 2 Lic. En Enfermería CS Pto. Casado
- 1 Medico para el Dispensario de Pto. Diana
- 2 Personal en Servicios –Generales CSPC
- 1 Medico USF Bahía Negra (*en remplazo del médico contrato 2015
- 1Lic en Enfermería

Tabla Nº 2: Otros servicios prestados

1. Medios Auxiliares para la Atención en Salud		
1.1 Medios Auxiliares de Diagnóstico (MAD)		
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Determinaciones Realizadas**
Laboratorio	Hematología	1220
	Química	1847
	Parasitología	1004
	Bacteriología	0
	Citología	0
	Otros especializados	0
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Estudios Realizados**
Imagenología	Radiología Simple	1307
	Radiología Contrastada	0
	Electrocardiograma	551
	Ecografía	407
	Electroencefalograma	0
	Tomografía	0
	Telemedicina	0
	Otros	0
Estudios Especializados		**Nº de Estudios Realizados**
Test rápido de VIH		661
Test de Diabetes		0
Toma de PAP	Embarazadas	131
	No Embarazadas	226
Mamografía		0
Test del piecito		225
Otros (especificar)		0
1.2 Medios Auxiliares para Tratamientos y Servicios Prestados en Salud		
Descripción	**Cantidades entregadas**	**Cantidad de Beneficiarios**

		Institución	Familias	Personas
1. Medicamentos Entregados	**2.600.504**	**s/d**	**s/d**	**s/d**
1.1 Medicamentos Controlados	19.649	s/d	s/d	
1.2 Medicamentos no controlados (venta libre)	0	s/d	s/d	s/d
2. Dispositivos Terapéuticos Entregados	**0**	**s/d**	**s/d**	**s/d**
2. Leches Entregadas	**0**	**0**	**0**	**0**
2.1 Por PANI	s/d	s/d	s/d	s/d
2.2 Por el Programa de TB	0	0	0	0

Fuente: Dpto. de Estadísticas - Farmacia

Presupuesto de Gastos asignados en Detalle

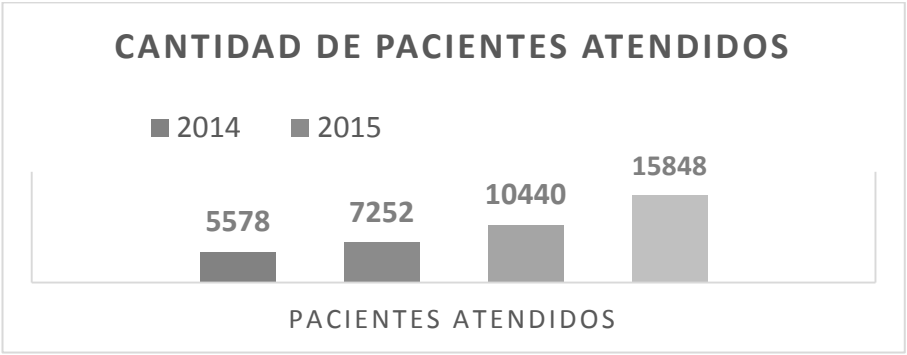
100	**8.815.103.234**
200	**197.166.198**
300	**2.013.685.563**
500	**0**
Total	**11.025.954.995**

Tabla: Cantidad de Pacientes atendidos

	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017
Nº de Consultas	**47869**	**57638**	**63446**	**34656**
Nº de Pacientes	**5578**	**7252**	**10440**	**15848**

Fuente: Sistema SAA

Gráfico: Cantidad de Pacientes atendidos



Fuente: Sistema SAA

Tabla: Ejecución Presupuestaria del 2014-2015-2016-2017

Presupuesto	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017
Asignado	9.838.618.269	12.246.347.463	12.228.912.939	11.025.954.995
Ejecutado	8.724.923.408	10.341.344.120	9.481.943.815.-	10.573.083.602
% Ejecución	89 %	80%	87%	96 %

Institución: Dirección/Programa/Región/Hospital Especializado

Presupuesto vigente: 11.025.954.995

Presupuesto ejecutado: 10.573.083.602

Tabla: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/Proyecto	METAS		PRESUPUESTO		% Ejecución Presupuestaria	Fuentes de Financiamiento
	Metas Programadas Año 2017	Metas Alcanzadas Año 2017	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES	**8.815.103.234**	**8.455.310.731**	**96 %**	**F.F. 10**	**8.815.103.234**	**8.455.310.731**
200 GASTOS POR SERVICIOS	**197.166.198**	**117.924.546**	**60 %**	**F.F. 10**	**197.166.198**	**117.924.546**
300 ADQUISICION DE INSUMOS	**2.013.685.563**	**1.999.848.325**	**99 %**	**F.F. 10**	**2.013.685.563**	**1.999.848.325**
500 GASTOS DE INVERSION	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**

Fuente: Dirección Administrativa, Regional

Tabla: Informe de Cumplimiento por Funciones de Salud

Clasificación por Funciones de Atención	METAS		% Ejecución de Metas
	Metas Programadas Año 2017	Metas Alcanzadas Año 2017	
PREVENCIÓN	17.219	2011	12 %
PROMOCIÓN	17.219	11468	67%
RECUPERACIÓN	955	944	99 %
REHABILITACIÓN	0	0	0
URGENCIAS Y EMERGENCIAS	7997	3568	45%

Fuente: Departamento Estadística, Regional

Tabla 7: Recursos Humanos

Tipo de Recursos Humanos	Cantidad de Recursos Humanos	Cantidad Vínculos
MEDICO/A	21	43
BIOQUIMICO/A	1	2
ODONTOLOGO/A	5	6
QUIMICO/A FARMACEUTICO/A	1	1
LICENCIADO/A EN ENFERMERIA	37	44
LICENCIADO/A EN ANESTESIA	1	2
LICENCIADO/A EN INSTRUMENTACION	1	1
LICENCIADO/A EN NUTRICION	1	1
LICENCIADO/A EN OBSTETRICIA	9	12
PSICOLOGO/A	0	0
TECNICO/A DE BLANCO	23	26
APOYO EN SALUD	11	11
AUXILIAR DE BLANCO	32	32
ADMINISTRATIVO	19	19
PERSONAL DE APOYO	32	32
Total	**194**	**232**

Fuente: Departamento Recursos Humanos.

Tabla Nº 1.A: Producción de Servicios

Establecimientos de Salud por Distritos	Tipo de establecimiento	Atención a la Salud							
		Consultas Externas		Consultas Urgencias		Consultas Extramural		Consultas Odontológicas	
		Nº de Consultas	Nº de personas atendidas	**Nº de Consultas**	Nº de personas atendidas	**Nº de Consultas**	Nº de personas atendidas	**Nº de Consultas**	Nº de personas atendidas
TOTAL FUERTE OLIMPO	-	8145	3206	2721	1219	2506	977	442	110
H.R.- FUERTE OLIMPO	HR	2733	1365	2353	1086	0	0	442	110
MARIA ELENA	DISP	0	0	0	0	0	0	0	0
COLONIA MARÍA AUXILIADORA	PS	51	40	0	0	0	0	0	0
TORO PAMPA	PS	0	0	0	0	0	0	0	0
PUERTO GUARANI	PS	514	237	11	5	78	32	0	0
SAN CARLOS	PS	20	13	13	7	0	0	0	0
MISIÓN SANTA TERESITA	PS	1237	292	94	21	83	67	0	0
FUERTE OLIMPO	USF	1530	569	19	3	2179	813	0	0
TORO PAMPA	USF	2060	690	231	97	166	65	0	0
TOTAL LA VICTORIA	-	6007	2863	2817	1409	1397	595	1213	536
PUERTO CASADO	CS	2735	1366	2730	1364	127	75	645	188
PUERTO CASADO	USF	2543	1166	64	34	587	274	568	348
RIACHO MOSQUITO	USF	729	331	23	11	683	246	0	0
TOTAL CARMELO PERALTA	-	4503	1055	497	189	1327	514	367	205
CARMELO PERALTA	PS	1335	467	232	94	0	0	0	0
ISLA MARGARITA	PS	0	0	0	0	0	0	0	0
LA ESPERANZA (EX PTO. SASTRE)	PS	202	132	5	9	0	0	0	0
SURUBI	USF	1118	414	265	95	1169	485	0	0
AGUILA	USF	0	0	0	0	0	0	367	205
PUERTO LA ESPERANZA	USF	1848	42	0	0	158	29	0	0
TOTAL BAHIA NEGRA	-	4499	1869	1962	751	657	350	0	0
BAHIA NEGRA	CS	2476	1007	1692	661	8	8	0	0
14 DE MAYO	DISP	14	28	0	0	7	5	0	0
PTO. DIANA	DISP	1215	496	216	56	0	0	0	0
SIERRA LEON	PS	0	0	0	0	0	0	0	0
PTO. ESPERANZA	DISP	0	0	0	0	48	1	0	0
BAHIA NEGRA	USF	794	338	54	34	594	336	0	0

Tabla Nº 1.B: Producción de Servicios

Establecimientos de Salud por Distritos	Tipo de establecimiento	Atención a la Salud				
		Atención Pre-Natal		Partos		Vacunaciones
		Nº de Consultas	Nº de embarazadas atendidas	Normales	Cesáreas	Nº de Dosis Aplicadas
TOTAL FUERTE OLIMPO	DISTRITO	1177	265	110	12	5331
H.R.- FUERTE OLIMPO	HR	954	231	98	12	2894
MARIA ELENA	DISP	0	0	0	0	198
COLONIA MARÍA AUXILIADORA	PS	0	0	0	0	326
PUERTO GUARANI	PS	91	10	10	0	641
SAN CARLOS	PS	0	0	0	0	101
MISIÓN SANTA TERESITA	PS	4	0	0	0	244
FUERTE OLIMPO	USF	1	0	0	0	204
TORO PAMPA	USF	127	24	2	0	723
TOTAL LA VICTORIA	DISTRITO	665	253	56	0	3753
PUERTO CASADO	CS	578	200	56	0	1919
PUERTO CASADO	USF	56	32	0	0	1300
RIACHO MOSQUITO	USF	31	21	0	0	534
TOTAL CARMELO PERALTA	DISTRITO	260	139	29	0	2452
CARMELO PERALTA	PS	0	0	27	0	1238
ISLA MARGARITA	PS	0	0	0	0	51
LA ESPERANZA (EX PTO. SASTRE)	PS	3	2	0	0	138
SURUBI	USF	214	119	0	0	682
AGUILA	USF	0	0	0	0	121
PUERTO LA ESPERANZA	USF	43	18	2	0	222
TOTAL BAHIA NEGRA	DISTRITO	133	55	4	0	1880
BAHIA NEGRA	CS	11	6	0	0	609
14 DE MAYO	DISP	0	0	0	0	67
PTO. DIANA	DISP	11	8	0	0	468
SIERRA LEON	PS	0	0	0	0	0
PTO. ESPERANZA	DISP	1	1	0	0	206
BAHIA NEGRA	USF	110	40	14	0	530

Tabla Nº 1.C: Producción de Servicios

Establecimientos de Salud por Distritos	Tipo de establecimiento	Otros Programas					Internación
		CCD	HTA	Diabetes	TB	ITS Y HIV	Total de Egresos Hospitalarios
		Nº de Consultas	Nº de Casos	Nº de Casos	Nº de Casos	Nº de Casos	
TOTAL FUERTE OLIMPO	**DISTRITO**	**598**	**153**	**40**	**2**	**117**	**494**
H.R.- FUERTE OLIMPO	HR	317	58	10	0	19	401
MARIA ELENA	DISP	0	0	0	0	0	0
COLONIA MARÍA AUXILIADORA	PS	2	0	0	0	0	0
PUERTO GUARANI	PS	14	0	0	0	0	8
SAN CARLOS	PS	1	0	0	0	0	0
MISIÓN SANTA TERESITA	PS	25	17	0	1	0	10
FUERTE OLIMPO	USF	115	43	27	1	0	0
TORO PAMPA	USF	124	35	3	0	98	75
TOTAL LA VICTORIA	**DISRITO**	**958**	**380**	**32**	**8**	**4**	**219**
PUERTO CASADO	CS	704	369	31	4	0	219
PUERTO CASADO	USF	209	5	1	1	4	0
RIACHO MOSQUITO	USF	45	6	0	3	0	0
TOTAL CARMELO PERALTA	**DISTRITO**	**214**	**120**	**7**	**6**	**74**	**141**
CARMELO PERALTA	PS	48	12	2	3	0	141
ISLA MARGARITA	PS	0	0	0	0	0	0
LA ESPERANZA (EX PTO. SASTRE)	PS	23	32	1	0	0	0
SURUBI	USF	96	43	1	3	63	0
AGUILA	USF	4	0	0	0	9	0
PUERTO LA ESPERANZA	USF	43	33	3	0	2	0
TOTAL BAHIA NEGRA	**DISRITO**	**788**	**96**	**7**	**4**	**5**	**101**
BAHIA NEGRA	CS	369	46	6	0	0	101
14 DE MAYO	DISP	1	0	0	0	0	0
PTO. DIANA	DISP	132	17	0	0	0	0
SIERRA LEON	PS	0	0	0	0	0	0
PTO. ESPERANZA	DISP	19	3	0	0	0	0
BAHIA NEGRA	USF	267	30	1	4	5	0

8.1.18 XVIII Región Sanitaria Asunción

No presentó memoria

8.1.18.1 Hospital Materno Infantil San Pablo

8.1.18.2 Hospital Materno Infantil Loma Pyta
No presentó Memoria

8.1.18.3 Hospital Materno de Trinidad
No presentó Memoria

8.1.18.4 Hospital General Barrio Obrero
No presentó Memoria

8.2 Coordinación de Hospitales Especializados
No presentó Memoria

8.2.1 Hospital Nacional de Itauguá

8.2.2 Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias y Del Ambiente"Prof. Dr. Dr. Juan Max Boettner" (INERAM)

Introducción
El Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias y del Ambiente "Prof. Dr. Dr. Juan Max Boettner" (INERAM), es un Centro de referencia nacional de la patología torácica, lo que significa recibir pacientes derivados de cualquier centro hospitalario del país. Esto implica un flujo constante de pacientes desde y hacia el hospital, pudiendo programar las asistencias y asegurar mejores y mayores prestaciones. El ser un Centro de referencia, representa la fortaleza en el potencial de aprendizaje y experiencia, así como en la imagen pública de ser un centro especializado. Los recursos humanos son capacitados y altamente especializados en la atención médica-quirúrgica respiratoria.

Misión
Mejorar la salud respiratoria, a los individuos y las comunidades a través de la investigación, la formación de recursos humanos, y la atención médica especializada Somos una institución de referencia nacional en la atención integral del enfermo respiratorio, reconocido por nuestros usuarios y la comunidad como un centro de excelencia en patología torácica, contribuyendo al conocimiento de la medicina a través de la investigación y la docencia.

Visión
El INERAM – Prof. Dr. Juan Max Boettner, debe ser la entidad nacional normativa en salud respiratoria, referente nacional de excelencia en el área asistencial, centrado en la atención humanizada e integral de los pacientes, realizado por un equipo de personas altamente especializado y comprometido con los objetivos institucionales y el principal sitio de enseñanza, investigación, promoción y atención de alta especialidad con competitividad nacional.

Objetivos

- Desarrollar y promover investigación básica y aplicada para la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las Enfermedades Respiratorias.
- Impartir enseñanzas de pre y postgrado, a profesionales de la medicina y contribuir a la formación del personal de Enfermería, Nutrición, Fisioterapia, Radiología, de técnicos y auxiliares en el campo de las Enfermedades Respiratorias.
- Promocionar consulta externa y hospitalaria, a pacientes que ameritan tratamiento especializado en materia de Enfermedades Respiratorias.
- Constituir centro de enseñanza para la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las Enfermedades Respiratorias.
- Adoptar las mejores prácticas clínicas gerenciales y directivas, a fin que los pacientes reciban atención profesional del más alto nivel, cálida, eficiente, oportuna, económica.

Principales Logros relevantes.

Infraestructura

- El Departamento de Servicios Generales del nosocomio ha priorizado los trabajos de mantenimiento y reparación edilicia dando una mejor imagen a la institución, beneficiando directamente a 1391 pacientes internados en el primer semestre del año y público en general, donde se resaltan Trabajos de Pintura del Edificio , Trabajos de Plomería, Colocación de Rejas y Cambios de Sistemas de Iluminaciones.
- Refacción y adecuación del área de pediatría, colocación de piso, pintura de pared y aberturas contribuyendo así a la cómoda estadía de los pacientes internados en las 10 camas con las que cuenta el pabellón y a los funcionarios del sector.
- Cambio y Colocación de Baldosas de Porcelanato en los Consultorios de Pediatría, Cambio de Iluminación, Consultorios de Neumología Adulto, Odontología, Ecografía, Cardiología, Quirófano y la Central Telefónica, Pintura, Arreglo de Techo en la Sala 1 y Colocación de Cielo Raso en todos los Consultorios. **Gs. 148.653.938.- (Ciento cuarenta y ocho millones seiscientos cincuenta y tres mil novecientos treinta y ocho guaraníes).**
- Reparación del Equipo de Acondicionador de Aire del Furgón Renault **Gs. 4.310.000.- (Cuatro millones trescientos diez mil guaraníes).**
- Reparación de Registros y Cambios de Cañerías de la Red Cloacal y Fluvial, total 450 mts.2, **Gs. 85.000.000.- (Ochenta y cinco millones de guaraníes)**
- **Pendientes en Ejecución:**
- Reparación y Mantenimiento Edilicia de la Cocina, total **Gs. 100.803.867.- (Cien millones ochocientos tres mil ochocientos sesenta y siete guaraníes).**
- Beneficiándose un total de **30.946** personas en los diversos servicios prestados en la institución.

Equipamientos

- Instalación de Circuito cerrado (sistema de seguridad), a fin de optimizar y brindar mayor seguridad al hospital. Vigilancia a través de la captación de videos imágenes en cámaras digitales las 24 hs.

- Donación de cuatro unidades de Aires Acondicionados de 60.000BTU instalados en las Salas de Internación Pediátrica, Urgencias Adultos, Terapia Intensiva Adulto, Salón Auditorio respectivamente, brindando un ambiente lo más confortable posible para los pacientes internados en las áreas mencionadas.
- Instalación de Acondicionadores de Aires de 18.000 BTU y 12.000 BTU ubicados en el sector de Internación Pediátrica, contribuyendo así a la comodidad de los niños alojados en el sector
- Instalación de Acondicionadores de Aires de 18.000 BTU y 12.000 BTU ubicados en el sector de Internación Pediátrica, contribuyendo así a la comodidad de los niños alojados en el sector
- Instalación de 10 Acondicionadores de Aires de 18.000 BTU en el Pabellón I (5 unidades) y Pabellón IV (5 unidades) respectivamente, haciendo de este modo más confortable la estadía de los pacientes adultos internados en este nosocomio
- Adquisición de Lavarropas Industrial Gibau, capacidad mínima de 60kg, para el Departamento de Lavandería, reforzando así el servicio que presta este sector a los distintos pabellones de internación con los que cuenta la Institución
- Donación de un Tractor Cortacésped Husqvarna, el mencionado equipo facilita en gran medida el cuidado del Área verde del Predio del INERAM que cuenta con 4,5 ha. aproximadamente
- Donación de tres unidades de Ventiladores Tipo Industrial marca VCP ubicados en el Pasillo
- Central, Sala de Espera y Portería, contribuyendo de este modo a la estadía confortable de las personas que concurren a la institución para Consultas Médicas en las distintas especialidades
- Traspaso de la Unidad de Salud Bucodental de un Sillón Odontológico, Turbina de alta rotación, Micromotor y Contra ángulo, Taburetes o Mocho, Dispositivo de Luz Halógena Lee, Compresor de uso odontológico, reforzando de esta manera la comodidad y buen servicio brindado por los profesionales del sector
- Instalación de 12 tomas nuevas para Oxígeno y 12 Tomas para vacío en el área de pediatría, 19 tomas de oxígenos reemplazadas en el área de internación adulto, siendo beneficiados los pacientes internados.

Pendientes en Ejecución:

- Instalación, Provisión y Puesta en Marcha de Una Planta Generadora de Oxigeno Medicinal – L.P.N. N° 57/2017, I.D. N° 297.465, por un **Total de Gs. 3.890.000.000.- (Tres mil ochocientos noventa mil millones de guaraníes).**

Dificultades

- Falta de una mayor asignación en el Presupuesto Institucional
- Falta de ambulancia para el transporte de pacientes
- El retraso en los Pagos a los Proveedores han dificultado la recepción de las Ordenes de Compras
- Falta de Inversión Física y Mejoramiento en Infraestructura

Desafíos para el año siguiente

- Construcción del Pabellón de Pediatría - Tuberculosis
- Construcción del Área de Consultorio Externo
- Actualización y capacitación constante del Plantel Médico y Especialistas del Hospital.
- Lograr la Habilitación por Establecimiento de Salud
- Hermoseamiento de las áreas verdes del INERAM mediante alianzas con instituciones privadas con responsabilidad social
- Apertura del Servicio de Neumo-oncología

Tabla Nº 1.A: Producción de Servicios

Establecimientos de Salud INERAM	Atención a la Salud							
	Consultas Externas		Consultas Urgencias		Consultas Extramural		Consultas Odontológicas	
	Nº de Consultas	Nº de personas atendidas	Nº de Consultas	Nº de personas atendidas	Nº de Consultas	Nº de personas atendidas	Nº de Consultas	Nº de personas atendidas
	63.933	27.066	14.136	14.100	-	-	2.216	948

Tabla Nº 1.C: Producción de Servicios

Establecimientos de Salud	Otros Programas					
	CCD		HTA	Diabetes	TB	ITS Y HIV
	Nº de Consultas	Nº de niños < 5 años	Nº de Casos	Nº de Casos	Nº de Casos	Nº de Casos
	-	-	-	-	539	-

Tabla N° 2: Servicios Hospitalarios

Servicios	Camas	Ingresos	Egresos			Días Internación	Promedio días de Internación	Días - Camas		Porcentaje de Ocupación	Porcentaje de Mortalidad	Cirugías Mayor y menor
			Total	Vivos	Fallecidos			Disponibles	Ocupadas			
Maternidad												
Cirugía												
Pediatría	10	459	465	459	6	3288	5	3.650	3285	90	1.3	79
Neonatología												
Clínica Médica	115	1.789	1.773	1.626	147	24.717	11	41.975	30.083	72	8.3	775
Traumatología												
Otros Servicios												
Terapia Intensiva	24	588	586	468	118	6.103	10	8.631	7.948	92	20.1	
Total	149	2.536	2.824	2.553	271	11.164	10.1	54.256	41.316	76.1	9.5	854

Tabla Nº 3: Otros servicios prestados

1. Medios Auxiliares para la Atención en Salud				
1.1 Medios Auxiliares de Diagnóstico (MAD)				
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Determinaciones Realizadas**		
Laboratorio	Hematología	36.266		
	Química	172.931		
	Parasitología	318		
	Bacteriología	4.432		
	Citología	-		
	Otros especializados	25.354		
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Estudios Realizados**		
Imagenología	Radiología Simple	23.083		
	Radiología Contrastada	0		
	Electrocardiograma	4.661		
	Ecografía	3.873		
	Electroencefalograma	0		
	Tomografía	7.611		
	Telemedicina			
	Espirometria	4.917		
	Ecocardiograma	2.057		
Estudios Especializados		**Nº de Estudios Realizados**		
Test rápido de VIH		3.381		
Test de Diabetes		-		
Toma de PAP	Embarazadas	-		
	No Embarazadas	-		
Mamografía		-		
Test del piecito		-		
Otros (especificar)		-		
1.2 Medios Auxiliares para Tratamientos y Servicios Prestados en Salud				
Descripción	**Cantidades entregadas**	**Cantidad de Beneficiarios**		
		Institución	**Familias**	**Personas**
1. Medicamentos Entregados				
1.1 Medicamentos Controlados	166.416			
1.2 Medicamentos no controlados (venta libre)	1.951.524			
2. Dispositivos Terapéuticos Entregados	**-**			
2.1 Gafas y otros productos para la visión	-			
2.2 Audífonos	-			
2.3 Prótesis Ortopédicas	-			
2.4 Prótesis dental	-			
2.5 Otros (Especificar)	-			
3. Leches Entregadas	**-**			
3.1 Por PANI	-			
3.2 Por el Programa de TB	-			

Fuente: Dpto. de Estadísticas - Farmacia

Tabla: Presupuesto de Gastos asignados en Detalle

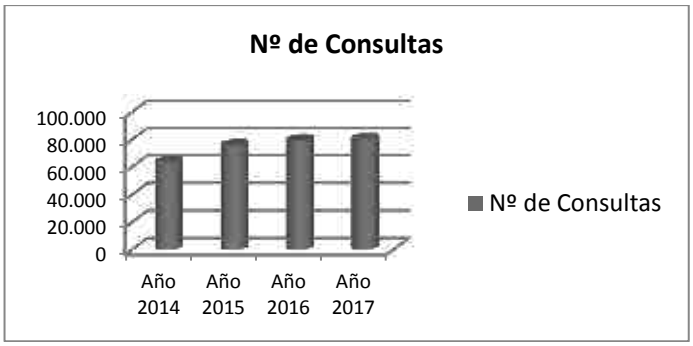
100	**34.756.95.3.829**
200	**98.147.955**
300	**1.015.210.719**
500	**2.925.000**
Total	**35.873.237.503**

Tabla: Cantidad de Pacientes atendidos

	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017
Nº de Consultas	63.461	75.829	79.378	80.285
Nº de Pacientes	29.574	35.754	37.765	42.114

Fuente: Consultorio Externo INERAM

Gráfico 1: Cantidad de Pacientes atendidos



Fuente: Consultorio Externo, Hospital INERAM

Tabla: Ejecución Presupuestaria del 2014-2015-2016-2017

Presupuesto	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017
Asignado	**41.259.967.134**	**39.551.975.294**	**35.873.237.503**	**37.362.453.098**
Ejecutado	**38.749.864.050**	**34.925.130.657**	**32.986.134.526**	**25.726.656.580**
% Ejecución	**94%**	**88%**	**92%**	**69%**

Institución: Dirección/Programa/Región/Hospital Especializado
Presupuesto vigente: 37.362.453.098
Presupuesto ejecutado: 25.726.656.580

Tabla: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/Proyecto	METAS FÍSICAS			METAS FINANCIERAS		% Ejecución Presupuestaria	Fuentes de Financiamiento
	Población Potencial - Año 2017	Población Objetivo - Año 2017	Beneficiarios Efectivos - Año 2017	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES				36.958.777.414	25.381.669.970	69	10
200 GASTOS POR SERVICIOS				0	0	0	10 Y 30
300 ADQUISICION DE INSUMOS				400.750.684	344.986.610	86	10
500 GASTOS DE INVERSION				2.925.000	0	0	10

Fuente: Dirección Administrativa, Hospital.

Tabla: Informe de Cumplimiento por Funciones de Salud

Clasificación por Funciones de Atención	ACTIVIDADES		% Ejecución de Metas
	Programadas Año 2017	Alcanzadas Año 2017	
PREVENCIÓN	-	-	-
PROMOCIÓN	-	-	-
RECUPERACIÓN	-	-	-
REHABILITACIÓN	-	-	-
URGENCIAS Y EMERGENCIAS	-	-	-

Fuente: Departamento Estadística, Hospital.

Tabla: Recursos Humanos

Tipo de Recursos Humanos	Cantidad de Recursos Humanos	Cantidad Vínculos
MEDICO/A	185	
BIOQUIMICO/A	24	
ODONTOLOGO/A	4	
QUIMICO/A FARMACEUTICO/A	3	
LICENCIADO/A EN ENFERMERIA	331	
LICENCIADO/A EN NUTRICION	6	
LICENCIADO/A EN OBSTETRICIA	-	
PSICOLOGO/A	2	
TECNICO/A DE BLANCO		
APOYO EN SALUD		
AUXILIAR DE BLANCO		
ADMINISTRATIVO	132	
PERSONAL DE APOYO	40	
Otros Médicos Residentes	27	
Total		

8.2.3 Hospital del Trauma Manuel Giagni

El Centro de Emergencias Médicas inicia sus actividades por Decreto Nº 3.841 el 24 de junio de 1999, con el nombre de "Prof. Dr. Luis María Argaña", en el local ubicado en la Avda. Gral. Santos y Teodoro S. Mongelós. Posteriormente, por Decreto Nº 10.519, del 15 de septiembre de 2000 se modifica el artículo referente a la creación, misión y visión de la Institución, así como en su estructura organizacional.

El 07 de diciembre de 2015, por Decreto Nº 4.538 – MSPBS, el Centro de Emergencias Médicas pasa a denominarse "**HOSPITAL DE TRAUMA MANUEL GIAGNI"**, las funciones se basan en las anteriores del Servicio de Traumatología y Cirugía de Urgencias (PRIMEROS AUXILIOS). Si bien cumplía con su misión en la medida de sus posibilidades, precisaba otra estructura funcional y organizacional para satisfacer las crecientes necesidades para satisfacer las necesidades de los usuarios que acudían a él.

El viejo Hospital de Primeros Auxilios contaba con una Sala de Urgencias provista de 6 Camillas, 1 Consultorio de Traumatología, 78 Camas de Internados, 3 Camas para Recuperación, 3 Quirófanos para Cirugías Mayores y 7 Camas de Terapia Intensiva para Adultos.

El Servicio de Imágenes era insuficiente, no se contaba con Tomógrafo ni Ecógrafos. Las dependencias administrativas y el Personal de Guardia no daban abasto para la creciente demanda a que era sometido el Servicio. Se trabajaba con sobrecarga de los equipos y de los recursos humanos disponibles, llegando al punto de tener que rechazar pacientes. El hospital ya no podía dar respuesta a toda la población.

En estas condiciones y con un Presupuesto un tanto desfasado, comenzó a funcionar el Centro de Emergencias Médicas en el sitio actual, en el cual desde entonces se realizan un promedio anual de 100.000 atenciones en los diferentes servicios.

Actualmente, con 1.531 funcionarios (1.786 vínculos), entre personal de blanco y administrativo, el edificio donde se erige el Hospital de Trauma Manuel Giagni, que anteriormente pertenecía a la Sanidad Militar, ya es patrimonio de la Institución.

De esta manera, el plantel completo del Hospital de Trauma Manuel Giagni trabaja incesantemente desde sus comienzos, para escribir día a día una página más en la rica historia de esta prestigiosa Institución que pretende crecer y ponerse a la altura de los grandes Centros de Trauma del mundo y mejorar de esa manera la atención a los usuarios que acuden a nuestro servicio.

Visión

Ser un Hospital especializado en Trauma dotado de recursos humanos calificados y con tecnología de punta, orientados hacia la docencia e investigación de calidad.

Misión

La misión del Hospital de Trauma Manuel Giagni es brindar atención inicial, intra y post hospitalaria, hasta la rehabilitación del paciente politraumatizado, así como actividades de prevención y promoción de accidentes.

Objetivos

- Lograr la atención integral con calidad a los pacientes politraumatizados;
- Ser referentes en el área de Trauma, dentro de los servicios del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social;
- Fomentar actividades de promoción, prevención y rehabilitación;
- Desarrollar cursos de Pre y Post grado en el área de cirugía en trauma y traumatológica;
- Promover la investigación y docencia.

Dirección Administrativa

1- Proyectos, Licitaciones y Acompañamiento

A- Obra Concluida

- Construcción del Edificio para la Nueva Urgencia;

- Pintura del Parasol que ocupa la fachada principal Gral. Santos, incluye los carteles con el cambio de denominación Centro de Emergencias Médicas por el de **"Hospital de Trauma";**
- Tratamiento de humedad en losa técnica del 1er piso sobre Avda. Gral. Santos - ala norte;
- Reubicación del Depósito de Limpieza;
- Aprobación del Plan de Gestión Ambiental
- Conexión de Quirófano 1er piso al nuevo edificio;
- Conexión de dormitorios médicos a la sala de la nueva urgencia;
- Instalación de Bombas de Incendio;
- Sala de Lactario;

B- Obras en Proceso

- Relevamiento general de la carga eléctrica de todo el edificio existente para su reestructuración posterior (estudio general de carga);
- Confección de plano Municipal para su presentación y regularización;
- Confección de plano de protección contra incendio para cumplir exigencia Municipal;
- Re funcionalización total del área de Imágenes, adjudicado en diciembre de 2.017 (oficinas, depósitos, estar, baños);
- Refrigeración de Quirófanos, con un avance del 70% de obras civiles;
- Base de hormigón armado para la instalación de la máquina procesadora de oxígeno;

2- Proyectos

- Reacondicionar la vieja Urgencia y Quirófano para la Nueva Terapia "B" ;
- Cambio de sistema de puertas en áreas de circulación de usuarios con aberturas corredizas automatizadas en planta baja, 1º,2º,3º y 4º piso;
- Readecuación y Reubicación de dependencias con espacios insuficientes y no adecuados para el desarrollo de sus funciones, posterior a la habilitación de la Nueva Urgencia;
- Gestión de titulación del predio ocupado por el Hospital;
- Depósito para la clasificación de bienes a ser dados de baja (Patrimonio);
- Señalé tica en la Nueva Urgencia;
- Presentación a la Municipalidad del plano de Prevención contra Incendio;
- Presentación del plano de la Institución para la Regularización Municipal;
- Reacondicionamiento de todo el sistema eléctrico;
- Restauración de Murales del Hall de Acceso;
- Trabajos de mejoras en terraza de edificio;
- Reubicación del Depósito de Librería;

Dirección de Recursos Humanos

- Conformación del Equipo de Capacitación para contribuir en la calidad de la gestión de la atención en salud a usuarios externos e internos;
- Bienestar del Personal (estructura orgánica en proceso de aprobación);
- Incorporar programas de capacitación a los funcionarios para la atención con calidad y calidez a los usuarios;
- Salud Ocupacional (capacitaciones, charlas):
  - Certificación " Institución Libre de Humo de Tabaco ";
  - Campaña de Prevención de Suicidio;
  - Prevención Cardiovascular (exámenes médicos a funcionarios);

- Incentivo de Estilo de Vida Saludable;
- Habilitación de Consultorio de Psiquiatría para funcionarios;
- Conformación de CIPA (Comité Interno de Prevención de Accidentes)
- Implementación de Ausencia Justificada Ley 3.803;

Dirección Médica

- Telemedicina: Nacional e Internacional;
- Servicio de Mediación y Arbitraje Médico;
- Concurso de Buenas Prácticas de Transparencia y Lucha Contra la Corrupción en Salud (**Tercer Premio " Programación de Cirugías Traumatológicas y Provisión de Materiales de Osteosíntesis a Pacientes Traumatizados "**);
- Mecip (Manual de funciones de la estructura orgánica del Hospital de Trauma, remitido para su aprobación al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social);
- **Implementación:**
  - Comité de Hemovigilancia;
  - Comité de Farmacovigilancia;
  - Reactivación del Comité de Infecciones;
  - **Protocolo de :**
    - Proceso de atención en Enfermería;
    - Sistema de Atención Ambulatoria;
    - Ficha de Urgencias (programa) DTIC;
    - Provisión de Mallas y Materiales de Osteosíntesis;
    - Procedimiento para la provisión de INTERFERON BETA 1
- Vacunación contra influenza y Hepatitis B;
- Capacitación en Gestión Dpto. de Enfermería;
- **Capacitaciones:**
  - Lavado de manos, Bioseguridad;
  - Charla educativa a familiares de pacientes internados, prevención en control de infecciones;
  - Tutores y materiales de osteosíntesis;
  - Manejo de Bombas de Infusión
- **Promociones:**
  - Obesidad, Concienciación y Detección;
  - Trauma, Participación en Congresos;
- Diagnóstico y Tratamiento Endovascular (Sala de Hemodinamia);
- Ficha Electrónica del Servicio de Urgencias.

Nueva Urgencia - Antes

Nueva Urgencia - Ahora

Fachada s/ Gral. Santos - Antes

Fachada s/ Gral. Santos - Ahora

Nueva Urgencia

Refrigeración

Bombas de Incendio

Base para Planta Procesadora de Oxigeno

Camas Eléctricas

Sala de Lactario

Concienciación y Detección de Obesidad

Capacitación en Seguridad y Salud Ocupacional

Concurso de Buenas Prácticas de Transparencia y Lucha contra la Corrupción en Salud

Dificultades

- Las mayores dificultades con las que nos enfrentamos en el Hospital de Trauma Manuel Giagni en este momento, son: no se dispone de un presupuesto acorde a las necesidades de la Institución; los recursos humanos son insuficientes; estado crítico de los equipos médicos por falta de mantenimiento preventivo y correctivo, así también la renovación de los mismos conforme a la evolución de los nuevos tiempos; la falta de desembolso como contrapartida por la prestación de servicios tercerizados (limpieza y seguridad privada), como así también por la provisión de mercaderías, insumos y equipos entre otros.
- Nuestras camas de internación y terapia siempre están al borde de la saturación o sobrepasadas, debido a la afluencia indiscriminada de pacientes que son traídos en ambulancia con afecciones médicas o quirúrgicas que podrían ser derivados a otros centros, reservándonos fundamentalmente para los politraumatizados.
- El notable incremento observado en forma constante en el número de ACCIDENTES DE TRÁNSITO, y su mayor gravedad, se está convirtiendo en un flagelo que, a corto plazo, supera en épocas críticas nuestras posibilidades de resolución y camas en UTI. Esto nos obliga a menudo a improvisar espacios, como los pasillos, para internar pacientes y además nuestros quirófanos de urgencias y de programadas son habitualmente utilizadas por pacientes "terapizados" haciendo que se suspendan muchas cirugías.

Desafíos para el año siguiente

- Terminar y Habilitar la Nueva Urgencia;
- Reconvertir la vieja Urgencia en Unidad de Terapia Intensiva;
- Mejorar la formación de RR.HH (Residentes de Cirugía de Trauma y Traumatología);
- Mejorar y fortalecer la integración en redes internacionales en la especialidad de Trauma y la participación de Tele conferencias periódicas;
- Fortalecer tecnología informática (Telemedicina) con el fin de evitar traslados innecesarios;
- Informatización de los Servicios Médicos y de Depósitos;
- Habilitación del Hospital de Trauma Manuel Giagni;
- Gestión de turnos para pacientes de consultorios externos;
- **Servicios:**
  - Servicios de Alimentación y Nutrición;
  - Unidad de Medicina Transfusional;
  - Resonancia Magnética Nuclear;
  - Tomógrafo de 64 cortes.

Tabla Nº 1.A: Producción de Servicios

Establecimientos de Salud	Atención a la Salud							
	Consultas Externas		Consultas Urgencias		Consultas Extramural		Consultas Odontológicas	
	Nº de Consultas	Nº de personas atendidas	Nº de Consultas	Nº de personas atendidas	Nº de Consultas	Nº de personas atendidas	Nº de Consultas	Nº de personas atendidas
	43.751	7.954	58.819	58.443	--------	--------	--------	--------

Tabla N° 2: Servicios Hospitalarios

Servicios	Camas	Ingresos	Egresos			Días Internación	Promedio días de Internación	Días - Camas		Porcentaje de Ocupación	Tasa de Mortalidad	Cirugías Mayor y menor
			Total	Vivos	Fallecidos			Disponibles	Ocupadas			
Maternidad	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
Cirugía	23	1.215	1.213	1.213	0	6.924	5	8.395	6.563	78	0	0
Pediatría	20	1.035	1.044	1.044	0	7.361	6	7.300	6.092	83	0	0
Neonatología	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Clínica Médica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Traumatología	78	3.025	3.026	3.022	4	26.731	9	28.470	26.613	93	1,3	0
Otros Servicios	38	3.648	3.641	3.511	130	18.261	4	13.870	11.207	81	3,5	9.142
Terapia Intensiva	30	727	725	591	134	9.599	26	10.950	9.612	88	18,4	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Dpto. de Estadísticas

Cirugía Mayor: 6.646
Cirugía Menor: 2.496

Tabla Nº 3: Otros servicios prestados

1. Medios Auxiliares para la Atención en Salud				
1.1 Medios Auxiliares de Diagnóstico (MAD)				
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Determinaciones Realizadas**		
Laboratorio	Hematología	56.046		
	Química	282.900		
	Parasitología	0		
	Bacteriología	7.677		
	Citología	0		
	Otros especializados	15.331		
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Estudios Realizados**		
Imagenología	Radiología Simple	145.630		
	Radiología Contrastada	180		
	Electrocardiograma	5.852		
	Ecografía	51.233		
	Electroencefalograma	649		
	Tomografía	31.576		
	Telemedicina	2.880		
	Otros			
1.2 Medios Auxiliares para Tratamientos y Servicios Prestados en Salud				
Descripción	**Cantidades entregadas**	**Cantidad de Beneficiarios**		
		Institución	**Familias**	**Personas**
1. Medicamentos Entregados				
1.1 Medicamentos Controlados	383.302			
1.2 Medicamentos no controlados (venta libre)	2.237.645			
2.5 Otros (Especificar)	4.878.010			
3. Leches Entregadas				
3.1 Por PANI	----------			
3.2 Por el Programa de TB	----------			

Tabla 3: Presupuesto de Gastos asignados en Detalle

100	**91.389.728.826**
200	**1.877.511.646**
300	**21.789.100.620**
500	**1.116.850.358**
800	**26.608.000**
Total	**116.199.799.450**

Tabla 4: Cantidad de Pacientes atendidos

	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017
Nº de Consultas	**44.439**	**43.390**	**43.349**	**43.751**
Nº de Pacientes	**--------**	**8.904**	**8.385**	**7.954**

Fuente: Consultorio Externo,

Tabla 4: Ejecución Presupuestaria del 2014-2015-2016-2017

Presupuesto	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017
Asignado	**129.374.693.702**	**136.096.879.735**	**117.084.807.682**	**116.199.799.450**
Ejecutado	**104.615.129.011**	**105.936.158.861**	**91.605.498.971**	**104.042.719.851**
% Ejecución	**81%**	**78%**	**82%**	**90%**

Tabla 5: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/Proyecto	METAS FÍSICAS			METAS FINANCIERAS		% Ejecución Presupuestaria	Fuentes de Financiamiento
	Población Potencial - Año 2017	Población Objetivo - Año 2017	Beneficiarios Efectivos - Año 2017	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES				91.389.728.826	86.523.217.640	95%	10
200 GASTOS POR SERVICIOS				1.877.511.646	1.278.601.793	68%	10
300 ADQUISICION DE INSUMOS				21.789.100.620	15.761.229.237	72%	10 – 30
500 GASTOS DE INVERSION				1.116.850.358	453.063.181	41%	10 – 30
800 OTRAS TRANSFERENCIAS				26.608.000	26.608.000	100%	30
TOTAL				116.199.799.450	104.042.719.851		

Fuente: Dirección Administrativa, Hospital.

Tabla 7: Recursos Humanos

Tipo de Recursos Humanos	Cantidad de Recursos Humanos	Cantidad Vínculos
MEDICO/A	384	563
BIOQUIMICO/A	28	41
ODONTOLOGO/A	31	34
QUIMICO/A FARMACEUTICO/A	8	10
LICENCIADO/A EN ENFERMERIA	357	383
LICENCIADO/A EN NUTRICION	6	6
LICENCIADO/A EN OBSTETRICIA	-	-
LICENCIADO/A EN ANESTESIA	25	33
LICENCIADO/A EN FISIOTERAPIA	16	17
LICENCIADO/A EN INSTRUMENTACION	14	16

LICENCIADO/A EN PSICOLOGIA	7	7
LICENCIADO/A EN TRAUMATOLOGIA	3	3
LICENCIADO/A EN TRABAJO SOCIAL	12	14
TECNICO/A DE BLANCO	124	133
IDONEO EN FARMACIA	3	3
APOYO EN SALUD	2	3
AUXILIAR DE BLANCO	91	97
ADMINISTRATIVO	166	166
PERSONAL DE APOYO	262	262
Total	**1.539**	**1.791**

Fuente: Departamento Recursos Humanos, Hospital.

8.2.4 Centro Nacional del Quemado y Cirugías Reconstructivas- CENQUER

Introducción

Es satisfactorio presentar la Memoria con los datos de actividad asistencial del Centro Nacional de Quemaduras y Cirugías Reconstructivas correspondientes al año 2017, reflejo de la dedicación del equipo multidisciplinario que se esfuerzan para que el CENQUER sea cada día mejor en beneficio de los ciudadanos a quienes prestamos asistencia sanitaria.

Durante este periodo, en cuanto a la actividad asistencial, se han atendido más de 3000 usuarios en la urgencia y, más de 1500 intervenciones quirúrgicas, algunas de ellas de gran complejidad como corresponde a un hospital de alta especialización.

Actualmente la prevención es el componente que se impulsa intensamente, de modo a evitar en el mayor número posible los accidentes prevenibles. Así mismo se ha celebrado un acto conmemorativo con las que hemos querido rendir homenaje a todos los que han formado parte de nuestro querido hospital.

Con el Programa Ñemyatyro Paraguay, se ha logrado descentralizar una especialidad de difícil acceso como es la cirugía reconstructiva, dando oportunidad a muchos compatriotas de reinsertarse a la sociedad y de acceder a una oportunidad laboral. Este año dentro del programa se han realizado 6 viajes a distintos Departamentos del país, se realizaron más de 490 consultas de especialista y se efectuaron 341 cirugías

Nuestro objetivo para el futuro es continuar trabajando en la búsqueda de la calidad y la excelencia constantes en el servicio que prestamos a los ciudadanos, para que nuestro afán de superación revierta positivamente en los ciudadanos a los que atendemos, razón de ser de nuestras inquietudes.

Misión

El CENQUER es un hospital público, de referencia nacional de alta complejidad, brindar atención integral especializada, para el tratamiento a personas con lesiones por quemaduras, la rehabilitación, la prevención, la capacitación, e investigación, y fortalecer sus expectativas de vida futura en la reinserción a la sociedad.

Cuenta con equipo multidisciplinario de alta calificación, mediante la formación de talentos humanos especializados, una labor docente e investigadora, humanizadora y ética; para garantizar los derechos a la vida y la salud.

Visión

El CENQUER líder a nivel nacional en la atención hospitalaria de alta complejidad en prevención y rehabilitación integral de personas con quemaduras; su equipo humano se encuentra en condiciones de atender pacientes con quemaduras y secuelas, brindando servicios de promoción y prevención; su talento humano están comprometido con la Institución, con enfoque ético y científico.

Objetivos

- Fortalecer la atención integral del paciente quemado, en sus fases aguadas, crónicas y de rehabilitación, en base a un enfoque de recuperación psicofísica y social.
- Promover campañas de prevención de quemaduras, conjuntamente con el sector público y privado. Capacitar al personal en cuanto a la atención y tratamiento del paciente quemado.

Principales Logros

- Dentro del Programa ***"ÑEMYATYRO PARAGUAY"*** apoyado por el M.S.P. y B.S, se realizaron 788 consultas y 431 cirugías, en las ciudades de Ñemby, San Juan Misiones, Santa Rosa, Caazapá, San Juan de Nepomuceno, Encarnación, Carmen del Paraná, Caacupé y Piribebuy.
- En la Campaña Nacional de Prevención, impulsado por el Departamento de Docencia e Investigación de esta Institución, participaron de las capacitaciones 5.096 niños/niñas, adolescentes y adultos, como así también 1.273 profesionales de salud.
- Fueron beneficiados con procedimientos de poca y mediana complejidad 125 pacientes, 70 niños y 55 adultos, cuyo quirófano de cirugías menores fue inagurado en el mes de marzo, con una inversión aproximado de 80.000.000.- millones de guaraníes.
- Se han capacitado 200 profesionales en Medicina Regenerativa en el área de Ortopedia y Traumatología mediante la utilización de células derivadas de la grasa abdominal para luego aplicarlas en el tratamiento de varias enfermedades o lesiones corporales, a través de tres grandes instituciones de Salud - Centro Nacional de Quemaduras de Cirugía Reconstructiva (CENQUER) del Ministerio de Salud Pública, de la Cátedra de Traumatología y Ortopedia de la FCM - UNA y del servicio de Cirugía Plástica y Reconstructiva de Quemados del Hospital Central del Instituto de Previsión Social (IPS)
- Provisión de alimentos de alimentos terciarizada (almuerzo y cena), a 1.615 pacientes, 986 acompañantes de menores de edad, y 2.049 funcionarios de guardia.
- Se adquirieron equipos médicos; 2 (Dos) Cama quirúrgica, 2 (Dos) Cama para el servicio de U.T.I 2 (Dos) Desfibrilador, 7 (Siete) Laringoscopio, 2 (Dos) vaporizadores para máquinas de anestesia, 1 (Uno) Mango para electro bisturí, 3 (tres) tijera para electro bisturí, 2 (Dos) Carro camilla con porta suero, 2 (Dos) Sillas de ruedas, 26 (Veintiséis) sillas para acompañantes de pacientes

- 24 (Veinticuatro) sillas tapizadas para el Departamento de Docencia,1 (Uno) transciever de fibra óptica para puertos electrónicos, 2 (Dos) equipos informáticos, 1 (Uno) Frizzer de 520 litros, Equipo magneto para fisioterapia, 1 (Uno) pantalla proyector, 1 (Uno) Notebook.

Dificultades

- Unas de las principales dificultades que se presentan en el momento de las adquisiciones, es la centralización de la Unidad Operativa de Contrataciones (U.O.C. en Nivel Central, el inconveniente se presenta cuando las necesidades son diferentes en el momento de que la S2 de la cual dependemos realiza los llamado, considerando que el Centro Nacional de Quemaduras y Cirugías Reconstructivas es un hospital de referencia a nivel país.
- Otras limitaciones se relacionan con la adquisición y mantenimientos de equipos médicos, informáticos e industriales, como así también en cuanto al mantenimiento de los mismos, lo cual dificulta brindar un servicio óptimo a los usuarios del Hospital.

Desafíos para el año siguiente

1- Mayor asignación presupuestaria para el servicio de mantenimientos de equipos médicos y ambulancia
2- Garantizar la generación, disponibilidad y uso de conocimiento e información para la toma de decisiones.
3- Dotar con recursos humanos competentes para garantizar la operatividad del CENQUER.
4- Impulsar y fortalecer el Programa de Promoción, Prevención y Capacitación en Quemaduras, desde el Departamento de Docencia e Investigación.
5- Adquirir vehículo para fortalecer el Departamento de Docencia e Investigación.
6- Mejorar y optimizar la relación médico-paciente, en el marco de la humanización de la atención de los servicios hospitalarios. fortalecida y centrada en valores, ética y bioética.
7- Contar con un Banco de Piel dentro del Hospital que sea dirigido por profesionales altamente capacitados y entrenados en el exterior.
8- Contar con Consultorio de Dermatología.
9- Contar con Servicio de Anatomía Patológica.
10- Ampliar el alcance del Programa "**ÑEMYATYRO PARAGUAY**", aumentando la cantidad de pacientes atendidos con secuelas post-quemaduras y de otras patologías.
11- Ayudar a mejorar la calidad de vida de los pacientes, a través del Servicio de Reinserción de la Institución, y así lograr la incorporación social y laboral de los mismos.
12- Adquirir más equipos médicos, informáticos e industriales.

Tabla Nº 1.A: Producción de Servicios

Centro Nacional del Quemado	Atención a la Salud							
	Urgencias		Niños		Adultos		Consultas Odontológicas	
		Nº de personas atendidas	Fem	Masc	Fem	Masc	Nº de Consultas	Nº de personas atendidas
		3.159	657	743	868	891		

Tabla Nº 1.B: Producción de Servicios

Centro Nacional del Quemado	Atención a la Salud					
	Curaciones Ambulatorias Especializadas Pacientes Quemados		Niños		Adultos	
		Nº de personas atendidas	Fem	Masc	Fem	Masc
		21.479	4.788	5.063	5.327	6.301

Tabla Nº 1.C: Producción de Servicios

Otros Servicios Ofrecidos					
	Nº de personas atendidas	Niñas	Niños	Adultos Fem.	Adultos Mas.
Cirugías Reconstructivas	1.585	430	422	299	434
Curación con Anestesia	4.987	1.463	1.713	985	826
Rehabilitación en Fisioterapia a Pacientes con Secuelas de Quemaduras	29.672	7.343	6.662	8.265	7.402
Apoyo Psicológico Brindados a Pacientes Y Familiares con Secuelas de Quemaduras	12.124	2.628	2.757	3.364	3.365
Atenciones Brindadas a Pacientes Hospitalizados en el Servicio de Nutrición	12.124	2.797	2.926	3.121	3.280
Soporte Nutricional a Pacientes con Quemaduras Sonda Nasogastrica		1.692	1.692	1.965	1.965
Soporte Nutricional a Pacientes con Quemaduras Sonda Oral		3.216	3.216	3.365	3.365
Soporte Nutricional a Pacientes con Quemaduras Sonda Transpilorica		1.118	1.118	768	768
Pacientes Hospitalizados En sala	764	172	190	178	224
Pacientes Hospitalizados en UTI	182	33	57	37	55

Otros Servicios Ofrecidos	
Capacitación en el Área de la Salud Prevención de Quemaduras	261
Personas Capacitadas sobre Prevención de Quemaduras	57
Promociones Realizadas en el Área de la Salud	50
Personas Capacitadas en Charlas Sobre Como Evitar las Quemaduras Participantes	6914
Personas Capacitadas Sobre Prevención de Quemaduras Participantes	5562
Total de Personas Capacitadas	1182
Apoyo Brindado en el Servicio Social a Pacientes con Quemaduras	135.767
Reinserción Social	5.785
Casos Atendidos	129.982
Imagenologia - Radiología Simple	1.537
Procedimientos Realizados en Enfermería	2.598.330
Laboratorios Determinaciones	57.696
Desayuno	23.649
Almuerzo	23.649
Cena	18.535

Tabla: Servicios Hospitalarios

Servicios	Camas	Ingresos	Egresos			Días Internación	Promedio días de Internación	Días - Camas		Porcentaje de Ocupación	Tasa de Mortalidad	Cirugías Mayor y menor
			Total	Vivos	Fallecidos			Disponibles	Ocupadas			
Maternidad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cirugía	4	1.585	1.585	1585	0	1	1	0	95%	95%	0	1.068
Pediatría	12	362	362	361	1	1.698	6	4	95%	95%	0.5%	517
Neonatología	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Clínica Médica	18	402	402	400	2	1.338	7	2	95%	95%	0.4%	1.585
Traumatología	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otros Servicios	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Terapia Intensiva	11	182	182	150	33	2.812	14	2	95%	95%	18%	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Dpto. de Informaciones-Servicio de Estadísticas Cenquer

Tabla Nº 3: Otros servicios prestados

1. Medios Auxiliares para la Atención en Salud				
1.1 Medios Auxiliares de Diagnóstico (MAD)				
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Determinaciones Realizadas**		
Laboratorio	Hematología	10.619		
	Química	35.973		
	Parasitología	0		
	Bacteriología	1.683		
	Citología	0		
	Otros especializados	11.288		
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Estudios Realizados**		
Imagenología	Radiología Simple	1.537		
1.2 Medios Auxiliares para Tratamientos y Servicios Prestados en Salud				
Descripción	**Cantidades entregadas**	**Cantidad de Beneficiarios**		
		Institución	**Familias**	**Personas**
1. Medicamentos Entregados	602521	**CENQUER**		3159
1.1 Medicamentos Controlados	52575	**CENQUER**		1045
1.2 Medicamentos no controlados (venta libre)	549946	**CENQUER**		2114

Fuente: Dpto. Laboratorio-Imágenes - Dpto. de Farmacia

Tabla: Presupuesto de Gastos asignados en Detalle

100	20.417.665.298.-
200	3.596.748.393.-
300	159.296.923.-
500	102.081.467.-
Total	24.275.792.081.-

Tabla: Cantidad de Pacientes atendidos

	Año 2013	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017
Nº de Consultas	11.975	12.098	13.161	16.129	19.449
Nº de Pacientes	1.923	2.133	2.383	2.718	3.159

Fuente: Consultorio Ambulatorio Cenquer

Gráfico: Cantidad de Pacientes atendidos

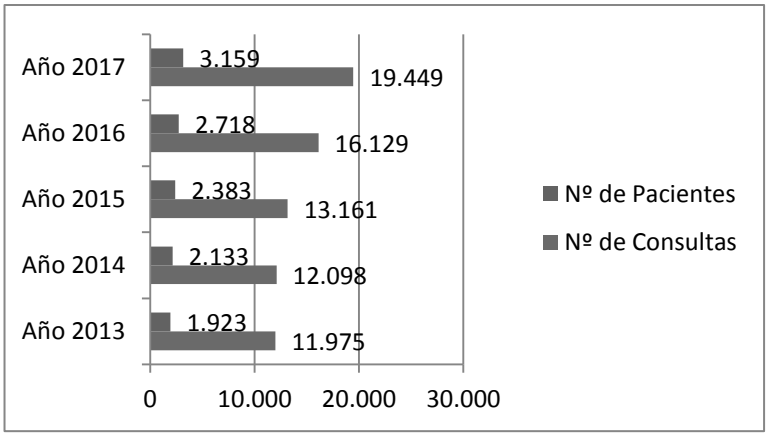


Tabla: Ejecución Presupuestaria del 2013-2014-2015-2016-2017

Presupuesto	Año 2013	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017
Asignado	43.698.905.055	25.992.261.182	30.861.689.848	24.534.234.785	24.275.792.081
Ejecutado	17.437.491.206	16.797.148.918	15.292.655.491	19.819.614.869	21.126.288.490
% Ejecución	40%	68%	56%	81%	87%

Institución: Centro Nacional de Quemaduras y Cirugías Reconstructivas
Presupuesto vigente: 24.275.792.081.-
Presupuesto ejecutado: 87%

Tabla: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/Proyecto	METAS FÍSICAS			METAS FINANCIERAS		%Ejecución Presupuestaria	Fuentes de Financiamiento
	Población Potencial - Año 2017	Población Objetivo - Año 2017	Beneficiarios Efectivos - Año 2017	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES	**2.998**	**2.998**	**3.159**	20.417.665.298	18.442.080.813	90%	10
200 GASTOS POR SERVICIOS				3.596.748.393	2.515.680.358	75%	10
300 ADQUISICION DE INSUMOS				159.296.923	85.882.652	54%	10
500 GASTOS DE INVERSION				102.081.467	82.644.667	81%	10

Fuente: Dirección Administrativa-Servicio Estadísticos – Cenquer

Tabla: Informe de Cumplimiento por Funciones de Salud

Clasificación por Funciones de Atención	ACTIVIDADES		%Ejecución de Metas
	Programadas Año 2017	Alcanzadas Año 2017	
PREVENCIÓN	293	318	109%
PROMOCIÓN	20	50	250%
RECUPERACIÓN	64.942	84.288	130%
REHABILITACIÓN	3.746	29.672	792%
URGENCIAS Y EMERGENCIAS	2.998	3.159	105%

Fuente: Fuente: Dpto. de Informaciones- Estadísticas Cenquer

Tabla: Recursos Humanos

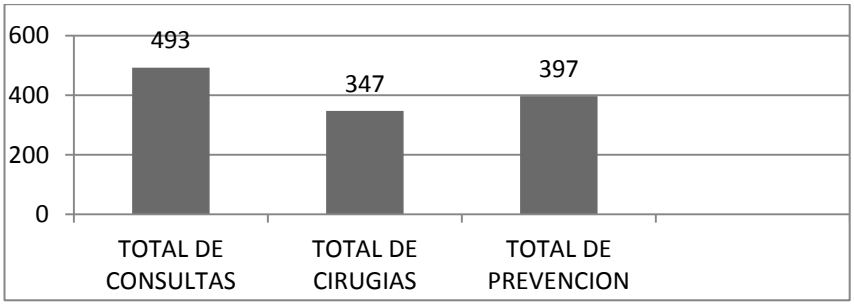
Tipo de Recursos Humanos	Cantidad de Recursos Humanos	Cantidad Vínculos
MEDICO/A	91	99
BIOQUIMICO/A	8	8
ODONTOLOGO/A	0	0
QUIMICO/A FARMACEUTICO/A	3	3
LICENCIADO/A EN ENFERMERIA	114	120
LICENCIADO/A EN NUTRICION	8	8
LICENCIADO/A EN OBSTETRICIA	0	0
PSICOLOGO/A	9	9
TECNICO/A DE BLANCO	24	24
APOYO EN SALUD	1	1
AUXILIAR DE BLANCO	8	8
ADMINISTRATIVO	53	53
PERSONAL DE APOYO	2	2
Otros (especificar)	69	69
Total	6	6
	8	8
	413	

Fuente: Departamento Recursos Humanos CENQUER

Lista de Informe de Trabajos realizados de "ÑEMYATYRO PARAGUAY" AÑO 2017

EJE DE TRABAJOS	CAAZAPA	MISIONES SANTA ROSA		MISIONES SAN JUAN BAUTISTA	ÑEMBY	ENCARNACIÒN	SAN JUAN NEPOMUCENO	CORDILLERA CAACUPE	TOTAL
CONSULTAS	**66**	**52**		**59**	**38**	**90**	**78**	**110**	**493**
CIRUGIAS	**54**	**26**		**38**	**28**	**75**	**36**	**90**	**347**
CHARLA DE PREVENCION PARTICIPANTES	**-**	**-**		**-**	**-**	**-**	**-**	**397**	**397**

Fuente: Departamento Docencia y Prevención CENQUER



Antes

Después

Entrada Principal – Urgencias

Urgencias/ Balneoterapia - Antes

Urgencias/ Balneoterapia - Después

Sala de Espera/Admisión - Antes

Sala de Espera/Admisión – Después

Laboratorio - Actual

Sala Pediatría/Adulto - Antes

Sala Pediatría/Adulto - Después

Quirófano - Antes

Quirófano - Después

Rehabilitación

Farmacia - Antes

Farmacia - Después

Unidad de Terapia Intensiva - Antes

Unidad de Terapia Intensiva - Después

Albergue para Familiares (Sexados)

Sala de Imágenes

Cirugías

Reinserción Social

8.2.5 Instituto de Medicina Tropical

INTITUTO DE MEDICINA TROPICAL, en un establecimiento hospitalario especializado, que ofrece y aplica conocimientos, experiencias y procedimientos para el diagnóstico, tratamiento y prevención en infectología y parasitología e inmunodeficiencias Como centro de referencia nacional realiza consultas, provee servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento y brinda hospitalización de corta estancia a pacientes provenientes de todo el país. Proporciona apoyo técnico especializado a los demás servicios del sistema regionalizado de servicios de salud.
En el campo de la formación de recursos humanos, capacita personal en las especialidades relacionadas con las enfermedades agudas infecciosas, ofidismo y parasitosis e inmunodeficiencias.

Misión
Contribuir a mejorar la calidad de vida de la población paraguaya, ofreciendo servicios rápidos, especializados de alta tecnología en el diagnóstico, la atención médica, la formación de recursos humanos y el desarrollo de proyectos de investigación; dirigidos a enfermedades infectocontagiosas tropicales, parasitarias e inmunodeficiencias.

Visión
Somos una Institución de alcance nacional, integrada por personal competente con alto desempeño, que mejora continuamente su tecnología y sus servicios para enfrentar las enfermedades transmisibles e inmunodeficiencias para satisfacer las necesidades de la población.

Objetivos
- Fortalecer la atención integral con calidez y utilizando las herramientas y tecnologías de avanzada en el campo de infecto logia para la atención a los pacientes con enfermedades infectocontagiosas, parasitológicas, ofidismo e inmunodeficiencias.
- Capacitación de enfermeras y médicos generales en la atención de enfermedades infecciosas e inmunodeficiencias.
- Fortalecer la investigación en el área de la infectología.
- Formación de especialistas en infectología.

Principales Logros
- Total de atenciones realizadas 205.951 (consultas, internaciones, radiografías, análisis clínicos, vacunación, estudios de imágenes, endoscopias).
- 2.260 pacientes fueron internados incluidos los pacientes en urgencias, salas y UTI**.**
- 127.703 consultas, de las cuales 43.719 corresponden a consultas en la Urgencia sin restarle atención a las otras patologías.
- Desarrollo de Proyectos que fueron presentados a la Dirección Recursos Físicos y con mesa de entrada N° 25499/2014 como ser:
- *Proyecto de Servicio de Urgencia e Internación Pediátrica y Fortalecimiento de Diagnóstico por Imágenes.
- La provisión en carácter de préstamo una ambulancia de la Marca Toyota Land Cruiser.

- Ecógrafo en carácter de préstamo, de modo a reemplazar al existente.
- Microscopio de Inmunofluorescencia, en carácter de donación.
- Entrega de 2 (dos) Ventiladores Pulmonares, para el reemplazo de los equipos existentes.
- Implementación de la receta electrónica, con la instalación de 10 computadoras de escritorio en los consultorios, el cual esta enlazado con la Plataforma de Agendamiento Ambulatorio, la cual ha contribuido en mucho para brindar una atención adecuado y la organización de las salas de esperas, mediante su sistema de llamado y además se encuentra enlazada al SAA (Ficha Clínica, registro diario de consulta, receta médica electrónica), SICIAP, Base de Datos de IPS y Policía Nacional.
- Mediante la transferencia de efectivo a Hospitales, Objeto de Gastos 834, que totalizo Gs. 136.564.526, de los cuales el 55% se utilizó para los:
  - Mantenimientos de Equipos médicos, como ser: Autoclave, Equipo de Endoscopia Digestiva Alta y Baja, Camas Eléctricas
  - Adecuación de Línea de Alimentadores Eléctricos.
  - Mantenimiento de Equipos en General:
  - Equipo de Aire Acondicionados en salas de internados y de espera.
  - Equipos de Refrigeración (heladeras, freezer entre otros).
  - Mantenimiento de Edificios:
  - Mantenimiento y Reparación de edificios en diferentes áreas de la Institución, con la adecuación de las salas de internados polivalentes, con la construcción de 2 baños debido al aumento de pacientes con VR (Vancomicina Resistentes) y KPC (Klepsiella Pneumoniae productora de Carbasemenasa. Con esto se logra una mejora atención de los pacientes y una optimización de los recursos humanos del hospital y la capacitación de dichos recursos.
- **Docencia 2017**
  - **PEDIATRIA; SESIONES CLINICAS Y BIBLIOGRAFICAS. CLASES DE POSTGRADOS TOTAL:** 107 actividades con 1587 asistentes
  - **ADULTOS; SESIONES CLINICAS Y BIBLIOGRAFICAS. CLASES DE POSTGRADO TOTAL: 57** Actividades con 1347 asistentes.
  - **CHARLAS DE CAPACITACION DE ENFERMERIAS: 8** con 279 asistentes.
  - **CAPACITACION SOBRE CONTROL DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS:** 25 con 417 asistentes.
- **Investigaciones**
  - **Trabajos de Investigación presentados en Congresos / 2017**
    Prognostic Factors of Severity In Community-Acquired Pneumonia Complicated With Pleural Empyema
    Dolores Lovera Morán, Soraya Araya Yampey, Fernando Galeano Valdez, Claudia Zárate, Sara Amarilla Ortiz, Nicolás González Perrota, Celia Martínez de Cuellar, Silvio Apodaca, Antonio Arbo Sosa.
  - **XI Congreso Paraguayo de Infectología**
    Escrófula Tuberculosa En Una Paciente Adulta.
    Irala JD, Núñez DS, Rojas C., Franco L, Sanabria- Báez G.
  - **Faringoamigdalitis de Causa Inusual en Paciente Inmunodeprimida.**

Lambaré JM, Benítez G, Taboada A, Samaniego S, Almirón D, Cuevas M, López P, Bentos R, Villalba J, Portillo M.

- **Osteomielitis Crónica por *Paracoccidioides brazilienzis***.
  Lambaré JM, Benítez G, Taboada A, Samaniego S.
- **Leishmaniosis Visceral con Manifestación Cutánea en Paciente HIV.**
  Almirón D, Benítez G, Samaniego S, Villalba J, Lambaré J, Pereira J.
- **Leishmaniasis Tegumentaria de Presentación Atípica en Paciente Inmunocompetente.**
  Almirón D, Benítez G, Samaniego S, Lambaré J, Castro A.
- **Meningitis por Leptospira. Reporte de Caso**.
  Almirón D, Benítez G, Samaniego S, Lambaré J, Centurión C.
- **Coinfeccion Leishmaniasis Visceral-HIV en un Centro de Referencia.**
  Almirón D, Benítez G, Samaniego S, Taboada A.
- **Meningoencefalitis Chagasica En Paciente HIV.**
  Almirón D, Benítez G, Samaniego S, Lambare J, Villalba J, Gómez L, Cáceres T.
- **Botriomicosis en Paciente Joven Inmunocompetente.**
  Cuevas M*, Benítez G., Samaniego S.
- **Histoplasmosis Ósea en Paciente con VIH-Sida.**
  Portillo M, Benítez G, Taboada A.
- ***Plasmodium falciparum* en Mujer Proveniente de Africa.**
  Portillo M, Benítez G, Taboada A.
- **Brucelosis en Paciente Joven.**
  Castro A, Almirón D, Samaniego S, Benítez G, Lambaré JM, Taboada A, Cuevas M, López P, Irala JD, Fariña N.
- **Estudio de Portación Corporal de *Staphylococcus aureus* y su Perfil de Sensibilidad Antibiótica en Pacientes con Infecciones de Piel y Partes Blandas y Prequirúrgicos.**
  Sanabria-Baez G1, Fariña VE2, Insfrán N2, Fariña ZN2, Velázquez D2, Irala JD1.
- **Características Clínicas de los Pacientes con Infección por VIH y TB**.
  Taboada A, Ferreira R, Valiente P, Ovelar P, Samudio T.
- **Diarrea Crónica en Pacientes con VIH. Principales Hallazgos.**
  Irala JD, Rojas C, Duarte M, Hamuy R, Sanabria-Baez G.
- **Características Clínicas de los Pacientes con Infección por VIH Internados en el Instituto de Medicina Tropical en un Periodo Determinado**
  Taboada A, Valiente P, Benítez G, Samudio T, Ovelar P.
- **Estudio de portación nasal de SAMR en pacientes con Infecciones de Piel y Partes Blandas**
  Irala JD, Sanabria-Baez G
- **Botriomicosis en Paciente Joven Inmunocompetente**
  Cuevas M*, Benítez G, Samaniego S.
- **Ergotismo Secundario a la Asociación Ergotamina – Ritonavir. A Propósito de 6 Casos.**
  Cuevas M, Benítez G, Samaniego S.
- **Marcadores Inflamatorios y Gravedad en Pacientes Pediátricos Hospitalizados por Neumonía Adquirida en la Comunidad:** Galeano F, Lovera D, Araya S, Zárate C, Amarilla S, González N, Martínez C, Apodaca S, Sanabria Báez G, Arbo A

- **Neumonías Adquiridas en la Comunidad Complicadas con Empiema Pleural en Niños: Presentación Clínica, Microbiología y Factores Pronósticos**
  Lovera D, Araya S, Galeano F, Zárate C, Amarilla S, González N, Martínez C, Apodaca S, Arbo A.
- **Evaluación de una Nueva Escala Pronóstica de Mortalidad en Meningitis Bacteriana Aguda**
  Araya S, Lovera D, Amarilla S, González N, Martínez C, Ávalos C, Aranda C, Irala J, Apodaca S, Acuña JS., Arbo A
- **Afectación Coronaria en Enfermedad de Kawasaki: Experiencia de un Centro de Referencia**
  Lovera D, Amarilla S, Galeano F, Ledesma S, Salinas S, Astigarraga N, Araya S, Apodaca S, Arbo A.
- **Infecciones en Pacientes con Enfermedad Granulomatosa Crónica**
  Amarilla S, Martínez de Cuellar C, Sanabria G, Navarro A, Cuba S, Gatti L, Apodaca S, Lovera L, Arbo A
- **Dengue Severo: Evolución de pacientes pediátricos ingresados en Unidad de Cuidados Intensivos**
  Lovera D, Martínez de Cuellar C, Araya S, Ávalos C, Salinas A, Apodaca S, Acuña JS, Aguiar C, Arbo A.
- **Congreso de la Sociedad Latinoamericana de Cuidados Intensivos Pediátricos.**
  Identificación de Factores de Riesgo Asociados A Dilatación De Arterias Coronarias En Enfermedad De Kawasaki
  Dra. Dolores Lovera, **Dra. Sara Josefina Amarilla Ortiz**, Dr. Fernando Galeano, Dra. Silvia Ledesma, Dra. Analia Salinas, Dra. Norma Astigarraga, Dra. Soraya Araya, Dr. Silvio Apodaca, Prof. Dr. Antonio Arbo
- **Comparación De Una Nueva Escala Pronóstica De Mortalidad En Meningitis Bacteriana Aguda Con La Tradicional Escala De Herson-Todd**
  Dra. Soraya Araya, Dra. Dolores Lovera, **Dra. Sara Josefina Amarilla Ortiz,** Dr. Nicolás González, Dra. Cynthia Avalos, Dra. Cinthia Aranda, Dr. Juan Irala, Dra. Julia Acuña, Dr. Silvio Apodaca, Dra. Celia Martínez, Prof. Dr. Antonio Arbo
- **Enfermedad de kawasaki. Experiencia de 20 años de un centro hospitalario**
  Dra. Sara Josefina Amarilla Ortiz, Dra. Dolores Lovera, Dr. Fernando Galeano, Dra. Silvia Ledesma, Dra. Analia Salinas, Dra. Soraya Araya, Dra. Norma Astigarraga, Dr. Silvio Apodaca, Prof. Dr. Antonio Arbo
- **Congreso Regional de Pediatría**
  Espectro actual de las Infecciones Osteoarticulares en Pediatría
  Navarro A, Sanabria G, Araya S, Lovera D, Martínez de Cuellar C, Arbo A.
- **Influencia de la desnutrición en la evolución de la Neumonía Adquirida en la Comunidad en Niños**
  Lovera D, **Galeano F**, Martínez de Cuellar C, Apodaca S, Zarate C, Araya S, Arbo A.
- **Tuberculosis: Enfermedad nuevamente emergente en Pediatría**
  Martínez de Cuellar, Lovera D, Apodaca S., Zarate C., Maldonado C., Arbo A.
- **Reunión de la Sociedad Latinoamericana de Investigación Pediátrica**

Factores pronósticos de gravedad en neumonías adquiridas en la comunidad complicadas con empiema pleural

Lovera D., Araya S., Galeano F., Zarate C., Amarilla S.,Gonzalez N., Martinez de Cuellar C., Apodaca S., Arbo A.

- **Proyectos adjudicados en el 2015 por el Concejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) en el marco del proyecto Pro Ciencia – Componente I: Fomento a la Investigación Científica Convocatoria 2013**
  - Proyectos Asociativos
- **Estudio Comparativo de la Reacción de Mantoux con la Determinación del Interferon Gamma en Pacientes con VIH-SIDA para el diagnóstico de Tuberculosis Latente (TBL); IMT – Programa de Lucha contra la Tuberculosis**

  Martínez de Cuellar, Sanabria G, Samudio T, Figueredo J, Arbo A.
- **Perfil de Resistencia del Virus de Inmunodeficiencia Adquirida en Paraguay; IMT – PRONASIDA**

  Sanabria G, Aranda C, Zarate C, López G, Samudio T, Ovelar P, Aguilar G, Arbo A.
  - Proyecto Institucional
- **Estudio randomizado, doble ciego, placebo controlado de doxiciclina en pacientes con Dengue. Modulación de citoquinas y respuesta química.**

  Araya S, Amarilla S, González N, Figueredo J, Sanabria G, Arbo A

Dificultades

- La mayor dificultad que se presenta es no contar en tiempo y forma la provisión de bienes y servicios.
- Como es de conocimiento la ejecución presupuestaria en los diferentes niveles se encuentra centralizada, por ende la ejecución del mismo no baja a nivel de esta Institución.
- Se destaca que los llamados son realizados por la Sub UOC 2, dependiente de la Dirección General de Operativa de Contrataciones (Nivel Central), y la ejecución de los contratos a cargo de la Dirección General de Administración y Finanzas. La Institución presenta el requerimiento de sus necesidades y recepciona los bienes u/o servicios conforme a los contratos suscriptos en el Nivel Central.
  - Nivel 200, falta de contratos para el Mantenimiento de Equipos médicos y de laboratorio, como así también para el mantenimiento de aires acondicionados.
  - Nivel 300, una ejecución de apenas el 10%, lo cual refleja la falta de papel toalla a ser utilizados en áreas críticas de la institución, sabanas, colchones, ropas de cirugía, almohadones, útiles de oficina, elementos de limpieza como ser Hipocloritos, detergentes, jabones para lavar ropas, mopas, carritos prensa mopa entre otros.

    Otros insumos necesarios son materiales eléctricos como focos, fluorescentes, enchufes, resistencias entre otros.
  - Nivel 500, pese a los constantes pedidos para la habilitación de la **Unidad de Cuidados Intensivos** para pacientes adultos con 10 camas, que cuente con unidades de aislamiento para enfermedades infecto contagiosas de muy alto riesgo que no existen en el país.

- Construir un área de **Urgencia Pediátrica** con 20 camas solamente para niños, dejando la urgencia actual con 20 camas exclusivamente para adultos. Construcción de un **Laboratorio de Bacteriología** que sea capaz de realizar las técnicas que permitan obtener un diagnostico bacteriológico en el menor tiempo posible permitiendo el aislamiento e identificación de los gérmenes, incluyendo técnicas de Biología molecular. Todos los proyectos a la fecha no se cuenta con financiamiento pese a que los proyectos ya fueron elaborados. También la falta equipos médicos como ser Monitores, respiradores, camas eléctricas, electrocardiograma entre otros.
  Esto dificulta brindar un buen servicio a todos los pacientes que acuden a la Institución.

Desafíos para el año siguiente.

- Es necesario que el Instituto cuente con los medios para fortalecer y apoyar con recursos humanos altamente calificados médicos y enfermeras a otros Centros Hospitalarios de la Red del Ministerio de Salud que enfrenten brotes epidémicos de enfermedades Infecto-Contagiosas, así como realizar educación y capacitación durante los periodos inter epidémicos.
- Con respecto a las necesidades de Cuidados Intensivos se cubre el 90% de las necesidades de pacientes Pediátricos quedando insatisfechas el 80% de la demanda de pacientes adultos y más del 60% de los pedidos de referencia especialmente en los pacientes adultos.
- Es necesaria la creación de una **Unidad de Cuidados Intensivos** para pacientes adultos con 10 camas, que cuente con unidades de aislamiento para enfermedades infecto contagiosas de muy alto riesgo que no existen en el país, debido a que actualmente el Instituto cuenta con una unidad de cuidados Intensivos polivalentes adultos y pediátricos con 5 camas pediátricas y 2 adultos. Además contara 4 camas con presión positiva lo cual permitirá el manejo de enfermedades como Hantavirus, meningitis, nuevas cepas de Influenza, etc. Así como el manejo de pacientes Inmunodeprimidos gravemente enfermos con seguridad y acorde a las normas internacionales, con la construcción de esta unidad esperamos satisfacer la demanda actualmente insatisfecha.
- Es necesario la construcción de un **Laboratorio de Bacteriología** que sea capaz de realizar las técnicas que permitan obtener un diagnostico bacteriológico en el menor tiempo posible permitiendo el aislamiento e identificación de los gérmenes, incluyendo técnicas de Biología molecular. Que sirven para acortar el tiempo de tratamiento y mejorar la sobre vida de los pacientes, así como de base para la investigación de las enfermedades infectocontagiosas. La implementación de Biología molecular para la identificación con bases genéticas de bacterias es imprescindible para llevar al Instituto de Medicina tropical en el campo de la investigación en infectología, además para la realización de estudios de carga viral y de resistencia de las Antiretrovirales para los pacientes con VIH.
- Además la construcción de un área en donde pueda desarrollarse la Docencia e Investigación. El IMT cuenta con una tradición en el área de la investigación y de sus aulas han salido renombrados infectólogos de nuestro país.
- También contempla el ordenamiento del estacionamiento base para que la circulación de las personas que llegan al IMT puedan ser ordenadas y adecuadas.

- Se ha analizado la estructura edilicia del Hospital y se ha formulado la siguiente estrategia: Construir un área de **Urgencia Pediátrica** con 20 camas solamente para niños, dejando la urgencia actual con 20 camas exclusivamente para adultos, si tenemos en cuenta que el salón auditorio que se ha habilitado como área de internación transitoria para 15 pacientes, la construcción de un área pediátrica permitiría contar con la urgencia actual solo para adultos con una capacidad de 20 hasta 30 camas. El proyecto también prevé la instalación de un **Equipo de Resonancia Magnética**, el cual pueda brindar soporte para el manejo de enfermedades que necesiten de dicha tecnología.
- También el Instituto de Medicina Tropical debe fortalecer el Área de Anatomía Patológica, construyendo y equipando una **Nueva Morgue**, lo cual implicaría la optimización de los recursos considerando que en el predio de la Institución se encuentra el Instituto de Anatomía Patológica.
- Es necesario fortalecer el Servicio de atención integral para VIH Sida, que a partir del año 2013 pasa a depender del Instituto de Medicina Tropical, con equipamientos tanto para el Área de consulta externa, área de psicología, farmacia y sala de espera, crear el Servicio de Odontología y Ginecología para atención a pacientes con VIH, así como la informatización de la Farmacia y Consultorios, además es necesario la contratación de nuevos recursos humanos para extender el horario de atención en dos turnos mañana y tarde.
- Con respecto a los medios auxiliares de diagnóstico está cubierto el 90% de los medios auxiliares básicos. Se necesita un tomógrafo para diagnóstico de las patologías infecciosas sobre todo aquellas que afectan al sistema nervioso central (abscesos cerebral) etc.) Que aquejan especialmente a los pacientes con VIH SIDA; es necesarios fortalecer nuevas técnicas de diagnóstico en Laboratorio, inmunología en cuanto a metodologías a ser aplicadas (MEIA, Elisa y Electroforesis) que nos permitirán 42 nuevas determinaciones para fortalecer el Diagnóstico de Enfermedades Infecciosas; es necesario además contar con un fondo para la contratación de estudios de Imagen como resonancia magnética, agio tac, etc.
- Es necesario completar los equipos de Endoscopia Digestiva alta y baja, Fibrobroncocospia, así también el mantenimiento de los mismos y prever el reemplazo de los mismos.
- En el área de comunicación e informatización es necesario
  - Sistema de comunicación por radio para el personal de portería, ambulancia y seguridad.
- En el área de reparaciones edilicias:
  - Completar la climatización de las salas de internados, sala de espera de admisión y servicio de diagnóstico.
  - Mantenimiento de las áreas climatizadas.
  - Es necesario completar el mobiliario de admisión, archivo, Docencia e Investigación, farmacia y deposito.
  - Es necesario construir el área para el desarrollo de la Docencia e Investigación.
  - Es necesario la construcción del Laboratorio de Bacteriología y Biología Molecular.
  - Refuncionalizar el espacio para estacionamiento y circulación vehicular y jardines del hospital y mantener el parque destinado a los niños con VIH sida.
  - Construcción de la NUEVA Terapia de Adultos con 10 camas.

- En el área de Equipos médicos, la adquisición de equipamiento para la nueva terapia como ser monitores, respiradores, cardiodesfribilador, bombas a jeringa, carro de paro, camas eléctricas, procesador de placas, electrocardiograma, entre otros.
  - Completar en el área de servicios de apoyo
    - Lavandería: Es necesario contar con nuevos equipos de procesamiento y transporte para dar respuesta a las necesidades actuales.
    - Esterilización: es necesario contar con una nueva autoclave y reemplazar las estufas de esterilización existentes.
    - Cocina: Es necesario completar los equipos de procesamiento y transporte de alimentos.
    - Limpieza Hospitalaria: completar los equipos necesarios para la limpieza del hospital y reemplazar algunos equipos existentes.
- Con respecto a los recursos humanos debido al crecimiento experimentado en los últimos años persiste el déficit del área de apoyo, personal administrativo, chóferes de ambulancia limpieza, lavandería, servicio de Alimentación y Nutrición, personal biomédico y personal de servicios generales (electricistas, plomero). En el área de Farmacia aumentar Técnicos o Químicos en Farmacia para asumir la entrega de medicamentos retrovirales a pacientes con VIH que antes lo hacía el Pronasida. En el área de Archivo y Admisión para garantizar la cobertura las 24 horas.
- Con respecto al personal de blanco es necesario reemplazar las jubilaciones de enfermeras que son un número importante , también la contratación de camilleros, técnicos en lalaboratorio y bioquímicos que por el aumento de la demanda de pacientes es necesario reforzar dicha área para una mejor atención.
- Con respecto a su rol formador de recursos humanos en áreas de infectología, Inmunología e Inmunodeficiencia se plantea la necesidad de crear nuevos cursos de formación en dichas áreas para enfermera, médico, técnicos biomédicos y bioquímicos ,nutricionista , así como la posibilidad de enviar al recurso humano al exterior a cursos de especialización que redundara beneficio al Instituto y al país, como también realizar investigación en la enfermedades infecto contagiosas ,fomentar la publicación escrita y mantener el sitio Web del Instituto

Tabla Nº 1.A: Producción de Servicios

Establecimientos de Salud	Atención a la Salud							
	Consultas Externas		Consultas Urgencias		Consultas Extramural		Consultas Odontológicas	
	Nº de Consultas	Nº de personas atendidas	Nº de Consultas	Nº de personas atendidas	Nº de Consultas	Nº de personas atendidas	Nº de Consultas	Nº de personas atendidas
IMT	83.984	40.627	43.719	37.223	NC	NC	NC	NC

Tabla Nº 1.B: Producción de Servicios

Establecimientos de Salud	Atención a la Salud					
	Atención Pre-Natal		Partos		Vacunaciones	
	Nº de Consultas	Nº de embarazadas atendidas	Normales	Cesáreas	Nº de Dósis Aplicadas	Nº de personas vacunadas
IMT	NC	NC	NC	NC	7.270	3.540

Tabla Nº 1.C: Producción de Servicios

Establecimientos de Salud	Otros Programas					
	CCD		HTA	Diabetes	TB	ITS Y HIV
	Nº de Consultas	Nº de niños < 5 años	Nº de Casos	Nº de Casos	Nº de Casos	Nº de Casos
IMT-PRONASIDA	SD	SD	SD	SD	4	29.404

Tabla N° 2: Servicios Hospitalarios

Servicios	Camas	Ingresos	Egresos			Días Internación	Promedio días de Internación	Días - Camas		Porcentaje de Ocupación	Tasa de Mortalidad	Cirugías Mayor y menor
			Total	Vivos	Fallecidos			Disponibles	Ocupadas			
Maternidad	NC	NC										
Cirugía	NC	NC										
Pediatría	21	437	729	728	0	6.218	9	7.729	5991	78%	0	
Neonatología	NC	NC										
Clínica Médica	38	554	909	821	87	10.994	13	13.745	11.344	83%	9,5	
Traumatología	NC	NC										
Otros Servicios (urgencias >6 horas)	10	1.019	459	418	38	2.343	1	3.750	2.166	58%	8,2	
(Urgencias <6 horas)		2.127	3.218	3218								
Terapia Intensiva	7	250	109	41	70	1277	8	2.562	1.259	49%	28	
Total	76	4.387	5.424	5226	195	20.832	8	27.786	20.760	75%	4	3.994

Tabla Nº 3: Otros servicios prestados

1. Medios Auxiliares para la Atención en Salud		
1.1 Medios Auxiliares de Diagnóstico (MAD)		
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Determinaciones Realizadas**
Laboratorio	Hematología	99.696
	Química	195.822
	Parasitología	SD
	Bacteriología	10.133
	Citología	SD
	Otros especializados	55.695
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Estudios Realizados**
Imagenología	Radiología Simple	14.620
	Radiología Contrastada	NC
	Electrocardiograma	2.427
	Ecografía	2.213
	Electroencefalograma	698
	Tomografía	NC
	Telemedicina	NC
	Otros(Eco cardiografía)	2.245
Estudios Especializados		**Nº de Estudios Realizados**
Test rápido de VIH		1418
Test de Diabetes		19.492

Toma de PAP	Embarazadas	NC
	No Embarazadas	NC
Mamografía		NC
Test del piecito		NC
Resonancia Magnética (Servicio Tercerizado)		53
Ayuda de Fundaciones u otras Instituciones en Valor de Gs.		506.061.500

1.2 Medios Auxiliares para Tratamientos y Servicios Prestados en Salud

Descripción	Valor en Gs.	Cantidad de Beneficiarios		
		Institución	Pacientes Internados	Consultas
1. Medicamentos Entregados	**1.852.843.185**		6.379	131.947
1.1 Medicamentos e Insumos				
1.2 Medicamentos no controlados (venta libre)				
1.3 Ayuda de Fundaciones u otras Instituciones.	**143.131.500**			

Fuente: Dpto. de Estadísticas - Farmacia

Tabla 3: Presupuesto de Gastos asignados en Detalle. Ejercicio 2017

100	Servicio Personales	**26.347.488.008**
200	Servicio No Personales	**888.768.807**
300	Bienes de Consumo e Insumos	**1.275.989.805**
500	Inversión Física	**321.145.290**
Total		**28.833.391.910**

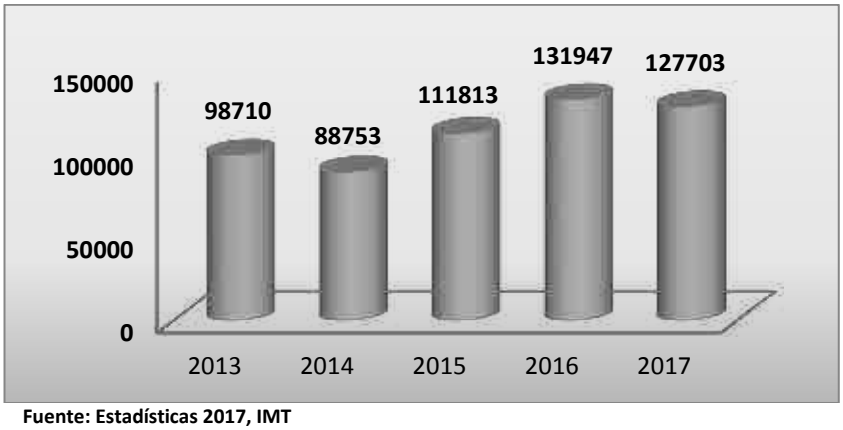
Fuentes: Ejecución presupuestaria de Gastos de fecha 12/04/2018- Departamento de Ejecución Presupuestaria- MSPy BS.

Tabla 4: Cantidad de Pacientes atendidos

	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017
Nº de Consultas	**88.753**	**111.813**	**131.947**	**127.703**
Nº de Pacientes	**88.753**	**111.813**	**131.947**	**127.703**

Fuente: Estadísticas 2017, IMT

Gráfico 1: Cantidad de Pacientes atendidos



Fuente: Estadísticas 2017, IMT

Tabla 4: Ejecución Presupuestaria del 2014-2015-2016-2017.

Presupuesto	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017
Asignado	34.195.055.396	31.354.417.488	28.926.635.553	28.833.391.910
Ejecutado	30.322.388.441	27.003.757.201	24.686.764.135	26.006.943.912
% Ejecución	89	86	85	92

Fuentes: Ejecución presupuestaria de Gastos- Departamento de Ejecución Presupuestaria- MSP y BS.

Tabla 6: Informe de Cumplimiento por Funciones de Salud

Clasificación por Funciones de Atención	ACTIVIDADES		% Ejecución de Metas
	Programadas Año 2017	Alcanzadas Año 2017	
PREVENCIÓN	2.989	7.270	**243%**
PROMOCIÓN	10.203	4.981	**49%**
RECUPERACIÓN	117.200	152.347	**130%**
REHABILITACIÓN	356	250	**70%**
URGENCIAS Y EMERGENCIAS	16.908	44.738	**264%**

Fuente: Departamento Estadística, IMT 2017

Tabla 7: Recursos Humanos

Tipo de Recursos Humanos	Cantidad de Recursos Humanos	Cantidad Vínculos
MEDICO/A	102	26 con 2 vínculos 7 con 3 vínculos
BIOQUIMICO/A	24	7 con 2 vínculos
ODONTOLOGO/A	0	
QUIMICO/A FARMACEUTICO/A	5	
LICENCIADO/A EN ENFERMERIA	127	10 con 2 vínculos
LICENCIADO/A EN NUTRICION	4	
LICENCIADO/A EN OBSTETRICIA	0	
PSICOLOGO/A	3	
TECNICO/A DE BLANCO	60	5 con 2 vínculos
APOYO EN SALUD	0	
AUXILIAR DE BLANCO	35	2 con 2 vínculos
ADMINISTRATIVO	44	
PERSONAL DE APOYO	51	
Otros (especificar) ABOGADO	0	0
Total	**455**	

Institución: INSTITUTO DE MEDICINA TROPICAL
Presupuesto vigente: 28.833.391.910
Presupuesto ejecutado: 26.006.943.912

Tabla 5: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/Proyecto	METAS FÍSICAS			METAS FINANCIERAS		% Ejecución Presupuestaria	Fuentes de Financiamiento
	Población Potencial - Año 2017	Población Objetivo - Año 2017	Beneficiarios Efectivos - Año 2017	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES	160.817	160.817	205.951	20.347.488.008	24.855.818.596	96	10
200 GASTOS POR SERVICIOS				888.768.807	480.958.716	78	10, 30
300 ADQUISICION DE INSUMOS				1.275.989.805	621.146.010	49	10, 30
500 GASTOS DE INVERSION				215.798.690	0	0	10, 30
				28.833.391.910	26.006.943.912	92	

2 Ventiladores Pulmonares, para el reemplazo de los equipos anteriores

Instalación de 10 computadoras de escritorio en los consultorios para la implementación de la Receta Electrónica.

Ambulancia

8.2.5 Hospital General Pediátrico "Niños de Acosta Ñú"

No presento memoria

8.2.6 Hospital Del Indígena "San Roque González de Santa Cruz"

8.2.9 Hospital "San Jorge" Instituto Nacional de Cardiología "Prof. Dr. Juan A. Cattoni"

Nuevamente constituye un motivo de satisfacción presentar la memoria 2013/2017 del Instituto Nacional de Cardiología "Prof. Dr. Juan Adolfo Cattoni", un balance de los logros alcanzados entre todos los funcionarios Médicos, Enfermería y Administrativos.

Desde el año 2013 ha estado marcado por una mejora en todos los indicadores asistenciales de todas las aéreas de Servicio, con el objetivo de que la atención se vuelva más rápida y eficaz.

La Institución ha fomentado especialmente en el transcurso del año 2015 con el desarrollo de las actividades de Docencia (Prácticas de Grado, Trabajos de Investigación) con dos Universidades Privadas que cuentan con el Convenio Suscriptos con el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social en materia de regulación de las prácticas de medicina. Como también se encontraba en marcha las Residencias de Especialidad de Cirugía General, Cardiología, Cardiocirugía y Cirugía de Toráxica; y actualmente ya contamos con médicos que ya han Culminado la Residencia de Especialidad y Sub Especialidad.

Deseo finalizar agradeciendo a todos los funcionarios Médicos, Enfermería y Administrativos por el esfuerzo, colaboración y pleno compromiso que permiten presentar estos resultados, orientados únicamente a satisfacer a los Pacientes que confían su salud a los destacados profesionales de las aéreas Medicas y Enfermería de este Centro Asistencial, cumpliendo una vez más la principal misión que nos propusimos desde la apertura de la Institución que es de cuidar la salud y el bienestar de nuestro pacientes que son nuestra razón de ser.

Misión

- Reunir a un amplio equipo humano formado por los mejores especialistas en cardiología clínica, cardiología intervencionista, electrofisiología y cirugía cardiaca, que sumado a la más avanzada tecnología, pueda garantizar la excelencia en los procesos de asistencia médica, enseñanza e investigación.

- Formar recursos humanos altamente calificados no solo en la atención especializada, sino con énfasis en la detección, prevención y promoción de medidas tendientes a disminuir los factores de riesgo cardiovascular.
- Implementar modelos de gestión y administración que mejoren la accesibilidad a los habitantes, y a su vez permitan un crecimiento en función de las necesidades.
- Generar guías y modelos a nivel nacional, destinados a sistematizar la atención de las diferentes cardiopatías que incluyan los aspectos médicos y económicos más relevantes y al mismo tiempo facilite el estudio e investigación de las diferentes patologías cardiovasculares en nuestro país.
- Establecer contactos con instituciones líderes a nivel internacional con el objeto de intercambiar proyectos de investigación.

Visión

Ser un centro de referencia cardiológica de alta complejidad que cuente con todos los métodos de exploración, diagnóstico y tratamiento cardiológico que pueda precisar el paciente, de tal modo a ofrecer una atención integral, personalizada, eficiente y de la más alta calidad, acorde a los avances de la ciencia, a las personas que sufran de enfermedades cardiovasculares. Así como en patologías quirúrgicas generales y complejas. También como centro de referencia en formación de talento humano médico calificado.

Objetivos

Seguir cumpliendo a cabalidad con las atenciones y los procedimientos cardiológicos y todas las demandas de las cirugías cardiovasculares, actividad de alta complejidad que no solo depende del demostrado talento y del esfuerzo (a veces sacrificado), y además de la voluntad y la motivación de los profesionales y del resto del personal, sino también de tecnologías y materiales en extremo costosos en un contexto económico tan difícil.

Dificultades

La Institución desde el año 2014 no cuenta con Presupuesto Asignado en los Rubros 200 (Servicios no Personales), 300 (Bienes de Consumos e Insumos) y 500 (Inversión Física) pero gracias al trabajo Coordinado con la Dirección General de Administración y Finanzas del MSPyBS en apoyo Presupuestario y además a través del Objeto de Gasto 834 (Caja Chica), el Hospital pudo llevar a cabo todas las Actividades y Servicios mínimos e indispensables para la atención de los Pacientes con enfermedades Cardiológicas. A pesar de la dificultad de la ubicación del Hospital (difícil acceso) y la infraestructura antigua del edificio (más de 30 años), la cantidad de pacientes a aumentado considerablemente por lo que la necesidad imperiosa de Ampliar, Remodelar y/ó Construir una Estructura edilicia acorde a nuestras necesidades a fin de brindar una mejor Atención Integral, Personalizada, Eficiente y de la más Alta Calidad y Calidez a los Pacientes.

Desafíos para el Año Siguiente (Año 2018).

- **Ampliación de la Estructura Edilicia de la Institución.**
- **Proyecto de Ampliación con ayuda de Fondos de Itaipú Binacional.**
- Ampliación del Servicio de Urgencia para 25 camas.

- Construcción para el Área Administrativa (Oficinas: Dirección General, Dirección Administrativa y sus dependencias, Depósito de Farmacia, Servicio de Laboratorio, Depósito de Suministro, Salón Auditorio, SALAS DE CONSULTORIO EXTERNO).
- Reacondicionamiento de Salas de Internación, actualmente contamos con una totalidad de 70 camas que pasarían a aumentar 120 camas.
- Aumento de Cirugías Cardíacas con la Ampliación de las Camas en Terapia_de 9(nueve) camas a 13(trece) camas.

Establecimientos de Salud	Atención a la Salud							
	Consultas Externas		Consultas Urgencias		Consultas Extramural		Consultas Odontológicas	
	Nº de Consultas	Nº de personas atendidas	Nº de Consultas	Nº de personas atendidas	Nº de Consultas	Nº de personas atendidas	Nº de Consultas	Nº de personas atendidas
	33.007	53.667	19.799	27.584	---------	---------	2.828	3.778

Fuente: Dpto. de Estadísticas

Tabla N° 2: Servicios Hospitalarios

Servicios	Camas	Ingresos	Egresos			Días Internación	Promedio días de Internación	Días - Camas		Porcentaje de Ocupación	Tasa de Mortalidad	Cirugías Mayor y menor
			Total	Vivos	Fallecidos			Disponibles	Ocupadas			
Maternidad	---------	---------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	---------	---------	----------	----------
Cirugía	15	1465	1385	1381	4	3827	2	5460	3255	59%	0,3	1223
Pediatría	-------	---------	----------	----------	---------	----------	----------	----------	---------	--------	---------	----------
Neonatología	---------	---------	---------	---------	---------	----------	----------	----------	---------	---------	----------	----------
Clínica Médica	12	481	439	413	26	3367	7	4368	2773	63%	5,4	----------
Traumatología	---------	---------	----------	--------	---------	----------	--------	---------	----------	--------	---------	----------
Otros Servicios	24	1449	1270	1252	18	6256	6	8736	4791	55%	1,3	----------
Terapia Intensiva	9	543	467	393	74	522	8	3006	357	12%	14	----------
Total	**60**	**3.938**	**3.561**	**3.439**	**122**	**13.972**	**23**	**21.570**	**11.176**	**189**	**21**	**1.23**

Tabla: Presupuesto de Gastos asignados en Detalle

100	22.513.836.740
200	333.087.666
300	18.685.150
500	0
Total	22.865.609.556

Tabla: Cantidad de Pacientes atendidos

	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017
Nº de Consultas	28.124	35.584	47.749	51.361
Nº de Pacientes	21.219	25.631	33.910	42.850

Fuente: Consultorio Externo,

Gráfico 1: Cantidad de Pacientes atendidos

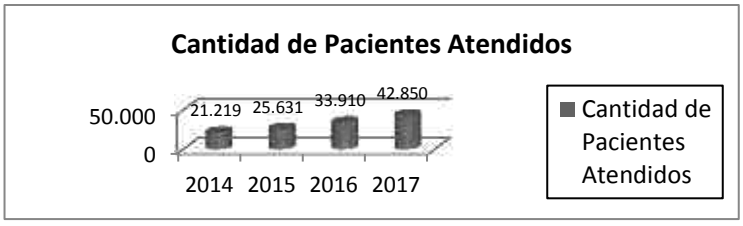


Tabla Nº 3: Otros servicios prestados

1. Medios Auxiliares para la Atención en Salud				
1.1 Medios Auxiliares de Diagnóstico (MAD)				
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Determinaciones Realizadas**		
Laboratorio	Hematología	62.591		
	Química	218.341		
	Parasitología	12.152		
	Bacteriología	1.521		
	Citología	-------		
	Otros especializados	4.965		
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Estudios Realizados**		
Imagenología	Radiología Simple	14.279		
	Radiología Contrastada	----------		
	Electrocardiograma	7882		
	Ecografía	1785		
	Electroencefalograma	----------		
	Tomografía	----------		
	Telemedicina	----------		
	Otros	6.213		
Estudios Especializados		**Nº de Estudios Realizados**		
Test rápido de VIH		353		
1.2 Medios Auxiliares para Tratamientos y Servicios Prestados en Salud				
Descripción	**Cantidades entregadas**	**Cantidad de Beneficiarios**		
		Institución	**Familias**	**Personas**
1. Medicamentos Entregados				
1.1 Medicamentos Controlados	11.000	11.000		500
1.2 Medicamentos no controlados (venta libre)	5.500.000 unidad	5.500.000		29.000

Programa/Proyecto	METAS FÍSICAS			METAS FINANCIERAS		% Ejecución Presupuestaria	Fuentes de Financiamiento
	Población Potencial - Año 2017	Población Objetivo - Año 2017	Beneficiarios Efectivos - Año 2017	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES	37.411	37.411	49.575	22.513.836.740	22.752.701.583	100	10
200 GASTOS POR SERVICIOS				333.087.666	296.912.700	89	10
300 ADQUISICION DE INSUMOS				18.685.150	18.671.210	100	10
500 GASTOS DE INVERSION				----------	----------	----------	----------

Fuente: Consultorio Externo, Hospital xx

Tabla: Ejecución Presupuestaria del 2014-2015-2016-2017

Presupuesto	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017
Asignado	41.000.458.725	22.461.154.637	22.545.405.610	22.865.609.556
Ejecutado	28.001.560.441	21.778.231.541	22.183.903.352	22.752.701.583
% Ejecución	68	97	98	100

Institución: Dirección/Programa/Región/Hospital Especializado
Presupuesto vigente:
Presupuesto ejecutado:

Tabla 6: Informe de Cumplimiento por Funciones de Salud

Clasificación por Funciones de Atención	ACTIVIDADES		% Ejecución de Metas
	Programadas Año 2017	Alcanzadas Año 2017	
PREVENCIÓN	----------	108.327	----------
PROMOCIÓN	----------	----------	----------
RECUPERACIÓN	----------	50.132	----------
REHABILITACIÓN	----------	2.438	----------
URGENCIAS Y EMERGENCIAS	----------	16.056	----------

Fuente: Departamento Estadística, Hospital.

Tabla 7: Recursos Humanos

Tipo de Recursos Humanos	Cantidad de Recursos Humanos	Cantidad Vínculos
MEDICO/A	134	154
BIOQUIMICO/A	17	18
ODONTOLOGO/A	0	0
QUIMICO/A FARMACEUTICO/A	1	2
LICENCIADO/A EN ENFERMERIA	94	99
LICENCIADO/A EN NUTRICION	3	3
LICENCIADO/A EN OBSTETRICIA	4	5
PSICOLOGO/A	1	1
TECNICO/A DE BLANCO	109	109
APOYO EN SALUD	8	8
AUXILIAR DE BLANCO	21	21
ADMINISTRATIVO	52	52
PERSONAL DE APOYO	44	44
Otros (especificar)	12	13
Total	**500**	**529**

Fuente: Departamento Recursos Humanos, Hospital.

Remodelación y Ampliación para 4(cuatro) Camas de UCI-A

Adquisición de 6(seis) Ventilador Pulmonar

Adquisición de 4(cuatro) Camas Eléctricas Jackson Care

Mantenimiento Preventivo y Reparación de Equipos Sistema Central de Gases Equipos de Bomba de Vacío y Aire Comprimido.

Adjudicación LPN Nº 091/2016 "Adquisición de Insumos para Cardiocirugia, Hemodinamia, Stent y Marcapasos para el Hospital San Jorge.

Adquisición de 20(veinte) Camas con Colchones instaladas en el área de Urgencias y Clínica Cardiológica Hospitalarias.

Camas Antiguas de las Salas de Internados

Camas con Colchones instaladas en el área de Urgencias y Clínica Cardiológica Hospitalarias.

Adjudicación LPN Nº 39/2014 "Adquisición de Insumos para Cardiocirugia, Hemodinamia, Stent y Marcapasos para el Hospital San Jorge.

Adquisición de Colchones y Almohadas para Salas de Internaciones; Clínica Cardiología, Clínica Médica, Clínica Quirúrgica y Hemodinamia.

8.2.10 Instituto Nacional del Cáncer

El Instituto Nacional del Cáncer y del Quemado fue creado por Ley de la Nacional el 11 de Setiembre del Año 1985 (N° 1147/85) por el Congreso Nacional. Produciéndose la separación del centro Nacional del Quemado en 1998 quedando el nosocomio como Instituto Nacional del Cáncer, con sus dos componentes: 1) El Hospital "Prof. Dr. Manuel Riveros" – Capiatá, 2) La Clínica de Tumores "María y Josefa Barbero", pero el 19 de enero del 2016 mediante Resolución Ministerial N° 021, se dispone que la Clínica de Tumores María José Barbero pase a funcionar en la línea de dependencia de la XVIII Región Sanitaria del Ministerio Salud Publica y Bienestar Social .

Misión

Centro de referencia para la prestación médica y social a través de acciones de promoción, prevención y recuperación en el área de enfermedades oncológicas conforme Ley de Creación (1147/85).

Visión

Prevención del Cáncer, detección temprana, tratamiento adecuado, rehabilitación y cuidados paliativos, para contribuir a la reducción de la incidencia, morbilidad y mortalidad el cáncer y mejorar la calidad de vida de los pacientes Oncológicos en el Paraguay.

Objetivos

- Dar prestación Médica y Social, a través de acciones de promoción, prevención, detección temprana, tratamiento adecuado, rehabilitación y cuidados paliativos en el área de la oncología.
- Desarrollar programas de capacitación de nivel Superior Técnico y Auxiliar, para la formación de personal calificado, especialistas e investigadores en las aéreas de referencia, a fin de asegurar los recursos humanos requeridos para el instituto y el país.
- Promover y realizar estudios de investigaciones en el país

8.2.11 Hospital Psiquiátrico

Introducción

Inaugurado en 1898 como "Asilo de Mendigos y Huérfanos". A partir de entonces se registran cambios tanto de nombre ("Hospital de Alienados", "Manicomio Nacional", "Hospital Neuropsiquiátrico" hasta el actual "Hospital Psiquiátrico") como de dependencia administrativa desde una Comisión de Damas de Beneficencia, luego del Ministerio del Interior, en 1927 pasa a depender de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNA y desde 1997 del M.S.P y B.S., iniciando un trabajo mancomunado a las alternativas de la Red de Salud Mental.

El Hospital fue creado en el año 1897 por la Congregación de las Hermanas Vicentinas como Hogar de ancianos y también para fines de caridad; con el transcurso del tiempo llegó a convertirse en el HOSPITAL PSIQUIÁTRICO, pasando a depender del M.S.P y B.S., de acuerdo a lo dispuesto en el Acta de Compromiso suscrito el 15 de abril de 1997 entre el Ministerio de Salud y el Rector de la UNA.

De acuerdo a lo establecido en la Resolución S.G. Nº 463 del 3 de agosto de 1998 del M.S.P y B.S, por el cual se aprueba el documento de "ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL MARCO DE LA REFORMA SECTORIAL", el Hospital Psiquiátrico de IV Nivel de Atención y 7mo. Nivel de complejidad.

Misión

Hospital especializado de cuarto nivel que brinda servicios a usuarios y familiares en forma integral dentro del proceso de Reforma de la Salud Mental, como tratamiento y rehabilitación de trastornos mentales graves con atención de alta calidad y calidez humana en psiquiatría, psicología, neurología, enfermería y trabajo social.

Visión

Es un Hospital de cuarto nivel de complejidad donde se brinda atención especializada en el campo de los trastornos mentales en especial a aquellas personas que habiendo rebasado los filtros de atención comunitaria y redes sociales necesitan hospitalización o internación.

El Hospital Psiquiátrico está inmerso en un proceso de reforma integral de calidad y calidez de la atención al usuario y su familia haciendo énfasis en el proceso de Rehabilitación y Reinserción Psicosocial-Comunitaria y el respeto a los Derechos Humanos.

Objetivo General

Satisfacer la demanda de atención psiquiátrica especializada en consultorio externo e internación, brindando una atención con carácter de excelencia a pacientes en psiquiatría, al mismo tiempo, brindar servicios de rehabilitación a los pacientes con trastornos psiquiátricos severos internados en la Institución, capacitando recursos humanos en pre y post-grado en materias afines a la especialidad.

Objetivos Específicos

- Atender consultas de pacientes adultos en psiquiatría
- Brindar servicios de internación a pacientes con trastornos mentales que cuente con el criterio médico correspondiente

- Lograr la rehabilitación a pacientes internados
- Formar médicos residentes en la Especialidad de Psiquiatría.
- Realizar asesoramientos en el área de la psiquiatría a otros programas del M.S.P y B.S.

Principales Logros

- Instalación y funcionamiento del Equipo de Elctroencefalograma, el cual es utilizado por pacientes internados y ambulatorios, inclusive por usuarios de otros servicios del Ministerio de Salud Pública.
- Atención con calidad y calidez de las personas con discapacidad psicosocial
- La gestión de recursos humanos de la institución se ha visto enormemente influenciada por la variable "Calidad de Vida", ya que es un factor de gran relevancia para la productividad y competitividad de los trabajadores, así como en la calidad de las actividades que realizan, gracias a las intervenciones de la Sección de Bienestar del Personal, dependiente del Departamento de Recursos Humanos. La calidad de vida laboral de una institución es el entorno, el ambiente, las relaciones laborales, el trabajo en equipo, es decir, todos los factores que pueden afectar a un individuo para que este se encuentre satisfecho en su trabajo, ya que la satisfacción en el puesto está fuertemente relacionada con la productividad y el logro de un ambiente de mayor confianza. Recursos Humanos se abocó en el logro de la Promoción de la salud.
- Desarrollo pleno de las actividades de docencia universitaria y cumplimiento con todas las instituciones que tienen convenios firmados con el MSPBS.
- Se ha realizado el mantenimiento continuo de la infraestructura física, equipos eléctricos, arreglo de cañerías, etc., de las 10 salas, incluyendo las de Urgencias y Observación. Además de otras dependencias del Hospital como ser mejoras realizadas en el Departamento de Farmacia con la creación de un lugar para la comodidad de los usuarios ambulatorios que acuden al servicio, creación de un gimnasio y cancha de vóleibol al aire libre, adecuación de las salas de contención, implementación del electroencefalograma, instalación de 27 cámaras para el circuito cerrado.
- En fecha 2 de marzo de 2017 por Resolución SG Nº 45 "SE APRUEBA EL MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES DEL HOSPITAL PSIQUIATRICO DEPENDIENTE DE LA DIRECCION GENERAL DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL".
- Provisión adecuada y oportuna de medicamentos, vestimenta y alimentos para usuarios y usuarias internados en el hospital, atendiendo de esta manera entre 250 a 320 usuarios por mes aproximadamente.

- A través de Asesoría Jurídica y con apoyo del área de Trabajo Social, se ha procedido a la externalización de 113 (ciento trece) pacientes internados con órdenes judiciales de los cuales 84 fueron hombres y 29 mujeres y sus medidas fueron levantadas por resoluciones emanadas de los juzgados competentes de cada caso y de los cuales en su gran mayoría fueron reinsertados en el núcleo familiar sin abandono de tratamiento re incorporándose así a su comunidad con el procedimiento encabezado por el departamento de trabajo social respaldado por la Asesoría Jurídica por medio de documentos que denominamos “actas de externación” que hemos implementado para que los parientes o responsables se ocupen de recibir a los pacientes y se hagan cargo del tratamiento en el 100 % de los casos con resultado positivo. Asimismo, existen oficios emanados por los juzgados correspondientes los cuales ordenan el traslado de pacientes a las distintas penitenciarias, quedando a cargo de dicho cumplimiento del Ministerio de Justicia.
- Los hechos que afectan o implican a pacientes y los que ameritan jurídicamente fueron derivados a los entes correspondientes. En cumplimiento de ley también se ha procedido a la notificación a familiares de pacientes que cuentan con alta médica a fin que los mismos se apersonen al departamento para tomar conocimiento del caso. Se recibieron denuncias de altas sin consentimiento médico de pacientes los cuales fueron comunicados a la Comisaría 19º Metropolitana.
- En cuanto al ejercicio de los derechos que tienen los pacientes a tener identidad, el Departamento de Trabajo Social, está tramitando la documentación de pacientes que no cuentan siquiera con partida de nacimiento, tampoco cedulas de identidad.
- Los hechos que afectan o implican a pacientes y los que ameritan jurídicamente fueron derivados a los entes correspondientes. En cumplimiento de ley también se ha procedido a la notificación a familiares de pacientes que cuentan con alta médica a fin que los mismos se apersonen al departamento para tomar conocimiento del caso.
- Se recibieron denuncias de altas sin consentimiento médico de pacientes los cuales fueron comunicados a la comisaría 19º.
- Las actividades de Asesoría Jurídica se abocaron a mejorar la asistencia legal al personal de enfermería, médicos, trabajadores sociales y psicólogos, con respecto a situaciones ligadas al bienestar de los mismos y de los pacientes. Se ha realizado la orientación legal y asistencia integral a miembros de la institución, pacientes y los familiares. Las tareas fueron orientadas en entrevistas, recibos de denuncias de hechos que afectan al personal de enfermería y los realizados por pacientes en perjuicio de otros pacientes, participaciones en cuestiones internas, elaboración y expedición de informe requeridos por órganos judiciales (fiscalías y juzgados). Las denuncias recibidas por hechos de agresión en perjuicio del personal de enfermería, los casos fueron atendidos tomándose registros de datos orientado a individualizar a agresores y víctimas.

SALA DE AGUDOS Y AGUDAS

Salas recientemente inauguradas, se hallan en pleno funcionamiento, albergando a más de 100 usuarios y usuarias, son salas que cuentan con todas las comodidades y necesidades, una para varones y otra para damas.

SALA DE CONTENCION

Esta sala fue diseñada y remodelada en su totalidad por autoridades y funcionarios del hospital, son 3 salas individuales para tratar a pacientes descompensados cuentan con niveles de seguridad para funcionarios y también para familiares y pacientes.

Adquisición de lavarropa de capacidad industrial

Asfalto de toda la entrada principal y el acceso a diferentes áreas del hospital.

Dificultades

- Se ha tenido que realizar un seguimiento continuo a los trámites que se realizan en el nivel central.
- Las Internaciones impuestas por órdenes judiciales que atentan contra los derechos de los usuarios, cuando las mismas se deben ejecutar sin el criterio médico correspondiente.

- En materia de recursos humanos, paulatinamente hay un mayor conocimiento y menor temor de los compañeros de la Institución con respecto al desempeño de tareas, calidad y calidez de la atención desde Bienestar del Personal.
- Prejuicios de los compañeros con relación a la salud mental y al hecho de "consultar" ellos mismos.
- Falta de incorporación de profesionales Bioquímicos en el Laboratorio de Análisis, el plantel se mantiene desde hace varios años, pero ha aumentado considerablemente la demanda y oferta de servicios.
- Se debe fortalecer con mayor cantidad de recursos humanos en ciertas áreas como; limpieza, servicios generales.
- Debimos luchar contra el estigma, que en términos generales las personas cultivan hacia el hospital y sus usuarios.

Desafíos para el 2018

- Seguimiento del cumplimiento del compromiso asumido ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos.
- Farmacia en funcionamiento 24 horas
- Atención del Laboratorio las 24 horas
- Re ingeniería institucional del manejo de los pacientes crónicos
- Manejo adecuado de la problemática de pacientes judiciales
- Re inaugurar el antiguo Salón Auditorio de la institución
- Obtener la resolución ministerial de conformación del Equipo Técnico de Reforma de Atención a la salud Mental en Paraguay.

Plan Financiero

Tabla N° 2: Servicios Hospitalarios

Servicios	Camas	Ingresos	Egresos			Días Internación	Promedio días de Internación	Días - Camas		Porcentaje de Ocupación	Tasa de Mortalidad	Cirugías Mayor y menor
			Total	Vivos	Fallecidos			Disponibles	Ocupadas			
Maternidad												
Cirugía												
Pediatría												
Neonatología												
Clínica Médica												
Traumatología												
Otros Servicios		1704		1430	6	98.600	3.248	335	335	100%		
Terapia Intensiva												
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Dpto. de Estadísticas

Tabla Nº 3: Otros servicios prestados

1. Medios Auxiliares para la Atención en Salud				
1.1 Medios Auxiliares de Diagnóstico (MAD)				
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Determinaciones Realizadas**		
Laboratorio	Hematología	5.135		
	Química	20.747		
	Parasitología	55		
	Bacteriología			
	Citología			
	Otros especializados			
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Estudios Realizados**		
	Electrocardiograma	79		
	Ecografía			
	Electroencefalograma	250		
	Otros	191		
1.2 Medios Auxiliares para Tratamientos y Servicios Prestados en Salud				
Descripción	**Cantidades entregadas**	**Cantidad de Beneficiarios**		
		Institución	**Familias**	**Personas**
1. Medicamentos Entregados				
1.1 Medicamentos Controlados	3.714.300	225	25.943	33.614

Fuente: Dpto. de Estadísticas - Farmacia

Tabla: Presupuesto de Gastos asignados en Detalle

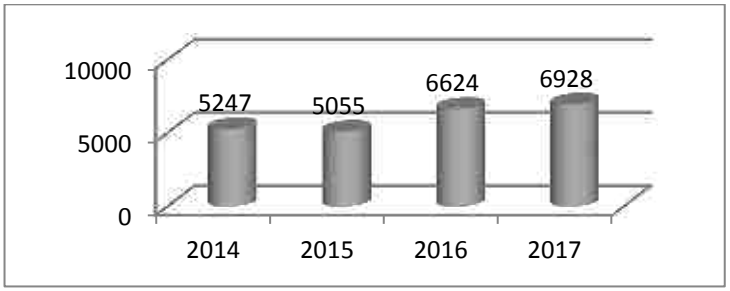
100	25.744.810.207
200	1.004.407.499
300	2.674.806.308
500	
Total	**29.424.024.014**

Tabla: Cantidad de Pacientes atendidos

	Año 2014	**Año 2015**	**Año 2016**	**Año 2017**
Nº de Consultas	**27.389**	**27.705**	**33.814**	**35.211**
Nº de Pacientes	**5.247**	**5.055**	**6.624**	**6.928**

Fuente: Consultorio Externo,

Gráfico 1: Cantidad de Pacientes atendidos



Fuente: Consultorio Externo, Hospital Psiquiátrico

Tabla: Ejecución Presupuestaria del 2014-2015-2016-2017

Presupuesto	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017
Asignado	32.185.698.871	32.765.132.083	31.124.435.576	29.424.024.014
Ejecutado	25.923.669.231	26.297.208.026	24.502.357.697	26.327.987.921
% Ejecución	83%	85,15%	83,27%	94,3%

Institución: Hospital Psiquiátrico
Presupuesto vigente: 29.424.024.014
Presupuesto ejecutado: 26.327.987.921

Tabla: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/Proyecto	METAS FÍSICAS			METAS FINANCIERAS		% Ejecución Presupuestaria	Fuentes de Financiamiento
	Población Potencial - Año 2017	Población Objetivo - Año 2017	Beneficiarios Efectivos - Año 2017	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES	6.672.631	6444	6.928	25.744.810.207	24.014.173.052	93 %	10
200 GASTOS POR SERVICIOS				1.004.407.499	539.406.421	54 %	10
300 ADQUISICION DE INSUMOS				2.674.806.308	1.774.408.448	66 %	10
500 GASTOS DE INVERSION							

Fuente: Dirección Administrativa, Hospital.

Tabla 6: Informe de Cumplimiento por Funciones de Salud

Clasificación por Funciones de Atención	ACTIVIDADES		% Ejecución de Metas
	Programadas Año 2017	Alcanzadas Año 2017	
PREVENCIÓN			
PROMOCIÓN	993		0 %
RECUPERACIÓN	140.666	78.281	56 %
REHABILITACIÓN	19.256	22.854	119 %
URGENCIAS Y EMERGENCIAS	3.676	5.175	140 %

Datos de Recursos Humanos

Tabla 7: Recursos Humanos

Tipo de Recursos Humanos	Cantidad de Recursos Humanos	Cantidad Vínculos
MEDICO/A	63	69
BIOQUIMICO/A	2	4
ODONTOLOGO/A	4	4
QUIMICO/A FARMACEUTICO/A		
LICENCIADO/A EN ENFERMERIA	87	102
LICENCIADO/A EN NUTRICION	4	4
LICENCIADO/A EN OBSTETRICIA	1	1
PSICOLOGO/A	20	21
TECNICO/A DE BLANCO	33	33
APOYO EN SALUD	6	6

AUXILIAR DE BLANCO	99	101
ADMINISTRATIVO	92	92
PERSONAL DE APOYO	22	22
Otros (especificar) ABOGADOS	5	5
LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL	**15**	**18**
QUIMICOS	**1**	**1**
REGENTE DE FARMACIA	**1**	**1**
Total	**455**	**485**

Fuente: Departamento Recursos Humanos, Hospital.

8.2.12 Dirección de Programa de Salud Ocular

No envió Memoria

8.2.13 Programa Nacional de Sangre

8.2.14 Centro Nacional de Control de Adicciones

9. Dirección General de Programas de Salud

No presento memoria

10. Dirección General de Vigilancia de la Salud

Introducción

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS), como órgano competente para la prestación, regulación y supervisión de los servicios de salud del territorio nacional se rige por un marco jurídico que regula y protege los derechos, facultades y atribuciones de cada sector para garantizar la prestación eficiente de los servicios existentes y los que se incorporen en el futuro. La Dirección General de Vigilancia de la Salud, tiene a su cargo la vigilancia epidemiológica, los procesos y resultados que se dan a partir de la reglamentación y la obligatoriedad en la notificación en el país, organizado en redes de Unidades Notificadoras (UN) que abarca toda las regiones geográficas del país, estructurada según niveles de atención (local/distrital, regional, nacional) incluyendo sectores externos al sistema público.

El sistema nacional de vigilancia epidemiológica del país tiene carácter UNIVERSAL, es decir el sistema incorpora dentro de sus acciones a toda persona que habita o que se encuentre de momento en el territorio nacional. Su alcance abarca los diferentes subsistemas de salud: privado, público, seguridad social, organizaciones no gubernamentales u otros.

Dentro de las responsabilidades de la red, la Unidad Notificadora ubicada en el nivel local/distrital, capta el evento ante la sospecha diagnóstica, pone en marcha los mecanismos de notificación (alerta), evaluación, seguimiento y control a nivel individual y comunitario.

Es el nivel generador delos datos, siendo necesario la capacitación y fortalecimiento continuo para obtener datos de calidad y oportunos. El nivel regional es responsable de evaluar el comportamiento de los eventos en los niveles locales que se encuentran en su jurisdicción y en su región y de alertar ante situaciones inusuales. Debe tener capacidad para apoyar al nivel local para el control. Por su parte, es el nivel nacional de la red de vigilancia, que se encuentra físicamente en la sede central del MSPyBS cumple funciones normativas. La DGVS se encuentra organizado en áreas integradas por diversas dependencias: la Dirección de Vigilancia de Enfermedades Trasmisibles (DIVET), al que están vinculados los programas de enfermedades trasmisibles, como Lepra, Zoonosis, VIH, Tuberculosis, infecciones asociadas a la atención en salud, entre otros. Además, integra los grupos de trabajo de resistencia antimicrobiana, enfermedades desatendidas y enfermedades vectoriales; la Dirección de Enfermedades No Trasmisibles y factores de riesgo (DVENT), que integran los programas de Cardiovascular, Diabetes y enfermedades metabólicas, Enfermedades respiratorias crónicas y Tabaquismo, además del programa de factores de riesgo y actividad física; el Centro Nacional de Enlace (CNE), que tiene a su cargo el área de alerta y respuesta rápida y análisis de riesgos ante ESPII y ESPIN, en cumplimiento con el Reglamento Sanitario Internacional-RSI 2005; la Dirección de Vigilancia en Puntos de Entrada (DVPE) quien tiene a su cargo el monitoreo de los puntos oficiales designados por el país, y el desarrollo del sistema de vigilancia en las fronteras, junto con los países de la región; la Unidad de Monitoreo y Evaluacion (UME) que lleva adelante las vigilancias de los virus respiratorios e influenza, las vigilancia de inmunoprevenibles y meningitis, además de conformar el grupo de vigilancia de mortalidad materna, junto con otras dependencias del MSPBS; la Unidad de Analisis estratégico (UA) que monitorea la vigilancia de eventos especiales y estratégicos (inundaciones y desastres, enfermedades neurológicas asociadas al ZiKa virus), además de incorporar el componente ambiental a la vigilancia de casos. Todas estas dependencias cumplen la función de monitorear la información proveniente de los niveles anteriormente citados así como los provenientes de otros sectores, consolidan los datos, analizan, producen y remiten la información de vuelta para la toma de decisión a los distintos niveles, a la autoridad pública y a los organismos internacionales. Además acompaña al nivel regional y local en la investigación de eventos de interés de salud pública si así lo requiere. Su intervención abarca toda la población del país.

Durante el año 2017, la emergencia de enfermedades vectoriales en los últimos meses, como el Chikungunya y el Zika además de los brotes de Dengue, encausaron el análisis de la información generada por la vigilancia hacia la capacidad de adaptación a las situaciones cambiantes, así como la flexibilidad que requiere la estructura de la vigilancia para responder a los eventos en todos los niveles de la red de salud pública nacional. La reincidencia de la Fiebre Amarilla en la región, con casos presentados en áreas de mucho flujo turístico y permanente intercambio, además de la aparición de casos de sarampión y difteria en países de América Latina, colocan a la DGVS en situación de alerta ante amenazas que precisan de una detección precoz y respuesta oportuna para la protección de la población. Además, la situación de desastres naturales, como las inundaciones sufridas en zonas de afluencia del Rio Paraguay durante el año 2017, plantean la vigilancia intensificada ante situaciones de emergencia que incluyen el componente ambiental.

La certificación de la eliminación de malaria autóctona es el resultado de un proceso de trabajo iniciado en el 2012, en razón a la aparición de los últimos casos reportados en diciembre 2011 en la localidad de Itakyry. La necesidad de ajustar las acciones y el relacionamiento de los componentes de la vigilancia vectorial, diagnostico laboratorial, la atención a los casos y la vigilancia epidemiológica para sostener ese logro y prevenir el restablecimiento, ha tenido múltiples acciones que han culminado, ya en el año 2018, con la visita de la Misión internacional de la OMS para certificación de país libre de malaria.

Todas estas situaciones presentadas durante el año se complementan y apoyan en el desarrollo de las capacidades humanas de los vigilantes que tienen funciones en cada unidad notificadora del país. El Programa de Entrenamiento de Epidemiologia de Campo (PEEC), que entrena epidemiólogos con el perfil de profesionales que pasan a formar parte de los Equipos de Respuesta Rápida (ERR) en el nivel nacional y regional, ha concluido la tercera cohorte y planifica iniciar la cuarta cohorte de entrenados en el año 2018. Incorporo el pasado año la modalidad *de Frontline,* un entrenamiento que se adecua a las funciones de la vigilancia de la red de servicios y de unidades de salud familiar, según el análisis estratégico de la red.

Por otro lado, el año 2017 se han presentado y aceptado las propuestas de VIH y Tuberculosis para financiamiento con FM, lo que significa un apoyo fundamental para el desarrollo de las acciones de prevención, vigilancia y control en estas enfermedades.
El presente informe da a conocer los principales logros y metas alcanzados durante el año 2017 por las diferentes dependencias de la DGVS, las cuales muestran información estratégica que puede contribuir a revisar y plantear ajustes en la hoja de ruta de la planificación del MSP, tomando en cuenta el escenario venidero de cambios a nivel político.

Misión

Desarrollar los procesos de vigilancia, control e investigación en salud colectiva para preservarla y reducir los riesgos de enfermar asociados a los determinantes de salud.

Visión

Ser un área estratégica, dependiente del MSPyBS, líder en el ámbito nacional e internacional, que cumpla su misión en un ambiente de desarrollo individual y grupal, legitimada por la comunidad como garante de la seguridad sanitaria.

Objetivo principal

Desarrollar los procesos de vigilancia de la salud, con el fin de preservar la salud y reducir los riesgos de enfermar asociados a los determinantes de salud.

Objetivos adicionales

- Desarrollar y coordinar los procesos de vigilancia de enfermedades transmisibles, así como definir y coordinar la implementación de las estrategias nacionales para la prevención y control de las enfermedades transmisibles.

- Desarrollar y coordinar los procesos de vigilancia de enfermedades no transmisibles y de los factores de riesgo, así como definir y coordinar la implementación de las estrategias nacionales para la promoción de salud, la prevención y control de las mismas.
- Desarrollar estrategias y acciones que apunten a prevenir el ingreso al territorio nacional de enfermedades o elementos que pueden poner en riesgo la salud pública, aplicando un ordenado sistema de vigilancia y control sanitario, en los accesos terrestres, fluviales y aéreos del país y de vigilancia en las zonas Fronterizas.
- Desarrollar y coordinar los procesos de detección y verificación de riesgos para la salud pública (en términos de ESPIN/ESPII), de notificación de autoridades y organismos internacionales; así como de la alerta y respuesta rápida correspondiente.
- Gestionar los procesos de formación continua en el programa de epidemiologia de campo, de formación continua y de investigación en temas de importancia para la vigilancia de la salud, contribuyendo a la generación de conocimiento y capacidades necesarios para fortalecer la vigilancia de la salud.
- Desarrollar, integrar y coordinar de manera trasversal la gestión de la información epidemiológica siguiendo estrategias de vigilancia establecidas, apoyando el desempeño de las direcciones, programas, puntos focales y coordinaciones nacionales de vigilancia.

Plan Financiero/Ejecución Presupuestaria del año 2017. DGVS 2017

Tabla: DGVS 2017: Presupuesto de Gastos asignados en Detalle. DGVS 2017

100	5.779.963.678
200	8.469.216.869
300	283.621.220
500	105.788.274
800	2.431.494.692
Total	**17.070.084.733**

Tabla 2. DGVS 2017: Ejecución Presupuestaria del 2014-2015-2016-2017. DGVS 2017

Presupuesto	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017
Asignado	**9.457.714.355**	**9.435.411.885**	**5.434.194.693**	**17.070.084.733**
Ejecutado	**7.128.690.729**	**7.264.087.922**	**5.276.857.526**	**13.325.280.095**
% Ejecución	**75**	**77**	**97**	**78**

Institución: Dirección, DGVS
Presupuesto vigente: 17.070.084.733
Presupuesto ejecutado: 13.325.280.095

Tabla: DGVS 2017: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado. DGVS 2017

Programa/Proyecto	METAS FÍSICAS			METAS FINANCIERAS		% Ejecución Presupuestaria	Fuentes de Financiamiento
	Población Potencial - Año 2017	Población Objetivo - Año 2017	Beneficiarios Efectivos - Año 2017	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES				5.779.963.678	5.600.400.424	97	10
200 GASTOS POR SERVICIOS				8.469.216.869	7.111.944.460	84	10
300 ADQUISICION DE INSUMOS				283.621.220	192.825.341	68	10
500 GASTOS DE INVERSION				105.788.274	11.700.000	11	10
800 TRANSFERENCIAS				2.431.494.692	408.409.870	17	10

Fuente: Dirección Administrativa.

Datos de Recursos Humanos. DGVS 2017

Tabla: DGVS 2017: Recursos Humanos. DGVS 2017

Tipo de Recursos Humanos	Cantidad de Recursos Humanos	Cantidad Vínculos
MEDICO/A	15	24
BIOQUIMICO/A	6	11
QUIMICO/A FARMACEUTICO/A	-	-
LICENCIADO/A EN ENFERMERIA	18	23
LICENCIADO/A EN NUTRICION	1	1
TECNICO/A DE BLANCO	8	9
APOYO EN SALUD	1	1
AUXILIAR DE BLANCO	-	-
ADMINISTRATIVO	14	14
PERSONAL DE APOYO – DIGITADORES	4	4
Otros (especificar) LIC. EN PSICOLOGIA	2	2
LIC. EN HIGIENE Y EPIDEMIOLOGIA	1	2
LIC. EN OBSTETRICIA	1	1
Total	**71**	**94**

Fuente: Departamento Recursos Humanos, Dirección General.

Programa Nacional de Control de Infecciones Intra Hospitalarias

Tabla N° 1: Producción. PNCIIH 2017

Regiones	Actividades			
	Supervisión	Número de Capacitación	Cantidad de Profesionales Capacitados	Revisión de Normas
I RS		**1**	**50**	
II RS				
III RS		**1**	**50**	

IV RS		**1**	**50**	
V RS				
VI RS		**1**	**50**	
VII RS				
VIII RS		**1**	**50**	
IX RS		**1**	**50**	
X RS	**4**			
XI RS	**10**			
XII RS				
XIII RS				
XIV RS				
XV RS				
XVI RS				
XVII RS				
XVIII RS	**5**			
Totales				

10.1 Dirección de Enfermedades Trasmisibles

Es una dirección técnica con relación de dependencia directa de la DGVS, responsable de la coordinación de los programas de control de enfermedades transmisibles. Analizar y evaluar la información sobre enfermedades transmisibles. Su finalidad es diseñar y proponer estrategias de intervención para el estudio de las enfermedades transmisibles, estimar la magnitud de eventos, valorar las distintas formas de intervención, difundir información epidemiológica para la toma de decisiones dentro del proceso de mejoramiento continuo de calidad de los servicios que permiten generar la retroalimentación de los modelos.

Misión

Apoyar las líneas estratégicas de las políticas que deben aplicarse a nivel nacional para guiar los programas de prevención y control de las enfermedades transmisibles con mayor impacto sobre la salud de la población.

Visión

Organismo técnico encargado del análisis de la información sobre eventos de salud transmisible y sus determinantes en el ámbito nacional, contribuir en la toma de decisiones políticas y organizativas.

Objetivos

- Promover el desarrollo de estudios e investigación sobre enfermedades transmisibles
- Promover y establecer normas de prevención y asistencia de enfermedades transmisibles.
- Monitorear el comportamiento de las enfermedades transmisibles.
- Generar acciones que permitan dar cumplimiento a las metas de los programas de control y prevención de enfermedades transmisibles

Principales logros en el área de enfermedades trasmisibles y capacidades de RRHH

Objetivo estratégico			
FORTALECER LAS ACCIONES DE VIGILANCIA Y CONTROL EN SALUD PÚBLICA			
Metas	**Indicadores**	**Fecha final**	**Logros y avances**
Mejorar del sistema de vigilancia ante eventos especiales	Número de reportes de la vigilancia intensificada de enfermedades de notificación obligatoria implementada durante eventos especiales(desastres naturales)	2017	Reportes de inundaciones 2017: 8 Informes diarios y un informe general.
Fortalecer la vigilancia de las complicaciones neurológicas por infecciones de Zika	Número de Informes remitidos con Seguimiento y cierre del 100% de los casos notificados de los Síndromes Neurológicos con probable asociación a Zika	2017	52 Informes de actualización Semanal, con cierre de casos, de la Vigilancia de Síndrome Neurológico con probable asociación a Zika remitidos para boletín epidemiológico de la DGVS.

Fortalecer la Vigilancia Ambiental dentro de la red	investigación e informes realizados sobre eventos de contaminación ambiental	2017	3 informes realizados y entregados a Dirección General y asistencia a 3 talleres.
Fortalecer la vigilancia de malaria para la prevención de la reintroducción en Paraguay	Número de talleres de Capacitación realizados a referentes nacionales, regionales y subregionales de la red de vigilancia	2017	1 Taller Nacional, 1 Taller Regional y 14 Talleres subregionales abarcando las 18 regiones sanitarias
	Número de Visitas de Monitoreo y evaluación en regiones sanitarias priorizadas	2017	Se visitaron 9 regiones sanitarias
	Número de informes de cumplimiento de indicadores remitidos a Dirección general y OIM	2017	2 informes realizados en cumplimiento a las respuestas de los indicadores a la Dirección General y a OIM
	Número de casos de malaria investigados	2017	Se investigaron 5 casos de malaria importados con documentación y cierre final en anexo 5 por comité de malaria para el cierre de casos.
	Guia de vigilancia para la prevención del restablecimiento del paludismo en Paraguay	2017	La vigilancia de malaria se amplío no solo teniendo en cuenta los síndromes febriles sino también los no febriles. Se elaboró la guía de vigilancia para la prevención del restablecimiento de paludismo o malaria en Paraguay. Revisada e impresa como borrador para finales del 2017
Establecer los lineamientos para alcanzar la certificación de la eliminación de la transmisión autóctona del paludismo en el Paraguay	Proceso de certificación país libre de malaria	2017	Se presentó la carta de solicitud de la certificación y el informe nacional de eliminación "Paraguay país libre de malaria". Además, se preparó a las regiones sanitarias para la venida de la primera visita de la misión de la Organización Mundial de la Salud el en los primeros días del mes de marzo/2018.
Establecer los lineamientos para alcanzar la certificación de la eliminación de la transmisión autóctona del paludismo en el Paraguay	Sistema de Vigilancia de Síndrome febril establecido e indicadores de evaluación post eliminación definidos y establecidos	2018	La vigilancia de malaria se amplío no solo teniendo en cuenta los síndromes febriles sino también los no febriles. Se elaboró la guía de vigilancia para la prevención del restablecimiento de paludismo o malaria en Paraguay.
	Capacitación de los encargados de vigilancia de salud	2017	Se capacitó a los encargados de vigilancia de las 19 Regiones Sanitarias
	Proceso de certificación concluido	2018	Se presentó la carta de solicitud de la certificación y el informe nacional de eliminación "Paraguay país libre de malaria". Además, se preparó a las regiones sanitarias para la venida de la primera visita de la misión de la Organización Mundial de la Salud el en los primeros días del mes de marzo/2018.

Implementar el modelo de la pirámide del Programa de Entrenamiento de Epidemiología de Campo nivel básico en 7 Regiones Sanitarias: Capital, Central, Canindeyú, Alto Paraná, Boquerón, Presidente Hayes y Alto Paraguay.	Implementación del modelo de la pirámide del Programa de Entrenamiento de Epidemiología de Campo nivel básico (PEEC-básico) en el 100 % de las regiones programadas para el 2017	2017	1-Se implementó el PEEC-Básico en dos etapas: Primera Etapa: tres cohortes con 61 graduados de 4 Regiones Sanitarias: Capital, Asunción, Canindeyú y Alto Paraná. Con apoyo técnico y financiero del TEPHINET/CDC E.E.U.U.
			Segunda Etapa: una cohorte con 21 graduados de 3 Regiones Sanitarias: Presidente Hayes, Boquerón y Alto Paraguay. Con apoyo técnico TEPHINET y apoyo financiero de la OPS/OMS.
	Supervisión Capacitante en el 100% de los servicios priorizados		2- Se realizó supervisión Capacitante en 65 servicios de salud distribuidos en 32 distritos de las 6 Regiones Sanitarias priorizadas. De los profesionales capacitados un 70%(n=57) son licenciados en enfermería, 22 % (n=18) son médicos y un 8% (n=7) corresponden a otras profesiones.
	Resultados de las capacitaciones del PEEC-básico.		3-Mejoría en la calidad de datos: puntualidad y completitud de informes de planilla semanal de Enfermedades de Notificación Obligatoria en los distritos priorizados
			4-Participación de graduados del PEEC-básico en la VIII Muestra Nacional de Epidemiología con un 51% (35/68) del total de resúmenes recepcionados. De los cuales tres fueron seleccionados para presentaciones orales (3/8) y 12 para presentaciones en poster (12/31), en total 15 trabajos aceptados. En sesión especial del PEEC-básico se realizaron 10 presentaciones en poster. Se obtuvo el primer lugar en presentaciones orales y una mención de honor en la sesión especial de PEEC-básico.
Mantener el sistema de Vigilancia de ETI e IRAG	Reportes semanales de situación epidemiológica	2017	52 reportes semanales incluidos en el Boletín Epidemiológico de la DGVS
	% de cumplimiento de reportes de FLu ID a OPS	2017	100% de cumplimiento de reportes de FLu ID a OPS.

	Cobertura de casos de IRAG con muestras	2017	8/10 Centros Centinelas con más del 80% de casos de IRAG con muestras.
	Oportunidad de Alertas Epidemiológicas	2017	1 Alerta anual anticipando el inicio de la temporada estacional de Influenza al menos 15 días antes.
	Monitoreo de circulación viral	2017	52 semanas con informes de virus circulantes
Fortalecer la Vigilancia Universal de Meningoencefalitis Agudas	Reportes quincenales de situación epidemiológica	2017	26 reportes quincenales incluidos en el Boletín Epidemiológico de la DGVS
	Número de casos sospechosos notificados	2017	1371 casos notificados con sospecha de Meningoencefalitis Aguda.
	Oportunidad de intervención y quimioprofilaxis	2017	94,4 % de casos de MBA por Neumococo y Hib con intervención y quimioprofilaxis dentro de las 72 hs.
Fortalecer la Vigilancia de Mortalidad materna	Número de casos notificados	2017	78 casos de mortalidad materna notificados.
	Reportes semestrales	2017	2 reportes de caracterización de casos de muerte materna.
Vigilancia de Nuevas Vacunas: Neumonías, Meningitis Bacteriana y rotavirus en me3nores de 5 años.	Reporte trimestral de bases de datos para la Vigilancia Global de nuevas vacunas (OMS)	2017	4 reportes de bases de datos
Elaborar Boletines Epidemiológicos e informes para actualizar los datos de las arbovirosis, Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO) y Eventos de importancia en Salud Pública.	Número de Boletines Epidemiológicos de las arbovirosis y demás ENO, elaborados y publicados en el sitio web.	2017	Se publicaron 48 ediciones en forma semanal y 1 Boletín Epidemiológico Mensual (mes de enero), con datos de las Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO) y la situación de las arbovirosis (dengue, chikungunya y ZiKa)
	Número de actualización semanal de la situación del Dengue, Zika y Chikungunya en el sitio web.	2017	Se elaboraron y publicaron 52 actualizaciones semanales con la situación de Dengue, Zika y Chikungunya.
	Número de alertas elaboradas y publicadas en la página de la DGVS.	2017	Se redactaron y publicaron 2 Alertas Epidemiológicas.
	Número de brotes reportados a las autoridades correspondientes	2017	Se reportaron en formato de informe de brote un total de 34 eventos que fueron notificados al CNE.
	Número de boletines restringidos elaborados	2017	Se elaboraron y se compartieron con las autoridades 62 boletines restringidos de eventos de importancia en salud pública.

Realizar el análisis y actualización de la situación epidemiológica del Dengue, Zika, Chikungunya y otros eventos de importancia en salud pública.	Número de sala de situación realizado en el marco de la EGI	2017	Se realizaron 52 reuniones de sala de situación de Dengue, ZiKa, Chikungunya y Fiebre Amarilla en el 2017.
Facilitar y mejorar la notificación, captación y el diagnóstico de los casos de Dengue, Zika y Chikungunya.	Número de ficha epidemiológica e instructivo elaborada para el Dengue, Zika y Chikungunya.	2017	Se elaboraron 1000 fichas epidemiológicas e instructivos unificados para la notificación de los casos de arbovirosis (Dengue, Zika y Chikungunya), que se encuentran distribuidos en los servicios de Asunción y Central y que gradualmente se estarán socializando con los demás departamentos del País.
Realizar Busqueda Activa Comunitaria (BAC) de los casos de Dengue, Zika y Chikungunya por el Equipo de Respuesta Rápida.	Número de intervenciones comunitarias realizadas por el Equipo de Respuesta Rápida por casos de Dengue, Zika y Chikungunya.	2017	Se realizaron un total de 446 intervenciones comunitarias por casos de Dengue, Zika y Chikungunya, en el departamento Central y Asunción.
Informar los datos de Dengue y Zika a la OPS/OMS	Número de tablas de Zika y Dengue elaborados y enviados a la OPS/OMS	2017	Se elaboraron y enviaron a la OPS/OMS, 52 tablas con los datos actualizados de Zika y 47 tablas con los datos de Dengue.
Captar los casos de Microcefalia con sospecha de asociación al virus del Zika.	Número de casos de Microcefalia con sospecha de asociación al virus del Zika, notificados al sistema de vigilancia.	2017	Se notificaron un total de 57 casos de Microcefalia con sospecha de asociación al virus del Zika, no se confirmaron casos en el 2017.
Georrefenciar el 94% de los casos confirmados de Dengue, Zika y Chikungunya.	Número de georrefenciamiento de los casos de Dengue, Zika y Chikungunya realizados.	2017	Se realizó el 94 % de georreferenciamiento de los casos confirmados de Dengue, Zika y Chikungunya registrados en el 2017. Dengue 583 casos confirmados de dengue, Chikungunya 8 casos confirmados y Zika 6 casos confirmados.
	Funcionamiento de las Oficinas de Vigilancia y Control Sanitario en el Aeropuerto Silvio Pettirossi y Paso Fronterizo Ciudad del Este/Foz de Iguazú	2017	2 oficinas regionales de PE designados con capacidades de RRHH e infraestructura funcionando 24/7
establecer los lineamientos para la vigilancia en frontera, con articulación intersectorial	Articulación intersectorial, con todos los sectores claves pertinentes para la aplicación del RSI	2017	Reuniones de mantenimiento de un equipo intersectorial (Aduana, ANPP, Migraciones, MOPC, SENATUR, Agentes de viajes SENAVE, SENACSA, Prefectura Naval etc.

	Coordinación intersectorial sobre la implementación de las capacidades básicas en PE	2017	Reuniones de Coordinación con otras dependencias técnicas del Ministerio de Salud y con otros sectores para la aplicación de los programas de Inspección sanitaria y el desarrollo de las capacidades básicas en Puntos de entrada, conformación de equipos técnicos con SENEPA, INAN, DIGESA y SEAM
	Planes la implementación de las capacidades básicas en PE	2017	Elaboración de planes, programas y Procedimientos para la Vigilancia y el Control Sanitario
	Capacitación de los encargados de vigilancia en PE	2017	Capacitación en Epidemiología y coordinación interfronteriza aplicadas al fortalecimiento de la vigilancia en salud Triple Frontera Se llevó a cabo Taller binacional Paraguay -Brasil de Capacitación y coordinación transfronteriza en vigilancia de la salud donde fueron capacitados los puntos focales nacionales y locales en forma conjunta de Brasil como de Paraguay. Se dispone de documento que contiene las principales recomendaciones para la vigilancia transfronteriza que está en proceso de validación y formalización
	Documentos para procedimientos de vigilancia y control en PE	2017	Aprobación de los Manuales de procedimientos de Puntos de Entrada: Procedimientos de Punto de Entrada (Res.S.G.N° 61/14 y Res.S.G.N°0436/17) los mismos han sido socializados e implementados con todos los todos los Sectores
	Cooperación intersectorial con acuerdos y convenios	2017	Formalización del Convenio de Cooperación Interinstitucional entre El Ministerio de Salud Y la Dirección General de Migraciones para la Vigilancia de la Salud en los Puntos de Entrada del País
Sostener y monitorear las capacidades básicas en puntos de entrada designados, involucrando al RRHH de todos los niveles, con acciones articuladas con los países vecinos.	Capacitación de los encargados de vigilancia en PE	2017	Actualización /Capacitación del personal de salud y de actores claves no sanitarios involucrado en la implementación de la vigilancia de la Salud y la aplicación del plan de contingencia ante eventos de salud pública de importancia internacional en los Puntos de entrada
	Mantenimiento de las capacidades básicas requeridas según RSI para Puntos de entrada designados.	2017	Actividades de Evaluación de Capacidades básicas para el (año 2016) se logró un promedio global en el Aeropuerto Silvio Pettirossi del 98,6 %, y en el Paso Fronterizo de Ciudad del Este alcanzó el 87,5 %

		2017	Monitoreo y seguimiento de las capacidades básicas requeridas por el RSI en Punto de Entrada. Visita de Seguimiento al Paso Fronterizo de Ciudad del Este y Aeropuerto Internacional Silvio Pettirossi para Verificación del mantenimiento en el cumplimiento de las Capacidades Básicas Elaboración de documento para el Ejercicio de Simulación o de Evento de Salud Pública de importancia Internacional – ESPII para los puntos de Entrada.
	Capacitación de los encargados de vigilancia en PE	2017	Capacitación al personal de Vigilancia y Control Sanitario de Punto de Entrada, sobre Aplicación de Procedimientos de Vigilancia y Capacitación a funcionarios de Migraciones de Punto de Entrada sobre estrategia de vigilancia de viajeros y coordinación con Personal sanitario

10.2 Programa Nacional de Tuberculosis (PNCT)

La tuberculosis es una enfermedad infectocontagiosa que constituye un problema se Salud Pública a pesar de las estrategias implementadas desde el año 2000 en nuestro país para controlar la enfermedad y actualmente para dar Fin a la TB.
El PNCT es la institución normativa dentro del MSPBS, dependiente de la Dirección de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles y esta a su vez de la DGVS.
El PNCT cuenta con un Plan Estratégico de la respuesta nacional de la TB 2016-2020 y propone como metas para 2020, una reducción en 35% de la mortalidad por TB respecto al 2015 (4.1 a 2.6/100.000); reducir en 25% la incidencia de TB respecto al 2015 (35 a 26.25/100.000) e incorporar al 50% de los afectados por TB en un Programa de Protección Social.
De acuerdo al Reporte Mundial de Tuberculosis 2016 los datos estimados para nuestro país son: incidencia de TB 41 (35-47) casos por 100.000 habs.; mortalidad de 4 casos por 100.000 habs.; 76 casos estimados de TB MDR y RR. En el 2016 la incidencia de TB de Paraguay es de 35,9 casos por 100.000 habs.; la mortalidad e 4,1 casos por 100.000 habs. y 14 casos de detección de TB MDR- RR.
Las actividades principales desde el PNCT son: supervisiones, capacitaciones, monitoreo y seguimiento de los datos notificados desde la red de servicios de salud. Se coordina con todas las regiones sanitarias para el alcance de las metas. Otras funciones del PNCT son la planificación, compra y distribución de insumos y medicamentos para dar cobertura a todas las necesidades del país.

Visión
Paraguay, un territorio libre de Tuberculosis.

Misión

Asegurar que cada paciente con TB tenga pleno acceso a diagnóstico y tratamiento de calidad, para disminuir la carga social, económica y de inequidad que impone la TB.

Objetivo General: Contribuir a la reducción de la incidencia y mortalidad por tuberculosis en el Paraguay, con un abordaje estratégico en poblaciones priorizadas, basado en la Estrategia Mundial ¨Fin de la TB¨.

Objetivos Específicos

- **OBJETIVO 1:** Diagnosticar precozmente a todas las personas con TB, priorizando a las poblaciones de alto riesgo e investigación de los contactos.
- **OBJETIVO 2:** Proveer tratamiento a todas las personas con TB Sensible y Resistente, incluida las comorbilidades y la profilaxis para las personas con alto riesgo.
- OBJETIVO 3: Fortalecer el compromiso político, con recursos suficientes para la atención, promoción y prevención de la TB con protección social en el abordaje de los determinantes de la salud para mejorar la calidad de vida.
- OBJETIVO 4: Involucrar a las comunidades, las organizaciones de la sociedad civil y los profesionales de los sectores público y privado en la promoción, prevención y control de la TB.
- OBJETIVO 5: Mejorar la información estratégica e investigación para optimizar el impacto de las acciones para el control de la TB.

Principios

- Rectoría y corresponsabilidad del gobierno en el nivel nacional, regional y local.
- Respeto y protección de los derechos humanos, la ética y la equidad.
- Inserción en la estrategia para la Cobertura Universal de Salud y en el marco de la APS.
- Coalición con la sociedad civil y las comunidades.
- Adaptación de la estrategia mundial a nivel nacional, en el marco de la política nacional, el sistema de salud, la situación epidemiológica, social y cultural del país.

Pilares

PILAR 1: “Fortalecer la prevención y la atención de la TB de manera integrada y centrada a las necesidades del paciente”;

PILAR 2: “Garantizar el compromiso político, fortalecer la cobertura universal para el diagnóstico y tratamiento, y la protección social de la TB”; y

PILAR 3: “Promocionar las investigaciones operativas y la implementación de iniciativas innovadoras de control de la TB”.

a. Programa Nacional de Control de la Tuberculosis

Tabla N° 1: Producción PNCTB 2017

Regiones	Pacientes				
	Casos Detectados	Casos Confirmados bacteriológicamente	Casos en Seguimiento / Inicio de Tratamiento	Casos de Abandono de Tratamiento	Casos Retratados
I RS	77	68	88	2	14
II RS	79	59	102	3	13
III RS	74	73	102	0	18
IV RS	31	29	28	0	0
V RS	194	76	207	12	22
VI RS	21	18	35	0	3
VII RS	147	105	139	6	13
VIII RS	29	25	24	0	3
IX RS	39	30	43	0	5
X RS	407	306	398	34	62
XI RS	356	256	563	30	84
XII RS	9	9	10	0	1
XIII RS	71	63	73	0	8
XIV RS	41	39	54	0	6
XV RS	82	60	109	2	16
XVI RS	63	51	66	1	9
XVII RS	13	9	17	0	1
XVIII RS	1026	728	571	27	112
Extranjero	11	6	0	0	0
Totales	**2770**	**2010**	**2629**	**117**	**390**

Fuente: Dpto. de Estadísticas. PNCTB **Datos Preliminares**

10.3 Programa Nacional de Control de Zoonosis y Centro Antirrábico Nacional

El Programa Nacional de Control de Zoonosis y Centro Antirrábico Nacional, es una Institución dependiente de Ministerio de Salud, que tiene diversos objetivos tales como:
Se encarga de la atención médica y profilaxis de personas mordidas o que tuvieron contacto con animales agresivos o con rabia, brinda capacitación en t+66.odas las regiones sanitarias sobre la atención médica y uso de vacunas en suero antirrábicos en personas mordidas o expuestas por animales agresivos. Realiza la aplicación de vacuna antirrábica de caninos y felinos y la distribución de la vacuna antirrábica humana y de uso veterinario a todas las regiones sanitarias, además brinda capacitación a todos los propietarios de mascotas sobre la tenencia responsable y vacunación antirrábica de caninos y felinos.

Realiza el análisis por la técnica de inmunofluorescencia indirecta para la determinación del virus rábico en muestras de cerebro de caninos, felinos y animales silvestres, capacita a veterinarios sobre el envío correcto de las muestras de cerebro a ser procesadas en el laboratorio de rabia de la institución, realiza la búsqueda activa de virus rábico en perros sacrificados por leishmaniosis en la institución.

Realiza el diagnóstico serológico por la técnica inmunocromatográfica con el antígeno recombinante K39, en muestras de sangre de rutina (remitidos por propietarios y/o veterinarios de perros), búsqueda activa (en áreas endémicas de transmisión) y control de focos de casos humanos de leishmaniosis visceral y eutanasia de casos positivos de leishmaniosis canina, realiza capacitación a los veterinarios, vacunadores y propietarios de caninos sobre la leishmaniosis visceral. Hace un trabajo interinstitucional con municipalidades, facultades de veterinaria y organizaciones no gubernamentales de sociedades protectoras de animales sobre prevención y control de la leishmaniosis visceral canina.

También recibe por vía de correo electrónico o fax las fichas de las notificaciones de los casos de mordeduras de serpientes (ofidismo), ocurridas en todas las regiones sanitarias del país.

Misión

Garantizar el cumplimiento de las funciones de rectoría, prevención, monitoreo y control de las enfermedades Zoonóticas, con el fin de alcanzar la cobertura nacional, enmarcados en el sistema nacional de salud.

Visión

Ser un Programa Nacional de Control de Zoonosis y Centro Antirrábico Nacional, eficaz, eficiente y transparente que garantice a la población nacional el acceso efectivo y oportuno a los biológicos que evitan el desarrollo de la rabia, y disminuir los factores de riesgos para contraer otras zoonosis, en coordinación con otros sectores y promoviendo la participación activa de la ciudadanía en función al ejercicio de sus derechos.

Objetivos

- Mantener en cero los casos de rabia humana
- Erradicar la rabia canina
- Controlar los animales reservorios de la leishmaniasis visceral y evitar su transmisión al ser humano.
- Incluir otras Zoonosis en el Programa
- Asegurar la disponibilidad de biológicos antirrábicos (vacuna y suero), jeringas, reactivos y otros insumos, mediante la presentación en tiempo y forma del pedido a nivel Central.
- Optimizar los sistemas de información y vigilancia epidemiológica, teniendo en cuenta las necesidades del país y los compromisos internacionales.

a. Programa Nacional de Control de Zoonosis y Centro Antirrábico Nacional

Tabla 1: Producción. PNCZ y CAN 2017

Regiones	Pacientes				
	Casos Detectados	Casos Confirmados	Casos en Seguimiento / Tratamiento	Casos de Abandono de Tratamiento	Casos Recuperados / Retratados
I RS	30	0	30	0	0
II RS	282	0	282	0	0
III RS	282	0	282	0	0
IV RS	390	0	390	0	0
V RS	84	0	84	0	0
VI RS	48	0	48	0	0
VII RS	173	0	173	0	0
VIII RS	93	0	93	0	0
IX RS	497	0	497	0	0
X RS	278	0	278	0	0
XI RS	8.587	0	8.587	0	0
XII RS	205	0	205	0	0
XIII RS	354	0	354	0	0
XIV RS	121	0	121	0	0
XV RS	167	0	167	0	0
XVI RS	120	0	120	0	0
XVII RS	4	0	4	0	0
XVIII RS	0	0	0	0	0
Totales	**11.715**	**0**	**11.715**	**0**	**0**

Tabla: Presupuesto de Gastos asignados en Detalle. PNCZ y CAN 2017

Nivel	Importes
100	4.682.589.592
200	247.297
300	0
500	0
Total	4.682.836.889

Tabla: Ejecución Presupuestaria del 2014-2015-2016-2017. PNCZ y CAN

Presupuesto	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017
Asignado	6.468.830.131	5.988.545.938	6.107.422.566	4.682.836.889
Ejecutado	5.710.766.242	4.649.648.362	4.090.710.664	4.519.405.605
% Ejecución	88%	78%	67%	97%

Institución: Centro Antirrábico Nacional
Presupuesto vigente: 4.682.836.889
Presupuesto ejecutado: 4.519.405.605

Tabla: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado. PNCZ y CAN 2017

Programa/Proyecto	METAS FÍSICAS			METAS FINANCIERAS		% Ejecución Presupuestaria	Fuentes de Financiamiento
	Población Potencial - Año 2017	Población Objetivo - Año 2017	Beneficiarios Efectivos - Año 2017	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES	Alcance Nacional	355.760	136.996	4.682.589.592	4.519.405.605	97	10-30
200 GASTOS POR SERVICIOS				247.297	0	0	10
300 ADQUISICION DE INSUMOS				0	0	0	
500 GASTOS DE INVERSION				0	0	0	

Fuente: Dirección Administrativa.

Tabla: Informe de Cumplimiento por Funciones de Salud. PNCZ y CAN 2017

Clasificación por Funciones de Atención	ACTIVIDADES		% Ejecución de Metas
	Programadas Año 2017	Alcanzadas Año 2017	
PREVENCIÓN	317.098	111.561	35
PROMOCIÓN-CAPACITACIÓN			
RECUPERACIÓN	38.662	25.435	66
REHABILITACIÓN			
URGENCIAS Y EMERGENCIAS			

Fuente: Departamento Estadística.

Tabla: Recursos Humanos. PNCZ y CAN 2017

Tipo de Recursos Humanos	Cantidad de Recursos Humanos	Cantidad Vínculos
MEDICO/A	3	1
BIOQUIMICO/A	1	
MEDICO/A VETERINARIO/A	23	2
QUIMICO/A FARMACEUTICO/A	1	
LICENCIADO/A EN ENFERMERIA	4	1
LICENCIADO/A EN NUTRICION	-	
LICENCIADO/A EN OBSTETRICIA	0	
PSICOLOGO/A	1	
TECNICO/A DE BLANCO	12	
APOYO EN SALUD	18	1
AUXILIAR DE BLANCO	3	1
ADMINISTRATIVO	22	1
PERSONAL DE APOYO	8	1
Otros (especificar)	-	
Total	**96**	

10.4 Programa Nacional de Trasmisión Sexual y SIDA - PRONASIDA

Misión

La responsabilidad social de PRONASIDA se concentra alrededor de dos ejes de acción: ejerce la rectoría de la Respuesta Nacional amplia, integrada y comprometida a la epidemia de VIH e infecciones de transmisión sexual y provee en forma descentralizada los servicios de promoción, prevención y atención integral a las personas, bajo los principios de respeto a los derechos humanos, la equidad y el acceso universal, y el enfoque de género, para disminuir el avance de la epidemia y mejorar la calidad de vida de las personas que viven o son afectadas por el VIH e infecciones de transmisión sexual.

Visión

El Paraguay logra disminuir el avance de la epidemia del VIH e infecciones de transmisión sexual en la población con énfasis en las más vulneradas incluyendo adolescentes y jóvenes, mediante el acceso universal, la promoción, prevención y atención integral, mejorando la calidad de vida de las personas que viven y conviven con VIH, en el marco de una Respuesta Nacional multisectorial, articulada en base a políticas públicas inclusivas que garanticen el ejercicio de los derechos humanos, equidad, igualdad, respeto a la identidad de género y orientación sexual

Objetivo general:

Disminuir el avance de la epidemia del VIH e infecciones de transmisión sexual en el Paraguay con enfoque de derecho, género, diversidad, interculturalidad y no discriminación bajo la rectoría del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

Objetivos específicos:

Promover la articulación y participación efectiva entre los actores claves en la Respuesta Nacional, para el desarrollo y la implementación de las acciones de prevención de VIH/Sida/ITS y promoción de buenas prácticas de salud en el marco de estrategias basadas en evidencias, desde una perspectiva de derechos humanos, género, diversidad sexual, interculturalidad y no discriminación.

Disminuir la morbimortalidad del VIH / Sida y otras ITS a través del fortalecimiento de los servicios de salud, para el diagnóstico precoz, acceso oportuno al tratamiento con ARV y/o profilaxis para mejorar la calidad de vida de las personas.

Fortalecer el Sistema de Información Estratégica de la Respuesta Nacional al VIH, Sida y otras ITS, con énfasis en vigilancia epidemiológica e investigación, para la toma de decisiones basadas en evidencias y la asignación priorizada de recursos.

Intensificar la gobernanza garantizando la sostenibilidad de la respuesta nacional al VIH, Sida y otras ITS para el acceso universal, promoviendo capacidades articuladas de las instituciones públicas, privadas, seguridad social, fuerzas públicas y organizaciones de la sociedad civil.

a. Programa Nacional de Control de Sida y otras ITS

Tabla: Producción PRONASIDA 2017

Número de personas que accedieron a CTV realizadas en el año 2017	Número de nuevos diagnósticos 2017	De los nuevos diagnósticos están en estadio Sida
294.257	1401	374

Tabla N° 1.a: Distribución de PVIH que continúan en Terapia Antirretrovírico a diciembre 2017 según SAI, edad, sexo y población específica. PRONASIDA 2017

N: 7.647		EDAD		SEXO		POBLACION		
Región	TOTAL de PVV actualmente en TAR	Mayor o igual a 15 años	Menor a 15 años	F	M	TRANS	HSH	MTS
ALTO PARANA	550	529	21	226	324	1	129	1
AMAMBAY	129	128	1	69	60	1	9	2
ASUNCION	5.975	5837	138	1826	4149	60	1622	9
BOQUERON	21	20	1	6	15	3	1	
CAAGUAZU	159	158	1	79	80	1	8	2
CENTRAL	355	348	7	152	203	3	40	2
CONCEPCION	102	97	5	44	58		8	
CANINDEJU	18	17	1	13	5			
ÑEEMBUCÚ	10	10		5	5		1	1
SAN PEDRO	30	29	1	19	11			
VILLA HAYES	3	3		2	1			
GUAIRA	43	41	2	26	17		1	
ITAPUA	245	237	8	112	133		38	12
MISIONES	6	6		3	3			
CAAZAPA	1	1			1			
Total general	**7647**	**7461**	**186**	**2582**	**5065**	**69**	**1857**	**29**

PVV que continúan en TAR a diciembre del 2017 por Región sanitaria

Tabla: Otros servicios prestados. PRONASIDA 2017

1. Medios Auxiliares para la Atención en Salud. 1.1 Medios Auxiliares de Diagnóstico (MAD) Estudios Especializados

Pruebas de laboratorio realizadas	Total de Usuarios Beneficiados
ELISA VIH 1/2	3.683
Western Blot VIH 1	680
VDRL	15.074
TPHA	1.163
Test rápido para VIH	15.410
Test rápido para sífilis	10.780
Test rápido para hepatitis B	12.680
Dosaje de Carga Viral Plasmática VIH-1	9.525
Recuento de Linfocitos TCD4	7.928
Hepatitis A	354

Hepatitis B (HBsAg)	2.894
Hepatitis B (HBc-M)	2.480
Hepatitis C	2.620
Toxoplasmosis IgG	2.252
Toxoplasmosis IgM	2.256
Citomegalovirus M	2.586
Citomegalovirus G	2.580
Dosaje de Carga Viral Plasmática VHC	63
Dosaje de Carga Viral Plasmática VHB	69
Dosaje de Carga Viral Plasmática de CMV	24
Genotipificacion VHC	43

1.2 Medios Auxiliares para Tratamientos y Servicios Prestados en Salud. PRONASIDA 2017

Total latas de leche entregadas a los servicios de salud	Presentación
Forma de presentación de 400g	2025
Forma de presentación de 900g	3526

Tabla: Presupuesto de Gastos 2017 asignados en Detalle. PRONASIDA 2017

Nivel	Importes
100	Gs. 2.365.788.097
200	Gs. 63.346.535 (Variación negativa respecto al 2016… 87%)
300	Gs. 50.976.490 (Variación negativa respecto al 2016… 80%)
500	Gs. 0 (Variación negativa respecto al 2016… 100%)
Total	Gs. 2.480.111.122 (Variación negativa total respecto al 2016… 33%)

Tabla 3.a: Ejecución Presupuestaria. PRONASIDA 2017

Avance de Metas 2017	ACTIVIDADES		% Ejecución de Metas
	Programadas Año 2017	Realizadas Año 2017	
Primer Semestre	96.252	114.622	125
Segundo Semestre	100.620	125.588	119
Totales	**196.872**	**240.180**	

Fuente: Administración Informes de Avances de Metas.

Tabla: Informe de Cumplimiento por Funciones de Salud. PRONASIDA 2017

ACTIVIDADES	LOGROS
PRMOCION Y PREVENCION	
Numero de Promotores pares HSH, MTS, Trans y UDES en seguimiento	55
Número de Personas alcanzadas (HSH, MTS, TTS y UDS) por actividades de prevención de los promotores pares	9628
Numero de Supervisiones capacitantes a contactos de promotores pares	80
Numero de Condones distribuidos por promotores pares	890.010
Numero de acompañamientos a servicios de salud por promotores pares a sus contactos (HSH, MTS, Trans y UDS).	3352
Número de Personas alcanzadas (HSH, MTS, TTS y UDS) por actividades extramurales de testeo y prevención de los promotores pares.	1558
Charlas de prevención y sensibilización a profesionales de salud en formación	1

Jornadas de información y sensibilización a personal de salud	22
Número de educadores del Ministerio de Educación y Ciencias capacitados en la estrategia de recorrido participativo en el marco del proyecto "Respuesta preventiva de la trasmisión sexual del VIH-Sida a Jóvenes en el ámbito educativo".	30
Número de adolescentes alcanzados por la estrategia de recorrido participativo.	400
Número de docentes y padres capacitados en talleres de prevención.	120
CONSEJERÍA Y TESTEO	
Numero de Consejería y testeo voluntario de VIH y Sífilis dirigido a población general(Población a quien se le realizo consejería con pre-test y pos-test sistematizada de forma nominal, importante para el seguimiento tanto clínico y laboratorial, está incluida lo realizado por el dpto. y servicios de salud y ONGs) con respecto al año 2016 se llegó a más; 7974 test de pruebas realizadas	22.849.
Numero de Consejería y testeo voluntario de VIH y Sífilis dirigido a población de Personas privadas de Libertad en las Penitenciaspersonas privadas de su libertad alcanzadas con consejería y testeo para VIH y Sífilis en coordinación con las regiones sanitarias y los centros se alcanzó a 348 personas más que en el año 2016 está sistematizado el trabajo en forma nominal lo que facilita el seguimiento para los casos que así lo ameritan	1977.
Numero de Consejería y testeo voluntario de VIH y Sífilis dirigido a personas de pueblos originarios personas de pueblos originarios alcanzados con consejería y testeo para VIH y Sífilis, con relación al año 2016 se llegó a 1930 personas más, esta sistematizado y es nominal lo que es útil para el seguimiento según los casos que si lo ameritan.	2237
Numero de Supervisiones Capacitante de 2 centros de testeos comunitarios (Somos Gay y CEPEC reuniones de supervisión a los centros comunitarios de testeo (los Centros de testeo comunitarios habilitados por el MSPYBS)	6
Números de condones entregados en la consejería condones entregados a los usuarios u usuarias que acuden al servicio de Consejería del PRONASIDA y por las ONGs se distribuyó 208,828 más que el año 2016	335.024
Número de salidas para actividades de CTV en Consultorio Móvil (salidas) dirigidas a población PEMAR (MTS, HSH, TTS y UD) salidas con el móvil para testeo para VIH y Sífilis para la población MTS, TTS UD , sistematizada el trabajo en forma nominal lo que permite el seguimientos de los casos que así lo ameritan	136
Numero de Consejería y testeo voluntario de VIH y Sífilis dirigido a HSH incluyendo la provisión del resultado HSH alcanzado con consejería y testeo voluntario con provisión de resultados y sistematizado el trabajo en forma nominal lo que facilita el seguimiento para los casos que así lo ameritan se llegó 2165 a más con relación al 2016	5559
Numero de reuniones de seguimiento a Consejeros de los servicios de salud a nivel país reuniones de seguimiento con los consejeros de los servicios de salud con un promedio de 25 participante en cada reunión , la misma es extendida a la sociedad civil	6
Número de sesiones de CTV proveídos a MTS incluyendo la provisión del resultado (a través de organizaciones de la sociedad civil y los servicios de salud) alcanzadas con consejería y testeo voluntario con provisión de resultados y sistematizado el trabajo en forma nominal lo que facilita el seguimiento para los casos que así lo ameritan se llegó 1812 más que en el año 2016	2830
Número de sesiones de CTV proveídos a TTS y TNTS incluyendo la provisión del resultado (a través de organizaciones de la sociedad civil y los servicios de salud) TTS Y TNTS alcanzadas con consejería y testeo voluntario con provisión de resultados y sistematizado el trabajo en forma nominal lo que facilita el seguimiento para los casos que así lo ameritan se llegó a 125 más que el año 2016	347
Numero de sesiones de CTV proveídos a UD incluyendo la provisión del resultado (a través de organizaciones de la sociedad civil y los servicios de salud) Usuarios de drogas alcanzados con consejerías y testeo voluntarios, sistematizado el trabajo en forma nominal	1061.
Cantidad de material remitido para laboratorio, recepcionados y sistematizado por el componente Recepción de material remitido para laboratorio sistematizado en consejería datos que se utilizan para información estratégica y Atención Integral	804
ATENCION INTEGRAL REALIZADA	

Numero de PVIH que inician TARV	1605
N° de pacientes que continúan en TARV a Junio 2017	7647
Nº de Consultas médicas de VIH y otras ITS en consultorio externo adultos	30.794
Nº de Consultas en consultorio externo niños	2.003
Nº de consultas médicas y entregas de medicamentos a PPL en el Penal de Tacumbú.	214
Número de nuevas PVV que acceden a los servicios de salud	941
Número de personas que inician profilaxis con Isoniacida	252
Supervisiones capacitantes a los Servicios de Atención Integral (Central, San Pedro, Ñeembucú, Canindeyú, Amambay, Itapúa, Boquerón, Caaguazú, Concepción, Villarrica y Alto Paraná, Guaira)	12
Talleres de Capacitación al personal de salud en VIH/Sida/ITS, en atención integral (San Pedro, Amambay, Central, Capital, Boquerón, Canindeyú, Caaguazú, Misiones, Ñeembucú, Guaira)	13
TRAMISION MATERNO INFANTIL Y ITS	
Numero de embarazadas que se realizan las pruebas para VIH y sífilis (nuevas + conocidas)	195.189
Nº de embarazadas diagnosticadas nuevas con VIH	71
N° de embarazadas con VIH que recibieron tratamiento	214
Nº de niños expuestos con VIH	3
Nº de embarazadas diagnosticadas con sífilis	1945
Nº de embarazadas con sífilis que recibieron tratamiento.	1309 (66,8%)
Nº de niños con sífilis congénita que recibieron tratamiento	320
Número de personas que recibieron tratamiento para ITS de la población clave (manejo sindromico)	236
Número de hombres con Diagnostico de Sífilis	419
Supervisiones capacitantes a los Servicios que realizan tratamiento y seguimiento en forma conjunta con Atención Integral para seguimiento de embarazadas y niños con sífilis y VIH. (Central, San Pedro, Ñeembucú, Canindeyú, Amambay, Itapúa, Boquerón, Caaguazú, Concepción, Villarrica y Alto Paraná, Guaira)	59
Número de personas que consultaron por ITS (condilomatosis, secreción uretral y ulcera genital)	442

Tabla: Recursos Humanos. PRONASIDA 2017

Tipo de Recursos Humanos	**Cantidad de RRHH**	**Cantidad Vínculos**
MEDICO/A	14	14
BIOQUIMICO/A	8	8
ODONTOLOGO/A	0	0
LICENCIADO/A EN ENFERMERIA	2	2
TECNICO/A DE BLANCO	5	6
APOYO EN SALUD	0	0
AUXILIAR DE BLANCO	3	3
ADMINISTRATIVO	34	34
PERSONAL DE APOYO	2	2
Otros (LIC.PSICOLOGÍA, NUTRICIÓN, QUIMICA FARMACEUTICA, TECNICA EN RADIOLOGIA)	8	8
Total	**76**	**76**

Fuente: Departamento Recursos Humanos, Programa.

10.5 Programa Nacional de Lucha contra la Lepra

El Paraguay ocupa el tercer lugar en cuanto a magnitud de la endemia en relación a su población en la Región de las Américas. Puede considerarse como endemia de nivel intermedio.
Desde el año 2001, el Paraguay ha conseguido reducir la tasa de prevalencia nacional a menos de 1 caso por 10.000 habitantes. Sin embargo en varias Regiones Sanitarias, se alcanzó la cobertura total, de todos los Distritos recién en el año 2005; por lo que a nivel sub nacional, no hemos logrado reducir la tasa de prevalencia a menos de 1 caso por 10.000 habitantes, en por lo menos 6 Regiones Sanitarias, lo que significa; según la definición de la OPS/OMS, que la lepra es en Paraguay, una endemia no contralada, a nivel sub nacional.
Por otro lado la OPS/OMS, preconiza el principio básico del "Control de la Morbilidad", es decir la detección oportuna de los casos nuevos, el tratamiento eficaz con poliquimioterapia, la prevención de discapacidades, y la rehabilitación con el propósito de reducir la carga de la enfermedad, y sostener las actividades de control de la misma. Con el propósito de operativizar estas estrategias, el Programa Nacional de Control de la Lepra, en un proceso de descentralización, se integraron a la Atención Primaria, a través de las Unidades de Salud Familiar. El tratamiento es gratuito, corto y eficaz.

Misión
Mejorar la calidad de vida de la población al prevenir, controlar y monitorear la lepra y sus factores condicionantes, reduciendo los riesgos de desarrollar discapacidad y sufrir discriminación.

Visión
Elementos técnicos y operativos del Programa Nacional de Control de la Lepra, integrados al sistema de APS, de modo a mejorar la detección oportuna y el tratamiento regular de todos los casos, el monitoreo permanente de contactos y la disminución de discapacidades.

Objetivos
Mantener y mejorar los logros alcanzados.
Aumentar la cobertura de las USF, para pacientes de lepra.
Promover acciones en los pacientes, para lograr el empoderamiento del mismo a fin de mejorar de las actividades de control y la prevención de discapacidades.
Completar el fortalecimiento del talento humano de las USF, en las acciones de atención integral del paciente y sus contactos.
Consolidar el sistema integral de información, que garantice el monitoreo del programa, y permita visualizar la situación epidemiológica y la gestión del mismo
Seguir fortaleciendo al laboratorio con la dotación de personal faltante y nuevos.
Potenciar la base de datos con información de los casos, actualizando con la carga permanente de los nuevos registros.
Mejorar la supervisión de los Programas de lepra regionales, a través de un monitoreo constante de los pacientes, actividades y registros.

Tabla: Producción. PNCL 2017

Regiones	Pacientes				
	Casos Detectados	Casos Confirmados	Casos en Seguimiento / Tratamiento	Casos de Abandono de Tratamiento	Casos Recuperados / Retratados
I RS	12	12	13	0	0
II RS	24	24	34	2	4
III RS	12	12	15	0	2
IV RS	12	12	11	0	0
V RS	24	24	35	2	7
VI RS	11	11	14	1	3
VII RS	17	17	16	0	0
VIII RS	3	3	2	0	0
IX RS	23	23	28	1	0
X RS	47	47	49	2	3
XI RS	68	68	80	7	9
XII RS	5	5	9	0	3
XIII RS	11	11	14	0	1
XIV RS	17	17	19	2	2
XV RS	7	7	8	0	1
XVI RS	0	0	1	0	0
XVII RS	2	2	3	0	1
XVIII RS	22	22	25	2	3
Totales	**317**	**317**	**378**	**19**	**41**

Tabla Nº 2: Otros servicios prestados. PNCL 2017

1. Medios Auxiliares para la Atención en Salud				
1.1 Medios Auxiliares de Diagnóstico (MAD)				
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Determinaciones Realizadas**		
Laboratorio	Hematología			
	Química	351		
	Parasitología	119		
	Bacteriología	597		
	Citología	-		
	Otros especializados	830		
1.2 Medios Auxiliares para Tratamientos y Servicios Prestados en Salud				
Descripción	**Cantidades entregadas**	**Cantidad de Beneficiarios**		
		Institución	**Familias**	**Personas**
1. Medicamentos Entregados				
1.1 Medicamentos Controlados	3.4800	21		1160
1.2 Medicamentos no controlados (venta libre)	995.500	1		33.183

Tabla: Ejecución de metas y cumplimiento. PNCL 2017

METAS FÍSICAS		
Población Potencial - Año 2017	**Población Objetivo - Año 2017**	**Beneficiarios Efectivos - Año 2017**
21.235	21.235	21.657

Fuente: Dirección Administrativa.

Tabla: Informe de Cumplimiento por Funciones de Salud. PNCL 2017

Clasificación por Funciones de Atención	ACTIVIDADES		%Ejecución de Metas
	Programadas Año 2017	Alcanzadas Año 2017	
PREVENCIÓN	22.500	23.455	104
PROMOCIÓN	25.000	23.850	95
RECUPERACIÓN	500	498	99
REHABILITACIÓN	0	0	0
URGENCIAS Y EMERGENCIAS	0	0	0

Fuente: Departamento Estadística.

Tabla: Recursos Humanos. PNCL 2017

Tipo de Recursos Humanos	Cantidad de Recursos Humanos	Cantidad Vínculos
MEDICO/A	9	11
BIOQUIMICO/A	3	4
QUIMICO/A FARMACEUTICO/A	1	1
LICENCIADO/A EN ENFERMERIA	8	8
LICENCIADO/A EN NUTRICION	0	0
TECNICO/A DE BLANCO	4	4
APOYO EN SALUD	1	1
AUXILIAR DE BLANCO	0	0
ADMINISTRATIVO	10	10
PERSONAL DE APOYO	3	3
Otros (especificar)	0	0
Total	**39**	**42**

Fuente: Departamento Recursos Humanos, Programa

1.5 Programa Nacional de Enfermedades Inmunoprevenibles y Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)

No presentó Memoria

1.6 Dirección de Enfermedades No Trasmisibles (ENT)

La creciente contribución de las ENT a la mortalidad general en el Paraguay, que afecta a un gran número de personas, siendo la causa más frecuente de incapacidad prematura y la complejidad y costo elevado de su tratamiento, hacen que las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) sean uno de los mayores retos que enfrenta el sistema de salud. En nuestro país estas enfermedades ocupan las 5 primeras causas de mortalidad desde el año 2014.

Es por esto que la DVENT ha dispuesto estrategias enfocadas a la prevención y manejo de estas patologías y sus factores de riesgos, alcanzando los siguientes logros:

- Se ha establecido el Día Nacional de la Lucha contra la Obesidad por Resolución S.G.N°760/15.
- Documento de la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control de la Obesidad 2015-2025, aprobada y declarada de interés institucional por Resolución S.G. N° 887/15.
- El desarrollo e Implementación del Modelo de Cuidados Crónicos, con el apoyo de la World Diabetes Foundation (WDF) y la cooperación de la OPS/OMS en Paraguay, en 3 regiones sanitarias como proyecto piloto.
- Alianzas con organismos internaciones para el desarrollo de Políticas de Reducción del consumo de Sal en la población

Como desafío para el año 2016, la DVENT se ha propuesto implementar estrategias dirigidas a la población general para la prevención de la ECNT trabajando específicamente sobre los factores de riesgos, además de consolidar y fortalecer el sistema de información de datos epidemiológicos a nivel nacional para la toma de decisiones.

Visión

Detener el avance de las enfermedades crónicas en la población paraguaya, a fin de reducir la prematura.

Misión

Ser el ente rector y normativo en el ámbito de las Enfermedades No Transmisibles, de la Vigilancia Epidemiológica, de la Prevención con enfoque de riesgo, así como la organización de servicios de salud integradas en el marco de las RISS, a fin de garantizar el acceso y la calidad de atención a las personas con enfermedades crónicas

Objetivos Generales

- **Reducción de los Factores de Riesgos Modificables**
- **Manejo Integrado de las ENT y sus Factores de Riesgo**
  - • Incrementar el diagnóstico temprano, tratamiento, control, adecuado y seguimiento
  - • Fortalecer la capacidad de los servicios para la vigilancia sobre las ENT.
  - • Implementar cuidados paliativos en APS.
- **Vigilancia e Información sobre ENT**
  - • Fortalecer el uso de la información para la toma de decisiones.
  - • Mejorar el acceso y la calidad de atención de las ENT dentro de la RISS
- **Gestión e Implementación del Plan**

- Fortalecer políticas y regulaciones para estilos de vida saludables.
- Incluir el plan nacional de acción de las ECNT 2014-2024 en la agenda nacional, regional y local.
- Garantizar los recursos para la ejecución y sostenibilidad del plan

a. Principales logros en el área de enfermedades no trasmisibles

- **Elaboración e impresión del documento: "Plan Operacional para la implementación de la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control de la Obesidad 2015-2025."** Para la elaboración del Plan Operacional para la Implementación de la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control de la Obesidad 2015-2025 se llevó a cabo un Taller Intersectorial de 2 días, con la participación de representantes de más de 20 instituciones estratégicas en la intervención sobre los factores de riesgo para la obesidad.
- 500 **Unidades elaboradas e impresas del Manual de Manejo Integral de la Obesidad para profesionales de la Salud a ser distribuido a los profesionales de consultorios de obesidad**
- **Implementación de intervenciones en alimentación y actividad física en 55 escuelas focalizadas de Capital y Encarnación.** Se realizaron talleres con representantes de la comunidad educativa (docentes, directores, coordinadores, supervisores y padres) de 35 escuelas de Capital y 20 de Encarnación. Por otra parte, se capacitó a los docentes y directores, en conjunto con el MEC, en la Guía y Cuadernillo Alimentar la Mente para Crecer y Vivir Sanos como herramienta para la promoción de estilos de vida saludable y prevención de la obesidad, y se realizó la entrega de estos materiales educativos para cada institución. También se proveyeron kits de actividad física y un cartel de sendero saludable para cada escuela.
- **Ordenanzas Municipales elaboradas (Municipalidad de Limpio y Municipalidad de Asunción), que establecen el retiro de salero de la mesa de los restaurantes.**
- **Actividades de conmemoración del Día Mundial sin Tabaco.** Se realizaron actividades de difusión sobre la problemática del tabaco a nivel nacional a través de medios masivos como prensa, TV, Radio, así como actos de conmemoración en diferentes escenarios. El acto oficial en conmemoración del Día Mundial sin Tabaco, se desarrolló en el Ministerio de Salud Pública con la participación de autoridades y representantes del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, OPS/OMS, Secretaría de Acción Social, Universidad Nacional de Asunción, y diferentes medios de prensa
- **Campaña Nacional de Lucha contra la Obesidad.** Por segundo año consecutivo se realizó la Campaña Nacional de Lucha contra la Obesidad con el objetivo de sensibilizar a la población general sobre las consecuencias de la obesidad y factores de riesgo sobre la salud.
- **Consultorios de Manejo Integral de la Obesidad habilitados.** Se habilitaron 4 Consultorios de Manejo Integral de la Obesidad para la población general en: Hospital Regional de Caacupé, Hospital Materno Infantil de Limpio, Puesto de Salud Municipal Hermano Claudio Lozano (Limpio), Hospital Policial Rigoberto Caballero.

- **Centro de Referencia para el Manejo Integral de la Obesidad habilitado.** Se habilitó el Primer Centro de Referencia para el tratamiento integral de la obesidad en el Hospital General de Luque, con tratamiento multidisciplinario y servicio de cirugía para pacientes con obesidad.
- **Capacitación para la implementación del Manual de Promoción de Actividad Física** y las iniciativas de Recreo Activo y Pausa Activa en Unión Paraguaya de Veteranos de la guerra del Chaco de la Gobernación Central, dirigido a profesores de educación física, psicólogos y docentes con 40 participantes.
- **Capacitación en el Manual de Promoción de la Actividad Física, Obesidad y Prescripción de Ejercicio** dirigido a estudiantes y docentes de la Universidad Nacional de Pilar, en la cual participaron 65 personas.
- **Jornada por el Día Mundial de Actividad Física** con entrenamiento físico funcional, zumba y evaluación nutricional, para funcionarios del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, con la participación de 66 personas
- **Instituciones incorporadas al estilo de vida saludable (Alimentación saludable y actividad física), en el marco de la iniciativa Ambiente Laboral con Estilo de Vida Saludable**
- **Inicio de la Prueba piloto correspondiente al objetivo 1A,** recolección de fotografías de etiquetado nutricional de alimentos envasados disponibles en el mercado local, propio del Proyecto Internacional IDRC 108167 "Scaling Up and Evaluating Salt ReductionPolicies and Programs in Latin American Countries".
- **Compras y calibración de equipos de laboratorio**, elaboración de lista de 20 alimentos muestra para el análisis correspondiente al objetivo 1B, análisis químico de laboratorio de las comidas callejeras, artesanales, y "fastfood" del Proyecto Internacional IDRC 108167 "Scaling Up and Evaluating Salt ReductionPolicies and Programs in Latin American Countries".
- **Elaboración protocolo de investigación formativa**, y aprobación del comité de ética para el objetivo 2 Actitudes, comportamientos y prácticas, facilitadores y barreras en el consumo de sodio en la dieta en el Paraguay. del Proyecto Internacional IDRC 108167 "Scaling Up and Evaluating Salt ReductionPolicies and Programs in Latin American Countries".
- Del 21 al 24 de octubre se realizó en Asunción la **Conferencia Internacional de Vigilancia de Enfermedades Crónicas por la Red de las Américas de Vigilancia de Enfermedades Crónicas**. Fue la primera vez que se realiza un congreso con dicho enfoque de las Enfermedades Crónicas en el país. Expertos de nivel nacional e internacional mostraron novedades en la vigilancia, en los cribados poblacionales, en las nuevas tecnologías en salud y tratamientos innovadores. El día sábado 21 se inició con los talleres pre-congreso, donde se desarrollaron temas actividad física, cómo indicarla, estimarla, medirla y redacción científica**.**
- **El 4 de diciembre pasado se realizaron las actividades de la VIII Muestra Nacional de Epidemiología, que este año enfatiza el talento humano en epidemiología, bajo la** consigna: **"Capacitación para la acción",** que tendrá lugar en el Hotel Crowne Plaza de Asunción, bajo la coordinación de la Dirección General de Vigilancia de la Salud.
- Estudios Epidemiológicos sobre Enfermedades No Transmisibles (ENT) finalizados, Dos de ellos con mención de honor, 4 presentados en la Muestra Epidemiológica organizada por la DGVS, uno de ellos con mención de honor.

- Capacitación y formación de RRHH en Epidemiologia del Cáncer en Análisis de Supervivencia en la Agencia Internacional del Cáncer (IARC), para la creación del Registro de Cáncer de base poblacional en nuestro país.(Un profesional de nuestro equipo, seleccionado por el trabajo presentado, entre 200 postulantes de diversos países)
- Primera Conferencia de la Red de Vigilancia de Enfermedades No Transmisibles (AMNET). Co-organización con el apoyo de la Sociedad de Endocrinología y Metabolismo y la Cátedra de Salud Pública de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción.
- Avances con el Registro de Cáncer. Mesa de trabajo con la Sociedad de Patólogos del Paraguay. Consenso de plataforma informática para el Instituto Nacional del Cáncer, Hospital de Clínicas para sistematización de datos del registro. Visita al Hospital Nacional de Itauguá, diagnóstico y plan de implementación del registro.
- Segundo Boletín de Enfermedades no Transmisibles. Análisis diseño, edición y publicación sobre ENT del Paraguay. Página WEB informativa de la DVENT actualizada permanentemente

Dificultades

- La escasa cantidad de RRHH con capacidades para cumplir con las funciones de la vigilancia, prevención y control de las enfermedades y eventos se visualiza en todos los niveles y en las distintas dependencias de la DGVS. A pesar de las numerosas capacitaciones que se han llevado adelante y de los avances en cuanto a los programas de formación de epidemiologia de campo, y los programas específicos, la brecha de RRHH continúa siendo una acción estratégica pendiente.
- La insuficiencia de recursos físicos y financieros necesarios para realizar el creciente número de actividades tanto en el nivel central y con mayor razón en las regiones y unidades locales. La insolvencia de los vigilantes y los equipos locales permiten que, no pocas veces, deban solicitar recursos a otras dependencias del sector público y apoyo a sectores externos para cumplir con las acciones esenciales para detectar precozmente y responder en forma oportuna a las amenazas en salud pública.
- La carencia de datos de calidad y actualizados en el sector público en general, asociados a sistemas de información fragmentados y muchas veces inconexos, que dificultan y retrasan la detección precoz y la respuesta oportuna ante eventos que precisan de un análisis en tiempo real. A pesar de las inversiones en la comunicación de la red de vigilantes, todavía existen problemas en muchas localidades y áreas importantes para la vigilancia en el país.
- La incipiente organización del sistema de redes del MSP sumados a la falta de asignación presupuestaria a la red de vigilancia, cuestiones necesarias para actuar con autonomía en cumplimiento de su responsabilidad en todos los niveles, conduce a que las acciones que recaen en los vigilantes sean postergadas y muchas veces dilatadas en forma innecesaria, con el consiguiente retraso y perdida de oportunidad de actuar ante los eventos que requieren de decisiones y acciones ajustadas en tiempo.
- En los 4 últimos meses del 2017 no se contó por falta de provisión de los reactivos necesarios para la realización de la Inmunofluorescencia directa para el diagnóstico de la rabia en las muestras remitidas a la institución.

- No se pudo llegar a una cobertura mayor en la atención de foco así como el llenado de fichas y el envío de los informes mensuales de personas atendidas s de leishmaniosis visceral humana por falta de vehículos para el desplazamiento de los técnicos a las diferentes regiones sanitarias donde ocurrieron los casos de leishmaniosis humana, los porcentajes de eutanasia de perros con leishmaniosis fue baja debido a la negativa de los propietarios de los mismos al sacrificio de sus mascotas con un diagnóstico positivo

Desafíos

- Elevar la asignación presupuestaria para la DGVS, y para toda la red de vigilantes, incluyendo presupuesto suficiente para acciones de respuesta rápida en tiempo oportuno en forma independiente de los presupuestos de las regiones sanitarias.
- Organizar la estructura interna de la red de vigilancia y adicionar RRHH a todos los niveles de la red y a las dependencias específicas, asegurando las condiciones necesarias para desarrollar las capacidades de estos vigilantes.
- Mantener los alcances logrados durante el 2017, con los avances en el proceso de certificación de malaria, las extensiones a los proyectos financiados por FM y los programas generales y específicos de capacitaciones de RRHH, con participación cada vez mayor del presupuesto nacional.
- Continuar con una casuística de 0 en los casos de rabia humana, por medio de la vacunación de perros y gatos en la institución, en campañas de mantenimiento y en atención de focos de rabia animal. Se continuará con la vigilancia por medio de la búsqueda activa y procesamiento de las muestras de cerebro de animales sospechosos al virus rábico, remitidas a la institución. Se realizará la capacitación a veterinarios sobre el envío correcto de las muestras de cerebro a ser procesadas en el laboratorio de rabia de la institución. Búsqueda activa de virus rábico en perros sacrificados por leishmaniosis en la institución.
- Continuar con el apoyo de los responsables de cada región sanitaria sobre la atención médica y profilaxis de personas mordidas por serpientes así como la notificación.
- Instalar un equipo nacional de vigilancia y notificación de epizootias en monos para la vigilancia de la fiebre amarilla en las regiones sanitarias consideradas de riesgo.
- Realizar un estudio de prevalencia de la equinococosis quística o hidatidosis en la población de ovinos y caninos de los departamentos de Ñeembucú y Misiones.
- Continuar con la cooperación externa proveniente de organismos internacionales, así como de organismos bilaterales y la cooperación Sur-Sur, que facilitan la ejecución de muchos proyectos y actividades en todos los componentes (planificación, ejecución, monitoreo y evaluacion) en las distintas áreas (trasmisibles, no trasmisibles, planificación y capacitación) de la DGVS.
- Aumentar el número de RRHH con capacidades en la vigilancia e investigación epidemiológica, que puedan cumplir sus funciones en todos los puntos de la red, tanto en el nivel nacional, regional como local.
- Realizar los ejercicios de simulacro ante Eventos de Salud Pública de importancia Internacional(ESPII)
- Establecer salas de Situación con ciudades fronterizas espejo
- Mantener las capacidades básicas requeridas según RSI para Puntos de entrada designados

- Preparación de equipos en salud del viajero en la Regiones fronterizas priorizadas
- Monitoreo y seguimiento de las capacidades básicas requeridas por el RSI en Punto de Entrada.

Tabla: Presupuesto de Gastos asignados en Detalle. DVENT 2017

Nivel	Importe
100	597.379.911.-
200	48.690.-
300	0
500	0
Total	597.428.601.-

Tabla: Ejecución Presupuestaria del 2014-2015-2016-2017. DVENT 2017

Presupuesto	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017
Asignado	1.571.019.865	1.369.147.669	622.331.510	597.428.601
Ejecutado	716.569.202	688.803.977	611.480.946	557.494.979
% Ejecución	46	50	98	93

Institución: Dirección de Vigilancia de Enfermedades No Transmisibles
Presupuesto vigente: 597.428.601.-
Presupuesto ejecutado: 557.494979

Tabla 3: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado. DVENT 2017

Programa/Proyecto	METAS FÍSICAS			METAS FINANCIERAS		%Ejecución Presupuestaria	Fuentes de Financiamiento
	Población Potencial - Año 2017	Población Objetivo - Año 2017	Beneficiarios Efectivos - Año 2017	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES				597.379.911	559.494.979	93	
200 GASTOS POR SERVICIOS				48.690	0	0	
300 ADQUISICION DE INSUMOS				0			
500 GASTOS DE INVERSION				0			

Fuente: Dirección Administrativa.

Tabla: Informe de Cumplimiento por Funciones de Salud. DVENT 2017

Clasificación por Funciones de Atención	ACTIVIDADES		%Ejecución de Metas
	Programadas Año 2017	Alcanzadas Año 2017	
PROMOCIÓN y PREVENCION	189	162	89
VIGILANCIA	124	81	65
COORDINACION DEL PLAN	49	110	204

Fuente: Departamento Estadística.

Tabla: Recursos Humanos. DVENT 2017

Tipo de Recursos Humanos	Cantidad de Recursos Humanos	Cantidad Vínculos
MEDICO/A	5	
BIOQUIMICO/A		
ODONTOLOGO/A		
LICENCIADO/A EN ENFERMERIA		
TECNICO/A DE BLANCO		
APOYO EN SALUD		
AUXILIAR DE BLANCO		
ADMINISTRATIVO	4	
PERSONAL DE APOYO		
Otros (especificar) NUTRICIONISTAS	5	

Fuente: Departamento Recursos Humanos, Programa.

10.6.1 Programa Nacional de Enfermedades Respiratorias Crónicas

La relevancia de las ENT y de las respiratorias en particular para los países de bajos y medianos recursos ha sido subrayada por la OMS, que ha emitido un documento estratégico sobre ERC, el "**Plan de Acción para la Prevención y el Control de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles (ECNT) 2013 - 2020".** El documento hace mención de la Declaración Política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de las NNUU sobre la Prevención y el Control de las ECNT. Estas estrategias resaltan la oportunidad y el desafío que nos enfrentamos, dado que contamos con evidencia científica sobre la efectividad de intervenciones individuales y poblacionales en diferentes niveles y una mayor precepción de la opinión pública y líderes de opinión sobre esta problemática.

En los últimos años América Latina viene presentando una transición demográfica que combina un crecimiento significativo de la población con un fenómeno de envejecimiento poblacional progresivo. Esta región exhibe un aumento de la prevalencia de ENT entre las cuales las enfermedades respiratorias ocupan un espacio preponderante. Las ERC se asocian a con elevada morbilidad y los costos directos para el sistema de salud e indirectos para la sociedad son elevados.

Estudios realizados en Latinoamérica han demostrado que el control de la enfermedad es en frecuencia inadecuado, con solo 6% de uso de medicación controladora y 56% de presencia de síntomas diurnos. Los pacientes con EPOC presentan un mayor número de consultas ambulatorias, un mayor índice de hospitalizaciones por exacerbación tanto en sala de hospitalización como en unidades de cuidados intensivos, mayores requerimientos de gasto en equipos, exámenes auxiliares y medicamentos.

Considerando el impacto social y económico de la enfermedad respiratoria crónica, es necesario otorgar una alta prioridad a las intervenciones destinadas a retrasar la progresión de la enfermedad, evitar el desarrollo de las exacerbaciones y reducir el riesgo de co-morbilidades.

Las medidas tendientes a mejorar de manera concreta la salud respiratoria de la población deben estar focalizadas en la **reducción del sub-diagnostico**, **el sub-tratamiento**, **la mortalidad** y la **mejora de la calidad de vida** de los pacientes con EPOC.

Misión

Somos un programa destinado a contribuir a la reducción de la morbilidad y la mortalidad por enfermedades respiratorias crónicas (ERC) en la población adulta de nuestro país –priorizando la EPOC y su principal factor de riesgo, el tabaquismo.

Visión

Contribuir a la reducción de la morbilidad y mortalidad por enfermedades respiratorias crónicas en un 25% en diez años, priorizando la EPOC en población adulta de la República del Paraguay.

Objetivos Generales.

- Fortalecer la capacidad de los servicios de salud para la detección y la atención de las enfermedades respiratorias crónicas (ERC).
- Mejorar el acceso al tratamiento de las personas con ERC.
- Fortalecer el control del tabaco en la población con ERC.
- Promover la rehabilitación de las consecuencias de las ERC.
- Incrementar el conocimiento de la población acerca de la problemática de las ERC.

Objetivos Específicos.

- Contribuir a la detección precoz de las ERC.
- Mejora del acceso y de la calidad de atención de las ERC en los servicios de salud y fortalecimiento de las redes de atención.
- Fortalecer el control del tabaco en la población con ERC.
- Promover el fortalecimiento de la rehabilitación de los pacientes con ERC.
- Promover la educación sobre las ERC y el apoyo al automanejo.
- Contribuir a la capacitación continua de profesionales de la salud, en el manejo de los pacientes con ERC y rehabilitación del paciente fumador.
- Apoyar la vigilancia y la investigación referida a la temática.

Tabla: Producción, 2017 (incluida en Logros de enfermedades no trasmisibles)

Tabla: Presupuesto (incluido en presupuesto DVENT 2017)

Tabla: Informe de Cumplimiento por Funciones de Salud. PNERC y Tabaquismo 2017

Clasificación por Funciones de Atención	ACTIVIDADES		%Ejecución de Metas
	Programadas Año 2017	Alcanzadas Año 2017	
PREVENCIÓN	84	86	102
PROMOCIÓN	156	159	102
RECUPERACIÓN	-	-	-
REHABILITACIÓN	-	-	-
URGENCIAS Y EMERGENCIAS	-	-	-
TOTAL	**240**	**244**	**102**

Fuente: Departamento Estadística.

Tabla: Recursos Humanos. PNERC y Tabaquismo 2017

Tipo de Recursos Humanos	Cantidad de Recursos Humanos	Cantidad Vínculos
MEDICO/A	1	1
BIOQUIMICO/A	-	-
QUIMICO/A FARMACEUTICO/A	-	-
LICENCIADO/A EN ENFERMERIA	-	-
LICENCIADO/A EN NUTRICION	1	-
TECNICO/A DE BLANCO	-	-
APOYO EN SALUD	-	-
AUXILIAR DE BLANCO	-	-
ADMINISTRATIVO	2	-
PERSONAL DE APOYO	-	-
Otros (especificar)TRABAJO SOCIAL	1	-
Total	5	1

Fuente: Departamento Recursos Humanos, Programa.

10.6.2 Programa Nacional de Control de Diabetes

Tabla: Producción, 2017 (incluida en Logros de enfermedades no trasmisibles)

Tabla: Informe de Presupuesto de Gastos asignados en Detalle. PNC Diabetes 2017

Nivel	Importe
100	645.962.923
200	12.054.042
300	3.198.600
500	
Total	**661.215.565**

Tabla: Ejecución Presupuestaria del 2014-2015-2016-2017. PNCD 2017

Presupuesto	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017
Asignado	1.733.886.943	1.691.771.882	748.021.775	661.215.565
Ejecutado	905.653.890	580.590.927	464.543.226	546.603.080
% Ejecución	52%	34%	62%	83%

Institución: Dirección/Programa/Región/Hospital Especializado
Presupuesto vigente: 661.215.565
Presupuesto ejecutado: 546.603.080

Tabla: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado. PNCD 2017

Programa/Proyecto	METAS FINANCIERAS		%Ejecución Presupuestaria	Fuentes de Financiamiento
	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES	645.962.923	534.836.039	83	10
200 GASTOS POR SERVICIOS	12.054.042	11.054.042	98	10
300 ADQUISICION DE INSUMOS	3.198.600	0	0	10

Fuente: Dirección Administrativa.

Tabla: Informe de Cumplimiento por Funciones de Salud. PNCD 2017

Clasificación por Funciones de Atención	ACTIVIDADES		%Ejecución de Metas
	Programadas Año 2017	Alcanzadas Año 2017	
PREVENCIÓN	4.342	5.611	129
PROMOCIÓN	178	811	455
RECUPERACIÓN	21.889	20.059	91
REHABILITACIÓN			
URGENCIAS Y EMERGENCIAS			

Fuente: Departamento Estadística.

10.6.3 Programa Nacional de Prevención Cardiovascular

Tabla: Producción. PNPCV 2017

Regiones	Pacientes				
	Casos Detectados	Casos Confirmados	Casos en Seguimiento / Tratamiento	Casos de Abandono de Tratamiento	Casos Recuperados / Retratados
NIVEL NACIONAL Totales	17031	17031	12133	0	0

Tabla: Otros servicios prestados. PNPCV 2017

1. Medios Auxiliares para la Atención en Salud				
1.1 Medios Auxiliares de Diagnóstico (MAD)				
Tipo MAD	Estudio	Nº de Determinaciones Realizadas		
Tipo MAD	Estudio	Nº de Estudios Realizados		
	Electrocardiograma	9135		
	Ecocardiograma Adulto	5456		
	Ecocardiograma Niños	1632		
	Ecocardiograma Móvil	2848		
	Ecocardiograma UTI	440		
	Holter	979		
	Ergometria	427		
	Mapa	307		
	Consultorio Atención especializada ECNT	19947		
1.2 Medios Auxiliares para Tratamientos y Servicios Prestados en Salud				
Descripción	Cantidades entregadas	Cantidad de Beneficiarios		
		Institución	Familias	Personas
1. Medicamentos Entregados				236000

Fuente: Dpto. de Estadísticas - Farmacia

Tabla: Presupuesto de Gastos asignados en Detalle PNPCV 2017

Nivel	Importe
100	1.978.191.825
200	16.550.391
300	14.811.299
500	
Total	2.009.553.515

Tabla: Ejecución Presupuestaria del 2014-2015-2016-2017. PNPCV 2017

Presupuesto	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017
Asignado	4.425.955.470	4.432.046.382	2.072.657.719	2.0009.553.515
Ejecutado	3.626.227.599	2.480.254.002	1.825.304.405	1.836.943.756
% Ejecución	81,9	55,9	88,06	91,4

Institución: Dirección/Programa/Región/Hospital Especializado
Presupuesto vigente: 2.009.553.515
Presupuesto ejecutado: 1.836.943.756

Tabla: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado. PNPCV 2017

Programa/Proyecto	METAS FÍSICAS			METAS FINANCIERAS		%Ejecución Presupuestaria	Fuentes de Financiamiento
	Población Potencial - Año 2017	Población Objetivo - Año 2017	Beneficiarios Efectivos - Año 2017	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES	20392	25490	26069	2.009.553.515	1.836.943.756	91,4	10-30

Fuente: Dirección Administrativa.

Tabla: Informe de Cumplimiento por Funciones de Salud. PNPCV 2017

Clasificación por Funciones de Atención	ACTIVIDADES		%Ejecución de Metas
	Programadas Año 2017	Alcanzadas Año 2017	
PREVENCIÓN	793	798	100,6
PROMOCIÓN	63	70	111
ATENCION INTEGRAL E INTEGRADA DE LA ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES	25490	26039	102

Fuente: Departamento Estadística.

Tabla: Recursos Humanos. PNPCV 2017

Tipo de Recursos Humanos	Cantidad de Recursos Humanos	Cantidad Vínculos
MEDICO/A	43	
BIOQUIMICO/A		
ODONTOLOGO/A		
QUIMICO/A FARMACEUTICO/A		
LICENCIADO/A EN ENFERMERIA	15	
LICENCIADO/A EN NUTRICION	2	
LICENCIADO/A EN OBSTETRICIA		
PSICOLOGO/A		
TECNICO/A DE BLANCO	6	
APOYO EN SALUD		
AUXILIAR DE BLANCO	6	
ADMINISTRATIVO	27	
PERSONAL DE APOYO	5	
Otros (especificar)		
Total	**104**	

11. Dirección General de Insumos Estratégicos - (DGGIES)

Las actividades de esta Dirección tienen un alcance a nivel nacional, siendo sus objetivos ir cubriendo las necesidades de la población en lo referente a: Medicamentos, Insumos, Reactivos, Insumos de laboratorio, Gases Medicinales, Equipos biomédicos y su Mantenimiento, a través de todos los servicios de salud dependientes del MSPBS. A citar: 18 Regiones Sanitarias con sus numerosos servicios de salud dependientes, 32 servicios entre Hospitales Especializados y Materno Infantiles, 15 Programas de Salud, entre otros.

Entre las actividades desarrolladas por esta Dirección General se pueden citar:

a. **Planificación y compra de Medicamentos e Insumos:** Con el objetivo de prevenir los eventos de vencimiento de medicamentos e insumos se ha implementado el criterio de realizar llamados con contratos abiertos, donde la emisión de las órdenes de compras estén sujetas a la necesidad de los servicios de salud del MSPBS. Y a objeto de reducir los trámites que implican las adquisiciones se ha implementado la estrategia de realizar llamados que extiendan su tiempo de cobertura disminuyéndose así el número de procesos. Siendo el monto total de adquisiciones de Medicamentos e Insumos de uso Hospitalarios, a nivel país, gestionados a través de la DGGIES (Dirección de Planificación): Gs. 721.058.978.316.-
b. **Recepción y distribución de Medicamentos e Insumos:** El monto total de Distribuciones de Medicamentos e Insumos de uso Hospitalario, a nivel país, a través de la DGGIES (Dirección de Logística) fue de Gs. 731.284.506.139.-, del cual el monto total de distribuciones de Medicamentos, a nivel país, fue de Gs. 652.850.410.319.-; y el monto total de distribuciones de Insumos de uso Hospitalario, a nivel país, fue de Gs. 78.434.095.820.- (Fuente: SICIAP)
c. **Servicio de transporte para la distribución de medicamentos e insumos:** realizado a través de nuestros móviles y gestionando otros vehículos, beneficiando a Parques Regionales, Hospitales Regionales, Hospitales Distritales, Hospitales Generales, Hospitales Materno Infantiles. Así también se gestionó un servicio tercerizado de transporte cuya ejecución se inició en Julio del 2017.

Desglose de viajes de distribución de Medicamentos e Insumos 2017 (MSPBS y Servicio Tercerizado)		
Año 2017	**Cantidad de trabajos**	**% en relación al año anterior**
Enero a Junio (transportes del MSPBS)	221	63
Julio a Diciembre (transportes del MSPBS)	15	
Julio a Diciembre (Servicio Tercerizado)	533	
Total 2017	769	

d. **Compra de Reactivos e Insumos Laboratoriales:** Estos bienes a la fecha por su naturaleza son recibidos directamente en los servicios. Siendo el monto total de adquisiciones de Reactivos (manuales y automatizados con provisión de Equipos en comodato), e Insumos de uso Laboratorial, a nivel país, gestionados a través de la DGGIES: Gs. 739.268.935.220.- **Con los llamados en proceso se estima, una cobertura hasta diciembre 2019.**

e. **Compra de Equipos Biomédicos:** El MSPBS en el periodo Enero a Diciembre 2017 (en gestionados a través de la DGGIES (Dirección de Biomédica) ha adquirido equipos biomédicos, a nivel país, por un total de Gs. 25.540.670.000.-; también se han adquirido Insumos de Equipos Biomédicos con provisión de Equipos en comodato, a nivel país, por un total de Gs. 8.072.000.000.- y se han contratado Servicios de Mantenimientos y Reparaciones de Equipos Biomédicos, a nivel país, por un total de Gs. 6.111.300.000.

f. **Durante el ejercicio de Enero a Diciembre del 2017** el plantel técnico de la Dirección de Biomédica de la DGGIES realizó trabajos de mantenimiento y reparación por un valor aproximado de 6 mil millones de guaraníes, dando por resultado una disminución de las erogaciones realizadas por el MSPyBS en tales conceptos (Mantenimiento y reparaciones)

g. **Planificación y compra de Gases Medicinales:** La cobertura de este soporte vital a la población a través de los servicios de salud en relación al periodo enero a Diciembre del 2017 fue de 149.156.418.227.-

h. **Gestión de Contratos y Garantías:** Durante el periodo de enero a Diciembre del 2017 se han recepcionado para su gestión 212 nuevos contratos, en el mismo el periodo de tiempo se han gestionado 50 ampliaciones de contrato y 259 extensiones de vigencia contractual; así también se han gestionado 955 autorizaciones con su correspondientes pólizas.

i. **Gestión de Ejecución Presupuestaria de la DGGIES:**

Presupuesto de Gastos asignados en Detalle 2017

100	4.733.359.947
200	45.412.571.860
300	365.436.754.065
500	54.046.852.389
900	5.107.874.107
Total	**474.737.412.368**

Ejecución Presupuestaria del 2014-2015-2016-2017

Presupuesto	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017
Asignado	517.213.899.795	606.319.888.532	476.285.691.624	474.737.412.368
Ejecutado	375.865.913.889	451.130.864.287	375.629.840.355	401.512.044.743
% Ejecución	**72,67%**	**74,40%**	**78,87%**	**84,58%**

j. **Multas aplicadas a los proveedores:** De Enero a Diciembre del 2017 se gestionaron 1.119 expedientes para el cálculo de multas por un importe de Gs. 163.879.260.489; los que dieron un importe de Gs. 9.141.117.135.- en concepto de multas a ser aplicadas a los proveedores.

k. **Otros avances del área administrativa durante el período 2017:** Mejoramiento de parte de las instalaciones edilicias de la D.G.G.I.E.S.

l. **Gestiones del Área Informática:**
   - Configuración, instalación y reestructuración de la red interna de la institución.

- Los datos reportados en el SICIAP cerró en un 82% en el 2017, El SICIAP se encuentra implementada en 15 Regiones Sanitarias, en el 2017 el total de pacientes registrado y beneficiados en el SICIAP fue de 1.085.414(un millón ochenta y cinco mil cuatrocientos catorce) por un total de 3.485.719(tres millones cuatrocientos ochenta y cinco mil setecientos diez y nueve) de recetas registradas en el SICIAP correspondiente a 79(setenta y nueve) farmacias habilitadas en los establecimientos que implementan el SICIAP, sin contar con los Puestos, Centros y Unidades de Salud de la familia que no implementan el SICIAP por diferentes motivos, la cantidad de personas capacitadas en el 2017 fueron 50(cincuenta) usuarios más, para realizar operaciones en el SICIAP, el pedido de usuarios para acceso al SICIAP se incrementó en un 20% más de la cantidad de usuario al comienzo de la implementación del SICIAP llegando a un total de 1.496(mil cuatrocientos noventa y seis), la instalación de la estructura del cableado en la Dirección General llego hasta cubrir el 80 % de las oficinas actualmente, el desarrollo e implementación de indicadores históricos en el SICIAP, es un logro del año 2017, que no se tuvo en cuenta en los primeros años, se tiene en un 90 % terminado

m. Gestiones del Área Jurídica: Durante el 2017, el total de los expedientes ingresados fue de 1.753, de los cuales cuentan con dictámenes 1.281. Otras documentaciones tramitadas son expedientes de informes remitidos a otras dependencias en un total de 472.

Tabla 1a: Producción

Indicadores	Regiones					
	1RS	2RS	3RS	4RS	5RS	6RS
Monto total de adquisiciones de reactivos con equipos en comodato	23.894.450.180	14.790.697.090	1.417.062.146	14.157.382.146	13.462.855.600	9.679.622.360
Monto total de medicamentos distribuidos (*)	17.266.520.167	26.373.537.423	21.098.891.283	18.461.923.204	29.259.423.302	13.087.176.512
Monto total de insumos distribuidos (*)	1.512.323.042	1.848.886.764	2.340.928.015	1.813.090.360	3.129.459.580	915.895.459
Total de parques regionales habilitados que usan SICIAP	1	2	1	1	1	1
Total de farmacias internas habilitadas que usan SICIAP	2	4	5	2	5	3
Indicadores	Regiones					
	7RS	8RS	9RS	10RS	11RS	12RS
Monto total de adquisiciones de reactivos con equipos en comodato	18.394.793.660	5.650.608.748	11.104.490.304	4.887.031.950	100.077.140.596	5.662.526.578
Monto total de medicamentos distribuidos (*)	33.666.913.986	16.568.735.626	15.480.040.554	33.358.425.437	20.289.000.539	9.413.120.282
Monto total de insumos distribuidos (*)	3.210.611.174	1.791.233.288	1.297.357.100	4.055.863.719	876.662.816	789.208.742
Total de parques regionales habilitados que usan SICIAP	1	1	1	1	1	1
Total de farmacias internas habilitadas que usan SICIAP	7	3	5	5	18	2
Indicadores	Regiones					
	13RS	14RS	15RS	16RS	17RS	18RS
Monto total de adquisiciones de reactivos con equipos en comodato	5.486.383.860	11.689.300.992	6.525.614.460	1.605.797.656	129.254.526	6.417.248.910

Monto total de medicamentos distribuidos (*)	7.418.419.733	15.098.209.003	9.579.987.734	3.776.697.710	3.223.333.104	9.851.104.946
Monto total de insumos distribuidos (*)	831.322.414	1.391.670.174	787.825.784	576.668.628	176.433.414	324.051.740
Total de parques regionales habilitados que usan SICIAP	1	0	0	0	0	1
Total de farmacias internas habilitadas que usan SICIAP	3	2	1	0	0	12

Durante el periodo de Enero a Diciembre del 2017 el total de recetas ingresadas en el SICIAP fue de 3.485.719; el total de pacientes beneficiados según SICIAP 1.085.414 (; la cantidad de nuevos usuarios capacitados en SICIAP fue de 50, llegando a un total de 1.496 usuarios habilitados en el SICIAP.

(*) Fuente: SICIAP

Otros Datos Importantes:

- Monto total de adquisiciones de Reactivos (manuales y automatizados con provisión de Equipos en comodato), e Insumos de uso Laboratorial, a nivel país, gestionados a través de la DGGIES: Gs. 739.268.935.220.-
- Monto total de adquisiciones de Reactivos con equipos en comodato en el marco de LPN Nº 44/2017 - INVERSIÓN POR HOSPITALES ESPECIALIZADOS PARA 24 MESES

Hospital General Pediátrico	20.870.560.256
Hospital Materno Infantil San Pablo	45.534.669.500
Instituto de Medicina Tropical (IMT)	20.665.511.430
INERAM	29.514.205.288
Hospital Psiquiátrico	8.960.774.400
Hospital Materno Infantil Loma Pyta	9.948.909.480
Hospital de Trauma	34.746.077.160
Hospital General Barrio Obrero	26.274.058.200
Hospital Materno Infantil Trinidad	16.437.264.200
Hospital del Indígena	1.600.636.200
Hospital General de Luque	34.047.606.808
Instituto Nacional del Cancer	13.676.978.360
Instituto Nacional de Cardiología - San Jorge	16.426.172.264
Centro Nacional del Quemado	7.364.338.804
TOTAL	**286.067.762.350**

- Monto total de adquisiciones de Medicamentos e Insumos de uso Hospitalarios, a nivel país, gestionados a través de la DGGIES (Dirección de Planificación): Gs. 721.058.978.316.-
- Monto total de adquisiciones de Equipos Biomédicos, a nivel país, gestionados a través de la DGGIES (Dirección de Biomédica): Gs. 25.540.670.000.-
- Monto total de adquisiciones de Insumos de Equipos Biomédicos con provisión de Equipos en comodato, a nivel país, gestionados a través de la DGGIES (Dirección de Biomédica): Gs. 8.072.000.000.-

- Monto total de contrataciones de Servicios de Mantenimientos y Reparaciones de Equipos Biomédicos, a nivel país, gestionados a través de la DGGIES (Dirección de Biomédica): Gs. 6.111.300.000.-
- Monto total de Distribuciones de Medicamentos e Insumos de uso Hospitalario, a nivel país, a través de la DGGIES (Dirección de Logística): Gs. 731.284.506.139.-, del cual el monto total de distribuciones de Medicamentos, a nivel país, gestionados a través de la DGGIES fue de Gs. 652.850.410.319.-; y el monto total de distribuciones de Insumos de uso Hospitalario, a nivel país, fue de Gs. 78.434.095.820.- (Fuente: SICIAP)

Tabla 2: Presupuesto de Gastos asignados en Detalle 2017

100	4.733.359.947
200	45.412.571.860
300	365.436.754.065
500	54.046.852.389
900	5.107.874.107
Total	**474.737.412.368**

Tabla 3: Ejecución Presupuestaria del 2014-2015-2016-2017

Presupuesto	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017
Asignado	517.213.899.795	606.319.888.532	476.285.691.624	474.737.412.368
Ejecutado	375.865.913.889	451.130.864.287	375.629.840.355	401.512.044.743
% Ejecución	**72,67%**	**74,40%**	**78,87%**	**84,58%**

Institución: Dirección General de Gestión de Insumos Estratégicos en Salud
Presupuesto vigente: **Gs 474.737.412.368**
Presupuesto ejecutado: **Gs 401.512.044.743**

Tabla 4: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/Proyecto	METAS FÍSICAS			METAS FINANCIERAS		% Ejecución Presupuestaria	Fuentes de Financiamiento
	Población Potencial - Año 2017	Población Objetivo - Año 2017	Beneficiarios Efectivos - Año 2017	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES	No aplica			4.733.359.947	4.645.393.089	98%	10
200 GASTOS POR SERVICIOS				45.412.571.860	32.292.997.662	71%	10 y 30
300 ADQUISICION DE INSUMOS				365.436.754.065	337.285.290.116	92%	10 y 30
500 GASTOS DE INVERSION				54.046.852.389	22.755.803.016	45%	10, 30 y 72
900 OTROS GASTOS				5.107.874.107	4.532.560.860	89%	10
TOTALES				**474.737.412.368**	**401.512.044.743**	**85%**	

Fuente: Dirección Administrativa.

Tabla 5: Recursos Humanos

Tipo de Recursos Humanos	Cantidad de Recursos Humanos	Cantidad Vínculos
MEDICO/A	----------	----------

BIOQUIMICO/A	1	----------
ODONTOLOGO/A	----------	----------
LICENCIADO/A EN ENFERMERIA	3	----------
TECNICO/A DE BLANCO	4	----------
APOYO EN SALUD	----------	----------
AUXILIAR DE BLANCO	3	----------
ADMINISTRATIVO (AUXILIAR)	64	----------
PERSONAL DE APOYO	5	----------
ADMINISTRATIVO (PROFESIONAL)	12	----------
PERSONAL DE APOYO (CHOFER)	4	
QUIMICO FARMACEUTICO	9	
PSICOLOGO	2	
Total	**107**	----------

Fuente: Recursos Humanos (DGGIES).

La DGGIES en el 2017, contaba con 107 funcionarios, de los cuales 74 permanentes, 1 contratada por honorario profesionales, 25 contratos por rubro jornales y 7 por el rubro contratación personal de salud. 1 contrato nuevo del rubro de jornales.
Se cuenta con 73 funcionarios contratados por la PNUD, que prestan servicios en diferentes áreas de la DGGIES.

12. Dirección General de Promoción de la Salud

Esta Dirección, como organismo técnico normativo, tiene como propósito lograr cambios favorables en la situación de salud de las personas, la preservación del medio ambiente y la calidad de vida de la población, actuando sobre los determinantes sociales de la salud.
En este contexto, establece las directrices para el diseño de estrategias, planes, programas, proyectos y acciones que puedan ser desarrolladas por múltiples actores institucionales y comunitarios con el objetivo común de reforzar los factores protectores, reducir las vulnerabilidades y riesgos, así como participar en el mejoramiento de la salud personal, familiar, comunitaria y ambiental en todo el territorio nacional.
Para el logro de estos objetivos se basa en lineamientos y estrategias fundamentales como:
Promoción de la salud instalada en todas las políticas.
Mantener y formular políticas de salud pública eficaces que aborden los determinantes sociales, económicos, medioambientales y comportamentales de la salud, centrándose particularmente en reducir las inequidades en salud.
Desarrollo de competencias en promoción de la salud en diferentes ámbitos.
- Incorporación de competencias de promoción de la salud en el sistema educativo formal y no formal.
- Capacitación y actualización en promoción de la salud de los recursos humanos del sector de la salud.

Participación comunitaria y social para el mejoramiento de la salud

- Desarrollo de espacios y mecanismos de deliberación, negociación y construcción de consensos, con participación social.
- Desarrollo de "diálogos por la salud" con organizaciones comunitarias, vecinales, de mujeres, niños/as, adultos mayores y de jóvenes.

Promoción de oportunidades, condiciones favorables y calidad de vida de las personas y comunidades.

Abogacía y cabildeo para:

Promover mecanismos para el diálogo, la resolución de problemas y la evaluación de los efectos de la salud, centrándose en el concepto de equidad a la hora de identificar e impulsar políticas, programas, prácticas y medidas de carácter legislativo que puedan ser decisivos para alcanzar el objetivo de la equidad en salud.

Integrar efectivamente la promoción de la salud en la organización y gestión del sistema sanitario.

- Educación continua y permanente.
- Multidisciplinariedad e intersectorialidad.

Misión

Promover e impulsar la participación activa de los sectores Público y Privado en la aplicación e implementación de los lineamientos de la Promoción de la Salud, para fortalecer la Salud en todas las Políticas.

Visión

Situar la Promoción de la Salud como prioridad fundamental en las políticas y programas de salud del Sistema Nacional de Salud.

Objetivo General

Lograr cambios favorables en la salud de las personas, la preservación del medio ambiente y la calidad de vida de la población, actuando sobre los determinantes sociales de la salud.

Principales logros relevantes

distrito de Villa Elisa.

Estrategia Escuelas Saludables

- 31 instituciones educativas de Misiones acreditadas en seguimiento hacia la certificación.
- 7 instituciones educativas de Misiones certificadas por la OPS/OMS.
- 40 instituciones educativas del Departamento Central que implementan la estrategia.
- 19 instituciones educativas acreditadas en el

Encuesta Mundial de Salud a Escolares

- 2 Capacitaciones para la implementación de la encuesta y el análisis de los resultados.
- 3.149 encuestas suministradas en 49 Escuelas de 13 Departamentos: Concepción, San Pedro, Cordillera Guairá, Caaguazú, Itapúa, Misiones, Alto Paraná, Central, Ñeembucú, Amambay, Boquerón y Asunción.

Estrategia Familias Saludables

Talleres de Capacitación en la Estrategia Familias Saludables con apoyo de la Itaipú Binacional, en el marco del Proyecto Fortalecimiento de la Capacidad de Gestión en Promoción de la Salud

Departamento de Caaguazú: 64 personas.
Departamento de Canindeyú: 61 personas capacitadas.
Departamento de Alto Paraná: 53 personas capacitadas.

Capacitación a los Guías Familiares del Programa Tekopora, dependiente de la Secretaría de Acción Social: 25 guías familiares capacitados.

Estrategia Centros Laborales Saludables

- Desarrollo de la Guía para Centros Laborales Saludables.
- Firma de Acuerdo Específico de Cooperación Interinstitucional Misterio de Salud Pública y Bienestar Social - Ministerio del Trabajo, Empleo y Seguridad Social, para el desarrollo de la Estrategia "Centros Laborales Saludables".
- Acreditación de Farmacéutica Paraguaya S.A. como "Centro Laboral Saludable", otorgada por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social.
- Presentación de la Estrategia Centros Laborales Saludables a los 17 Directores Regionales del trabajo, del Ministerio del Trabajo.

Reorientación de los Servicios de Salud hacia la Promoción de la Salud

Reorganización y Fortalecimiento de los niveles Regionales de Promoción de la Salud:

6 talleres dirigidos a los equipos Regionales de las 18 Regiones Sanitarias del país, a fin de reorientar hacia la promoción de la salud de acuerdo a nuevos modelos internacionales.

Diseño e Implementación de un Modelo de Gestión Participativa para las Unidades de Salud de la Familia.

Talleres de Planificación Participativa dirigida a las Unidades de Salud de la Familia

Capacitación a referentes de USF de Misiones, Ñeembucú, Paraguarí y Central.

Talleres de Planificación Participativa para la elaboración del Plan Municipal de Desarrollo con el abordaje de los Determinantes Sociales de la Salud, en marco del Plan Nacional de Desarrollo 2030, en el contexto del Proyecto de Fortalecimiento de la capacidad de gestión en promoción de la salud – componente 2 Consejos Locales de Salud del Grupo de Trabajo Salud Itaipú.

6 Planes de Desarrollo Municipal Participativos, con el abordaje de los determinantes sociales de la salud, elaborados y monitoreados de distritos de Caaguazú, Alto Paraná y Canindeyú.

Jornada de fortalecimiento

Fortalecimiento en Promoción de la Salud, dirigido a los recursos humanos de Promoción de la Salud de la IX Región Sanitaria, con los temas Fortalecimiento de los entornos de Familia Saludable, Centros Laborables Saludables, Centros Educativos Saludables.

Proyecto Albergues Saludables – Trabajando con las poblaciones vulnerables

150 personas líderes de albergues de Yukyty, Cateura, 21 Proyectadas, Mburicao (Asunción), Puerto Fénix e Hípico capacitados en la Estrategia Familias Saludables.

Competencias en Promoción de la Salud

Inclusión como materia el componente de Promoción de la Salud en las carreras de las instituciones formadoras.

Capacitación a Docentes Universitarios de las Universidades: Universidad Internacional Tres Fronteras y Universidad Nacional del Este, a fin de garantizar la visualización de la inclusión efectiva del componente Promoción de la Salud.

- Revisión de currícula para incorporar el componente de Promoción de la Salud: Universidad Internacional Tres Fronteras, Universidad Nacional del Este, Universidad San Lorenzo.

- Inclusión del componente de promoción de la salud en la malla curricular de las Universidades: Universidad Santa Clara de Asís, Universidad Iberoamericana, Universidad Internacional Tres Fronteras, Universidad Nacional del Este.

Recursos Humanos capacitados para abordar la Promoción de la Salud en diferentes entornos.

Seminario Internacional de Promoción de la Salud con enfoque de los Determinantes Sociales de la Salud, con la participación de 250 personas.

Evidencias en Promoción de la Salud

- 1 Investigación realizada en el marco del Programa Nacer, Crecer y Primera Infancia en Canindeyú y Alto Paraná.
- Recopilación de datos para la sistematización de la experiencia de la Estrategia Escuelas Saludables de Misiones.
- Elaboración de la Guía de Investigación en Promoción de la Salud.

Implementación del MECIP

Aprobación por el Comité de Control Interno de:

- Política Específica de Promoción de la Salud 2015 / 2019
- Indicadores de Promoción de la Salud.
- Desarrollo del Modelo de Gestión por Proceso en el subproceso "Centros Laborales Saludables", "Inclusión en la malla curricular del componente de Promoción de la Salud" y "Evidencias en Promoción de la Salud"
- Guía Centros Laborales Saludables.

Planes de Promoción de la Salud, en marco del Programa Nacer, Crecer y Primera Infancia

Implementación y monitoreo de 6 planes distritales de Promoción de la Salud en: Xa. Región Sanitaria de Alto Paraná: Distritos de Ciudad del Este, Presidente Franco, Hernandarias, Minga Guazú; XIVa. Región Sanitaria de Canindeyú: Salto del Guairá y Curuguaty.
4 Jornadas de capacitación en Promoción de la Salud, con enfoque de los Determinantes Sociales de la Salud. 83 profesionales capacitados.

Proyecto mejorando la calidad de vida de las personas adultas mayores en la Triple frontera. Componente 2: Programa de Envejecimiento Activo, Productivo y Saludable

- Socialización del Proyecto con las autoridades departamentales y locales: Región Sanitaria, Servicio de Salud local, Gobernación, Municipalidad, Universidad, Asociación de Adultos Mayores y otros actores en cada comunidad.
- Conformación de Equipos de Trabajo Regional y Local.

- Realización de un Sondeo Participativo al público objetivo, personas adultas mayores de 60 años y más en los distritos seleccionados. Carga de datos, análisis de los resultados e informe final.
- Presentación de los resultados del Sondeo a los Equipos de Trabajo conformados en cada departamento, con la participación activa de la Coordinadora suplente del Grupo de Trabajo Salud Itaipú.
- Lanzamiento del Proyecto Comunitario de Adultos Mayores con la participación activa del público objetivo y las autoridades locales y departamentales. Actividad realizada en Minga Guazú. Dpto. de Alto Paraná.

Prevención y control de enfermedades transmitidas por vectores, en el contexto del Plan de Acción de la Estrategia de Gestión Integrada de Enfermedades Transmitidas por Vectores

- Participación como miembro del Equipo Técnico de la Estrategia de Gestión Integrada.
- Elaboración e implementación de los Proyectos: "Ministerio de Salud libre de criaderos del vector del Dengue, Zika, Chikungunya y Fiebre Amarilla"; "Empresas públicas y privadas libres de criaderos del vector del Dengue, Zika, Chikungunya y Fiebre Amarilla"; "Instituciones educativas libres de criaderos del vector del Dengue, Zika, Chikungunya y Fiebre Amarilla"; "Empresas turísticas libres de criaderos del vector del Dengue, Zika, Chikungunya y Fiebre Amarilla".

Acreditación de:

- 4 instituciones públicas
- 7 empresas privadas
- 10 empresas turísticas

Oficina Regional y 15 servicios de salud de Cordillera acreditados.
Asunción: 1 servicio acreditado.

Talleres de sensibilización, implementación, monitoreo y evaluación del Proyecto "Escuelas y colegios libres de criaderos del vector del Dengue, Zika, Chikungunya y Fiebre Amarilla"

- 1 Guía de Intervención en Instituciones para el control del vector transmisor del dengue, zika y chikungunya, elaborado y validado en coordinación con el SENEPA, Ministerio de Educación y Cultura y la OPS/OMS. 5.000 ejemplares distribuidos.

- Socialización del "Plan escuelas y colegios libres de criaderos del vector del Dengue, Zika, Chikungunya y Fiebre Amarilla".

- "Implementación del Proyecto Facultad de Química libre de criaderos del vector del Dengue, Zika y Chikungunya".
- Implementación del Proyecto Disfrutemos de una Semana Santa en Servicios Turísticos Libres del Vector del DZCH (Dpto. Central, Cordillera).
- Implementación del Proyecto Empresas Turísticas de Frontera, libres del vector del DZCH. (Itapúa, Amambay, Alto Paraná).
- Capacitación, movilización comunitaria y distribución de materiales en:

Central: Lambaré, Villa Elisa, Ypané, Areguá, Ñemby, San Lorenzo, Luque, Mariano Roque Alonso, Capiatá, Guarambaré, Limpio, Fernando de la Mora, Capiatá, Cordillera.
Asunción: Barrios Tablada Nueva, Tacumbú, Roberto L. Petit, Chacarita, Obrero, Seminario, Santa Librada, San Vicente.

- Elaboración del Plan Municipio Libre del Vector del Dengue, Chikungunya, Zika y fiebre amarilla en el marco del Operativo Caacupé - Diciembre 2017.
- Capacitación al personal de las municipalidades, alumnos de universidades de las carreras de salud, USF, Pastoral Social y Comisiones Vecinales: 480 personas capacitadas para contribuir al desarrollo e implementación de planes regionales y locales para la prevención y control del dengue, zika y chickungunya a comisiones vecinales, líderes y personal de la USF.

Programa Vivir en Salud

- Conformación de Equipos de trabajo a nivel nacional, departamental y local.
- Capacitación a 1.594 escolares, 58 docentes y 17 directores de 17 instituciones educativas capacitadas en Alimentación Saludable, Actividad Física y Hábitos saludables en la VIIIa. Región Sanitaria - Misiones, XIa. Región Sanitaria - Central, XVIIIa. Región Sanitaria - Capital, en Alimentación Saludable, Actividad Física y Hábitos Saludables dentro del Programa Vivir en Salud, en marco de una Alianza Público - Privado, en coordinación con la Fundación MAPFRE.
- Capacitación a 652 docentes de 20.000 escolares de los 1º, 2º Y 3º grados de la Educación Escolar Básica, de los Distritos de Ciudad del Este, Presidente Franco, Hernandarias y Santa Rita de la X Región Sanitaria – Alto Paraná.
- Desarrollo del cuadernillo del Programa con 20.000 escolares en tres ejes: Alimentación Saludable, Actividad Física y hábitos saludables.

Dificultades

La principal dificultad es la falta de movilidad (vehículo) para cumplir con todas las actividades planificadas, ya que actualmente se cuenta con un solo vehículo.

Otra dificultad igualmente importante es la falta de pago de viáticos en tiempo, ya que los funcionarios se desplazan fuera de sus hogares y pasado incluso un año no están reciben el pago correspondiente al viático.

Desafíos para el año siguiente

Recursos Humanos de salud, capacitados para abordar los Determinantes sociales de la salud en diferentes entornos.

- Equipos Regionales y Locales de Promoción de la Salud capacitados en los indicadores de promoción de la salud centrada en los entornos saludables (Escuela Saludable, Familia Saludable, Servicio de Salud Saludable, Centro Laboral Saludable).
- Equipos de salud familiar de los Departamentos de Cordillera, Paraguarí, Amambay e Itapúa, capacitados para la planificación participativa
- Unidades de Salud de la Familia de los Departamentos de Central, Capital e Itapúa capacitados en la Estrategia Familia Saludable.

Municipios y Recursos Humanos de Salud capacitados para la implementación de la Estrategia Municipios Saludables.

Municipios de Central (Luque, Areguá), Cordillera (Atyrá) y Alto Paraná (Hernandarias) capacitados en promoción de la salud para el abordaje de los determinantes sociales en sus diferentes entornos.

Alianzas estratégicas interinstitucionales, a nivel nacional e internacional fortalecidas.

- Nº de Convenios para incluir salud en los Determinantes Sociales de la Salud de otros sectores establecidos.
- Nº de instituciones que incluyen en sus planes los Determinantes Sociales de la Salud.
- Estrategia Escuela Saludable iniciado en Cordillera, Paraguarí, Asunción y Central.
- Escuelas Saludables del Dpto. Central fortalecidas.
- Estrategias Centros Laborales Saludables fortalecidos en Misiones, Asunción, Central y Cordillera.
- Gestores comunitarios de Arovia y Tekoporá capacitados en la Estrategia Familia Saludable.

Evidencias en promoción de la salud sistematizadas.

- 80% de referentes de promoción de la salud se capacitan en la guía de investigación en evidencias en promoción de la salud.
- 20 % de las intervenciones en promoción de la salud son sistematizadas.

Promoción de la salud incluida en la malla curricular de instituciones formadoras.

- 3 instituciones formadoras en proceso de inclusión del componente de promoción de la salud en su malla curricular.
- 2 instituciones formadoras que incluyen el componente de promoción de la salud en su malla curricular.

Recursos Humanos de salud, capacitados para abordar Promoción de la Salud.

- Referentes Regionales de Promoción de la Salud, Staff regional y referentes locales de los Departamentos de: Cordillera, Paraguarí, Amambay, Central, Alto Paraná, Itapúa y Misiones capacitados en Promoción de la Salud e implementan acciones de promoción de la salud con diversos actores.
- Equipos de salud familiar de los Departamentos de Misiones, Caaguazú, Itapúa, y Alto Paraná, capacitados en Promoción de la Salud
- Recursos humanos de 6 distritos de las Regiones Sanitarias de Paraná y Canindeyú capacitados en Promoción de la Salud.

Datos de Producción (Conforme a formato de tablas en los casos específicos de los programas que se rigen por la Dependencia)

Producción

Actividades	Total
Total de recursos humanos capacitados.	**29.169**
Total de materiales educativos impresos (Volantes, Fichas Buco-dental, Tarjetas de vacunación, Volantes sobre Dengue- Chikungunya lavado de manos, Operativo Visita Papal y Operativo Caacupé, Tarjetas de citas, Anotaciones de la enfermera, Planilla diaria de mingas, Recetarios, historia clínica entre otros según demanda.	**4.858.680**
Total de papeles cortados.	**520.500**
Total de validaciones y revisiones técnicas de materiales educativos realizados.	**12**
Total de instituciones incorporadas como escuela saludable	**78**
Acreditadas	19
Certificadas	7
Total de instituciones públicas y privadas acreditadas y re acreditadas que implementan el "Proyecto Instituciones Públicas" "Empresas Privadas" "Ministerio de Salud" libres de criaderos del vector del Dengue, Zika, Chikungunya y Fiebre Amarilla.	31
Instituciones Públicas	4
Empresas turísticas	10
Servicios de Salud	17

Recursos Humanos

Tipo de Recursos Humanos	Cantidad de Recursos Humanos	Cantidad Vínculos
Lic. En Psicología	4	_____
Lic. En Ciencias de la Comunicación	2	_____
Lic. En Enfermería	2	_____
Lic. En Ciencias de la Educación	1	_____
Contadora Pública	1	_____
Lic. En Administración de Empresas	1	_____
Prof. De Educación Sanitaria	1	_____
Diseñador Gráfico	1	_____
Técnica en Enfermería	1	_____
Administrativo	4	_____

VI. Imágenes de la Gestión

Nuevos ecógrafos permitirán seguimiento oportuno del Zika y de otras patologías

Análisis laboratoriales automatizados mejoran respuesta para pacientes

1.800 colchones para camas hospitalarias serán distribuidos 47 hospitales y en los Hogares de Reposo para personas de la tercera edad

Nuevos equipos con tecnología de punta, para efectuar el perfil inmunohematológico a las bolsas de sangre a ser transfundidas

Habilitan laboratorio para Hospital de Puerto Casado

Equipan futura sala de hemodiálisis en hospital Regional de San Juan, Misiones

Entregan sillón odontológico a escuela de Piquete Cué

Habilitan sistema central de Oxigeno en Hospital de Santa Rosa

Convenio entre el MSPBS y la SENAD para responder demanda de tratamiento especializado a adictos

Firma de convenio entre el MSPBS y UNICEF que permitirá dotar a cinco hospitales con la utilización de CPAP

Embajadora de Francia presenta aristas de cooperación en salud

Comisión de Bioética celebra acuerdo con la UNESCO

Acuerdo entre el ente financiador y la empresa adjudicada para llevar adelante las obras de un Laboratorio de Bioseguridad BSL 3 tipo Modular

Sellan acuerdo para fortalecer control y prevención de neoplasias colorrectales

Sellan acuerdo con universidades para control de enfermedades en zona fronteriza

Programa Nacional de Cáncer se incorpora a la estructura orgánica y funcional del INCAN

Con leche y medicamentos clínica móvil visita zona vulnerable de Remansito

La Dirección de Adultos Mayores ya cuenta con móvil para traslados

Modernas ambulancias y un helicóptero para cobertura mariana

Ambulancias de alta tecnología para cobertura en el Chaco Paraguayo

PAI cuenta con grúa mecanizada

Refuerzan servicios odontológicos y entregan ambulancia en Alto Paraná

Expedición médica Chaco Pantanal beneficia a cerca de 500 personas

Remozado hospital de Pilar para mayor comodidad de usuarios del servicio

Con alegría y exposiciones de trabajos, cierran talleres para adultos mayores

Asunción se viste de rosa para recordar la lucha contra el cáncer de mama

Corre caminata en favor de las personas con Fibrosis Quística

Corre caminata por el Día Internacional de la Prevención de le Espina Bífida

Suman los servicios para el tratamiento de la obesidad

Alientan a las gestantes sobre la importancia del control prenatal

Culmina de manera exitosa la campaña escuelas saludables en Asunción

Avanza campaña de desparasitación a escolares en Pdte. Hayes

El hospital distrital de Villa Elisa habilitó la sección de microbiología que forma parte de los trabajos de ampliación del laboratorio

Habilitan primer laboratorio clínico en Carmelo Peralta

Habilitan servicio de neonatología con cinco incubadoras de alta gama h presidente franco

Habilitan primer centro de referencia para el manejo de la obesidad

CEBINFA modelo abre sus puertas en la Costanera de Asunción

Habilitan albergue para embarazadas en Hernandarias y Ciudad del Este

Inauguran Unidad de Salud de la Familia en Paso Horqueta

Servicio amigable para adolescentes habilitan en hospital de Pilar

VII. Publicaciones

POLÍTICA NACIONAL DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN EN SALUD
POLÍTICA NACIONAL DE CALIDAD EN SALUD
2017 - 2030
Política Nacional de Salud
GUÍA DE TRABAJO
EN ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD
MANUAL DE MANEJO INTEGRAL DE LA OBESIDAD
Brote de Difteria "Ahy'o Keresa" en el Paraguay 2008
Leprocomio San Isabel
Las enfermedades y la terapéutica de los Guaraníes en tiempo de los Jesuitas
Historia de la Enfermería en el Paraguay
La Salud en el Paraguay Independiente 1811-1862
La atención médica en la Guerra Grande y durante la ocupación 1865-1870
Memoria
Año: 2016

PROTOCOLOS
DE SEGURIDAD
DEL PACIENTE

VIII. Anexo 1

Recordando nuestra Historia

La atención médica en la Guerra Guazú y durante la ocupación (1865-1879)

Introducción

La atención médica en la Guerra Guazú y durante la ocupación, es un nuevo aporte de la Dirección de Documentación Histórica, a la historia de la Salud Pública del Paraguay.

Rescata valiosa información recogida de documentos de Hospitales y otros registros históricos. Se ocupa de la organización y funcionamiento de los Servicios de Salud durante la guerra contra la Triple Alianza y luego, en los tiempos de la ocupación de nuestro país por las fuerzas aliadas.

Se tuvo mucho cuidado en tratar de identificar a todos los médicos y la labor que les cupo desarrollar en esta terrible guerra.
Los Hospitales Públicos cumplieron un rol importante, principalmente en el tratamiento de los heridos de guerra y sus secuelas como en la atención de enfermos, en una época critica en la vida del Paraguay.
Médicos, Hospitales, Enfermedades y Epidemias fueron investigados con el fin de aportar nuevas informaciones sobre lo que ya se había escrito anteriormente.

Antecedentes

Hacia 1855 don Carlos A. López decide organizar la sanidad militar y solicitó a la Universidad de Edimburgo (Inglaterra), que recomiende a tres diplomados en medicina y cirugía, quienes después de ser seleccionados llegaron al Paraguay, ellos fueron los doctores: Stewart, Banks, Rhind.

Francisco Solano López

Estos médicos una vez llegados al país prestaron relevantes servicios a la población antes, durante y después de la guerra.

A la muerte de Don Carlos Antonio López asume la presidencia de la República el General Francisco Solano López Carrillo, el 16 de octubre de 1862, función esta que la ejerció hasta su muerte ocurrida en 1870.
Francisco Solano López Carrillo nació en Asunción el 26 de julio de 1827. Tenía 35 años al asumir el gobierno. Fue depuesto el 15 de agosto de 1869 y murió asesinado el 1 de marzo de 1870.

Durante su gobierno tuvo lugar la terrible guerra contra la Triple Alianza (1865-1870). Esta guerra que Brasil, Argentina y Uruguay le hicieron al Paraguay es parte ineludible de la historia latinoamericana por su duración, el número de víctimas y sus consecuencias. Ninguna fue más sangrienta, ninguna más exterminadora, ninguna más controvertida, ninguna más inolvidable.

La guerra encontró al país con un excelente plantel de médicos europeos con experiencia en guerras anteriores, lo que le dio cierta ventaja y una sanidad militar incipiente, pero la organización del servicio sanitario era prácticamente inexistente, porque no hubo tiempo de organizarlo debidamente cuando comenzó la guerra. Se lo hacía en base a la improvisación. Con relación a este tema escribe el Coronel Arturo Bray: "*No hubo tiempo de organizar debidamente este Servicio. Con elementos contratados de Europa, se hubiera podido hacer algo perfecto, si se hubiera dispuesto de tiempo, pero precipitados los sucesos, todo hubo de ser incompleto o deficiente.*"[2]

Nadie estaba preparado para esta guerra. Ni los paraguayos ni los aliados contaban con una sanidad militar adecuada para esta lucha tan sangrienta que tantas bajas produjo. Los hospitales de sangre, es decir los sitios donde se prestaba la primera atención a los heridos en combate, eran absolutamente precarios, un cobertizo o una zanja, donde se prestaban los primeros auxilios.
Carecían de instrumentales y las medicinas eran pocas o ya no existían; se habían consumido totalmente por la emergencia sanitaria ocasionada por la guerra.
La atención a los heridos consistía en la extracción de balas, amputaciones (muchas veces sin anestesia) y suturas. El 15% de las heridas derivaba en tétanos y más de la mitad en gangrena, atención de luxaciones y curas superficiales. La asepsia era elemental.

Las afecciones agudas eran tratadas con purgas y las sangrías por medio de sanguijuelas. El tratamiento y recuperación de los heridos era lento y dificultoso, por lo que era necesario realizar los primeros auxilios cerca de los campos de batalla.

Se habían enviado a muchísimos heridos al hospital, tantos que se los colocaba de a dos en cada cama, otros en el suelo. Hospitales de la retaguardia, como el Hospital Militar, llegó a albergar a 1.500 enfermos y heridos. Los mismos fueron atendidos por dos médicos, ayudados por unos cuantos practicantes. Se los llevaba desde el muelle hasta el hospital casi, en carretas, y muchas veces,enteramente desnudos, con las heridas abiertas, sucios,hambrientos, y tan estenuados, que despúes de la muerte se secaban sin descomponerse. Se los acostaba sobre la tierra por semanas enteras,hasta que venía la muerte a libralos de sus penas pero, no se los oía quejarse jamás, aguantaban todo con un silencio tan heroíco, que ganaron pronto nuestra ardeinte simpatía.[3]

Un testimonio de lo que fue la atención médica se relata en el siguiente episodio mediante una carta enviada a una madre desde el Campamento San Fernando.
En dicha carta se le informa, entre otras cosas, que a su hijo le habían amputado la pierna, probablemente sin anestesia, y no se le oyó decir un quejido. "*Sra. Doña Joaquina García de Guanes.*
En Itaguá. Campamento San Fernando.

[2] Citado por **FRANCO, VÍCTOR I. Conferencia pronunciada en el Salón de Actos del CÍRCULO PARAGUAYO DE MÉDICOS, el 4 de diciembre de 1975, en conmemoración de la SEMANA DEL MÉDICO.**
[3] Masterman, Siete años de Aventuras en el Paraguay

"Nada absolutamente necesito y así les suplico que cuando manden encomienda solo sea un pequeño regalito"
"A Tata si pueden mandarle una mujer que haya de cuidarlo pues ya es viejo"
"A Alejandro le han cortado la pierna y está en camino para el Chaco"
" Quienes estuvieron presentes cuando le cortaron la pierna a Alejandro, no encuentran palabras con que ponderarme la serenidad y el sufrimiento de él, pues le hicieron la operación estando el despierto y con juicio; sin que se le oyese decir un ay!!
Francisco Guanes. Campamento en San Fernando 20 de mayo de 1868[4]*(sic)*

Para paliar la escasez de medicamentos, instrumentales médicos y personal adecuado, los profesionales médicos contratados, organizaron un S**ervicio de Farmacia**.
En ese entonces la sanidad del ejército disponía de una **enfermería** en cada división para atender a indispuestos y aquejados de enfermedades de corta duración.

Un informe del **Dr. George F. Masterman** al entonces Ministro de Guerra y Marina, Venancio López, da cuenta sobre la fabricación de drogas en el país a cargo de la **Botica del Hospital Militar**. Dice que está en condiciones abastecer a todas las urgencias del **Hospital General** como a los demás Hospitales del Estado"…*todos los remedios y la mayor parte de los productos químicos son preparados o compuestos en la Botica y salen no solamente más baratos pero también, de una calidad superior y conocida*". [5]
El mismo informe refiere que se ha levantado un horno en el Laboratorio y que habían llegado aparatos de Europa, razón por la cual se podría dar lecciones de Química y Filosofía Natural e instruir a los estudiantes en el uso del microscopio. [6]

La intervención de los médicos extranjeros y la incorporación de los médicos paraguayos de primera y segunda clase, quedan registrados en los escasos datos que se dispone sobre la Sanidad Militar.

[4] Documento cedido por Coral Guanes
[5] Archivo Nacional-Vol. 2278.Citado por Juan Pérez Acosta en Carlos A. López. Obrero Máximo
[6] ibíd.

En la Campaña de *Pykysyry*, el Mariscal López dispuso que el Dr. Stewart ocupase su puesto en la División que defendía el Paso de Angostura, cerca de Villeta, al sur en el Río Paraguay. Pero cuando esta división capituló el 30 de diciembre de 1868, fue conducido a la Asunción por los brasileños, en calidad de prisionero y embarcado a Río de Janeiro juntamente con el Ingeniero George Thompson, antecesor del Prof. Dr. Quirno Codas Thompson, a bordo del vapor "Tycho Brahe." El Dr. George F. Masterman, en el Campamento de *Pikysyry* fue reducido a prisión, y después de la batalla de *Itá Ybaté* escapó y pasó a la Asunción

En la Campaña de Corrientes (1865) se libró la batalla de Riachuelo, donde salen victoriosas las tropas aliadas. Tras la rendición, muchos soldados paraguayos fueron convertidos en esclavos y enviados a Brasil, o incorporados a los ejércitos aliados, obligados a luchar contra su patria.[7]

EL EXMO. SEÑOR MARISCAL LOPEZ VISITANDO A LOS HERIDOS DE TUIUTI.

La Campaña de Uruguayana se llevó a cabo ese mismo año, con varias batallas libradas.

En la Campaña de Humaitá (1866) tuvo lugar la gran batalla de *Tuyutí,* la más sangrienta en la historia de América[8] que produjo unas 7.000 bajas en el ejército paraguayo y casi la misma cantidad de heridos.

Cuando se encontraba el **Dr. John Fox,** médico inglés, en el Hospital de Sangre de Humaitá, cayó dentro una bomba que le hirió en la pierna.

En *Cabichuí* puede leerse: "*Al día siguiente de la batalla de Tuyutí, el Mcal. López fue a visitar a píe a los heridos en sus cuerpos".* Dos o tres ayudantes formaban toda su comitiva y tan inesperada y poca ruidosa fue su marcha que los enfermos quedaron sorprendidos en su presencia antes de tener noticias de su aproximación. El entusiasmo y la animación de los heridos de *Tuyutí* se centuplicaron a la presencia del Mariscal López: ningún herido quedó en su puesto. El bullicio y la exaltación patriótica llegó al colmo: *"todos rodean al esclarecido defensor de la independencia nacional, todos a una declaran estar prontos a una nueva batalla."* (sic)[9]

En agosto de 1867 se libra la **batalla de Curupayty,** comandada por José Eduvigis Díaz, donde se logró una gran victoria de las tropas paraguayas, que produjo unos 90 muertos y heridos en nuestras tropas, contra unas 10.000 bajas en el ejército aliado.

El 26 de enero de 1868, el General Díaz fue herido por una descarga de artillería de un acorazado brasilero que le destroza la pierna derecha. Fue atendido por el Dr. Federico Skiner, Doctor en medicina y Cirujano de tropas. Estuvo en nuestro país desde el año 1861.

[7] León de Pallejas, *Diario de campaña de las fuerzas aliadas contra el Paraguay*, Imprenta El Pueblo, Montevideo, 1865, tomo I, pág. 98
[8] Las expresiones más conocidas contra la guerra fueron las de Carlos Guido y Spano, José Hernández y Juan Bautista Alberdi; éste último escribió el libro *ad hoc* titulado *El crimen de la guerra*.
[9] Semanario Cabichuí del 14 de setiembre de 1868

En el Hospital de *Paso Pucú*, el Dr. Skiner le preguntó si quería que se le anestesiara con cloroformo, en la cirugía que le practicaría para amputarle la pierna, a lo que el General contestó… **¡corte sin miramientos! ¡Nada de anestesia!** y así se hizo. A pesar de los esfuerzos realizados, la gangrena había avanzado tanto que acaba con su vida, fue ascendido a general el día de su muerte.[10]

Al respecto de Skiner, el relato de un argentino herido tomado prisionero en *Curupayty,* en 1867, decía: "*El cirujano en jefe que nos cuidaba era un señor inglés que se llamaba Skiner, Teniente Coronel de la Plana Mayor. El señor europeo hacía lo que podía para que se hiciera lo que él ordenaba; pero como no podía presenciar las curas, por causa de la cantidad de enfermos que tenía a su cargo, los practicantes que hacían sus veces, nos lavaban, dándonos golpes, cachetadas, y a otros de un poco más de respeto, palabras mortificantes; haciendo recuerdos con injurias de S.E.D. Bartolomé Mitre, que entonces era el Presidente de la República Argentina."*

Cadáveres Paraguayos – Batalla de Tuyuti

Se libra la batalla de *Ytororó, Avay* y la sangrienta batalla de **Lomas Valentinas** librada por el conjunto de fuerzas brasileñas y argentinas acabando con las últimas resistencias de López. Cuando comenzó la lucha a cuerpo gentil, en la batalla de Lomas Valentinas, el Dr. Stewart se refugió en una cañonera británica que había venido a repatriar a los agentes del Consulado británico.
Después de esta batalla la guerra ya fue sólo una guerra de exterminio.
Mientras la guerra sigue su curso, Asunción es bombardeada por la escuadra brasilera. Luque es declarada segunda capital de la República y luego como tercera capital, *Piribebuy.*

En 1869 tiene lugar la cruenta batalla de *Piribebuy* **llevada** a cabo en el histórico pueblo, defendido por el comandante Pedro Pablo Caballero quien resiste a varios ataques brasileños, pero finalmente sucumbe ante el enemigo.

El incendio del Hospital de *Piribebuy* y una valiente enfermera: Francisca Yegros de Yegros

El Conde d' Eu, yerno del Emperador Pedro II y Comandante del Ejército del Brasil, ante la muerte de su amigo el General Manuel Mena Barreto, ordena el degüello del comandante Caballero y el incendio del Hospital de Sangre "manteniendo en su interior unos 500 enfermos – en su mayoría jóvenes y niños.

[10] Revista abc Color, 25 de Septiembre de 2011

El hospital en llamas queda cercado por las tropas brasilera que, cumpliendo las órdenes, empujaban a punta de bayoneta a los enfermos que desesperados intentaban salir del fuego. La valiente **enfermera Francisca Yegros de Yegros** prefiere morir inmolada con sus enfermos antes que abandonarlos. [11] Pero antes, en un intento desesperado, arroja por la ventana a su único hijo Bartolomé Yegros**,** de 7 años, quién sobrevive. El niño era nieto del prócer Capitán Antonio Tomás Yegros. También sobrevivieron el Director del Hospital, el cirujano **Esteban Gorostiaga** y su colaborador el cirujano militar **Wenceslao Velilla.**

Un dato brindado por el Dr. Leandro Prieto Yegros, en una entrevista personal, sobre la enfermera Francisca Yegros de Yegros dijo – *"uno de los hijos de la enfermera inmolada, cuando los brasileros procedieron a incendiar el hospital, fue lanzado hacia fuera por una ventana rota. Al terminar la guerra, el niño fue llevado a Corrientes donde creció. De conformidad a datos familiares, este niño se llamaba* ***Bartolomé Yegros****, que fue uno de los actores y participantes del golpe liberal del 18 de octubre de 1891, que dio inicio a las actividades políticas del Partido Liberal. La hija de Bartolomé Yegros, llamada* ***Limpia Concepción****, que fue mi madre, contrajo nupcias con Leandro Patri Prieto, entonces Secretario del Partido Republicano o Colorado, que al integrarse a la familia Yegros, terminó por coloradizar a todos los Yegros; Mis tías, Francisca Yegros de Carpinelli, Luisa Amalia Yegros, Fátima* Yegros *y otras más. Concluyendo, la enfermera Francisca Yegros de Yegros es mi bisabuela."*

Monumento del Hospital de Piribebuy

Después de este criminal hecho, desmentido por el Conde d´Eu, en un informe enviado al Emperador Pedro II, los brasileros penetraron en la población y saquearon ministerios, iglesias y se apoderaron del tesoro del estado así como de los archivos de los años 1542 a 1869.

López abandona Humaitá y con el resto de su ejército se retira hacia el noroeste y **San Isidro** Labrador **de *Curuguaty***, es establecida como cuarta capital de la República. El pueblo paraguayo en armas le seguía fiel y devotamente.

Asunción ocupada y devastada

Asunción ocupada, 1869

[11] Juan José Chiavenato. Genocidio Americano. La guerra del Paraguay. Carlos Schauman Editor, Asunción, 1984

El día 5 de enero de 1869 fuerzas brasileñas y uruguayas entran a Asunción, donde apenas encuentran alguna resistencia. Parecía una ciudad fantasma. Las tropas brasileras se instalan en los principales edificios de la ciudad.[12] Lo que no se saquea se incendia. Una por una las casas fueron asaltadas y despojadas de sus muebles y de todo objeto de valor, no salvándose ni siquiera las iglesias ni las embajadas europeas.

Al decir de Juan E. O Leary (1907), "*en la tarea de aniquilarnos, el invasor no sintió nunca ni cansancio, ni saciedad. Lo que el cañón empezaba lo concluía el saqueo. Lo que la metralla piadosamente respetaba, el enemigo lo destruía".*

Las tumbas de los cementerios de la Encarnación y la Recoleta fueron saqueadas en busca de las prendas de valor con que muchos deudos acostumbraban enterrar a sus muertos. Los sobrevivientes deambulaban como figuras espectrales por las calles de la ciudad en ruinas. El flagelo del hambre se hace sentir con fuerza. Miles de niñas sufren las consecuencias del hambre y el abuso a que eran sometidas por la soldadesca.

El general argentino Emilio Mitre se niega a ingresar a Asunción, para no "*autorizar con la presencia de la bandera argentina en la ciudad de Asunción los escándalos inauditos y vergonzosos... que han tenido lugar*.[13] Sin embargo, dispone la ocupación militar de la **Villa Occidental (**Departamento de Presidente Hayes) alegando que es territorio argentino.
Mientras, en Asunción se consolida un gobierno paralelo. El Triunvirato, tercer Gobierno de la República, asume para presidir la presidencia el 15 de agosto de 1869, en momentos en que lo que restaba del ejército de López, se retira hacia el Amambay.

Cirilo Antonio Rivarola

Carlos Loizaga

José Díaz de Bedoya

El Triunvirato publica un manifiesto, donde se explica la situación misérrima en que se encuentra el país, declarado fuera de la ley, al Mcal. López y su gobierno y para siempre arrojado del suelo paraguayo, como asesino de su patria y enemigo del género humano.

El 1 de octubre de 1869 aparece el primer periódico que se publica sin intervención gubernamental: **"La Regeneración"**. Los Decoud predican doctrinas liberales y la necesidad de una Constitución democrática. El 2 de octubre a pedido del Conde d'Eu, el gobierno **decreta extinguida la esclavitud en el Paraguay**.

[12] Díaz Gavier, *En tres meses en Asunción*, pág. 167-168.Citado por "La formación del gobierno provisional tras la ocupación aliada de Asunción (junio de 1869)", en Historia de las Relaciones Exteriores Argentinas. Citado por wikipedia

El Gobierno Provisorio de la República después de instalado, toma algunas medidas sanitarias de asistencia a la población desvalida.

Asilo de Huérfanos

15 de octubre de ese año, se nombra una **Comisión Protectora de los Paraguayos mendigos, de alienados y de huérfanos** formado por los ciudadanos Wenceslao Velilla, Nicasio Isasi, Gaspar Centurión y se destina la quinta de López, en Trinidad, donde serán recogidas las personas que no tengan abrigo ni medios de subsistencia.

El asilo de Huérfanos funcionaba en un pabellón ubicado sobre la calle Luna, hoy Venezuela.

Una circular hace crear cementerios provisorios en las parroquias de las campañas**.**[14]

La guerra continúa y tiene lugar la Batalla de **Acosta *Ñú.*** Para proteger la retirada del Mariscal López, el general Bernardino Caballero organiza una línea de defensa, exclusivamente con niños. En la última ofensiva de los aliados se produce la masacre, el 16 de agosto de 1869, donde unos 3.000 niños paraguayos enfrentaron a 20.000 hombres del ejército imperial.

Los restos del ejército de López llegan a Cerro Corá, entre los Cerros del Amambay, el 14 de febrero de 1870.

La muerte de López

El 1 de marzo de 1870 son alcanzados por tropas del General Correa de Cámara. Intimado, López no se rinde y con la expresión *"muero por mi patria*" sucumbe López **a** las orillas del Aquidabán N*iguí.* Se indica como probable autor del asesinato al gaúcho, João Soares, que *"encosta o cano da clavina nas suas espaduas possantes e dalhe o tiro de misericordia."*

[14]Gaceta Oficial. Año 1869.

Un informe enviado por el Mariscal Cámara a Pedro II, traducido al español dice: "*Escribo a v. ex. del campamento de López. El tirano fue derrotado y no queriendo entregarse fue muerto a mi vista. Le intimé la orden de rendirse cuando ya estaba completamente derrotado y gravemente herido, y no queriéndolo hace, fue muerto".*

"Le doy las felicitaciones a v. e. por la terminación de guerra, por el gran esfuerzo que tomó Brasil del Paraguay. EL General Resquín y otros jefes están presos. Dios guarde v.excia.

Ilmo. Exmo.sr. Mariscal de Campo, Victoriano José Carnero Montero, Comandante de las Fuerzas del Norte del Paraguay. Brigad. José Antonio C. de Cámara." (Sic)

En el siguiente relato permite conocer que pasó con los cadáveres de Francisco Solano López y su hijo Panchito. "*Ayudada por Isidora y por el coronel paraguayo Francisco Lino Cabriza, liberado por el comando aliado para 'atender a Madame Lynch, ella misma se encargó de las providencias para sepultar al compañero y al hijo, pedazos de su vida. Compró con tres onzas de oro una sábana de algodón blanco para mortajar el cuerpo de Francisco, ya que lo habían entregado con la camisa hecha harapos y el pantalón rasgado adelante, sin las botas. Panchito estaba con el uniforme en perfectas condiciones, salvo el glorioso orificio a la altura del pulmón causado por la espada. Solo había que arreglarle la chaqueta engalanada. Antes que ella envolviera el cadáver en el sudario, aparecieron dos oficiales médicos del Ejercito Imperial, para proceder al examen médico-legal del cuerpo del Mariscal López. Terminada la pericia, Elisa terminó con su tarea, auxiliada por Cabriza, Isidora y Enrique Venancio, el más crecido de los cuatro hijos que le habían quedado. Con una pala cedida por los brasileños, ella misma eligió el lugar donde iba a enterrar al padre y al hijo, lado a lado, y comenzó a cavarla fosa que les serviría de última morada, alternando de vez en cuando con el coronel Cabriza*.[15]

Los rostros de la guerra

Niño harapiento por las calles de Asunción invadida

Niños en un hospital paraguayo

[15] Baptista, F. Elysa Lynch, mujer de mundo y de guerra. EMECÉ 1987 Bs. As.

Niño paraguayo sobreviente de la guerra

Familias Paraguayas después de la Guerra de la Triple Alianza

Los Médicos

Los médicos europeos que participaron activamente en la Sanidad Militar del Ejército paraguayo durante de la guerra contra la Triple Alianza, fueron:

El **Dr. Guillermo Stewart,** médico cirujano escocés, tuvo una muy destacada actuación en el país. Fue el que organizó **y** preparó el servicio sanitario para la contienda**.** Formó un cuerpo médico que se componía de un cirujano mayor (Dr. Stewart); tres médicos de primera clase (doctores **Skinner, Fox** y Barton, un farmacéutico y médico (Masterman) a cuyo cargo estaba la atención médica. Complementaban este equipo numerosos practicantes paraguayos, cirujanos de primera y segunda clase, que cumplieron un destacado rol en la atención a los heridos y enfermedades.

El Dr. Stewart, hijo de William Stewart y Catherine Mac Farlane, nació en 1830. Participó de la Guerra de Crimea, 1854/55, como miembro de la Sanidad Militar y luego se trasladó al Río de la Plata. Contratado por el gobierno paraguayo llegó a Asunción en 1857. Fue el que organizó la Sanidad Militar paraguaya. Se le concedió la jerarquía de coronel de Sanidad y fue jefe del Hospital Militar.

John Fox: Llegó al Paraguay poco después del Dr. Steward. Este médico antes de la guerra, prestó servicios en el Hospital de Humaitá, de donde se retiró en el año 1861 por su salud quebrantada, por causo de las heridas producidas por una bomba enemiga que estalló dentro del Hospital de Sangre de Humaitá.

James Rhind, actuó desde fines del año 1864, desempeñándose como doctor en medicina y cirujano de tropas junto con el Dr. Fox. Actuó hasta fines del año 1866. Se casó con una paraguaya, y actuó durante la guerra, enfermó gravemente y se retiró del servicio al promediar la guerra. El 14 de mayo de 1866 fue condecorado con la "Orden Nacional del Mérito". Hay registros de ellos hasta finales de 1866.

Arresto del Dr. Rhind y Fox

El cirujano mayor Steward, por orden del Presidente, envía una nota al Dr. Rhind y Fox, intimándole que declarasen las razones por que se ausentaban de sus puestos de trabajo y que habían hecho en la tarde anterior. Como la respuesta del Dr. Fox, fue considerado apoco satisfactoria, Steward envió órdenes al mayor de plaza Gómez para que los arrestasen.

El Dr. Rhind, que era tísico, estaba entonces muy enfermo y débil, y dijo "estoy cierto que me van a encarcelar. No podré resistir la prisión; estoy seguro que no saldré vivo." (sic).[16]

El Dr. Juan Federico Meister, actuó desde el año 1864, desempeñándose como doctor en medicina y cirujano de tropas. Actuó en la Guarnición de Humaitá, y en una época, actuó a su servicio Domingo Antonio Ortiz, con el cargo de boticario.
De aquí Ortiz pasó a formar parte de la Armada Nacional, distinguiéndose por su inteligencia valor, y actuando en la Marina de Guerra conquistó el grado de Capitán de Fragata. También vino John Johston, pero de corta estadía en el país.

En 1864 llegaron a nuestro país los doctores **William Mitchell Banks**, de Liverpool, y **James C. Wilson.** Ambos se retiraron el 1° de febrero de 1865. Les precede George P. Barton, quien actuó como cirujano de tropas. Fue el primer director de la Sanidad Militar, y vivía en la casa del Coronel Venancio López, edificio situado en la esquina de las calles Colón y Estrella, que ocupó después el hotel "Cosmos" y actualmente el "Palace Asunción".

El **Dr.** George F. **Masterman, a** su llegada al Paraguay había presentado una solicitud pidiendo autorización para ejercer la profesión en forma privada, siendo apoyado por el Dr. Rhind. La solicitud fue rechazada por que según el Vicepresidente, se había negado a servir a la República.

Pero luego, como la atención de los enfermos y heridos de guerra no tenía más asistencia que la del Dr. Rhind y del Dr. Fox... *"porque no era posible confiar en los cirujanos paraguayos abandonados así mismos; eran en efecto lamentablemente atrasados, porque si se exceptúan unas cuantas lecciones de anatomía que recibieron del Dr. Fox y alguna enseñanza que le di de materia médica, no habían aprendido absolutamente nada."* (op cit).

Por esta situación Masterman escribió a Stewart, cirujano mayor, ofreciéndole sus servicios. Lo habló con López quien inmediatamente lo nombró cirujano de 2ª clase, es decir, cirujano militar ayudante. Inició sus labores, amputando una pierna arriba de la rodilla, diez minutos después de habérsele notificado el nombramiento.

[16] Massterman. 7 Años de Aventuras en el Paraguay.

Masterman tan pronto aprendió el español fue nombrado profesor de materia médica y de química, y tuvo a su cargo una clase de cerca de 40 practicantes*, "pero la tarea era desanimadora; los estudiantes tenían muy poca memoria, nunca querían pensar por sí mismos, y jamás procuraban seguir hilación alguna de raciocinio."* (sic) (op cit). Su preocupación constante eran la credibilidad que los estudiantes mostraban por las recetas de la abuela, las que constituían siempre un obstáculo invencible para su adelanto.

Cuando el Dr. Fox y Dr. Rhind fueron arrestados, Masterman quedó encargado del Hospital del Estanco que entonces tenía 800 heridos y, el Hospital San Francisco a cargo del Dr. Ortellado. Para Masterman este sabía tanto de cirugía como el hombre de la luna. "En total había 1.500 heridos confiados a nosotros dos y a unos cuantos practicantes o estudiantes de medicina".
El hospital estaba siempre excesivamente lleno a pesar de la terrible mortandad, que no era posible contener, aunque se trabajara día y noche con este fin. (op cit).

En 1866 estuvo en la cárcel, "por no haber acudido con presteza a un llamamiento de la madre del Mariscal".
Desde entonces su salud fue quebrantándose más y en los últimos tiempos ya no prestaba servicios en la Sanidad Militar. El 22 de julio de 1866 fue condecorado juntamente con Wenceslao Velilla con la "Orden Nacional del Mérito" en el grado de Caballero.

El 6 de noviembre de 1868 el gobierno autorizó la salida del Paraguay de este médico, que en delicado de salud y se embarcó con destino a Londres en la Cañonera "Beacon". En la ciudad de Grydoo, en agosto de 1869, escribió en inglés la obra titulada: "Siete años de aventuras en el Paraguay", que fue traducida al español y en donde consta la Tabla de Sangre del General Francisco Isidoro Resquín.

Dr. Guillermo Stewart | George Frederick Masterman | Dr. George Barton | Dr. Juan Fox | Dr. Frederich Skiner

También prestaron sus servicios en la guerra, los doctores bolivianos **Roca, Baca y Gutierres (sic)**.

Los Primeros Médicos Paraguayos que actuaron en la guerra del 70

Los primeros médicos más que médicos, eran practicantes de medicina, de segunda y tercera clase, se formaron en la Escuela de Medicina creada por los médicos ingleses. Estos jóvenes, pertenecientes a las clases sociales más altas, prestaron un relevante servicio a la patria.

El 4 de marzo de 1863 los doctores Barton y Stewart envían al Ministro de Guerra y Marina, un informe que dice así: *"los jóvenes practicantes de Medicina y Cirugía, Carlos Céspedes, Anselmo Aquino, Lorenzo González y Manuel Morales, se hallan adelantados en el estudio de la facultad médica y en la práctica de cirugía, que consideramos en estado capaces de sufrir un examen de ambos conocimientos para que según el resultado del examen, si el Supremo Gobierno de la República los encuentre apto: sean honrados con un grado, y ejerzan el oficio de médico de tercera clase en el Hospital. Si nuestra solicitud sea aceptada por el Supremo Gobierno de la República, pedimos sean dados la comisión de examen entre todos los médicos del Hospital y con el resultado daremos cuenta a Vuestra Excelencia*".

El apoyo del gobierno a este grupo se evidencia en un oficio del 6 de junio de 1864 dirigido al Encargado de Negocios en París, don Cándido Bareiro, donde se le hacía un pedido de libros de medicina y cirugía en español, para uso de los practicantes.
En el Semanario del 9-VII-1864 se lee: "*Practicantes de Cirugía. Se aumentó el número de los alumnos de este ramo de enseñanza. Así conviene pues los primeros están adelantados y muchos de ellos se encuentran ya en los hospitales practicando con notable adelanto este importante estudio".*
En la Escuela de Medicina se formaban numerosos jóvenes que se recibían de médicos de segunda y tercera clase. Los Primeros Médicos Paraguayos que actuaron en la guerra del 70 fueron, el **Dr. Luis Cálcena Echeverría,** quien actuó como médico de la Fundición de *Ybycuí.*

Juan Vicente Estigarribia, médico herbolario y actuó como cirujano de tropa antes de la venida de los primeros médicos ingleses. Autor de: "Vocabulario en varios idiomas de algunas plantas medicinales" y "Resumen de una instrucción metódica para curar algunas enfermedades epidémicas".
Dr. Esteban Gorostiaga, padre del Profesor Rufino Gorostiaga. Director del Hospital de Sangre de la Plaza de Piribebuy. Mediante su heroica actuación, pudo salvar numerosos heridos y enfermos, de aquel dantesco incendio del hospital, ordenado por el Conde D' Eu en represalia de la muerte del General Manuel Mena Barreto.
Dr. Francisco Campos, fue destinado como Practicante de Cirugía, al Cuerpo de la Sanidad Militar. En la sangrienta batalla de Piribebuy, recibió dos lanzazos, uno en la cabeza y el otro en el pecho, ambos de gravedad. Prisionero, contempló el incendio del Hospital de Sangre. Escapó y se presentó al Mariscal quién lo trató de cobarde. Él le respondió: "Porque no soy cobarde, herido me escapé y me presento para seguir matando a los cambá".
Dr. Justo Pastor Candia, ocupó por mucho tiempo la dirección del Hospital Militar Central y la dirección General de la Sanidad Militar
Dr. Cirilo Solalinde, nombrado en 1862 Director del Hospital Militar. Fue médico personal del Mariscal López y lo trató cuando tuvo cólera. Fue nombrado Inspector General de la Sanidad del Ejército. Acompañó al Mariscal hasta el Chirigüelo donde cayó prisionero y fue llevado a Río de Janeiro[17]

[17] **Franco, Víctor I: Historia de la Sanidad Militar en el Paraguay. Anales de Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción. Asunción, Paraguay, 1984.**

Dr. Juan Bautista Gaona, hijo de Juan Pablo Gaona, del protomedicato. El Gral. Díaz, después de la batalla de *Tuyuty*, pregunto cómo se encontraban los enfermos y los heridos, y Stewart, contestó: - que ninguno estaba atendido ni medicado por falta de elementos. Disgustado el General, ordenó que al Jefe se le dieran veinte azotes, a los médicos quince. Al día siguiente, por orden del mismo General, el Dr. Stewart preparó unas píldoras de "*typyraty*" y se las dio a todos los enfermos y heridos.

Dr. Wenceslao Velilla, trabajó en el Hospital de Mujeres, ubicado en Santísima Trinidad. Durante la epidemia de la viruela, Velilla prestó invalorables servicios atendiendo a enfermos y vacunando, con las vacunas que él mismo las preparaba.

Teniente de Cirugía durante el curso de la guerra, llegó hasta el grado de Capitán. El 22 de julio de 1866 fue condecorado con la "Orden Nacional del Mérito" en el grado de Caballero.

Cuando el Dr. Rhyand enfermó gravemente en la Asunción, fue atendido por orden del Mariscal, por Wenceslao Velilla y Domingo Parodi.

Arriba al país en 1865, el italiano **Doménico Parodi**, médico, químico y boticario quién por orden del Mariscal López queda al cuidado de 1.237 heridos y enfermos, luego de la caída de *Piribebuy*, el 12 de agosto de 1869.[18]

Mayor Gaspar Centurión, nacido en Trinidad en 1843, formó parte del Cuerpo de Cirujanos del Ejército Nacional durante la guerra. Intervino en acciones militares, como la segunda batalla de *Tuyutí,* las de *Itororó, Abay*, Lomas Valentinas y Rubio *Ñu* o Acosta *Ñu.* En la posguerra actuó en política, y se desempeñó por varios periodos como diputado. Falleció en Asunción en 1898. *Escribió "Recuerdos de la guerra del Paraguay".*

[18] **Franco, Víctor I: Historia de la Sanidad Militar en el Paraguay. Anales de Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción. Asunción, Paraguay, 1984.**

El Cirujano **Ortellado** y el Tte. de Cirugía **Wenceslao Velilla**, durante la epidemia de la viruela, en el año 1866, prestaron invalorables servicios atendiendo a enfermos y vacunando, con las vacunas que él mismo las preparaba y los practicantes **Dolores Segovia, Domingo Roa y Rufino Torres** "que tienen una asignación de 60 pesos mensuales para gastos del Hospital de Caridad, ubicado en Trinidad".

Masterman relata que cuando él estaba preso y enfermo, Ortellado, médico del Hospital de San Francisco, fue enviado a verle y siguiendo con su exposición, dice:*" le dije lo que necesitaba; me contestó que nunca había oído hablar de semejantes remedios, que solo podía recetar purgas y varias decocciones de yerbas que rehúse tomar, prefiriendo morir de muerte natural; él le dio parte a López de que yo había pedido drogas para envenenarme!"(*sic)

Las Enfermeras

Las Enfermaras que atendieron a los enfermos durante la despiadada guerra estaban distribuidas en las siguientes parroquias: La Catedral; Encarnación; San Roque: Paso *Pucú,* Cerro León, *Caacupé* y *Piribebuy.*

Parroquia de la Catedral

En esta parroquia estaban: Casiana Decoud, Dolores Ángela Ayala, Concepción Espínola, De los Ángeles Romero, Dolores Cáceres, Bonifacia Almirón, Francisca Acosta, Francisca Sosa, Raimunda Pérez, Juana Duarte, Basilia Acosta, Dolores Ibarra, Lucía Torres, Josefina Antonia Mendoza, Bienvenida Cáceres, Del Carmen Vázquez, Candelaria Durán, Petrona Encina, Magdalena Gayoso, María Soto, Dolores Caballero, María Antonia Domínguez, Candelaria Valiente, Leona Soria, Carlota Mendoza, Trifona Caballero, Serapia Gill, Claudia Benítez, Antonia Moreno, Brígida Marecos, Ignacia Gómez, De los Ángeles López, Dolores Fernández, Teodora Mongelós, Aniceta Acevedo, De los Ángeles Silva, Petrona Amarilla, Germana Riquelme, Teodora Bogado, Dejesús Alfaro, María Ana Benítez, Emeteria Cañete, Eufrasia Castillo y Micaela Samaniego. Total 44 Parroquia de la Catedral:Casiana Decoud, Dolores Ángela Ayala, Concepción Espínola, De los Ángeles Romero, Dolores Cáceres, Bonifacia Almirón, Francisca Acosta, Francisca Sosa, Raimunda Pérez, Juana Duarte, Basilia Acosta, Dolores Ibarra, Lucía Torres, Josefina Antonia Mendoza, Bienvenida Cáceres, Del Carmen Vázquez, Candelaria Durán, Petrona Encina, Magdalena Gayoso, María Soto, Dolores Caballero, María Antonia Domínguez, Candelaria Valiente, Leona Soria, Carlota Mendoza, Trifona Caballero, Serapia Gill, Claudia Benítez, Antonia Moreno, Brígida Marecos, Ignacia Gómez, De los Ángeles López, Dolores Fernández, Teodora Mongelós, Aniceta Acevedo, De los Ángeles Silva, Petrona Amarilla, Germana Riquelme, Teodora Bogado, Dejesús Alfaro, María Ana Benítez, Emeteria Cañete, Eufrasia Castillo y Micaela Samaniego. **Total 44**

Parroquia de la Encarnación

A este grupo pertenecían Juana Cañete, Natividad Gill, Juana María Céspedes, Juana Villalba, Candelaria Morales, Felipa Ramos, Del Carmen Olmedo, Escolástica Balbuena, De Los Ángeles García, Hermenegilda Pereira, Manuela Ganzó, Gertrudis Arce, Tomasa González, Facunda Verdún, María Salinas, Juana Romero, Josefa Arce, Magdalena Ruiz Días, Andreza Aquino, Benita Santos, Juana Beatriz Ramírez, Cándida Sánchez, Pascuala Vera, Polonia Serrano, Brígida González, Bernarda Oliva, Estanislaa Encina, Rosalía Mongelós, Pascuala Echagüe, Rosa Isabel Frutos, Patrocinia Mongelós, Tomasa Medina, Salvadora Encina, Justa Rejala, Nicanora Aguirre, Elizarda Maldonado, Leonora Chaparro, Rafaela González, Asunción Ayala, Antonia Ocampos, Josefa Recalde, Dolores Benítez, Ángela Giménez, Francisca Aramburú y Luisa Antúnez. **Total 45.**

Parroquia de San Roque:

Formaban parte de de esta parroquia las enfermeras:Juana López, Serapia Bogado, Isidora Rivas, Inocencia Vallovera, Salvadora Caballero, Petrona Castelví, Juana Machaín, Mercedes Tobal, Saturnina Montiel, De los Santos Regis, Simeona Riquelme, Petrona Chamorro, Teresa Sánchez, Eusebia Jaquet, Victoria Riquelme, Encarnación Insfrán, Petrona Miéres, Tránsito Aramburú y Salvadora Caballero**.**

Total 22.

Paso *Pucú*, Cerro León, *Caacupé y Piribebuy*:

Pertenecía a éste grupo la inmortal enfermera **Francisca Yegros de Yegros**, quien habría de inmolarse en el criminal incendio del hospital de Piribebuy, junto a sus enfermos. Se encuentra también los nombres de Francisca Ortiz, Ventura Aquino, Teresa Díaz, Manuela Enciso, Cleofa Fernández, Leocadia Cáceres, María Cardozo, Ninfa Ortiz, Rosa Marecos, Cecilia Pavón, Ramona González, María José Delgado, Petrona Servín, Isabel Rodríguez, Estefana Rolón, Dolores Garay, Magdalena Urán, De Jesús Cáceres, María Inés Godoy, Isabel González, Anastasia Sanabria, Trinidad Alcaráz, Jacinta Centurión, Del Pilar Marecos, Toribia Vallejos, Petrona Benítez, Lucía López, Ana Amarilla, Eugenia Quintana, Genoveva Paredes, Felicia Filártiga, Gregoria Guerreño, Rosario Coronel, Josefa Rolón, Dolores Lombardo, Tránsito Ferreira y Dominga Encina**. Total 39**

Este es el listado parcial de las aguerridas enfermeras paraguayas que con cariño y abnegación atendieron a los heridos y enfermos de la masacre.

Periodo de la ocupación del ejército invasor: 1869 – 1876

Durante la ocupación de los aliados, la asistencia a la población estaba dada principalmente por los médicos brasileros y argentinos. Todos ellos ejercían la profesión en forma privada si bien es cierto que disponían de algunos días, dos veces a la semana, unas dos horas, para atención de los pacientes pobres, en forma gratuita.

Como no existía ninguna institución responsable de revisar los diplomas, examinar a los que se presenten a ejercer la profesión médica, impedir que cualquiera la pueda ejercerla indebidamente, proliferaban los curanderos y los boticarios que expedían medicamentos sin ningún control, poniendo en riesgo la salud de la población.

Es así que los diarios de la época, haciéndose eco del clamor popular, reclaman al gobierno provisorio, el establecimiento de un tribunal de medicina que pueda ser contralor de la práctica médica y lo expresaron de esta manera.

"Se hace necesario e imprescindible el establecimiento de un tribunal de medicina que vele por la salud de la población amenazada hoy en todo sentido, tanto por falta de municipalidad, como por el abuso que se han cometido y siguen cometiéndose entre algunos boticarios y curandero.

En esta ciudad cualquiera está facultado a abrir una botica y a ejercer la profesión médica a tal punto que algunos no trepidan en colocar su botica al lado de su almacén o fonda atendiendo a los dos a la vez.

Así es que la población, sin garantía alguna sobre los remedios que se expenden en semejantes farmacias está amenazada muy seriamente por esos especuladores que trafican con la salud del prójimo.

Si no se toma alguna medida a este respecto, veremos muy pronto aumentar la mortalidad en la población, y nadie podrá estar seguro ante semejante abuso.

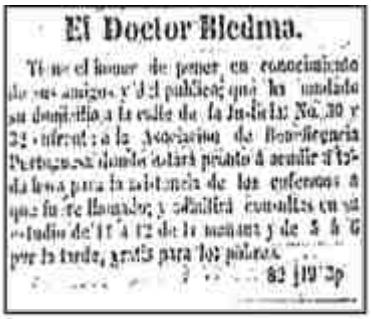
Esperamos pues, que el gobierno, oyendo nuestra indicación, establecerá cuanto antes el tribunal de medicina; para tal efecto indicamos desde ya a los doctores, Juan Adriano Chávez, Rosendo Monis Barreto, Manuel Biedma, Simphranio O. Getahy, y Francisco Barrandon".[19]

Médicos activos en el ejercicio de la profesión durante el gobierno provisorio (1869-1878)

Los médicos que ejercían la profesión en forma privada, durante el gobierno provisorio, fueron: Rosendo Monis Barreto, Manuel Biedma, Francisco Barrandon, Juan Adriano Chávez, Simphranio O. Getahy. Otros médicos fueron Dr. José Munis Cordeiro Getary, Dr. Antonio Alardera, Dr Zublaga.

CONSULTORIO
MEDICO-QUIRURGICO
DR. MONIS BARRETO.

Diario La Regeneración 1869


El Doctor Biedma.

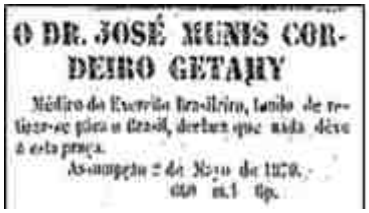
Diario La Regeneración 1869

AVISO AL PUBLICO

Diario La Regeneración 1869

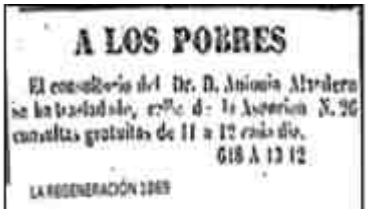
Un aviso aparecido en el Diario La Regeneración 1869 da cuenta que el Dr. Francisco Barrandon se formó en medicina y cirugía en la Universidad de Francia. Antiguo médico de los hospitales venéreos, ex profesor de operaciones quirúrgicas. En su aviso dice ex cirujano, para diferenciarse de los barberos a quienes también se los llamaba cirujano.

[19] Diario El Paraguay 1870


O DR. JOSÉ MUNIS CORDEIRO GETAHY

Médico do Exercito Brasileiro, tendo de retirar-se para o Brasil, declara que nada deve á esta praça.

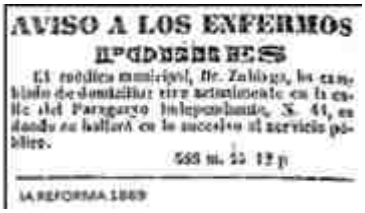
Assumpção 2 de Mayo de 1870.


A LOS POBRES

El consultorio del Dr. D. Antonio Alvarez se ha trasladado, calle de la Asuncion N. 26 consultas gratuitas de 11 a 12 cada dia.

618 A 13 12

LA REGENERACIÓN 1869


AVISO A LOS ENFERMOS POBRES

El médico municipal, Dr. Zubiaga, ha cambiado de domicilio: vive actualmente en la calle del Paraguayo Independiente, N. 41, en donde se hallará en lo sucesivo al servicio público.

LA REFORMA 1869

Insólita conmemoración

En conmemoración de la victoria de los aliados en la batalla de Riachuelo se inaugura un Consultorio médico-quirúrgico en la calle de Aajo No.11, perteneciente a los doctores brasileros Joa Adriano Chavez; Juan Chávez Ribeiro y Barbosa d´Oliveira, cirujanos de la Escuadra del Imperio, en la ciudad de Asunción.

Consultorio médico-quirúrgico.

Hoy aniversario de la gran batalla naval de Riachuelo, empezó á funcionar, en la calle de Atajó n.° 11, un bien preparado consultorio médico-cirúrgico, perteneciente a los doctores brasileros Juan Adriano Chaves, Juan Chaves Ribeiro y Barbosa d'Oliveira, cirujanos de la Escuadra del Imperio.

Esos distinguidos facultativos no podrian escoger mejor dia para la abertura de su importante y provechoso establecimiento.

La realizacion de esa buena idea de los médicos brasileros sea tan gustosamente recibida por los habitantes de esta ciudad, asi como ha sido invocada y conmemorada por los doctores Chaves, Ribeiro y Barbosa, la fecha de un glorioso dia en la inauguracion de un caritativo y cientifico trabajo.

Sabemos que a todas las horas del dia estará abierto el consultorio a la poblacion, prestándose, por las ventajosas disposiciones en que se halla, á todas y cualesquiera consultas, sea en los ramos de medicina, sea en el de cirurgia, notandose que la situacion de ese escritorio de sanidad es lo mejor posible, por ser un punto muy central.

Ciertos de que no carecen de mas recomendaciones al público, felicitamos desde ahora á los estimables médicos brasileros por la prosperidad de su valioso y necesario establecimiento.

El Paraguay 1870

"Esos distinguidos facultativos no podrían escoger mejor día para la abertura de su importante y provechoso establecimiento.

Sabemos que a todas horas del día estará abierto el consultorio a la población, prestándose, por las ventajosas disposiciones en que se halla, a todas y cualesquiera consultas, sea en el ramo de la medicina, sea en el de cirugía, notándose que la situación de ese escritorio de sanidad es lo mejor posible, por ser un punto muy central." (sic)[20]

Creación del Consejo de Medicina e Higiene Pública

Se crea el 7 de julio de 1870 el **Consejo de Medicina e Higiene Pública** dependiente del Ministerio del Interior, con la función de promover la Higiene Pública, atender a la población enferma y controlar el ejercicio de la profesión médica y ciencias afines. Este Consejo estuvo conformado por el Dr. Rosendo Munis Barreto, Dr. Joa Adriano Chávez, Dr. Manuel Biedma, Dr. Guillermo Stewar; Dr. Barrandon; Dr. Wenceslao Velilla y Dr. Antonio da Silva.[21]

Establece su responsabilidad con los mercados, tablada y limpieza pública, compostura de calles hasta que sean creadas las Municipalidades, tanto en la capital como en la campaña, por medio de sus respectivos empleados. La formación de la estadística de la población es otra de sus funciones.

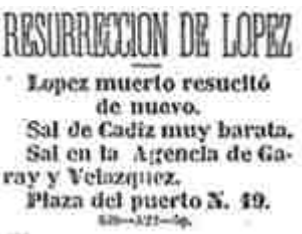
Atribuciones de los establecimientos de Caridad y con el Consejo de Higiene Pública.

Decreto del 9 de noviembre de 1870 deslinda las atribuciones de cada departamento a fin de regularizar el servicio del despacho. Establece que el departamento del Interior, entre otras de sus funciones, tiene a su cargo todo lo concerniente a los establecimientos de Caridad y con el Consejo de Higiene Pública.

Establece su responsabilidad con los mercados, tablada y limpieza pública, compostura de calles hasta que sean creadas las Municipalidades, tanto en la capital como en la campaña, por medio de los respectivos empleados. La formación de la estadística de la población es otra de sus funciones.

[20] Diario El Paraguay 1870.
[21] Diario EL Pueblo,1871

Propaganda engañosa


RESURRECCION DE LOPEZ

Lopez muerto resucitó de nuevo.
Sal de Cadiz muy barata.
Sal en la Agencia de Garay y Velazquez.
Plaza del puerto N. 19.

La finalidad de la publicidad *engañosa* es engañar al destinatario. En *medicina* es un tema que ha existido siempre y aún hoy día no se ha considerado de forma suficiente. Llama la atención una propaganda sobre las bondades de una sal, la Sal de Cádiz, aparecida en el periódico El Pueblo en 1871, en la que con total falta a la ética, mofándose de la muerte de López, dice *"López muerto resucitó de nuevo".*

Aviso del Consejo de Medicina É Hijiene (sic)

Un aviso del Consejo de Medicina É Hijiene (se escribe como figura en el aviso) recuerda a los médicos, farmacéuticos, dentistas y demás ramos que se relacionan con la medicina, que según lo dispuesto en el artículo 2° del reglamento, se marca el plazo de veinte días a las personas que pretendan habilitarse ejercer las profesiones de médico, boticario, dentista, flebótomo y partero a presentarse con sus títulos ante el Consejo de Medicina e Hijiene Pública.

Si así no lo hicieren serán inhibidos de ejercer sus respectivas profesiones, quedando sujetos a las multas que el reglamento dispone.

CONSEJO DE MEDICINA É HIJIENE.

Se hace saber á los Sres. médicos, farmacéuticos, dentistas y demas ramos que se relacionan con la medicina, que segun lo dispuesto en el artículo 2.° del reglamento, cuyo tenor es el siguiente:

«Art. 2.° Márcase el plazo de veinte dias á contar dè la fecha de la publicacion de este reglamento para que las personas q' pretendan habilitarse á ejercer las profesiones de médico, boticario, dentista, flebótomo y partero se presenten con sus títulos ante el Consejo de Medicina é Hijiene Pública.»

Deberán presentar sus correspondientes diplomas antes de la espiracion del tiempo prefijado desde el 26 del ppdo. hasta el 10 del presente inclusive; teniendo entendido que los que así no lo hicieren serán inhibidos de ejercer sus respectivas profesiones; quedando sujetos á las multas que el reglamento citado dispone.

El Secretario.

ELPUEBLO 1870

La Municipalidad de Asunción: La creación de la Repartición de Higiene

La Municipalidad de Asunción se organiza el 15 de junio de 1871. La Ley Orgánica de la Municipalidad de la ciudad de Asunción crea cinco reparticiones siendo una de ellas la de Higiene. A ésta le corresponde los asuntos concernientes a la limpieza general del Municipio, la desinfección del aire y del agua; la propagación de las vacunas; la administración de Hospitales, el aseo de mataderos, corrales; las sustancias alimenticias puestas en venta; las precauciones para cortar las pestes, debiendo actuar en los casos que se requiere conocimientos científicos, según el dictamen del Consejo de Medicina e Higiene Pública, debiendo oír las indicaciones de la facultad de Medicina, en el régimen científico higiénico.

Este Consejo se va perfeccionando al correr de los años y va cumpliendo sus funciones proponiendo al Gobierno las medidas que cree conveniente para atender la salud pública, prevenir la propagación de las enfermedades epidémicas o contagiosas, vigilar el ejercicio legal de la medicina, cirugía, farmacia y demás ramas del arte de curar, con disposiciones legales para los que infringen las leyes.[22]

[22] Registro Oficial, 1870

Los Hospitales de Asunción

Los Hospitales que existían entonces en la capital de la república eran, el Hospital de San Francisco; el H. Potrero o Cuartel del Hospital; H. del Estanco; H. de Caridad; Hospital de Mujeres. En Humaitá se estableció el principal Hospital de Campaña, y en retaguardia los hospitales de Asunción.
En 1863, en Trinidad, se habilitó **el Hospital de Caridad**, en la planta baja del Jardín Botánico y un Hospital de Mujeres en Asunción, de corta vida, costeado por el Estado. Durante la guerra, en ese hospital prestó sus servicios el **Teniente de Cirugía, Wenceslao Velilla**.[23]

- **Hospital de San Francisco:** Se estableció en el edificio que ocupaba el Convento de San Francisco hasta el año 1824. Desde entonces fue convertido en Cuartel de Infantería. Se hallaba ubicado en la calle Iturbe, 25 de Mayo, Eligio Ayala y México. Este hospital estuvo a cargo del **Dr. Ortellado** por un tiempo.

- **Hospital Potrero o Hospital del Cuartel**

Hospital Potrero

Desde fines de la época colonial existió un Hospital, conocido con el nombre de "**Hospital Potrero**", que continuó en la época del Supremo que hizo instalar en sus inmediaciones, hacia el arroyo Jardín, un Hospital del Cuartel, situado en una colina de poca elevación al oeste del pueblo, ocupado por el Regimiento de Caballería, “Los Colorados", por el uniforme rojo que usaban, en una parte y la otra era residencia del Dr. Francia.

El **hospital**, era un vasto edificio de un solo piso, largo y bajo. El frente consistía en un corredor, con lisas y pesadas columnas de estuco, muy pesadas al frente y un techo de tejas rojizas. En el centro está la capilla, el cuerpo de guardia ocupa una extremosidad, la otra la tienen los oficiales.

Las salas son por lo general espaciosas y elevadas, pero tienen poca luz. Ocupaba un predio de dos manzanas enteras y parte de una tercera, ubicado sobre las calles Gral. Díaz, de frente, Humaitá de fondo, Don Bosco y Estero Bellaco, atravesado por el Arroyo Jardín. Se hallaba ubicado en el mismo lugar o sea en la misma manzana que ocupa actualmente, formada por las calles General Díaz, Don Bosco, Guillermo Arias (antes Estero Bellaco) y Humaitá.

En línea con este hospital y sobre el rio, se levantaba una batería de ladrillo que estaba generalmente artillada con piezas y que fue atacada por el encorazado en 1868, más abajo existía un formidable terraplén. El hospital estaba tan mal situado con respecto a estas defensas, que difícilmente dejaría de penetrarle una bala que herrase a una u otra de aquellas.[24]

[23] González Torres, D. Aspectos Sanitarios de la Guerra de la Triple Alianza. Asunción, 1968.
[24] Masterman, Siete años de Aventuras en el Paraguay

Las nuevas instalaciones del **Hospital Potrero,** cuyas características arquitectónicas corresponden al estilo neocolonial, se inauguraron en plena guerra. Se construyó un gran estanque para el baño de los reclutas, bajo la dirección del técnico inglés Alonzo Taylor, quien también planeó y dirigió la instalación de baños fríos y calientes en el mismo hospital.

Hasta hace algunos años existió en los fondos, cuadras coloniales de aquella época. Un techo de esas cuadras fue construido por el Arquitecto italiano Alejandro Ravizza, así como el Obelisco, ya desaparecido y del cual únicamente queda la base, que está intacta, con esta inscripción:
Hospital - Asunción, 1866; pero cuando se construyó dicho Obelisco, por el citado Arquitecto, llevaba, además del año de la inscripción, estas palabras: "Hospital Potrero".

Cuando la ocupación de la Capital por los aliados, la dirección del mismo hospital la ejerció el Mayor de Sanidad argentino **Cirujano Dr. Miguel Gallegos.**

Fue el único Hospital estable durante casi todo el transcurso del siglo pasado fue el Hospital Militar de Asunción.

-Hospital del Estanco

Se estableció en la estación del Ferrocarril "San Francisco," hoy "Carlos Antonio López" y todas sus dependencias. Después de la batalla del 24 de mayo de 1866, se resolvió trasladar a la Asunción una gran parte de los heridos, habilitándose para el efecto el edificio del antiguo Colegio Nacional, hoy desaparecido, que se hallaba ubicado en la calle Eligio Ayala entre las de Yegros e Iturbe.
El Convento de Las Mercedes, se hallaba ubicado en la manzana que de la plaza de la Democracia. El 28 de mayo de 1866, siendo su director el **Dr. Santos**, allí ingresaron 83 heridos de la campaña de Corrientes.

-Hospital de Caridad, **primer Hospital de Clínicas del Paraguay**.

Comisión Directiva del H. de Caridad: Deolinda Ferreira de Troche; Regina Corti de Gaona; la Presidenta, Elena Zubizarreta; Sara Miltos de González Peña; Manuela R de Aguinaga; Inocencia M. de Ibarra.

Primer Director del Hospital Dr. Pastor Candia.

Antes de la guerra, **1863, e**n Trinidad, en la casa del Jardín Botánico, funciona el **Hospital de Caridad**, que fue el primer Hospital de Clínicas del Paraguay.

Este hospital se inauguró en el gobierno de Higinio Uriarte, el 14 de octubre de 1877 a las 16 hs. en un terreno que pertenecía a su familia y que fuera donado por él, ubicado en un lugar conocido como Campos Elíseos. Este hospital de 30 camas, luego fue llamado Hospital San Vicente de Paul. Su Primer Director fue el Dr. Pastor Candia (1877).

Los primeros médicos que prestaron sus servicios en dicho nosocomio fueron los Doctores Silvio Andreussi y Francisco Morra; quienes al inicio trabajaron sin percibir salario, hasta el 24 de septiembre de 1879 cuando nombraron al Dr. Morra, con un salario de 10 pesos mensuales. Desde sus inicios el hospital tenía una fuerte demanda en sus servicios a tal punto que un año después atendía un promedio de 30 pacientes internados y 100 consultas mensuales.

Hospitales de Sangre

Colegio Nacional

Club Nacional convertido en hospital de sangre

Palacio de Venancio López convertido en Hospital

Cotidianeidad en el Hospital de la Marina, en Asunción, en 1869

En la capital fueron habilitados hospitales de sangre en la **casa del Mariscal López**. En el número de "El Semanario" del 14 de mayo de 1866, se lee: "La residencia particular del Mariscal López en la Asunción, se convierte, por orden del mismo, en hospital militar, para la atención de heridos de las últimas acciones. Son alojados en la misma 34 oficiales, 64 sargentos, cabos y soldados, elegidos entre quienes más heroica actuación tuvieron en los combates de *Purutué*, Fluvial y Estero Bellaco." La casa se hallaba ubicada en la calle Palma y Nuestra Señora de la Asunción (antes 25 de Noviembre) ocupada después por la Armería Otto Zinner, en la manzana del Panteón Nacional de los Héroes.

También la residencia del **Coronel Venancio López**, Colón y Estrella, actual "Asunción Palace" fue usada como hospital de sangre.

En el **Club Nacional**, ubicado en la calle Palma entre Alberdi y Chile, también fue habilitado un hospital de sangre. Su frente daba sobre la primera calle nombrada y en la entrada al edificio ostentaba un escudo nacional hecho a mano con mezcla de cal y portland. Posteriormente estuvo ocupado por el Tribunal de Jurados, el Tribunal-í, actual edificio del Banco de la Nación Argentina.

El **Colegio Nacional** también funcionó como hospital de sangre.[25]

[25] Masterman, Siete años de Aventuras en el Paraguay.

La gran demanda de atención médica exigía que se habilitaran más hospitales. En el interior del país como en la capital fueron instalados varios hospitales.

En **Luque**, en una vieja casona donde funcionaba la escuela llamada Escuela Vieja**,** se creó el **Hospital Militar de Luque.** Este hospital recibía los insumos provenientes del Hospital Militar de Asunción.

En **Caacupé** se habilitó uno y la casa de varios particulares de ese lugar se convirtió en hospitales de sangre.

Hospital Militar de Humaitá, fue el principal hospital del interior, a cargo del Dr. Stewart y luego del Teniente Honorario Miguel Rojas. El hospital se hallaba muy distante de los cuarteles y a retaguardia de las baterías, de manera que era imposible que no sufrieran una buena parte del fuego, que iba a romperse sobre ellas, como sucedió cuando una sola bala mató a trece personas que estaban acostadas en sus camas.
De este hospital se evacuaban los heridos a los hospitales de Asunción. Fue clausurado cuando se abandonó la fortaleza de Humaitá.

Un reporte de F. Bareiro sobre el movimiento de la tropa asentada en dicho lugar da cuenta que en mayo de 1866, "quedaron *2 oficiales y 2.816 individuos de tropa siendo 1.381 de estos pertenecientes al ejército y los demás de aquel mismo campo y a esta guarnición del 5 del corriente mes han fallecido 91 individuos de tropa de diarrea siendo 78 de ellos pertenecientes al ejército. De entre los 39 oficiales heridos solo el teniente de artillería el ciudadano José Maciel queda en peligro, y en los demás se observa una rápida mejoría".*

"Por lo que, observado mis continuas visitas a los hospitales, ya sea acompañando a su Excelencia Vicepresidente solo, continua siendo satisfactoria la esmerada atención de las matronas por dolientes de la patria, y aparte se destinan en ellos, son muchas….están con los demás cuidando cariñosamente tanto en la capital como en la campaña.
Como tuve el honor, de anunciar en mi telegrama, de V.E. se ha concluido y remitido a la fábrica a tiempo de Nico por el tren de hoy.Dios guarde a V.E. mayo 1866 F. Bareiro."

También funcionó un H**ospital Méndez**, a legua y media al sur de Humaitá, durante la campaña del cuadrilátero y a donde fueron llevados heridos recogidos después de la batalla de *Curupaity*. Estaba dirigido por el Dr. Skinner. Ese hospital se llenó de enfermos cuando la peste de cólera.

En **Paso *Pucú*** funciono otro hospital.

El **Fuerte de San Carlos,** asiento de las tropas del Coronel Resquín en la campaña de Matto Grosso, era un centro de aprovisionamiento y de atención de enfermos y heridos.

Concepción; Villarrica, Encarnación, Ybycuí y **Villeta,** contaron con hospitales**.** En esta última localidad fueron instalados hospitales de sangre en casas particulares.

El **Campamento Cerro León** se convirtió en hospital de enfermos y convalecientes que luego eran evacuados a la capital. Los enfermos eran mandados a Cerro León, donde morían casi todos. No eran solo las medicinas lo que les faltaba, sino la dieta y el alimento apropiado, pues no era probable que sanasen personas que sufrían de disentería, cuando su único alimento era carne cocida. "*Hice presente esto a López, pero me contestó sardónicamente.-si como médico no puede ofrecerme otra idea que esta, no venga a verme más*."[26]

Al **Dr. Stewart**[27] jefe de la Sanidad del Ejército, se le debe la iniciativa de proveer al campamento de Cerro León de abundante agua, mediante la construcción de un acueducto que partiendo de *Pirayú* llegaba al campamento. La obra estuvo dirigida por el Ingeniero **Percy Burrell.**

Algunos de los instrumentos médicos utilizados en la cirugía de guerra[28]

Material quirúrgico empleado en la guerra

Pote conteniendo medicamento

Caja de cirugía

Fórceps para extracción dentaria

Tijera quirúrgica

Orinal

[26] Masterman, Siete años de aventuras en el Paraguay.
[27] BREVE HISTORIA DE GRANDES HOMBRES. Obra de LUIS G. BENÍTEZ**. Ilustraciones de LUIS MENDOZA, RAÚL BECKELMANN, MIRIAM LEZCANO, SATURNINO SOTELO, PEDRO ARMOA. Industrial Gráfica Comuneros, Asunción – Paraguay. 1986 (390 páginas**
[28]Centro Cultural Mario Z. Meyer. San Lorenzo, 2009

Pronto se agotó la provisión de medicinas por lo que se buscó remedios del país que lo reemplazasen. Al decir de Masterman*:"hallé entre las mimosas*[29] *bastantes astringentes, había mucho carminativo, purgantes euforbiales, y extraje como pude de la cal varias mixturas absorbentes; en vez de la quinina, dábamos el arsénico, y el calomel*[30] *lo manufacturábamos; pero fue imposible reemplazar el opio que necesitábamos más que nada. Había plantado una cantidad de amapolas, pero desgraciadamente todas fueron destruidas una noche por las vacas.*
La planta de aceite de castor crece silvestre por todo el país; se llama en guaraní mbaiubó, y es muy extraño que los paraguayos, aunque las semillas les servían de un violento y peligroso purgante, no se imaginaban, que podían hacer de ella el aceite que compraban tan caro en Buenos Aires". (sic)

Para el Dr. Stewart, la causa principal de las muertes en el campamento paraguayo era principalmente el cambio de dieta. Las deficientes condiciones de alimentación y vestuario, unidos a la falta de higiene, producía más mortalidad que los propios campos de batalla. La alimentación pobrísima, la ración de hierro consistía en porciones de *so ó kuí* (carne cocida al agua y machacada con mortero), cecina, granos de coco y maíz tostado, harina de maíz y maní. Después la alimentación escaseaba, lo que restó del ejército ya no tenía que comer. Recurrieron a la carne de perro, sapos, serpientes, lagartos y a las reinas *del ysaú*. *"Al sapo y al lagarto -dice Decoud- le cortaban la cabeza, lo asaban y lo comían. Lo propio hacía con las serpientes, después de cortarlas del lado de la cabeza, en una extensión de ocho dedos. A las hormigas, luego de sacarles las alas, las tostaban y las comían. A estos manjares, le llamaban* ***el plato de la desgracia***".[31]

Campamento Cerro León, creado por López en 1864

Hospital de Sangre Paso de Patria

Iglesia de la Villeta (Hospital de los Paraguayos heridos)

En *Tuyucué*, la iglesia también fue convertida en un hospital de sangre.

[29] *acacia dealbata*, utilizada en infecciones de las vías respiratorias
[30] Calomel, usado como laxante
[31] Material cedido por Coral Guanes.

Después de la retirada de San Fernando, y preparando la Campaña de *Pikysyry,* la iglesia de Villeta fue habilitada como Hospital de Sangre, y en él fueron atendidos los heridos de *Ytororó, Avay, Itá Ybaté y* Lomas Valentinas. En ese lugar prestaron sus servicios el Subteniente honorario Rufino Torres y los practicantes de cirugía Dolores Segovia y Domingo.
También se crearon hospitales en Cerro León, en Paso de Patria, Villeta y Humaitá.

Hospitales brasileros y argentinos
Conforme avanzaba la guerra los aliados crearon varios hospitales en el interior, tales como el Hospital de *Tuyucué* y el Hospital de Naviera en Corrientes

Iglesia de Tuyucúe trasformada en Hospital de los aliados 1868

Hospital de Naviera en Corrientes

Los aliados instalaron también otros hospitales. Los argentinos crearon un hospital en una vieja casona familiar ubicada en el centro de la capital. El Hospital de la Marina, de los brasileños, funcionaba donde hoy está el Hotel Asunción Palace, pero tomando todo el frente de la cuadra de Colón, entre Estrella y Oliva. A fines de abril de 1873 fue trasladado al edificio denominado "Cuartel del Mangrullo" que había sido refaccionado para tal fin, y el de Guerra, también de los brasileños, en lo que es hoy la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales, tomando el frente de la cuadra de Yegros, entre E. Ayala y Mariscal Estigarribia, con los fondos de lo que es hoy el Colegio Nacional de Niñas.

Principales enfermedades y epidemias ocurridas durante la guerra y sus formas de combatirlas
Las enfermedades que más atacaban a la población en ese tiempo de guerra, eran la pulmonía y la tisis sobre todo. La neumonía y los catarros ocurrían frecuentemente en el invierno requiriendo constantemente estimulante.

Para Masterman:"*La indigestión y las enfermedades del hígado no eran muy común entre los paraguayos, que son por lo general muy moderados. La diarrea la disentería y el cólico (esta enfermedad provenía de que los paraguayo comían el maíz crudo y la enorme cantidad de sandía que tomaban) eran muy comunes, pero cedían muy pronto al tratamiento empleado; el chucho era muy general en los distritos húmedos, apareciendo a veces en la capital cuando el viento soplaba del oeste, pero los remedio empleados lo curaban pronto.*"(sic)

"Vi muchos casos de coto y varios entre mujeres de buena familia, que comían y se alojaban bien, que no bebían nieve derretida, que vivían en llanuras abiertas donde había gran escases de cal. Pero eran más común en la clase pobre que vivían mal alejadas en miserables ranchos pasando una vida brutal e indolente. Nunca eran acompañado del cretinismo. A propósito de esto no recuerdo haber visto mencionar ni un solo idiota paraguayo, aunque no dejaba de ser común entre ellos una forma violenta de locura que se podría atribuir a la rigidez de los reglamentos policiales."(sic)

"Se encontraba en algunos casos esa misteriosa y asquerosa enfermedad que se llamaba elefantiasis y por suponerla contagiosa desterraban a todas las que la padecían enviándoles a una lejana aldea del interior."(sic)

"Vi varios casos de tétanos y me parecía que las más veces eran debido al enfriamiento del cuerpo después de un fuerte ejercicio ocasionado por el viento del sur que es tan pernicioso.
Con todo y a pesar de esta formidable lista, debo añadir que el clima del Paraguay es uno de los más sanos, si se observan las más simples precauciones sanitarias." (sic)[32]

Epidemias

Como en todas las guerras, las mayores bajas no se producían en combate sino por las enfermedades, las epidemias, los accidentes y el hambre.

El terreno bajo, inundable, regado por esteros y aguadas, montes de tupida vegetación, altas temperaturas y elevadísima humedad, fauna hematófaga abundantísima (moscas, tábanos, mosquitos, parásitos varios, etc.) y un caldo ideal para la proliferación de microorganismos.

"Terribles epidemias se abatieron en esos años de guerra atacando nuestras tropas. El número de muertos espanta. Los enfermos y heridos vienen de aguas arriba, en los destartalados navíos. Navegan por cuatro días sin recibir un solo bocado de alimento. Más de la mitad muere y los cadáveres se arrojan al agua. Los sobrevivientes llegan en estado desastroso. Semidesnudos son llevados al hospital, con las heridas abiertas, hambrientos y tan extenuados que cuando morían sus cadáveres se secan sin descomponerse."
"A los enfermos graves se les acuesta en la tierra por semanas, hasta que llega la muerte a librarlos de su pena… - pero no se les oía quejarse jamás; aguantaban con su silencio tan heroico que se ganaron pronto nuestra más ardiente simpatía"[33].

[32] Masterman, Siete años de aventuras en el Paraguay.

La aparición de **epidemias de disentería, viruela, sarampión, diarreas,** fueron las causantes de miles de bajas tanto en uno como en otro ejército.

Epidemia de disentería

La primera epidemia en aparecer fue la **disentería**, acompañada por síntomas muy severos y una elevada mortalidad. Los primeros casos se registraron entre los prisioneros paraguayos que resultaron de la batalla de *Yatay* (3.000) y del sitio de Uruguayana (6.000). En este caso la mortalidad superó el 50%. Los aliados se contagiaron rápidamente de los prisioneros paraguayos.

Los enfermos generalmente presentaban intenso dolor de cabeza, escalofríos, rechazo de alimentos, vómitos, taquicardia y fiebre; después sobrevenía la diarrea con fuertes y dolorosos retortijones, deposiciones sanguinolentas y con pus, veinte, treinta y hasta cincuenta y más veces cada 24 horas. El cuadro evolucionaba en unos diez días. Los sobrevivientes quedaban debilitados.

Una epidemia de disentería se desarrolló en Humaitá y en el ejército se generalizó el uso de la sandía en el tratamiento de las diarreas. En el Hospital del Campamento de Cerro León**,** la epidemia de disentería se desató a fines del mes de noviembre, provocando una gran mortalidad. Solamente en Cerro León se cuentan más de 3.000 enfermos. Fallecen: 299 (Enero); 316 (Febrero); 243 (Marzo); 146 (Abril); 414 (Mayo); 160 (Junio); 147 (Julio); 167 (Agosto); 95 (Setiembre); 118 (Octubre); 88 (Noviembre); 73 (Diciembre).

Massterman escribe "*No eran por las medicinas que les faltaba, sino la dieta y el alimento apropiado, pues no era posible que sanasen personas con disentería cuando su único alimento era la carne cocida…Hice presente esto a López, pero me contestó sardónicamente – Si como médico no puede ofrecerme otra idea que esta, no venga a verme mas*.[34]

Para combatir este mal, la terapéutica combinaba varias modalidades: reducción de la dieta, cocimientos astringentes, cataplasmas sobre el abdomen en rociado de láudano, lavativas de almidón y enemas con iodo, Al disminuir los síntomas, se les administraba ipecacuana asociada al opio, tanino y en los casos más graves se recurría a sangrías aplicando sanguijuelas en el vientre y en el ano.
Uso de cocimiento blanco de Sydenhan, bebidas mucilaginosas, cocimiento de simaruba, de ratania o su extracto, el ácido tánico, cáscara de granada y nitrato de plata cristalizado eran también usados para combatir este mal.

[33] ibíd.
[34] Massteman. 7 Años de Aventuras en el Paraguay.

Epidemia de viruela

Documentos del siglo XIX que obran en el Archivo Nacional que se constituyen en un gran valor histórico, relacionados a las gestiones llevadas a cabo por las autoridades sanitarias, dan cuenta la preocupación que había entonces para prevenir la viruela.

La Imprenta Nacional publica una **hoja de Instrucción para los Empleados de Campaña** sobre las cosas a tener en cuenta durante la epidemia de viruela. Se recomienda a las personas encargadas de ordeñar las vacas observen si en el pezón o en la ubre aparezca el grano conocido como viruela, lo recojan con prolijidad y lo pongan en vidriecitos, para que llegado el momento se aplique a los que quieran preservarse de ese mal.

El Semanario notifica que los Jueces de Paz han procedido al enrolamiento de todos los párvulos y demás personas, que no hayan tenido viruela para vacunarlas. **Se ordena la vacunación a toda la población.** El Ministro de Gobierno pasa una Circular a los jueces de Campaña transmitiendo la orden del Presidente de la República de vacunar a niños y adultos.

La epidemia de viruela que se desata en Pilar, acaba con la vida de la hija que tuvo el Mariscal López con Juana Pesoa llamada Avelina Constanza, de ocho años.

Ante esta nueva epidemia que se cernía sobre el país, en marzo de 1866, la Sanidad del Ejército dispuso que el **Dr. John Fox** fabricase vacuna antivariólica en gran cantidad. Se pusieron a disposición para actuar como vacunadores los practicantes del Hospital de Asunción y a su disposición las vacas lecheras en las estancias de *Ybycuí,* Potreo y *Surubí.*

Aunque durante la guerra ya se practicaba la vacunación y la variolización, hubieron numerosos focos que afectaron, sobre todo, a la población civil. [35]

Esta enfermedad hizo horribles estragos en toda la población y por la razón misma de haber tomado todas las precauciones contra su introducción, no se limitó como entre nosotros a los niños que son menos susceptibles de las complicaciones que pueda acarrear sino que ataco a viejos y jóvenes y costó la vida a 60 mil personas.

Para el tratamiento de las epidemias, el Dr. Stewart hizo imprimir instrucciones concisas y estrictas medidas de profilaxis.

Ese año 1863, se incrementaron las medidas profilácticas, la variolización, para luchar contra la epidemia de viruela que amenaza al país, tal como puede apreciarse en la nota de ese año enviada al Ministro de Gobierno de aquel entonces, por Justo Pastor Ibarrola, en la que comunica que se ha practicado la variolización con éxito en mil cincuenta personas.

[35] Archivo Nacional

Los que habrán de inocularse la vacuna, se debían purgarse para limpiarlos de los humores grasos que puedan agravar el mal, y después de vacunados mantenerlos a pasto con el cocimiento de cebada, achicoria y gramilla u otros refrigerantes y diluyentes, y diariamente ayudas intestinales de cocimiento de malva blanca con un poco de sal y una cucharada de vinagre.

Epidemia de sarampión
La epidemia de sarampión afecta nuestras tropas durante la Campaña de Corrientes, luego se repite en Humaitá.

El Semanario del 2 de septiembre de 1868 da cuenta de que la epidemia llega a Asunción. Las medidas tomadas por el **Dr. John Fox**, Cirujano del Hospital Militar, fueron las de retirar a las poblaciones del Pilcomayo para ser atendidas en dicho nosocomio. En ese mismo periódico se lee sobre una "receta fácil "para combatir el sarampión, de Juan Vicente Estigarribia. La receta se manda imprimir y se reparte gratuitamente.

Epidemia de cólera (*cha'í)*
En febrero de ese año, un barco brasileño que transportaba tropas desde Río de Janeiro, trajo los primeros afectados y la epidemia golpeó a todos los ejércitos aliados, al paraguayo y a la población de toda la región. Informes de época señalan que en un hospital de campaña, de las fuerzas aliadas, entre abril y mayo se registró una mortalidad del 80%.[36]

En marzo de 1867 irrumpe el **"cólera morbus"** la que fue entonces la más mortífera de las epidemias. Al cólera se le dio el nombre popular de *cha'í.*

El primer caso de **cólera** aparece en mayo en Paso Gómez. El **Dr. Guillermo Stewart** indicó el aislamiento de la unidad donde se detectó el caso; la prohibición absoluta de la comunicación tuviera o no la enfermedad; extremar las medidas de limpieza e higiene, y la prohibición estricta de dejar basuras o restos de alimentos en cualquier parte del Campamento. Se recomendaba no beber agua cruda porque es considerado un veneno para esta enfermedad y una de las características principales del enfermo es justamente la sed devoradora. López, desesperado por la sed y en un descuido del médico que lo trataba, agarró una botella de agua que había sobre una mesa y se la llevó a la boca.
El médico se la arrebató con violencia antes que pudiera empinarla y el Mariscal furioso le increpó a gritos. El obispo Palacios que sintió los gritos del Mariscal ingresó en la habitación para reconvenir al galeno por su crueldad.

Esta epidemia costó la vida de **Natalicio Talavera.**

El cólera se extendió a todo el ejército y después por todo el país. Al principio se trató de mantener la noticia en secreto mientras se veía que acciones se tomarían pero después fue el propio López quién comunicó la aparición del cólera morbos y ordenó al Vicepresidente Sánchez a tomar en

[36]História da Guerra entre a Tríplice Alianza e o Paraguai. Fragoso Tasso, Augusto. III Volume. 2ª. Edición. Biblioteca do Exército, 1959. p.166.

Asunción algunas medidas preventivas como la cuarentena de todos los barcos llegados de Humaitá y medidas de higiene en la ciudad y las casas.
Se bebía agua de pozos superficiales y contaminados. El Duque de Caxías se hacía traer agua de la fuente Carioca, de Río de Janeiro. Se transportaba en barriles exclusivamente para su uso personal.[37]

Víctima del cólera muere un hijo del Mariscal López. Ese año también a Solano López fue afectado por este mal, siendo asistido por el **Dr. Cirilo Solalinde** aunque otros autores señalan que fue **Juan Vicente Estigarribia.**

Los médicos señalaban que el brote epidémico se iniciaba en forma fulminante, en cuestión de horas y a veces de minutos, los afectados presentaban desórdenes digestivos, vómitos, diarrea y dolores atroces. "*Los enfermos morían conociendo su deplorable estado y el mísero poder de los recursos de la ciencia para su enfermedad" escribió uno de los galenos.*

El cólera se transformó en enfermedad recurrente en toda la región y las epidemias se reproducían una o dos veces al año. Su mortalidad era muy alta, producían la muerte de la mitad de los afectados y desaparecían tan repentinamente como habían llegado al cabo de un par de meses. (op cit)

Con Instrucciones Prácticas para prevenir y tratar el cólera se expiden en Paso *Pucú* hojas impresas en la Imprenta Nacional. Se menciona que la yerba mate nuestra y la coca de Bolivia han sido usadas con éxito tanto como profiláctico como terapéutico.[38]
Se hacían fumigaciones con laurel y pasto como medida preventiva para ahuyentar el mal en los campamentos y hospitales de campaña. Se aplicaban a los pacientes enemas de almidón y láudano, infusiones de té, tilo y menta con coñac, altas dosis de opio para combatir la diarrea, bicarbonato de sodio y pociones anti eméticas, friegas excitantes con cloroformo, alcohol alcanforado y láudano, agua de arroz.
Gran importancia se daba a la ventilación (aire puro). Se hacían fumigaciones de cloro y fogatas con hojas de laurel y pasto.

[37] **Britos V. Lic. Fernando.**Pestes y enfermedades en una guerra infame. La ONDA digital Nº 707
[38] González Torres, D. Temas médicos.Pp 232. Capitulo IX

Instrucciones prácticas para el Cuerpo Médico del Ejército

Instrucciones prácticas para el Cuerpo Médico del Ejército.

La **Epidemia de fiebre palustre o paludismo**

Otro azote fue el paludismo, que se denominaba "fiebres recurrentes", endémico en buena parte del Paraguay. Las formas clínicas más comunes de las fiebres intermitentes son la terciana y la cotidiana.

Afecta tanto a tropas paraguayas como a las aliadas. Cuando los aliados acamparon en *Itapirú*, las dos terceras partes de los soldados se vieron afectados y desde entonces sufrieron la enfermedad en forma recurrente. Los enfermos abarrotan los hospitales. A pesar de que cada división contaba con su propio Hospital, a más de los cuatro establecidos en Asunción y otros situados en Paso *Pucú* y Humaitá, no fueron suficientes para contener la epidemia.

Siguiendo la crónica de Palleja…"*rodeados de aguas infestadas, la mayor parte de ellos pisando un terreno que vertía humedad, circundados de un sinnúmero de animales que se morían por falta de pastos, grandes montones de osamenta de las carneadas, más tarde después de las primeras batallas, eso mismo estaba sembrado en más de 30.000 cadáveres humanos, una gran parte de ellos insepultos en aquellos puntos que habían sido considerados campo neutral*..."[39]
El diario de campaña del Coronel Palleja relata: *"el chucho cunde cada día más; hay más de mil personas en el campo atacadas por esa dolencia. El empleo de la quinina es eficaz; en ocho o diez días queda sano el paciente. Los paraguayos dicen que la curan entrando al agua al sentir los escalofríos; entre nosotros, nadie ha querido ensayar la eficacia de este remedio*".[40]

[39] Lucilo del Castillo. Enfermedades reinantes en la Campaña del Paraguay. Tesis. Buenos Aires, 1870
[40] Coronel León Palleja. Diario de Campaña de las Fuerzas Aliadas contra el Paraguay, T.L, 350. Montevideo.

Esta enfermedad, conocida desde la antigüedad, se combatía con tres dosis diarias de quinina diluida en agua de cebollas. Se daba en la dosis de un escrúpulo de dos días. Los médicos militares diseñaron un tratamiento que creían prevenía el contagio. Consistía en hacer marchar a los soldados durante tres horas, cargados con todo su equipo, para producir cansancio y fatiga. Luego se les permitía descansar e ingerir té y sobre todo mate para que transpiraran.

También se usaban Purgantes, vomitivos, dieta severa durante el acceso, bebidas aciduladas y atemperantes: frías y aún heladas durante el período del calor; durante el frío: infusiones calientes, diaforéticas, bebidas alcohólicas en agua hirviendo, ponches de *cognac*, de aguardiente, y otros.

Este material es un breve resumen sobre la atención de la salud en la Guerra Guazú. Médicos, Hospitales, Enfermedades y Epidemias fueron investigados con el fin de aportar nuevas informaciones sobre lo que ya se había escrito anteriormente.