Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Memoria
Año 2015

Equipo de trabajo conformado por:

Dra. María Elena Ramírez de Rojas

Lic. Manuel Vargas

Mónica Pistilli Miranda

C.P. Victoria Sosa

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

MEMORIA 2015

Autoridades

Dr. Antonio Barrios

Ministro de Salud Pública

Dra. Teresa Barán

Viceministra de Salud

Dra. Patricia Giménez

Directora General de Planificación y Evaluación

I. Presentación

El Gobierno Nacional ha iniciado un proceso de cambio en distintas instituciones del país, implementando la idea de que esa transformación tiene que mostrar resultados. En ese contexto nos comprometimos con la elaboración de Políticas, en materia de salud pública para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud en todo el territorio nacional.

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social del Paraguay, tiene el compromiso de velar por la salud y bienestar de toda la población del país, lo cual implica, grandes desafíos, que se engloban en el alcance de la mejora en la calidad de la atención a las personas en todo el ciclo vital, en cada uno de los establecimientos de salud del país.

Dra. María Teresa Barán
Viceministra de Salud

Directores Generales

Dra. Patricia Giménez
Planificación y Evaluación

Abog. Jorge Britez
Dirección de Gabinete

Lic. Oscar Vellasich
Secretaria General

Dra. Ma. Auxiliadora Vargas
Vigilancia Sanitaria

Dra. Guadalupe Rolón
DENHERS

Ing. Celso D. Ayala Martínez
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

Ing. Luis Leguizamón
DIGESA

Q.F. 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

Eon. 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

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. Barrrio Obrero

Dr. Jesús Amado Gaona
Hospital D. de Areguá

Dr. Aníbal Filartiga
Centro de Emergencias Médicas

Directores Regionales

Dr. Oscar Dionisio Miranda
I Región Sanitaria Concepción

Dra. Claudia Maricel Liuzzi
II Región Sanitaria San Pedro

Dr. Tomas Cabrera
III Región Sanitaria Cordillera

Dr. David Obregón
IV Región Sanitaria Guairá

Dr. Luis Guillermo Villar
V Región Sanitaria Caaguazú

Dr. Carlos Vicente Álvarez
VI Región Sanitaria Caazapá

Dr. Néstor W. Vera
VII Región Sanitaria Itapúa

Dr. José María Guerrero
VIII Región Sanitaria Misiones

Dr. Edgar Melgarejo
IX Región Sanitaria Paraguarí

Dr. Miqueías Abreu Moraes
X Región Sanitaria Alto Paraná

Dr. Gustavo Ortiz
XI Región Sanitaria Central

Dr. Augusto Paredes
XII Región Sanitaria Ñeembucú

Dr. Rubén G. Medina Franco
XIII Región Sanitaria Amambay

Dra. María Antonieta Villalba
XIV Región Sanitaria Canindeyú

Dra. Dalila Raquel Oviedo
XV Región Sanitaria Pte. Hayes

Dr. Luis Carlos Martínez
XVII Región Sanitaria Alto Paraguay

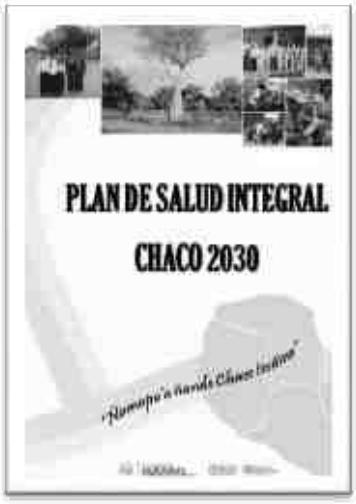
Dr. Hugo Benito Valdez
XVI Región Sanitaria Boquerón

Dr. Luis Gregorio Fleitas
XVIII Región Sanitaria Capital

II. Logros relevantes de la gestión

*1. **"Política Nacional de Salud del Paraguay"*** (PNS), para el período 2015 - 2030, aprobado por Resolución Ministerial Nº 612/2015, cuyo objetivo es *"avanzar hacia el acceso universal a la salud y lograr la cobertura universal de salud al mayor nivel posible para reducir las inequidades en salud y mejorar la calidad de vida de la población en el marco de un desarrollo humano sostenible.*

*2. **Plan Nacional Derecho a la Identidad:*** en el marco del Plan Nacional Derecho a la Identidad impulsado por la Vicepresidencia de la República, con base en el convenio específico de colaboración interinstitucional del cual forman parte el Ministerio del Interior; el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social; el Ministerio de Justicia; el departamento de Identificaciones de la Policía Nacional, y el Registro Civil de las personas, se llevó a cabo, en la sede de la Vicepresidencia de la República una reunión para ir avanzando en el propósito



*3. **Aprobacion del Plan de Salud Integral CHACO 2030:*** El Plan, propone avanzar en la cobertura universal de salud de la población del Chaco Paraguayo, mediante el fortalecimiento de la estrategia de la atención primaria, con un enfoque de interculturalidad, determinantes sociales y perspectiva de género.

Se ha creado el Equipo Técnico Conductor a través de la Resolución S.G.Nº779.

*4. **Validación de la Política de Calidad y Seguridad del Paciente:*** Se realizó la validación del Plan Nacional de Gestión de Calidad y Seguridad del Paciente. La actividad contó con la presencia del titular de Salud Pública, Antonio Barrios; el representante de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) en Paraguay, Dr. Carlos Castillo Solórzano; y en calidad de disertante, el Dr. José Antonio Martínez, consultor de la Organización en Estrategias de Calidad para Sistemas y Servicios de Salud. El Ministro de Salud señaló la imperiosa necesidad de brindar una atención con calidad, calidez y con seguridad al paciente. "Atender bien a la gente, contener al paciente, es lo que debemos hacer", sostuvo.

5. ***Elaboración, aprobación y seguimiento del Proyecto: Turquía- Instalación de Unidades de Terapia intensiva NEONATAL, EN EL HOSPITAL REGIONAL de Encarnación:*** Proyecto Aprobado y en vías de ejecución con entrega de equipamientos para las unidades de cuidados intensivos neonatales, por parte de las autoridades de Turquía.

6. **Elaboración del Documento para el Seguimiento y Monitoreo en la Implementación del Proyecto de Seguridad Humana y de la creación de Redes Integradas de Servicios de Salud en el Chaco:**

7. Coordinación del Proyecto: Implementación de la Micro Red de Calle-i San Lorenzo. OPS/ DGPE. Actualmente en ejecución: El Proyecto aborda toda la problemática de la zona de influencia del Hospital de Calle-i, en la ciudad de San Lorenzo. El proceso de implementación de RIISS en este distrito, requiere de la incorporación y apropiación de nuevas formas de hacer y de relacionarse, que perduren en el tiempo. Tanto a nivel de los equipos de salud, de gestores y de quienes toman las decisiones.

8. Elaboración y Seguimiento del Proyecto Marruecos: Asistencia para la Implementación de la Estrategia de Atención Primaria de Salud (APS) a Comunidades de Extrema Pobreza en los Departamentos de Guairá y Caazapá: El presenta proyecto, tiene como objetivo el de fortalecer las capacidades resolutivas de los establecimientos de salud de los distritos intervenidos en Guairá y Caazapá, a fin de disminuir la mortalidad materna infantil.

Cuenta con la financiación del Reino de Marruecos, con un total de 700.000 mil dólares, los cuales ya han sido entregados en su totalidad al gobierno de Paraguay.

9. 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.

1O. Acompañamiento y Monitoreo del Proyecto Sistema Comunitario de Cuidados a la Embarazada y el Recién Nacido/ Sistema de Información Georreferenciado (SIG): El proyecto denominado “Sistema de Apoyo Comunitario de Cuidados para la Embazada y el Recién Nacido” - Convenio Cooperación Técnica No Reembolsable No. ATN/JO-13477 PR.

Financiamiento y Administración: Banco Interamericano de Desarrollo (BID) con recursos del Fondo Japonés para la Reducción de la Pobreza (JPO).

El proyecto se encuentra en la etapa final de su ejecución en el punto de Diseminación del mismo en la Región Sanitaria de Misiones, Alto Paraná e Itapúa.

11. Elaboracion y monitoreo del Proyecto Construccion del parque Sanitario del Hospital de Mariano Roque Alonso: Elaboración del perfil de proyecto de la construcción del parque sanitario, para su posterior envío a la STP. Elaboración del documento de análisis de situación de los prestadores de servicios sanitarios para lo cual se realizaron dos viajes (de cinco días cada uno) para relevamiento de datos conjuntamente con la OPS.

12. Publicación de los principales trabajo de Investigación realizado en el MSPBS 2015 en la WEB MSPBS:

- ***Investigaciones realizadas en el Centro de Emergencias Médicas*:**

Investigaciones realizadas en el Centro de Emergencias Médicas: Traumatismo de Tórax por la Dra. Liliana Gamarra; Traumatismo de esófago por la Dra. María Lilian Monges; Traumatismo cardiaco por la Dra. Rosalba Ruiz Díaz y la Dra. Tamara Spiridonoff, Traqueostomia en terapia intensiva por la Dra. Rosalba Ruiz Díaz; Trauma Toraco Abdominal por el Dr. Alfredo Lohse. Los interesados en conocer a fondo dichas investigaciones pueden solicitar información sobre las mismas en el Departamento de docencia e investigación del CEM con el Dr. Raúl Gulino, jefe de la mencionada dependencia.

- ***Investigaciones realizadas en el MSPBS: "Criaderos de Aedes aegypti en Asunció*n.**
  Durante los años 2011 al 2014" en donde el investigador principal es el Lic. Edgar Sanabria del Programa Dengue – SENEPA, también "Abordando la emergencia y dispersión de la leishmaniosis en la frontera Argentina, Brasil y Paraguay IDRC Proyecto Nº 107557-003" en donde la investigadora principal es la Dra. Nilsa Gonzalez del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud IICS y co-investigadora Lic. Martha Torales Ruotti de la Dirección Técnica del SENEPA.
- ***Investigación de detección y caracterización de Malaria***
  Investigación realizada en la Dirección General de Senepa, con la supervisión técnica de la Dirección de Investigación dependiente de la DGPE, la misma lleva como título "Proyecto Plan Piloto de Detección y caracterización de plasmodium mediante PCR múltiple semianidada en vectores y humanos que residen en zonas endémicas de malaria en el Paraguay".La investigadora principal es la Dra. Florencia del Puerto del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud IICS y la co-investigadora la Dra. Mónica Ozorio del Programa malaria del SENEPA.
- ***Investigación científica sobre conocimientos y prácticas relacionadas al Dengue y Chikungunya***
  Investigación iniciada con aprobación de la Dirección de Investigación de la DGPE. El objetivo principal es identificar los "Conocimientos, actitudes y prácticas de habitantes de los Barrios 29 de Setiembre (Villa Elisa) y Republicano (Asunción), respecto al Dengue y Chikungunya", la responsables es la Lic. Myrian Cáceres de la Dirección General de Promoción de la Salud.
- ***Estudio Multicéntrico de tamizaje y triage de cáncer de cuello uterino con pruebas del virus del Papiloma Humano***
  Investigación relacionado a un estudio multicentrico de tamizaje y triage de cáncer de cuello uterino con pruebas del virus del papiloma humano.
  El área más involucrada del MSPBS, es la Dirección General de Programas de Salud que tiene como investigadora por Paraguay a la Dra. Lida Sosa.
  El objetivo principal es estimar la característica de desempeño de múltiples técnicas para la detección de LIEAG CERVICAL histológicamente confirmado en mujeres entre 30 y 64 años que resulten positivas en la prueba de VPH. Este estudio incluirá al menos 50.000 mujeres de 30 a 64 años de edad en centros de atención y se espera además estimar la tasa de sobre-diagnóstico, sobre-tratamiento y otras complicaciones clínicas a corto plazo.
- ***Investigación para aplicación de TICs en el Subsistema de Área Ambulatorio***
- ***Dirección de Investigación Estratégica en Salud***
- Investigación relacionada a aplicación de las TICs en el Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS).
- Este sistema busca consolidar información adecuada, oportuna y confiable para la toma de decisiones, más eficiente uso de recursos y mayor impacto de las intervenciones, que a su vez, se traducen en una mejor situación de la salud y calidad de vida de la población. La tesis propone aplicar tecnologías a un sistema específico del SINAIS. El subsistema seleccionado es el Subsistema de Área Ambulatorio (SAA), este subsistema se ha elegido porque impacta directamente en la atención y permite la compilación de datos a nivel subnacional.
- ***Investigaciones en Planificación – Procesos de Integración y acciones de salud en la triple frontera.***
  Se realizó el estudio para la aprobación del protocolo de investigaciones denominado PROCESOS DE INTEGRACIÓN Y ACCIONES DE SALUD EN LA TRIPLE FRONTERA (PARAGUAY, ARGENTINA Y BRASIL) DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS ACTORES, dicho protocolo además fue aprobado por el Comité de

Ética con certificación internacional FWA Nº FWA0002088.Esta investigación busca identificar los procesos de integración de políticas y aplicación de acciones de los servicios de salud en la triple frontera.

13. Guía para la implementación de las Redes Integradas e Integrales de Servicios de Salud (RIISS) en el Paraguay: Coordinación del Equipo técnico responsable de la Elaboración de la Primera Guía de Implementación de las Redes Integradas e Integrales de Servicios de Salud del Paraguay.
Aprobada por Resolución S.G.Nº 730/2015

14. Implementación herramienta de Determinación de Costos de Servicios de Salud en los establecimientos de salud del MSPyBS., en el marco del fortalecimiento de los Servicios de Salud: Diseño, adecuación, validación de metodología detallada y, presentación de documentos técnicos que contienen costos promedios de servicios finales e intermedios de los siguientes establecimientos de Salud:

- Centro de Emergencia Médica; Hospital Regional e Encarnación, Ciudad del Este;Materno Infantil de San Lorenzo
- Hospital Materno Infantil de Loma Pyta; Hospital Materno Infantil de Sn Pablo; Hospital Regional de San juan Misiones; Centro de Salud de Acahai; 36 USFs localizadas en la RS de 8va Misiones; 1 USF 6 RS Caazapá; 1 USF 10 RS Alto Paraná

15. Lanzamiento e implementación de la Receta Electrónica en el CEM: Lanzamiento e implementación de la emisión de receta médica vía electrónica en el Centro de Emergencias Médicas, la ejecución de la misma permitirá optimizar el control y consumo del stock de medicamentos e insumos del servicio de salud en cuestión, el médico podrá verificar en pantalla la disponibilidad o no de los medicamentos e insumos en la farmacia de su servicio en tiempo real, y podrá manejar opciones para las indicaciones.

16. Representación del MSPBS Paraguay en eventos internacionales en el marco de la participación de Paraguay en la Asamblea Mundial de la Salud: Nuestro país fue coorganizador, junto con Ecuador y Turquía, en la presentación del tema: ***"Abordando la obesidad, la nutrición, la seguridad alimentaria, medidas fiscales y rotulación de los alimentos",*** realizada el 18 de mayo de 2015..

17. Participación como representante alterno en el grupo técnico de gobernanza de la OMS, en Ginebra: La Ms. Quim. Patricia Giménez, la Dra. Águeda Cabello y el Abogado Hugo Martínez han representado al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, en la **Primera Reunión de los Estados miembros sobre la Reforma de la Gobernanza de la Organización Mundial de la Salud**.

La República del Paraguay, a través del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, es Representante Alterno para el Grupo de trabajo técnico "Gobernanza", ante la Organización Mundial de la Salud.

Las propuestas para introducir cambios en la gobernanza interna se centran en la mejora de los trabajos de los órganos deliberantes (la Asamblea Mundial de la Salud, el Consejo Ejecutivo y los Comités Regionales), incluso reforzando los vínculos entre los aspectos mundiales y los regionales.

18. El 54º Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud, reunió a los Ministros de Salud y otros representantes de alto nivel, en la ciudad de Washington DC: Con el objetivo de debatir y alcanzar acuerdos en torno a los principales retos en salud que enfrenta la región, así como para establecer las prioridades en la cooperación técnica de la OPS con sus países miembros, ministros de Salud de las Américas se reúnen esta semana en la sede de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), en la ciudad de Washington DC.

19. Elaboración de los Planes Estratégicos Regionales (PER), en el marco de Gobierno Abierto: Se realizaron jornadas de trabajo, además de reuniones operativas y comunicación constante entre los equipos técnicos de la Región Sanitaria y la Dirección General de Planificación y Evaluación, donde participaron miembros del ETR, Directores Generales del MSPBS y técnicos de la DGPE; en dicha jornada se socializó el PEI 2013-2018.

Realización de Talleres de: Análisis Situacional, Construcción de Matriz de Metas e Indicadores regionales. Se ha realizado en los Pte. Central y Capital.

20. Implementación del (SPR) Sistema de Planificación de Resultados*:* El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, dio cumplimiento al Decreto Presidencial Nº 3361/2015 por el cual se establecen los lineamientos Generales para los procesos de Programación, Formulación y Presentación de los Anteproyectos de Presupuestos Institucionales como Marco de Referencia para la Elaboración del Proyecto de Presupuesto General de la Nación correspondiente al ejercicio fiscal 2016 y la Programación del Presupuesto Plurianual 2016-2018, que en su:

Implementado el (SPR) Sistema de Planificación de Resultados, para el Ejercicio Fiscal 2016 en articulación con la Dirección de Gestión para Resultado dependiente de la Secretaria técnica de Planificación; donde se ha trabajado la matriz del POI (Plan Operativo Institucional), con las 89 dependencias y programas del MSPPS que cuentan con líneas presupuestarias, que servirá de base para la carga del anteproyecto de presupuesto 2016-2018.}

21. Implementación del programa sembrando oportunidades en el MSPBS: Recolección y carga de datos en el Sistema de la STP (Tablero de Control) de las dependencias involucradas.

22. Sesiones ordinarias del Comité de Control Interno - MECIP: En el marco de la implementación del Modelo Estándar de Control Interno para las Instituciones Públicas del Paraguay – MECIP, se realizaron 5 (cinco) Sesiones Ordinarias correspondiente al año 2015, del **Comité de Control Interno (CCI)**.

23. Informe Presidencial de cumplimiento de los 20 Compromisos para mejorar la situación de la Niñez y Adolescencia:

24. Seguimiento y elaboración de informe de los OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO 2015 con GABINETE SOCIAL: Informe de monitoreo y seguimiento de los objetivos del milenio área salud reproductiva, VIH, Sida, Tuberculosis y malaria. Así mismo, el seguimiento para la validación de la política nacional de salud por asesoría jurídica responsable del grupo de gobernanza y legislación del consejo nacional de salud.

25. Elaboración del Volumen 1 del "Álbum Fotográfico Recordando nuestra Historia": El Álbum Fotográfico Recordando nuestro Historia es un compilado de imágenes fotográficas recopiladas, analizadas y ordenadas después de una serie de investigaciones sobre los hechos más resaltantes ocurridos en el ámbito relacionados a la salud.

26. Publicación de 8 documentos sobre la biografía de los ministros de salud: Mediante la utilización de panelografos que fueron colocados en lugares visibles al público en general dentro del Ministerio de Salud y en formato digital en las redes sociales se publicaron documentos sobre la biografía de los ministros de salud del Paraguay.

27. Difusión de documentos sobre la Historia de la Salud en el Paraguay: Se realizaron la publicación de 8 documentos diferentes sobre hechos relevantes relacionados a la Historia de la Salud Pública en el Paraguay, por medio de la elaboración de panelografos y en formato digital en redes sociales.

28. Atención a 502 usuarios de información relacionadas a la salud

III. Gabinete del Ministro

1. Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria

Introducción

La Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria (DNVS), es el organismo ejecutor dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS). Fue creada por la Ley Nº 1119/97, en la cual están contempladas las disposiciones legales que establecen atribuciones y responsabilidades de la DNVS.

La DNVS, 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 la evaluación, autorización y registro de medicamentos.

La Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria cuenta con local propio, situado en Iturbe N° 883 entre Fulgencio R. Moreno y Manuel Domínguez, de 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.

Las direcciones dependientes de la DNVS son: Inspección y Vigilancia, Evaluación y Registro Sanitario, 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.

Misión

“Garantizar el cumplimiento de las funciones de rectoría, conducción, financiamiento y provisión de servicios de salud con el fin de alcanzar la cobertura universal, bajo el enfoque de protección social, en el marco del Sistema Nacional de Salud”.

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 un ministerio de Salud Pública y Bienestar Social eficaz, eficiente y transparente que garantiza el acceso efectivo de la población, para la asistencia sanitaria integral y equitativa, que interviene sobre los determinantes de la salud en coordinación con otros sectores, promoviendo la participación activa de la ciudadanía en función al ejercicio de sus derechos”.

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

-Garantizar la comercialización de productos de eficacia, calidad, para uso seguro de la población en general. Proporcionar un servicio eficiente y transparente, para mayor satisfacción de los sectores regulados y la población.

-Fortalecer la DNVS como Agencia Reguladora, con reconocimiento local, regional e internacional.

Principales Logros

- Pago total de la Solicitud de Acreditación de la Norma ISO 17020 para el Organismo de Inspección de la DNVS.
- Acreditación concedida del Sistema de Gestión de Calidad, como Organismo de Inspección Tipo "A", conforme al cumplimiento de los requisitos de la Norma NP-ISO/IEC 17020:2013. Evaluación de la conformidad "Requisitos para el funcionamiento de Diferentes tipos de Organismos de Inspección y de los requisitos establecidos en los Reglamentos, Criterios y Política del ONA aplicables a los Organismos de Inspección, que tendrá vigencia a partir del 30/11/15 al 30/11/18.
- En RRHH: 35 Nombramientos de funcionarios en cargos permanentes, a través del llamado a Concurso Interno de Oposición.
- Aprobación de la Resolución S.G. Nº 826 de fecha 02/11/15, por la cual " SE APRUEBA LA POLITICA NACIONAL DE MEDICAMENTOS 2015, Y SE DISPONE SU IMPLEMENTACION DE APLICACIÓN EN TODO EL TERRITORIO DE LA REPUBLICA".
- La aprobación e implementación del Manual de Funciones y Actividades de la DNVS, por Resolución S.G. Nº 300- 28/05/2015.
- Aprobación e Implementación según, Resolución S.G Nº 20/15 de la Guía de Inspección Nacional para Verificación del cumplimiento de las BPF y C en base al Informe 37 de la OMS.
- Implementación de la Resolución Nº 498/14 Guía de Inspección de Buenas Prácticas de Farmacias Externas y Asistenciales.
- Presidencia Pro-tempore de Paraguay del MERCOSUR, XLIV Reunión Ordinaria del SGT Nº 11 "Salud/Comisión de Productos para la Salud".
- En Publicidad: 133 actividades de Monitoreo de publicidad, 35 otorgados en medio de comunicación visual, 67 otorgados en medio de comunicación escrita y 31 otorgados en medio de comunicación radial y oral.
- Dirección de Evaluación y Registro: 7.828 carpetas evaluadas; 248 evaluaciones de expedientes de Tabacaleras. 7.580 evaluaciones de expedientes para Registros. 6.789 Certificados y Registros Sanitarios expedidos. 8.933 personas atendidas en Enlace.
- Despachos: 22.448 expedientes fueron evaluados, 12.280 despachos por VUI1.848 despachos por VUE, 10 despachos por única vez, 2.2432 despachos para Insumos Médicos, 67 Despacho de Importación Menor.
- En el marco de la implementación del MECIP _ Modelo Estándar de Control Interno para Entidades Públicas del Paraguay: 90 % de la Validación de los Formularios por el Comité de Control Interno, 95% Conformación del Equipo MECIP de la DNVS, se dio inicio al despliegue del modelo las actividades inherentes realizadas como: Curso Formador de Formadores, Curso Presencial de Capacitación MECIP, Curso Virtual MECIP, y Taller de Formulación de Compromisos Éticos.

Dificultades

- Lentitud en los procesos de adquisiciones.
- Insuficiente cantidad de personal técnico capacitado para el área de medicamentos (Químicos Farmacéuticos/Farmacéuticos).
- Insuficiente materiales consultas para la evaluación de expedientes que ingresan.
- Cantidad insuficiente de equipos informáticos, necesarios a fin de realizar la búsqueda bibliográfica e investigaciones actualizadas para la evaluación de los expedientes.
- Cantidad insuficiente de vehículos, para trasladar a los inspectores para realizar las inspecciones de rutina y de denuncias.

Desafíos para el año siguiente

- Incorporación de profesionales para los departamentos de Inspección, Registro, Drogas, Despacho, Asesoría Jurídica y Enlace, Recursos Humanos, Etc.
- Asegurar la presencia de ésta Dirección en los puntos estratégicos de entrada y salida del País de productos que afectan a la salud humana.
- Adquisición de un Software para la notificación de reacciones adversas a medicamentos a la OMS-Uppsala Monitoring que fuera ya solicitado este año.
- Fortalecer y apoyar las Oficinas Técnicas Regionales (OTR) en el área administrativa.
- Inclusión de esta Dirección Nacional al Sistema Internacional de Monitoreo de Medicamentos de la OMS.
- Actualización de Leyes y Decretos obsoletos, adecuando a las necesidades a nivel nacional e internacional.
- Aprobación de los Procedimientos Operativos Estándares del Organismo de Inspección por el M.SPY BS.
- Lograr la Aprobación del Proyecto por la cual se reglamenta la preparación, prescripción, uso y comercialización de las fórmulas magistrales.
- Implementar el número de Legajo del Personal de la DNVS
- Registro de productos por Sistema ON LINE.
- Realizar visitas Técnicas a los laboratorios de Control de Calidad del País, en conjunto con los representantes técnicos de los estados del MERCOSUR en el marco de la Red de Laboratorios que conforman la FARMACOPEA MERCOSUR.
- Concretar la evaluación de la OPS para avanzar hacia la Certificación de la DNVS como Agencia Regulatoria de Alta Vigilancia.
- Contar con Manual de POE en cada Dirección y Departamentos.
- Inicio de Inspecciones internacionales a plantas farmacéuticas.

Plan Financiero/Ejecución Presupuestaria del año 2015 según POA.
Institución: Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria.
Presupuesto vigente: 17.320.886.012.-
Presupuesto ejecutado: 6.885.302.188.-

Tabla: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/Proyecto	PRESUPUESTO		%Ejecución Presupuestaria	Fuente de Financiamiento
	Costo Presupuestado	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES	14.179.466.247.-	5.912.490.321.-	42%	10 y 30
200 SERVICIOS NO PERSONALES	1.159.799.282.-	755.237.753.-	65%	30
300 GASTOS DE CONSUMO E INSUMOS	677.880.752.-	197.574.114.-	29%	30
500 INVERSION FISICA	1.038.839.731.-	0.-	0%	30
800 TRANSFERENCIAS	244.900.000.-	0.-	0%	30
900 OTROS GASTOS	20.000.000.-	20.000.000.-	100%	30

Fuente: Dirección Administrativa. DNVS

Gráfico: **Representación gráfica de la Ejecución Presupuestaria año 2015, por Objeto de Gastos**

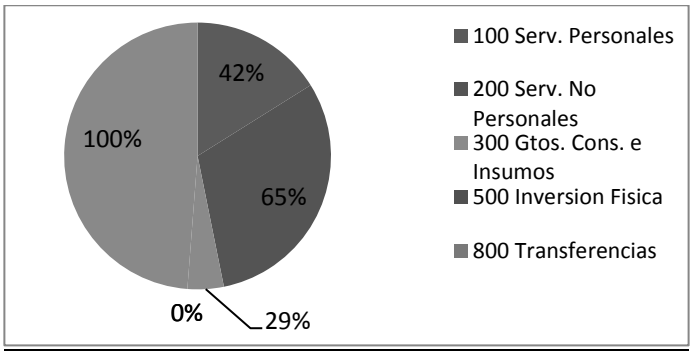


Tabla: % Ejecución PAC

O.G.	Metas	
100 Servicios Personales	NIVEL CENTRAL	NIVEL CENTRAL
200 Servicios No Personales	100 %	18 %
300 Bienes de Consumo e Insumo	100%	12 %
500 Inversión Física	100%	12 %
800 Transferencias	100%	0%
900 Otros Gastos	100%	100%

Fuente: Dirección Administrativa. DNVS

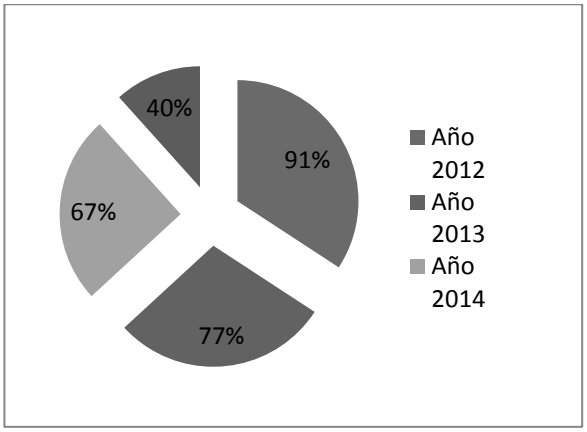
OBSERVACIONES:

- **La ejecución del PAC ha disminuido debido a que, en el fecha de 21 agosto del corriente año, según Resolución Ministerial S.G Nº 29/13 fueron reorganizadas las UOC, en donde el Departamento de SUOC de la DNVS paso a depender directamente del Nivel Central y todos los procesos son efectuados por la DOC del Ministerio de Salud del Nivel Central.**
- **Esta actual de los llamados: Apertura de Sobres: 01, Impugnados:03, Evaluación de Sobres: 11, Adjudicados: 8, Desiertos: 5: Cancelados: 09**

Tabla: Ejecución Presupuestaria del 2012-2013-2014-2015

Presupuesto	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Asignado	9.566.149.627.-	10.802.005.025.-	11.768.328.728.-	17.320.886.012.-
Ejecutado	8.848.786.077.-	8.271.511.320.-	7.906.921.354.-	6.885.302.188.-
% Ejecución	91	77	67	40

Gráfico: comparativo de Ejecución presupuestaria de 4 años.



Informe de Proyectos de la DNVS

Ítems	Concepto o perfil del Proyecto	% de Ejecución	Interinstitucional, Nacional o Internacional	Financiamiento
1	Desarrollo Tecnológico, Innovación y Evaluación de la Conformidad- DeTIEC, BASADO EN LA Norma NP-ISO/IEC 17020	100 %	Interinstitucional - Nacional	CONACYT (Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología)
2	Buenas Practicas de Fabricación y Control de Gestión de Registro en medicamentos (Divididos en misiones)	1ra. Misión 100 % 2da.Mision 100%	Internacional	FOAR (Fondo Argentino de Cooperación)
3	Red de Laboratorios Farmacopea MERCOSUR (Divididos en misiones)	1ra. Misión 100 % 2da.Mision En proceso	Internacional	ABC (Agencia Brasilera de Cooperación)
4	Asesor "World Friend Korea" (WFK)	100 %	Internacional	KOICA (Korea International Cooperaction Agency)
5	Actualización de la Política Nacional de Medicamentos y Regulación de Biológicos	100 %	Internacional	OPS (Organización Panamericana de la Salud)

6	Trabajo en conjunto con el CEMIT, para que llegue a ser el Laboratorio de Referencia Nacional	80 %	Interinstitucional	OPS (Organización Nacional de la Salud)
7	Mecanismos de Cooperación – Farmacopea MERCOSUR (Divididos en etapas)	2da Etapa 60 %	Internacional	ANVISA
8	Proyecto de Decreto para Suplemento Dietario. Requisitos para Registro de Productos Domisanitarios Riesgo I y II. Requisito para habilitación de empresas y registros de productos de Higiene Personal Cosméticos y Perfumes de Grado I y II. Requisitos para Registro de Productos Biológicos y Biotecnológicos.	100 %	Nacional	DNVS (recursos propios)
9	Proyecto Resolución "Que por la cual se establece y reglamenta el procedimiento de verificación del Primer Lote previo a la comercialización de Especialidades Farmacéuticas"	80 %	Nacional	DNVS (Recursos Propios)
10	IFAS – SALUD – MERCOSUR (Divididos en etapas)	1ra. Etapa 80%	Internacional	ANVISA
11	-Legislación brasileña sobre puertos, aeropuertos, control de Frontera. (1ra. Etapa) -Seminario puertos, aeropuerto, control de fronteras en Paraguay. (2da. Etapa) -Misión puertos, aeropuerto, frontera. (3ra.Etapa)	100 % 100 % En proceso	Internacional	ABC (Agencia Brasilera de Cooperación)
12	-Seminario Lucha contra la Falsificación. -Misión Lucha contra la Falsificación en Brasil	En proceso	Internacional	ABC (Agencia Brasilera de Cooperación)
13	Seminario sobre Riesgo, Inspección y Vigilancia de Productos Médicos (Divididos en misiones)	1ra y 2da Misión 100%	Internacional	ABC (Agencia Brasilera de Cooperación)
14	-Validación de Metodologías Analíticas y Verificación de Métodos Farmacopeicos para el desarrollo de Sustancias de Referencia. -Visita a Laboratorios de Farmacopea Mercosur	100 %	Internacional	FOAR (Fondo Argentino de Cooperación)

XILV Reunión Ordinaria del SGT Nº 11 "Salud"/Comisión de Productos para la Salud

Informe sobre Laboratorio de calidad, Ley de Medicamentos/Presa El Salvador

Empresarios de la India visitaron DNVS

La DNVS participó del Taller Regulatorio en Chile

Capacitaciones varias

Tomas de Muestras – Inspección de rutina- Intervenciones

Actividades de Integración (Ley Nº 3585 - Que establece la obligatoriedad de la incorporación de personas con discapacidad en las Instituciones Públicas)

Otras actividades desarrolladas por la Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria

Atención al público asciende a 38.162 usuarios externos que acudieron a la DNVS, destacando que en el año 2014 acudieron 10.012 usuarios

Nº	CAPACITACION	LUGAR/PAIS	CANTIDAD	
1	Curso de Capacitación Teórico y Práctico de Buenas Prácticas de Fabricación y Control	PARAGUAY	11	
2	Curso de Aplicaciones Clínicas de la Medicina Nuclear y Protección Radiológica	CUBA	1	
3	Curso/Taller PIFTE: Impulsar el intercambio de experiencias en la lucha contra los medicamentos falsificados y fraudulentos en Iberoamérica y la implementación del Sistema FALFRA.	COLOMBIA	1	
4	Congreso Latinoamericano de Farmacia y Bioquímica Industrial	Bs. As- ARGENTINA	3	
5	Curso/Taller de Validaciones de Técnicas Analíticas , en el marco del Proyecto de Cooperación FOAR	ARGENTINA	2	
6	Taller de divulgación de la Norma NP/ISO-IEC 17.020: y del Manual de la Calidad del Organismo de Inspección de la DNVS.	PARAGUAY	15	
7	Conferencia de Operación PANGEA 8	FRANCIA	1	
8	Foro Regulatorio Internacional	Otawa-CANADA	2	
9	Taller Regional sobre Medicamentos Estratégicos y de Alto Costo: mecanismos para asegurar el acceso universal.	Santiago-CHILE	1	
10	Seminario Argentina Biosimilares	Bs As -ARGENTINA	2	
11	Curso Internacional Información sobre Medicamentos y seguridad del Paciente.	PARAGUAY	2	
12	XVIII Congreso de la Federación Farmacéutica Sudamericana	Rio de Janeiro-BRASIL	2	
13	Primer taller Internacional sobre Accidentes de Consumo	República Dominicana	1	
14	Simposio de Fármaco Vigilancia	San Pablo-BRASIL	1	
15	Taller Mercosur de consumo seguro y Salud	PARAGUAY	1	
16	Posgrado en Farmacocinética Clínica	PARAGUAY	1	

17	Taller Medicamentos Biológicos: Programa de Asistencia Técnica y Formación.	PARAGUAY	1	
18	Taller Regulatorio Regional de Liberación de Lotes de Vacuna	Santiago -CHILE	1	
19	Curso Regional de Capacitación sobre Evaluación Biológica y Dosimétrica de Radiofármacos Terapéuticos en Modelos Animales	CUBA	1	
	TOTAL		50	
Dirección de Evaluación, Autorización y Registro Sanitario				
Nº	**Descripción**	**2014**	**2015**	
1	Evaluación de expedientes de tabacaleras	248	217	
2	Evaluación de expedientes para registros	7827	6.347	**El impacto que representa es de 2.442 Actividades.**
3	Certificados y registros sanitarios expedidos	9012	6.072	
4	Monitoreo de publicidad (Comunicación visual, escrita, radial y oral)	109	178	
5	Despachos: Expedientes evaluados	11362	14.774	
6	VUI	8519	11.065	
7	VUE	1266	1.572	
8	Despacho por única vez	11	10	
9	Despachos para insumos médicos	1566	2.062	
10	Importaciones Menores	0	65	
		39920	42.362	
Dirección de Inspección y Vigilancia				
Nº	**Descripción**	**2014**	**2015**	
1	Inspecciones de rutinas de las OTR	24	738	
2	Inspecciones en establecimientos para BPAyD	240	168	**El impacto que representa es de 371 Actividades.**
3	Inspecciones en establecimientos para BPAyD	210	54	
4	Inspecciones de rutina	183	110	
5	Inspecciones por Denuncias	64	22	
		721	1092	
Asesoría Jurídica				
Nº	**Descripción**	**2014**	**2015**	
1	Resoluciones DNVS	571	294	
2	Dictámenes DNVS	3597	2.980	**El impacto que representa es de -957 Actividades.**
3	Acompañamiento fiscal por Denuncias	64	1	
		4232	3275	

Observación: Cabe resaltar que el impacto negativo es debido a que la cantidad de funcionarios que disponíamos en el año 2014 con referencia al 2015 ha disminuido.

2. Dirección General de Saneamiento Ambiental – SENASA

Introducción

El Servicio Nacional de Saneamiento Ambiental (SENASA) es un organismo técnico del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, creado por Ley Nº 369 en el año 1972. Y bajo la Ley Nº 1.614/2000 en su artículo 101 estableció que: "El SENASA queda facultado a promover, ejecutar obras y dar asistencia organizativa, administrativa y técnica, para la prestación del servicio objeto de esta Ley en poblaciones que tengan un número igual o menor a diez mil habitantes, sean ellas urbanas o rurales. Ese número máximo se actualizará automáticamente en la misma proporción de la tasa de crecimiento de la población urbana".

Se aclara que la prestación de los servicios en las localidades con más de 10.000 habitantes, corresponde a ESSAP, mientras que en el resto del país en zonas rurales e indígenas le corresponde a SENASA, a través de las Juntas de Saneamiento.
Y con el objeto de aumentar la cobertura a nivel país SENASA se apoya en los siguientes proyectos:

a. Modernización del Sector Agua y Saneamiento – (BIRF N° 7710-PY).
b. Abastecimiento de Agua Potable y Saneamiento Básico a pequeñas comunidades rurales e indígenas. FOCEM.
c. Programa de Agua Potable y Saneamiento para Comunidades Rurales e Indígenas Convenio de Préstamo Nº 2222/OC-PR- BID.
d. Proyecto Sembrando Oportunidades-480 Sistemas de Agua y Saneamiento.

SENASA ha logrado en el año 2015 que 46.856.- personas accedan al agua potable en el sector rural e indígena; que 12.420 personas accedan a condiciones de saneamiento ambiental en comunidades rurales e indígenas.
Entre otros se tiene proyectado para el año 2016 dotar de Suministro de Agua Potable en Comunidades Rurales e Comunidades Indígenas beneficiando a 83.545 personas y beneficiar a 35.260 personas con Saneamiento básico ambiental.

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

Visión
Expandir los servicios de agua potable y saneamiento en pequeñas comunidades urbanas, rurales e indígenas, 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.

Objetivos
- Planificar, promover, ejecutar, administrar y supervisar las actividades de saneamiento ambiental.
- Planificar, promover, ejecutar y supervisar las actividades de saneamiento ambiental del Ministerio.
- Participar en el estudio, planificación, programación y ejecución del Plan Nacional de Saneamiento Ambiental.

Principales Logros relevantes
Con vistas al cumplimiento de los compromisos asumidos por el Gobierno Nacional, especialmente los referidos a las metas de Gobierno a ser logradas en el 2018, se encuentra en ejecución un Plan Estratégico 2011-2015 del SENASA el cual constituye una herramienta que permitirá encaminar a la Institución al logro de los objetivos trazados en el Plan Nacional de Desarrollo 2030 elaborado por la Secretaria Técnica de Planificación e impulsado por el Gobierno Nacional.
Además de los referente a las mismas se ha obtenido un progreso de 32,03% de avance respecto de la meta establecida en el 2008 en lo referente a personas que acceden al servicio de agua potable, con este porcentaje se ha beneficiado a 550.921de una población objetivo de 1.731.209; en lo referente a personas que acceden a soluciones de saneamiento se registra un avance del 16,3% representando este porcentaje un total de 404.975 beneficiarios de una población objetivo de 2.539.855.
Su propósito constituye contribuir al cumplimiento de las metas del sector agua y saneamiento establecidos por dicho Plan, mediante la expansión y mejoramiento de los servicios en pequeñas comunidades rurales y urbanas y pueblos indígenas.
SENASA desde el año 2008 al año 2015 ha logrado que accedan: 550.921.- habitantes al sistema de agua potable y 404.975.- habitantes al saneamiento ambiental.

En el año 2015 ha logrado que accedan: 46.856.- habitantes al sistema de agua potable y 12.420.- habitantes al saneamiento ambiental. Entre las actividades realizadas por SENASA se puede mencionar los siguientes logros:

Servicios Prestados:

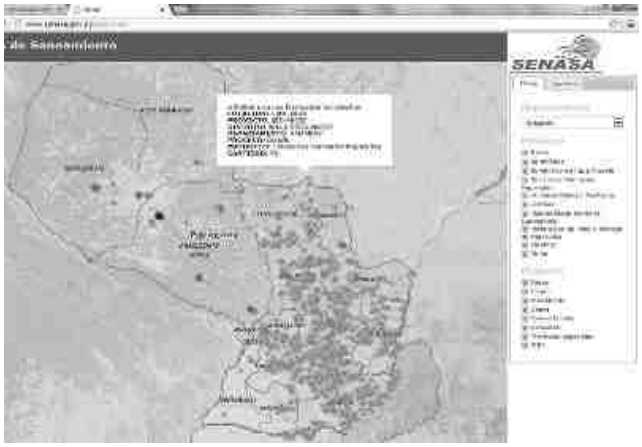
- En el año 2015 SENASA ha beneficiado a 46.856 habitantes con la construcción de Sistemas de Agua Potable, y beneficiando a 12.420.- habitantes a través de la construcción de Unidades de Saneamiento Ambiental/Letrinas.
- Se han perforado 105 pozos para sistemas de agua para los diferentes Departamentos del País en convenio con las Municipalidades y Juntas de Saneamiento.
- Intervenciones con el CAICO-Coordinadora de Acción Integral Conjunta de la Presidencia de la República en el departamento de San Pedro y Concepción.
- Intervenciones coordinadas con la Secretaria Técnica de Planificación en todos los Departamentos de la Región Oriental.
- Intervenciones coordinadas con el Coordinador Interinstitucional Ing. Robert Noguera
- Capacitación y conformación de Juntas de Saneamiento: El SENASA a través de su equipo técnico realizó numerosas capacitaciones referentes a organización y gestión, sistemas de agua potable y saneamiento, trabajo con las comunidades y asistencia jurídica, para consolidar la conformación de las Juntas de Saneamiento en diferentes Departamentos del país. Este trabajo se viene haciendo con el propósito de lograr la sostenibilidad de las Juntas y de los diversos emprendimientos que están a cargo de ellas.

1. Fortalecimiento Institucional y Planeamiento:
   - Implementación final del sistema de inventario informático con código de barra (RFID) a través de un control estricto y trasparente de los depósitos del SENASA.
   - Firmar Convenios de Cooperación Interinstitucional con las Gobernaciones, Municipalidades y Juntas de Saneamiento.
   - Conformación equipos de trabajo para la coordinación integral del sector agua y saneamiento: STP, ERSAN, ESSAP, DIGESA, Gabinete Social, Itaipú, Yacyretá, DAPSAN, Federación de Juntas de Saneamiento, y Entidades no Gubernamentales.
   - Otras intervenciones en Programas Interinstitucionales: “Combate a la Pobreza”, Sistema de Gestión y Monitoreo de la STP; Registro Único de Beneficiarios del Gabinete Social, Mesa Coordinadora del Chaco, Mesa Coordinadora del INDI.
2. Otras gestiones realizadas:
   - Creación del Proyecto Sembrando Oportunidades SNIP=308, incluyendo la línea presupuestaria.
   - Negociaciones con contratistas y consultores sobre el cumplimiento de los contratos.
   - Participación en el Operativo Caacupé e Itapé, con la asistencia de grifos de agua y baños móviles.
   - Participación en la asistencia a la ciudadanía afectada por las inundaciones en los diferentes departamentos del país.
   - Negociación con el BID para un nuevo Proyecto, en estado de aprobación por el Banco a ser remitido al Congresos para proyecto de Ley.

Otros logros alcanzados

En cuanto a los procesos de gestión interna y monitoreo de las obras de SENASA resalta la utilización del GISOBRAS que es un software de seguimiento y monitoreo georreferenciado en plataforma WEB, en donde se puede identificar y/o buscar por Proyecto, Localización, Distrito, Departamento, Proceso, Producto, porcentaje de ejecución.

Gráfico: Pantalla de visualización del GISOBRAS-Sistema de Seguimiento y Monitoreo de Obras Georreferenciado



Además, SENASA se encuentra implementado un sistema de mesa de entrada única para el seguimiento de documentos externos e internos denominado SISME http://www.senasa.gov.py/reportweb/

Dificultades

La meta inicial del Programa de Abastecimiento de Agua y Saneamiento Ambiental para el Ejercicio Fiscal 2015 corresponden netamente a Actividades Administrativas; presupuestariamente se logró un Avance muy significativo lo que se resume en Actividades efectivamente realizadas casi en su totalidad a lo largo del Ejercicio 2015.

La mínima diferencia de Actividades Administrativas no realizadas se debe a la falta de asignación del Plan de Caja suficiente por parte del Ministerio de Hacienda para poder cumplir con las metas establecidas.

En ese sentido es importante mencionar que la calidad de la ejecución física representa en gran medida el esfuerzo del Servicio Nacional de Saneamiento Ambiental – SENASA de cumplir en tiempo y forma con sus objetivos con la cantidad de recursos disponibles en materia financiera, es decir; las documentaciones pertinentes a final del 2015 se encontraban en condiciones de ser comprometidas, pero por falta de Plan de Caja se pospone para inicios del presente Ejercicio Fiscal 2016.
La falta de Plan de Caja para la obligación de los numerosos compromisos es una constante también dentro de los Proyectos BIRF 7710, BID 2222, FOCEM, PROYECTO NACIONAL DE INVERSION y SEMBRANDO OPORTUNIDADES, lo que se traduce en atrasos innecesarios en el cumplimiento de los objetivos delineados para el logro de las metas trazadas.
La burocracia existente en los procesos de adquisiciones y la falta de autonomía administrativa y financiera, hacen que los procesos duren tiempos muy largos, aun con la predisposición y esfuerzo de todos los implicados en el proceso dentro de la Institución.

Desafíos para el año siguiente
El SENASA se ha impuesto como meta institucional la realización de las siguientes obras en el año 2016: la construcción de 170 sistemas de abastecimiento de agua en el sector rural y 30 sistemas de agua en comunidades indígenas, 6.167 soluciones unifamiliares sanitarias, estas metas se traducen en los siguientes desafíos futuros:

Tabla:

Desafíos Futuros		
Producto Estratégicos a ser entregado	**Meta planificada**	**Unidad de Medida**
Presupuesto Ejecutado en relación al Plan Financiero asignado	261.377.424.620	Guaraníes
Construcción de Sistemas de Aguas	83.545	Personas beneficiadas
Construcción de Soluciones sanitarias mejoradas	32.260	Personas beneficiadas
Obras de alcantarillado sanitario	8%	Porcentaje de avance de obras

Tabla: Ejecución Presupuestaria del 2012-2013-2014-2015

DESCRIPCION	EJERCICIO			
	2012	2013	2014	2015
Presupuesto aprobado (Millones de Gs.)	321.057.018.140	341.016.881.142	217.110.513.501	243.866.551.115
Presupuesto realizado (Millones de Gs.)	175.957.064.762	140.863.682.491	82.585.439.871	154.088.263.504
Porcentaje Realizado	55%	41%	38%	63%

Obs.: Referencia al Plan Financiero vigente.

Tabla: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

DESCRIPCIÓN DE OBJETO DE GASTO	PRESUPUESTO		% Ejecución Presupuestaria	Fuente de Financiamiento
	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES	35.946.295.333	29.232.221.518	81	10, 20, 30
200 GASTOS POR SERVICIOS	31.158.996.938	16.877.166.367	54	10, 20, 30
300 ADQUISICION DE INSUMOS	8.368.454.397	3.914.536.517	47	10, 20, 30
500 GASTOS DE INVERSION	160.795.277.582	56.007.708.763	35	10, 20, 30

Fuente: Departamento de Presupuesto – SENASA

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

Introducción

La memoria de la presente gestión abarca desde el mes de enero hasta diciembre de 2015, y permitirá conocer el trabajo realizado y reflexionar sobre los logros obtenidos, las dificultades atravesadas y los desafíos propuestos a alcanzar.

La DNERHS se centra en dar impulso a las líneas de acción de la Política Nacional de Recursos Humanos en Salud hacia las "metas generales para la dignificación de los trabajadores y del trabajo en salud"[1], para hacer frente a las carencias identificadas, de manera a planificar y regular el campo de los Recursos Humanos en Salud, para la conducción del proceso así como para la integración y mejora de los sistemas de registro e información.

De la DNERHS también dependen la Dirección de Registro y Control de Profesiones en Salud, que tiene como función registrar, habilitar y fiscalizar a los profesionales de la salud del país teniendo en cuenta las competencias mínimas necesarias para el ejercicio de la profesión específica; y también el Instituto Nacional de Educación Permanente en Enfermería y Obstetricia – INEPEO, encargada de proveer a las Entidades e Institutos prestadores de servicios de salud, planes y programas de Educación Permanente para profesionales y estudiantes 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 a nivel Nacional.

Misión

Desarrollar e implementar una política de planificación estratégica de Recursos Humanos en Salud que intervenga en la normativa, gestión de la educación, gestión laboral, regulación y evaluación, favoreciendo la conducción de un proceso de mejora continua de la fuerza de trabajo.

Visión

Impulsar las políticas públicas del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social para estimular y desarrollar los recursos humanos, mediante el diseño y la elaboración de los instrumentos pertinentes para el logro de los objetivos que mejoren el desempeño de los trabajadores de la salud del país.

Objetivos

Establecer las Políticas y ejecutar procedimientos de Talento Humano en Salud en las instancias de formación, gestión laboral, desarrollo y regulación

Principales Logros

- 44 Instituciones Formadoras han solicitado el establecimiento de Convenio con el MSPYBS, de las cuales 34 Instituciones son privadas y 10 son públicas.
- Se ha fortalecido el trabajo conjunto con las Instituciones Formadoras, por medio del seguimiento y acompañamiento en 197 reuniones con las instituciones solicitantes del Convenio para la mejora en la presentación de documentos.
- Se realizó una reunión a mediados de 2015 en presencia del Sr. Ministro, la Directora de las DGAJ y la Directora de DNERHS con los representantes de las Instituciones Formadoras de todo el país, para la aclaración de todas las cláusulas del Convenio
- Reunión de socialización con los rectores de las Instituciones Formadoras.

[1] Política Nacional de Recursos Humanos en Salud 2008-2013. MSPBS – OPS (2008)

- Se conformó el Comité de donaciones y se diseñó una matriz de registro de donaciones realizadas y un flujograma, que permitió el control del cumplimiento de los procedimientos y la optimización en la presentación de documentos por parte de la Instituciones formadoras
- Reunión con la Alta Dirección y los gerentes Hospitales para coordinar esfuerzos acerca del usufructo de los Servicios de Salud como campos de práctica.
- Reuniones mantenidas con: CONES, ANEAES, MEC e Instituciones Formadoras que solicitan Convenio
- Otorgamiento de Becas de carreras de grado para la profesionalización de funcionarios, donadas al MSPyBS en el marco de los convenios con las Instituciones Formadoras.
- Realización de 13 cursos en modalidad a distancia en la plataforma de la DNERHS en los cuales se han matriculado 7.388 participantes, obteniéndose un 76,3 % de aprobación en 8 cursos finalizados con tutoría virtual. 10 cursos obtuvieron financiamiento de cooperación externa (OPS, Fondo Global, CEPEP, UNICEF) y 3 Cursos se realizaron sin financiamiento en formato piloto.
- Reuniones de trabajo con los miembros del Comité de Capacitación y Becas para el análisis de las Capacitaciones solicitadas y presentación del documento propuesto a la DGAJ
- Conclusión del análisis del Reglamento Interno de Capacitación y Becas del MSPyBS
- Acuerdos de trabajo conjunto interinstitucional e intersectorial con la Red Universitaria de Telemedicina _ RUTE (Brasil) Reuniones de trabajo, video
  Conferencias y talleres para el análisis de la situación de infraestructura tecnológica y capacidad de los RhuS
- Reuniones del Comité de Catálogo de Profesiones. Se estableció por Resolución aguardar el informe del catastro de profesiones de salud que se encuentra realizando el CONES.
- Participación de la DNERHS en el pilar de Educación Permanente del GTIS (Grupo de Trabajo de Itaipu Salud)

Dirección de Registro y Control de Profesiones en Salud:

- 18400 registros profesionales, de los cuales 9500 han sido en concepto de Renovación y 8900 en concepto de Inscripciones. Además se realizaron trámites de registros en las diferentes Regiones Sanitarias con el fin de facilitar a los profesionales la realización de dichos trámites y al mismo tiempo descentralizar la atención. Se realizaron en total 11 viajes al interior del país.
- Migración de Datos (2013) 90% del SICPESSS al SIREPRO, lo que equivale a 33000 personas. A la fecha se cuenta con 77346 personas registradas en la Base de Datos y 84019 registros profesionales de las diferentes áreas de la salud.
- Reordenamiento de los Libros de Registro de Profesiones de la Salud.
- Certificación de 82570 Firmas de Profesionales “Visaciones”.
- 362 inspecciones de Junta médica en beneficio de funcionarios de varias instituciones públicas así como a pensionados, agilización de procesos y mecanismos para facilitar el acceso a la Junta Médica.
- El total de trámites realizados en el año por los diversos conceptos cobrados es de 97000, con una recaudación de 2.294.755.000 gs**.**
- Mejoras Edilicias: Pinturas nuevas, artefactos eléctricos, alfombrado de oficina, mobiliarios nuevos para la sala de espera, incluyendo tandenes, mesada para llenado de documentos y cortina de aire, puertas de blindex, revestimiento cerámico en sala de espera. Nuevos letreros indicadores.
- Numerosas reuniones con Instituciones Formadoras y gremios de Profesionales de la Salud, así como con Instituciones Gubernamentales.

INEPEO:

- Ejecución del 111 % de las capacitaciones y 42% de monitoreo correspondiente al año 2015. Total de recursos humanos capacitados =1947 personas y fueron monitoreados 368 personas.

- Ordenamiento y habilitación continúa del Laboratorio para las capacitaciones a ser ejecutadas y para estudiantes de Enfermería y Obstetricia de las diferentes universidades del país.
- Inventario General de los Bienes Patrimoniales del Instituto. 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).
- Reactivación de la sala de Informática con 4 Computadoras con conexión a Internet, Diseño de un *Data entry* en *MS Access* para carga del Historial Académico del Recurso Humano Capacitado a nivel país, por regiones sanitarias y unidades de salud.
- Inventario informatizado de la Biblioteca institucional.
- Actualización diaria de la Página web, y las redes sociales.
- Mesa de trabajo con MEC, Instituciones Formadoras, gremios y otras direcciones del MSP y BS
- Alianza con ONGs. (CIRD, OPASIDA, CAPENSA, Coorsan, Universidades privadas, Asociación de Obstetra del Paraguay, Asociación de Enfermería del Paraguay).
- Trabajo coordinado con la Dirección General de APS y Coordinación de actividades con la XI Región Sanitaria.
- Formar parte del equipo multidisciplinario del Proyecto "Ñamopu'a ñande chaco tesairä".

Dificultades

DNERHS

- Necesidad de mejorar los controles del ingreso de los estudiantes de Instituciones que no cuentan con Convenio con el MSPyBS a los campos de práctica
- La desigual información referente a la cantidad de alumnos que ingresan a los campos de práctica y la lista remitida por las Instituciones formadoras a la DNERHS, que repercute en el cálculo del monto de las donaciones
- Discontinuidad del desarrollo del contenido programático de los cursos a distancia debido a cortes de energía eléctrica ocurridos por inclemencias del tiempo y por la interrupción del contrato del proveedor de internet al edificio del MSPyBS
- Necesidad de contar con un rubro establecido para tutores virtuales para que se considere la enseñanza en la modalidad a distancia, similar a la presencial. Se precisa apoyo financiero para el pago de aquellos tutores virtuales que se encuentran realizando actividades fuera del horario laboral y que demuestran un trabajo exitoso en los cursos dictados
- Infraestructura edilicia debilitada pone en peligro a los funcionarios de la dependencia
- La ejecución del Programa "Fortalecimiento de la Capacidad de Rectoría del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, en la Formulación e Implementación de Políticas de Recursos humanos que Contribuyan al Desarrollo del Sistema Público de Salud (FOCARHS)" financiado con fondos de donación de la AACID se ha visto afectada en su desenvolvimiento a raíz de la no inclusión en el presupuesto general de gastos para el periodo fiscal 2015
- Necesidad de establecer una modalidad segura de depósito diario para transportar caudales de la Dirección de Registro y Control de Profesiones.
- Necesidad de contar con sistemas de seguridad en el edificio y con cámaras de seguridad en la Dirección, considerando que se manejan numerosos equipos, documentación, etc. que deben ser resguardados como corresponde.

Dirección de Registro y Control de Profesiones en Salud:

- El espacio físico reducido para la cantidad de usuarios que acuden diariamente para trámites de autenticación de Firmas y Registros Profesionales.

- Preocupa la Exposición al peligro que ocasiona el transformador de la ANDE que se encuentra dentro de la dependencia, lo cual ya ha sido informado en varias ocasiones a la Dirección de Recursos Físicos del Ministerio.
- Falta de normativas que permitan un control eficiente para la habilitación de profesionales de la salud y resolución ministerial que permita solicitar información a las Instituciones formadoras como así también establecer Convenios con Asociaciones de profesionales de la Salud a fin de asegurar la calidad de los profesionales a ser habilitados.

INEPEO:
- Presupuesto asignado para las actividades son insuficiente, ya que la demanda es a nivel Nacional.
- INSUMOS: Los materiales didácticos no disponibles ya que el presupuesto es insuficiente.
- RRHH: Insuficiente cantidad para dar cobertura a la demanda a nivel Nacional.
- Actividades no planificadas utilizan RRHH. (MECIP, reposos de maternidad, Reuniones y otros)
- Los vehículos que se dispone la institución ya han cumplido su vida útil.
- RRHH insuficiente para las áreas de Servicios Generales y mantenimiento.
- Nula ejecución: gastos por servicios de mantenimiento, servicios gastronómicos, productos de papel, cartón e impresos, bienes de consumos y oficinas e insumos.
- 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.
- Falta de empoderamiento de algunos Jefes Regionales involucrados. (Enfermería y Obstetricia)
- Los beneficiarios de los talleres no cuentan con disponibilidad horaria para asistir al 100% de las capacitaciones debido al multiempleo.
- 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.
- 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.
- Utilización frecuente de los vehículos que dispone la institución por Direcciones del Nivel Central.

Desafíos para el año 2016

DNERHS
- Promover el control del acceso a los campos de prácticas únicamente a estudiantes cuyas Instituciones Formadoras tengan Convenio con el MSPYBS
- Actualización de la lista de insumos que pueden ser donados por las Instituciones Formadoras a los campos de práctica, teniendo en cuenta que la lista actual finaliza con “etc”, abriendo numerosas posibilidades que impiden un óptimo y detallado control de las donaciones
- La aprobación por Resolución del listado de los servicios a ser habilitados como campos de práctica.
- La conformación de un Comité contralor y el establecimiento de mecanismos de control de las prácticas supervisadas.
- La conformación de mesas de trabajo con las Instituciones Formadoras, CONES y MEC para la revisión y análisis de las mallas curriculares, correspondientes a las carreras del área de salud, con el propósito de realizar los ajustes necesarios que respondan a las prioridades del MSPYBS.
- Conformación de una mesa de trabajo con todos los actores que intervienen en el Convenio: INS, Redes y Servicios de Salud, APS y Recursos Físicos.
- Establecimiento de Acuerdos de Cooperación entre MSPyBS, CONACYT- Red Arandu para la capacitación e investigación en salud y posibilitar las alianzas estratégicas con redes internacionales tales como RUTE- UNASUS

- Convenios con Instituciones formadoras (Hospitales y Universidades) para la incorporación a la RUTE y la Acreditación de los Centros de Comunicación Virtual para el establecimiento del proyecto.
- Garantizar conexión segura y continua de internet que asegure el funcionamiento permanente de la plataforma
- Definición de línea presupuestaria para financiamiento de diseñadores instruccionales y capacitadores de AVA
- Definición de línea presupuestaria para mantenimiento y desarrollo de TIC`s
- Poner en marcha los cursos virtuales masivos abiertos (MOOC) con temas definidos por las Direcciones del MSPyBS para que puedan llegar a toda la población del país.
- Lograr la inclusión de los fondos de la AACID, ampliación presupuestaria mediante, para la ejecución de las actividades técnicas programadas del Proyecto "Fortalecimiento de la Capacidad de Rectoría del Ministerio de Salud, en la Formulación e Implementación de Políticas de Recursos humanos que Contribuyan al Desarrollo del Sistema Público de Salud (FOCARHS)"
- Lograr la aprobación del Reglamento Interno de Capacitación y Becas del MSPyBS vía Resolución Ministerial
- Lograr la definición de un organigrama que permita coordinar acciones con INEPEO teniendo en cuenta que técnicamente dependen del Vice Ministerio y presupuestariamente de DNERHS
- Contar con el listado de Instituciones habilitadas por el CONES para asegurar un mejor control de las mismas
- Contar con el catastro de profesiones de salud que presentaría el CONES a mediados de año
- Consolidar los equipos técnicos de cada área, teniendo en cuenta el volumen de trabajo de la Dirección y la falta de funcionarios con capacidades técnicas
- Coordinar acciones con OPS para optimizar el trabajo relacionado al Nodo Paraguay CVSP OPS/OMS y el Observatorio Paraguayo de RHuS.
- Definir los Diagramas de Flujos a fin de adecuar nuestros procesos a las exigencias de la Unidad Técnica del MECIP del MSPBS.

Dirección de Registro y Control de Profesiones en Salud:

- Actualización de las Reglamentaciones relacionadas a los trámites para la Autenticación de Firmas de Reposos y Certificados de Salud y Nuevas Reglamentaciones para la Inscripción y Renovación de Registros Profesionales que establezcan competencias mínimas necesarias para el ejercicio profesional en salud.
- Establecer normativa mediante los criterios de capacitación continua para todos los profesionales de la Salud como requisito para la Renovación de los Registros profesionales.
- Lograr Normativas Legales que permitan Registrar solo a profesionales procedentes de Instituciones formadoras con Carreras habilitadas por el CONES y acreditadas por la ANEAES o en proceso, de acuerdo a lo establecido por la LEY 4995/13 de EDUCACION SUPERIOR.
- Lograr Normativas Legales para cada profesión de Salud en donde se establezcan las competencias que le otorga el Registro profesional

INEPEO:

- Lograr que dentro de la Política de Salud se desarrolle un Plan de acción para la **EDUCACION PERMANENTE a largo plazo**; 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".

- Solicitar la inclusión de los CREPEOs dentro del organigrama regional a fin de institucionalizar las funciones de los Coordinadores y Facilitadores.
- Lograr una actitud comprometida 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)
- 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)
- Incursionar en las regiones donde aún no se ha implementado el proceso de EDUCACION PERMANENTE (dos en Región Oriental y en la Región Occidental Alto Paraguay y Boquerón)
- Elaborar instrumentos de monitoreo acordes a todas las áreas a ser incursionadas.
- Alcanzar el 100% de cobertura con EDUCACION PERMANENTE en **PAE COMUNITARIO – HOSPITALARIO.**, Psicoprofilaxis Obstétrica, Estimulación Pre Natal.
- Alcanzar el 100 % el Monitoreo de la implementación en Educación Permanente en los diferentes módulos.
- Mantener relaciones con país de Centroamérica (El Salvador) en el asesoramiento de la implementación del PAE, a través de visitas y teleconferencias.
- Lograr la sostenibilidad del Sistema de Educación Permanente a nivel país a través de reuniones consensuadas con las Autoridades correspondientes.
- Ejecutar actividades de investigación a nivel nacional donde involucre a profesionales de Enfermería y Obstetricia.

Plan Financiero/Ejecución Presupuestaria del año 2015 según POA

Tabla 1: Ejecución Presupuestaria del 2012-2013-2014-2015

Presupuesto	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Asignado	24.123.952.094	22.694.573.177	149.641.758.353	-
Ejecutado	-	-	142.582.035.397	-
% Ejecución	-	-	-	-

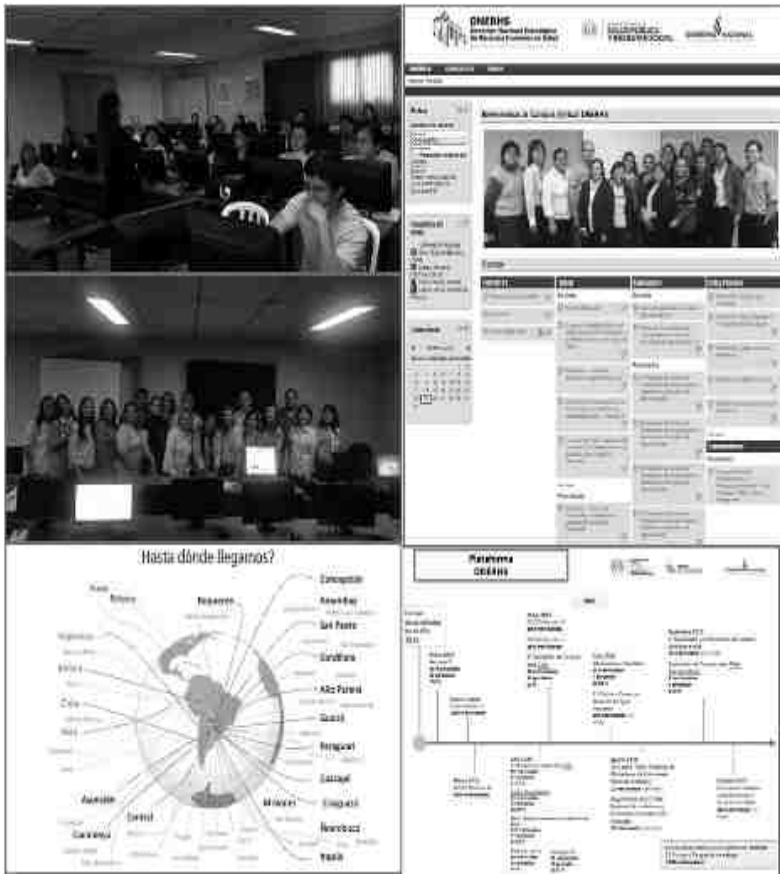
Obs.: A partir del Año 2015 la Dirección Nacional Estratégica de Recursos Humanos en Salud pasa a depender del Presupuesto Administración General - Programa 001, del MSPyBS.

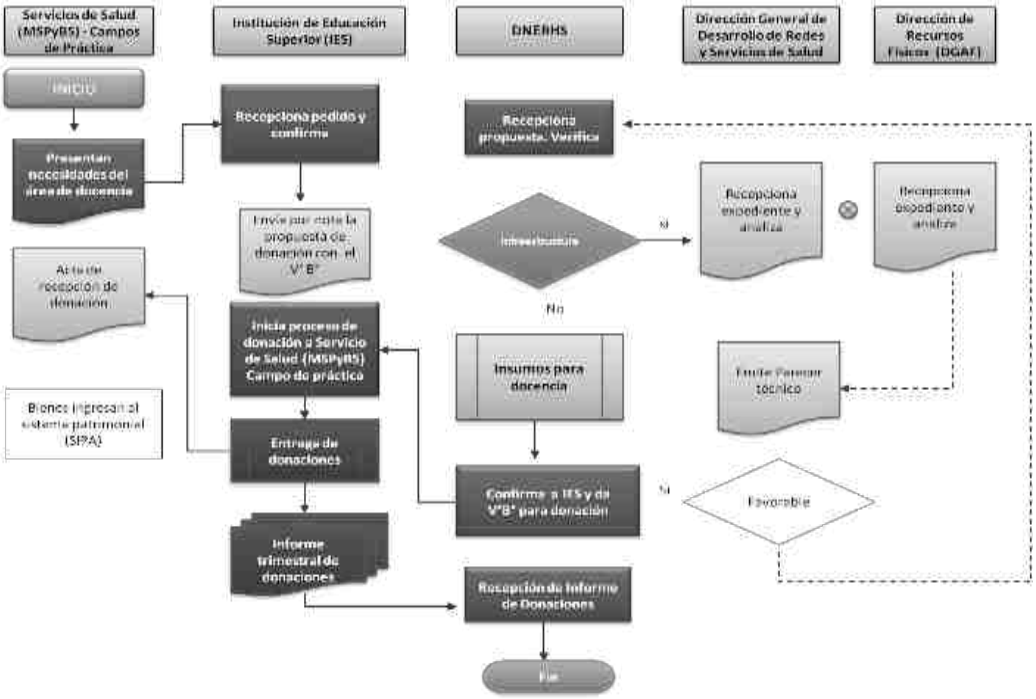
Institución: Dirección Nacional Estratégica de Recursos Humanos en Salud
Presupuesto vigente:
Presupuesto ejecutado:

Tabla 2: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/Proyecto	METAS		PRESUPUESTO		% Ejecución Presupuestaria	Fuente de Financiamiento
	Metas Programadas Año 2015	Metas Alcanzadas Año 2015	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES						
200 GASTOS POR SERVICIOS						
300 ADQUISICION DE INSUMOS						
500 GASTOS DE INVERSION						

Fuente: Dirección Administrativa, DNERHS
Obs.: A partir del Año 2015 la Dirección Nacional Estratégica de Recursos Humanos en Salud pasa a depender del Presupuesto Administración General - Programa 001, del MSPyBS


Hasta dónde llegamos?


Servicios de Salud (MSPyBS) - Campos de Práctica
Institución de Educación Superior (IES)
DNERHS
Dirección General de Desarrollo de Redes y Servicios de Salud
Dirección de Recursos Físicos (DGAF)
INICIO
Presentan necesidades del área de docencia
Recepciona pedido y confirma
Recepciona propuesta. Verifica
Recepciona expediente y analiza
Recepciona expediente y analiza
Acta de recepción de donación
Inicia proceso de donación a Servicio de Salud (MSPyBS) Campo de práctica
Insumos para docencia
Emite Parecer técnico
Bienes ingresan al sistema patrimonial (SIPA)
Entrega de donaciones
Confirma a IES y da V°B° para donación
Favorable
Informe trimestral de donaciones
Recepción de Informe de Donaciones
Fin

4. Instituto Nacional de Ablación y Trasplante – INAT

No envió memoria

5. Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición – INAN

Misión

Ser una institución eficiente con alto reconocimiento nacional e internacional, como ente rector y regulador de la salud nutricional y la inocuidad de alimentos, que contribuye a mejorar la calidad de vida de la población paraguaya.

Visión

El INAN es la entidad rectora y reguladora de la salud nutricional e inocuidad de los alimentos de la población paraguaya que promueve y ejecuta acciones de vigilancia, control, educación, prevención y asistencia con equidad, teniendo a la alimentación y nutrición como derecho fundamental y universal, promoviendo la participación con compromiso de los ciudadanos y de otras instituciones, organizaciones y sectores.

Objetivos

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social presta especial atención a uno de los determinantes de la salud integral de la población, cual es el estado nutricional de todos los ciudadanos. En este sentido, la función asignada al Instituto Nacional de Nutrición y Alimentación (INAN) constituye uno de los pilares de la atención a la salud pública y de la generación de condiciones para el desarrollo. Así entonces, el INAN, por delegación, es el ente rector sectorial en alimentación y nutrición. Desde el año 2005 depende directamente del Gabinete Ministerial.

Desde su creación, ha incorporado innovaciones en su estructura organizacional y funciones, acompañando las condiciones del entorno regional, y las políticas de gestión ministerial. Cabe destacar que el enfoque de calidad adoptado, le ha permitido ser un organismo acreditado que cumple con los estándares internacionalmente aceptados, comprometiéndose a velar por la inocuidad y la calidad de los alimentos procesados destinados al consumo humano y a contribuir al mejoramiento de la salud nutricional. Para ello ha implementado, mantiene y mejora continuamente, sus sistemas de calidad conforme a las normas ISO 17020 y 17025, cumpliendo y haciendo cumplir los requisitos legales y los aspectos de seguridad alimentaria.

Principales logros relevantes de la DRHA.

La DRHA ha evaluado 1162 trámites para la emisión de Registro de Establecimiento, ha emitido un total de 387 Registros de Establecimientos, 214 Constancias de Inscripción de Importadores menores, 4 Registros de Establecimientos a Microempresas (MIE), 8 Certificados de Cumplimiento de Buenas Prácticas de Manufactura, 7 Certificados de Cumplimiento de Buenas Prácticas de Almacenamiento, se han inscripto 59 instituciones educativas en donde fue proveído el almuerzo escolar, ha evaluado 8195 trámites para la emisión de Registro Sanitario de Productos Alimenticios, ha emitido un total de 4292 Registros Sanitarios de Producto Alimenticio, 331 Constancias para fines de rotulado, 202 Certificados de Libre Venta para la exportación de productos alimenticios, así mismo se han emitido 11737 Constancias de Vigencia de Registro para la autorización de ingreso de alimentos a través de la Dirección Nacional de Aduanas.

Se han procesado 4568 solicitudes a través de la Ventanilla Única del Importador, se han emitido 36 Registros Nacionales de Envases y se han realizado 31 inspecciones en marco del mencionado Registro.

Dificultades de la DRHA.

La falta de insumos como ser tinta para la impresión de Certificados/documentos, la falta de móviles para dar respuesta a las solicitudes de inspección para la emisión de registros y para la realización de controles de vigilancia/monitoreo y control de establecimientos y productos, la falta de fotocopiadoras para la remisión de solicitudes de instrucción de sumarios administrativos al nivel central, la falta de provisión continua del servicio de internet para mantener activo el sistema VUI, la falta de técnicos para la evaluación de expedientes de solicitudes de registros, la falta de funcionarios administrativos han sido limitantes para el logro de las metas y objetivos institucionales.

Desafíos para el año siguiente de la DRHA.

Se tiene prevista la actualización de la reglamentación relacionada a los Registros (RE, RSPA y RNE)

Plan Financiero/Ejecución Presupuestaria del año 2015 según POA

Presupuesto de Gastos asignados en Detalle

100	Servicios Personales	G. 11.256.875.651
200	Servicios No Personales	G. 2.604.367.794
300	Bienes de Consumo e Insumos	G.82.740.582.309
500	Inversión Física	G. 8.715.707.000
800	Transferencias	G. 128.700.000
900	Otros Gastos	G. 115.000.000
Total		G.105.561.232.754

Tabla: Ejecución Presupuestaria del 2012-2013-2014-2015

Presupuesto	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Asignado	36.162.876.467	76.445.208.943	79.833.923.780	105.561.232.754
Ejecutado	30.869.684.621	30.617.744.617	17.334.466.906	36.947.007.188
% Ejecución	85 %	40 %	22 %	35 %

Presupuesto vigente: ***G. 106.461.232.754.--***
Presupuesto ejecutado: ***G. 36.947.007.188.--***

Tabla: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/Proyecto	METAS		PRESUPUESTO		%Ejecución Presupuestaria	Fuente de Financiamiento
	Metas Programadas Año 2015	Metas Alcanzadas Año 2015	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES			11.256.875.651	9.042.352.774	80 %	10 Rec. Ordinarios y 30 Rec. Institucionales
200 GASTOS POR SERVICIOS			2.604.367.794	987.779.700	38 %	10 Rec. Ordinarios y 30 Rec. Institucionales
300 ADQUISICION DE INSUMOS			82.740.582.309	22.228.407.710	27 %	10 Rec. Ordinarios y 30 Rec. Institucionales
500 GASTOS DE INVERSION			8.715.707.000	4.672.123.004	54 %	30 Rec. Institucionales
800 TRANSFERENCIA			128.700.000	0	0 %	30 Rec. Institucionales
900 OTROS GASTOS			115.000.000	10.344.000	9 %	30 Rec. Institucionales

Dirección de Nutrición y Programas Alimentarios

	Tareas Realizadas		Productos Logrados			
			Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015 Preliminar
Vigilancia Nutricional	**Situación Nutricional de niños/as < 5 años**					
	Desnutrición Global		4.9%	5.0%	5.4%	4.8%
	Desnutrición Aguda		5.0%	5.5%	6.2%	5.5%
	Desnutrición Crónica		14.0%	13.1%	12.9%	11.3%
	Situación Nutricional de Escolares y Adolescentes					
	Desnutrición (IMC/Edad)		1.8%	2.0%	1.8%	**En Proceso**
	Desnutrición Crónica (Talla/Edad)		4.7%	3.3%	4.8%	
	Obesidad (IMC)		8.4%	11.1%	8.5%	
	Situación Nutricional de Embarazadas					
	Bajo Peso		**26.1%**	**26.5%**	**27.1%**	**26.7%**
	Obesidad		**30.1%**	**30.0%**	**29.1%**	**30.7%**
Capacitaciones	**Guías Alimentarias**	Nº Capacitaciones	**1**	**0**	**0**	**17**
		Nº de personas	**35**	**0**	**0**	**593**
		Nº Sensibilizaciones	**4**	**31**	**44**	**17**
		Nº de personas	**774**	**551**	**586**	**592**
	Guías Alimentarias del Paraguay para niñas y niños menores de 2 años	Nº Capacitaciones	**1**	**0**	**23**	**0**
		Nº de personas	**60**	**0**	**287**	**0**
		Nº Sensibilizaciones	**1**	Proceso de Actualización	Proceso de Actualización	**4**
		Nº de personas	**35**			**201**
	Cantinas saludables	Nº Capacitaciones	**6**	**0**	**8**	**1**
		Nº de personas	**301**	**0**	**288**	**200**
		Nº Sensibilizaciones	**4**	**3**	**7**	**6**
		Nº de personas	**1059**	**67**	**599**	**514**
	Programas y estrategias en Nutrición y Alimentación (PANI, Evaluación Nutricional (SISVAN)	Nº Capacitaciones	**38**	**20**	**20**	**23**
		Nº de personas	**1292**	**718**	**827**	**998**
Supervisión y Monitoreo	**Monitoreo Integrado de Programas en Nutrición y Alimentación**	Nº de Viajes	**36**	**35**	**29**	**28**
		Nº de Servicios	**199**	**164**	**163**	**147**
	Programa de Enriquecimiento de la Harina de Trigo	**Nº de muestras de harina de trigo – bocas de expendio**	**122**	**22**	**4**	**-**
		Nº de muestras de harina de trigo – molinos	**76**	**149**	**147**	**176**
		Nº de muestras de harina de trigo – fraccionadores	**9**	**30**	**6**	**7**
		Total de Muestras	**207**	**201**	**157**	**183**
	Programa de Control y Prevención de los Desórdenes por Deficiencia de Yodo	**Nº de muestras de sal tomadas – bocas de expendio**	**213**	**158**	**176**	**111**
		Nº de muestras de sal tomadas – plantas yodadoras	**53**	**147**	**157**	**103**
		Nº de muestras de sal tomadas – fraccionadores	**63**	**132**	**111**	**88**
		Nº de muestras tomadas en hogares (encuesta escolar)	**2656**	**2728**	**2913**	**3152**
		Yoduria en embarazadas (muestras tomadas)	**-**	**-**	**1200**	**(*)**

		Yoduria en embarazadas (muestras tomadas)	**-**		**-**		**2576**		**(*)**	
		Sodio en orina en embarazadas (muestras tomadas)	**-**		**-**		**1200**		**(*)**	
		Sodio en orina en escolares (muestras tomadas)	**-**		**-**		**2576**		**(*)**	
	Apoyo en la Vigilancia de Alimentación Escolar	**Monitoreo de Almuerzo Escolar**	-		-		-		36	
		Monitoreo de Cantina Escolar							3	
Atención Integral a Población Vulnerable	**Implementación del PANI Beneficiarios**		**P. I "**	**Total**	**P. I "**	**Total**	**P. I "**	**Total**	**P. I "**	**Total**
		Niños <5 años	5310	32600	8315	48269	9996	51318	8411	54477
		Embarazadas	1151	8291	1712	10935	2589	14116	2053	17411
		Casos especiales		236		510		691		960
		TOTAL	**41.127**		**59.714**		**66.125**		**** 72.848**	

(") P. I: Población Indígena
(*) Corresponden a estudios de Impacto que se miden cada 5 años.
(**) Datos preliminares a diciembre 2015

Tabla

	Año 2012	**Año 2013**	**Año 2014**	**Año 2015 Preliminar**
ELABORACIÓN/PRODUCCIÓN DE MATERIALES	**Materiales educativos en estrategias y programas de alimentación y nutrición**			
	1 (un) Afiche Normas Higiénicas; 1 (un) Afiche Recreo Saludable; 1 (un) Tríptico sobre Ácido Fólico; 1 (un) Tríptico sobre el Hierro; 1 (un) Rotafolio en vinilo de las GAP; 1(un) Rotafolio en vinilo de las GA del menor de 2 años; 1 (un) Tríptico sobre Recetas Prácticas para aprovechar nuestras hortalizas (para el DMA 2012); 1 (un) Tallímetro menores de 2 años; 1(un) Tallímetro mayores de 2 años; 1 (un) Díptico de Preparación de la leche del PANI; 1 (un) Afiche informativo sobre el Programa Alimentario Nutricional; 1 (un) Cartilla informativa sobre el Programa Alimentario Nutricional; 1 (un) Cartilla de Alimentación Complementarias para el PANI Total: **13**	1 (un) video de Lactancia Materna; 1(un) video de Alimentación Complementaria; 1 (un) spot publicitario de Lactancia Materna y Alimentación Complementaria; 1 (un) Libro Situación Nutricional del Paraguay; 1 (un) Libro Proceso de Revisión y Bases Técnicas de las Guías Alimentarias del Paraguay; 1(un) Libro de las GAP; 1 (un) Afiche GAP; 1 (un) tríptico GAP; 1 (un) Recetario para el DMA 2013; 1 (un) Afiche para el DMA 2013 Total: **10**	1 (un) Manual "Guía de Intercambio de Porciones de Alimentos del Paraguay"; 1(un) Recetario para el Día Mundial de la Alimentación "Recetas hechas con hortalizas de nuestra huerta"; 4 (cuatro) spot de radio sobre el Programa del PANI; 2 (dos) videos sobre el Programa del PANI (guaraní y español); 1(un) Banner institucional; 1 Manual de Servicios de Alimentación (borrador); 1Manual de organización y funcionamiento de Centrales de fórmulas Enterales(borrador); 1 Manual de Buenas Prácticas de Manufacturas para Alimentos Libres de Gluten (borrador) Total: **12**	1 libro de las Guías Alimentarias del Paraguay (actualizado); 1 tríptico de las Guías Alimentarias del Paraguay (actualizado); 1 afiche de las Guías Alimentarias del Paraguay (actualizado); 1 libro de las Guías Alimentarias para niñas y niños menores de 2 años del Paraguay (actualizado); 1 tríptico de las Guías Alimentarias para niñas y niños menores de 2 años del Paraguay (actualizado); 1 afiche Guías Alimentarias para niñas y niños menores de 2 años del Paraguay (actualizado); 1 Material de consultorio sobre porciones de alimentos; 1 Calendario de las Guías Alimentarias del Paraguay; 1 Calendario de las Guías Alimentarias para niñas y niños menores de 2 años del Paraguay. Total: **9**
	Materiales educativos para Buenas Prácticas Higiénicos Sanitarias 2015			
	Validación de la Guía de Buenas Prácticas Higiénico Sanitarias y de Organización y funcionamiento de Servicios de Alimentación de Servicios de Salud Validación de la Guía de Buenas Prácticas Higiénico Sanitarias y de Organización y funcionamiento de áreas de preparación de Fórmulas enterales e infantiles de Servicios de Salud Validación de la Guía de Buenas Prácticas Higiénico Sanitarias para establecimientos elaboradores de alimentos e insumos alimenticios libres de gluten			

6. Instituto de Bienestar Social

Introducción

El Instituto de Bienestar Social dependiente del Ministerio de Salud, es una Institución comprometida a contribuir en el mejoramiento de la calidad y el nivel de vida de las personas, a través de los servicios sociales con atención integral, que garanticen el acceso, la gratuidad, la calidad y calidez de la atención con enfoque de derecho y salud con equidad, partiendo de la base de la universalidad, integridad, equidad y participación protagónica de la comunidad como principios básicos sostenidos en las "Políticas Públicas para la Calidad de Vida y Salud con Equidad". En sus prácticas abarca diversos sectores vulnerables de la sociedad, dando respuesta no sólo en sus necesidades inmediatas sino que también busca concienciar a la sociedad sobre su capacidad como fuerza trasformadora de su propia realidad para así abrirle paso a la identidad como experiencia reflexiva y como requisito para la construcción. Por otro lado es una Institución dinámica con la responsabilidad de diseñar, coordinar y ejecutar planes, programas y proyectos de promoción, prevención y protección a la familia, la infancia, la mujer, las Personas Adultas Mayores y las personas con Discapacidad.

Misión

El Ministerio de Salud Pública tiene la misión de garantizar el cumplimiento de las funciones de rectoría, conducción, financiamiento y provisión de servicios de salud con el fin de alcanzar la cobertura universal, bajo el enfoque de protección social, en el marco del Sistema Nacional de Salud.

Visión

Ser un Ministerio de Salud eficaz, eficiente y trasparente que garantiza el acceso efectivo de la población, para la asistencia sanitaria integral y equitativa, que interviene sobre los determinantes de las salud en coordinación con otros sectores, promoviendo la participación activa de la ciudadanía en función a sus derechos.

6.1 Dirección General.

- Monitoreo y visitas permanentes a todos los servicios dependientes del Instituto de Bienestar Social, en todo el país.
- Firma de convenios interinstitucionales de cooperación mutua con distintos tipos de Entidades.
- Recepción de materiales ortopédicos para los usuarios de los Hogares para Adultos Mayores por parte de la SENADIS.
- Recepción de Electrodomésticos como donación de la Embajada de China (Taiwán), para los servicios del Instituto de Bienestar Social.
- Participación en la Consulta Regional sobre la Estrategia y Plan de Acción de Envejecimiento y Salud llevada a cabo en la Salle D – Sede de la OMS – Ginebra, Suiza como Representante del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.
- Encuentro con Representantes de la UNICEF – Paraguay, a fin de coordinar acciones a favor de la niñez, y futura firma de convenio entre ambos.
- Donación 450 kg de Alimentos tras decomiso de mercaderías ingresadas al país de contrabando que beneficiaron a los servicios de IBS, por parte de la Coordinación Operativa de Investigación Aduanera (COIA).

Recepción de materiales ortopédicos de la SENADIS para los Hogares de Adultos Mayores dependientes de la Dirección de Adultos Mayores del I.B.S.

Acuerdo de asistencia y cooperación entre el Instituto de Bienestar Social y la SINAFOCAL

6.2 Dirección de Bienestar de la Infancia y la Familia.

Introducción

El Instituto de Bienestar Social desde su Dirección de Bienestar de la Infancia y la Familia implementa el Programa CEBINFA, los hogares residenciales y los comedores cuya política social es la de protección y atención integral del niño, la niña, adolescentes y las Familias Vulnerables.

Los servicios sociales se hallan comprometidos con el desarrollo humano de las personas en lograr mejores condiciones y calidad de vida de la niñez y su familia.

En muchos casos es la madre quien debe asumir la búsqueda de satisfacer las necesidades básicas de sus hijos. Esta situación exige a los padres a salir a enfrentar el mercado laboral y en algunos casos, sin ninguna capacitación. Sus hijos deben quedar bajo el cuidado de vecinos o de hermanos mayores. La mayoría de las madres o padres realizan actividades poco remunerativas por su poca preparación académica.

La situación expuesta indica el debilitamiento de la familia y de su rol protagónico en la formación del niño y de la niña, motivos suficientes para buscar estrategias para la atención de los niños y niñas, con el objeto de evitar el abandono, el encierro y la salida temprana del niño a la calle.

En respuesta a esa necesidad nace el PROGRAMA: CENTRO DE BIENESTAR DE LA INFANCIA Y LA FAMILIA "CEBINFA", los CEBINFA, Comedores y Hogares residenciales que están ubicados en las comunidades más carenciadas o de concentración poblacional.

Sus objetivos principales son brindar protección, cuidado y el desarrollo integral de los niños y las niñas menores de 5 años de edad, hijos/as de madres/padres que trabajan y que poseen escasas posibilidades económicas. Y en los comedores, al igual que los Hogares la atención se da a niños y niñas de 5 a 15 años de edad.

Se propone ofrecer, un conjunto de acciones mancomunadas y solidarias con diferentes actores: Las/los usuarias/os directos; El Estado; La comunidad; Las Organizaciones Comunitarias; Las ONGs u otros grupos voluntarios.

Productividad: Cantidad de niños/as atendidos durante el año 2015 en:

CEBINFA	: 1.300 niños/as menores de 5 años.
HOGARES RESIDENCIALES	: 60 niños/as de 12 a 13 años.
COMEDORES	: 700 niños/as y adolescentes.
TOTAL	: 2.060 niños/as y adolescentes en forma directa.
ATENCION ODONTOLOGICA	: 5.052.
ATENCION PSICOLOGICA	: 2.361
ATENCION MEDICA	: 6.166.
ATENCION SOCIAL	: 4.992.
CAPACITACIONES	: 1.302.

Objetivos Específicos

- Atención a la salud: ejecutar acciones que conduzcan a promover la salud integral y prevenir enfermedades.
- Alimentación y nutrición: garantizar la administración de una alimentación variada, equilibrada respondiendo al requerimiento de niños/as y adolescentes según su edad.
- Desarrollo psicosocial afectivo: lograr el desarrollo armónico de la personalidad del niño y de la niña, la estimulación oportuna en todas las áreas (cognitiva, psíquica, afectiva y social)
- Educación inicial: el componente de Educación inicial, dentro de un enfoque no escolarizado, se orienta a brindar a niñas/os condiciones y oportunidades para desarrollar todas sus potencialidades de aprendizaje y comprensión.
- Capacitación fortalecimiento de la familia: impulsar la promoción y el desarrollo de madres y padres de familias usuarios. Capacitar a los recursos humanos que trabajen con niños/as.
- Participación comunitaria: este componente tiene como finalidad promover la participación organizada de la comunidad en la Cogestión del Centro a través de la conformación de comisiones de madres/padre usuarios y comisiones voluntarias de apoyo.

Logros

- Mejoras edilicias en el CEBINFA Puerto Botánico y en el Hogar Nuestra Señora de la Asunción.
- Provisión de Materiales didácticos a 29 CEBINFAS dependientes de esta Dirección.
- Contratación de 43 funcionarios/as para los CEBINFAS y Hogares dependientes de esta dirección.
- Contratación de dos odontólogos y un pediatra en el Equipo Técnico de la Dirección para mejorar la cobertura de atención en los CEBINFAS, Comedores y Hogares.
- Se forma parte de la Comisión de Primera Infancia que conforman varios ministerios (MEC, SNNA, MSPyBS e IBS). Participación en la mesa de trabajo de la CONPI para la estandarización de las normativas de los servicios de la primera infancia.
- Inclusión del Programa CEBINFA dentro del Proyecto de Desarrollo Infantil Temprano. MAIDIT (BID).
- Inclusión del Programa CEBINFA dentro del Foro Nacional de Educación no Formal (MEC) y también se formó parte del Consejo Municipal de la defensa de los derechos del niño, niña y adolescente de la Municipalidad de Asunción.
- Reuniones con las autoridades de diferentes Municipios para la consolidación de los acuerdos vigentes.
- Donaciones de la organización COBAÑADO a cuatro CEBINFAS a lo que se refiere a aires acondicionadores, cocinas, televisores plasmas, materiales didácticos, hornos, bebederos, ventiladores, entre otros.
- Coordinación con la Dirección de Salud Bucodental para atención y provisión de insumos odontológicos. 500 kits odontológicos para los CEBINFAS y Hogares.
- Cursos de elaboración de alimentos a base de soja dirigido a agentes multiplicadores en el CEBINFA Mama Margarita y para todas las cocineras de los servicios dependientes de la Dirección de Bienestar de la Infancia y Familia , a cargo del Centro de Capacitación a la Familia, con apoyo de CAPECO.
- Capacitaciones a educadoras de los CEBINFAS y Hogares en todo lo relacionado al Desarrollo Infantil Temprano.
- Firma de tres acuerdos nuevos de cooperación con la empresa TRIPAR Paraguay de Villeta, el Hogar San José de Niñas de la Ciudad de Villarrica y con la Secretaria de la Niñez y Adolescencia.
- Se realiza las políticas de admisión y el manual de funciones de los servicios de Infancia, en coordinación con la encargada del MECIP.
- Se presenta el organigrama actualizado de la Dirección de Bienestar de la Infancia y la Familia.

- Se retira la resolución de aprobación de transferencia de la propiedad del CEBINFA Ko'eju de Paraguarí.
- Presentación del proyecto del Centro de estimulación de Neurodesarrollo del Hogar Santa Teresita.

Dificultades

- Falta de Vehículos para visitas de supervisión, monitoreo y atención por parte de los profesionales de la Dirección en los diferentes servicios dependientes de esta Dirección, en especial los que se encuentran en el interior del País.
- Necesidad de profesionales en el área de Trabajo Social.

Desafíos

- Mejoras edilicias en los servicios dependientes de la Dirección.
- Transferencia de dos inmuebles a nombre del Ministerio de Salud para facilitar la edificación de los mismos.
- Contratación de personales de servicios generales para el área de limpieza y cocina.
- Habilitar más servicios sociales CEBINFAS y Comedores.
- Adquisición de materiales didácticos para los CEBINFAS y Hogares.
- Ampliar la cobertura de atención médica, odontológica, psicológica y nutricional en todos los servicios de la Dirección.
- Inaugurar el Centro de estimulación de Neurodesarrollo, para todos los usuarios del Programa CEBINFA.
- Firmas de Convenios y acuerdos con empresas privadas para lograr mayor ayuda a nuestros servicios sociales.
- Renovación de convenios y acuerdos fenecidos.

Atención y Evaluación Psicológica

Supervisión y Monitoreo

Atención Médica y Odontológica a

Niños de los Servicios

6.3 Dirección de Adultos Mayores

Introducción

La Dirección de Adultos Mayores es el Ente Rector Nacional de acuerdo a lo establecido en el Decreto 10068/07 Por el cual se establece la Reglamentación de la Ley Nº 1885/02 de las Personas Adultas Mayores, cuyas funciones se detallan a continuación:

- Elaborar normas y ejecutar las acciones destinadas al cumplimiento de la Ley vigente y de la presente Reglamentación, con vistas a promover la atención y protección integral de la Persona Adulta Mayor, velando por que se respeten sus derechos, se promuevan sus valores y se mejore su calidad de vida.
- Controlar las actividades de las entidades públicas o privadas, observando que las mismas se encuentren enmarcadas dentro del Plan Nacional de Protección de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.
- Elaborar Políticas de Protección Integral a la Persona Adulta Mayor.
- Controlar y supervisar la aplicación de la Política de Atención a la Persona Adulta Mayor

- Promover la vinculación con organismos nacionales e internacionales, y en general, con toda institución o persona, celebrando con los mismos, contratos o convenios destinados a fortalecer la Política General de Atención a la Persona Adulta Mayor.
- Asesor a los entes públicos y privados en cuanto al objeto de la presente Ley.
- Elaborar e implementar el Manual de Funciones, Normas y Procedimientos de la Dirección del Adulto Mayor.
- Aprobar el Plan Operativo anual, supervisado su ejecución y estableciendo la coordinación con las instituciones públicas y privadas involucradas con la atención de las Personas Adultas Mayores.
- Apoyar y promover el financiamiento de los proyectos que desarrollen las organizaciones que trabajan a favor de las Personas Adultas Mayores.
- Elaborar el proyecto de presupuesto anual.
- Incentivar la formación de Recursos Humanos en el área de la atención a la Persona Adulta Mayor.
- Crear el Registro Nacional de Instituciones destinados a la atención de las Personas Adultas Mayores.

Misión

Normar y Ejecutar Políticas, planes, programas y proyectos destinados a mejorar las condiciones y calidad de vida de las Personas Adultas Mayores, favoreciendo condiciones adecuadas para articular la plena participación de las personas mayores en la Sociedad y garantizar sus derechos.

Visión

Ser un Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social eficaz, eficiente y transparente que garantiza el acceso efectivo de la población, para la asistencia sanitaria integral y equitativa, que interviene sobre los determinantes de la salud en coordinación con otros sectores, promoviendo la participación activa de la ciudadanía en función al ejercicio de sus derechos.

Objetivos

- Atender las demandas de las personas mayores que se encuentren en situación de soledad en indigencia o de calle, gestionando en los servicios dependientes de nuestra Dirección, ante las demás Instituciones pertinentes o la comunidad la cobertura necesaria que les garantice condiciones de vida dignas.
- Impulsar la creación de áreas de atención social a las personas adultas mayores en todos los Municipios y Gobernaciones del país.
- Articular con otras Instituciones de Gobierno Nacional, Entidades Pública y Privadas, Organismos Internacionales y organizaciones de la sociedad civil la implementación de las políticas, planes, programas y servicios a nivel municipal, departamental y nacional, así como el fortalecimiento y consolidación de la estructura a desarrollar.
- Conformar una Red Nacional de Hogares Permanentes para Personas Adultas Mayores en Situación de Abandono o Soledad en Indigencia, que integre a todos los hogares existentes, públicos y privados, articulando esfuerzos entre las Instituciones del Estado involucradas y las organizaciones de la sociedad civil, para encontrar soluciones efectivas y duraderas, fortaleciendolos, estimulando el sentido solidario y de compromiso social entre los mismos, capacitando los recursos humanos y asegurando ayuda técnica y de infraestructura necesarias. Consolidar los Hogares identificados como cabeceras departamentales y creando nuevos donde no existan, incorporando esta Red a las Redes del Sistema Nacional de Salud y sistemas y programas de protección social existentes, para garantizar a las personas adultas mayores mejor calidad de vida.

- Habilitar en los Hogares permanentes áreas de recreación por medio de las artes, expresión corporal y actividades físicas para adultos mayores, fomentando la participación de profesionales y animadores comunitarios, capacitándolos en las especificidades de dicha franja etaria.
- Desarrollar talleres de formación participativa con un enfoque en derechos, salud e inserción comunitaria, potenciando sus capacidades, en el marco de un envejecimiento activo, con una visión intergeneracional, involucrando en las acciones resultantes a jóvenes, niños y adultos menores.
- Propiciar la participación activa y protagónica de los adultos mayores a través de organizaciones y orientar en el desarrollo de métodos de gestión comunitaria y autogestión para el desarrollo
- Hacer cumplir los requisitos y condiciones que tienen que reunir los centros de atención de personas adultas mayores, de titularidad pública o privada, con o sin fines de lucro, establecidos en el país, autorizando, registrando y acreditando; así como desarrollando la función de control e inspección de los mismos, por parte de la Dirección de Adultos Mayores – Ente Rector Nacional- del Instituto de Bienestar Social del Ministerio de Salud.
- Impulsar la promoción de la salud de las personas adultas mayores mediante actividades culturales tales como conformación de grupos de danza, coros, teatro, literatura y otros que permitan una ocupación de dichas personas que conlleven a su revalorización y autoestima.
- Descentralizar a estructura de la Dirección de Adultos Mayores, mediante la creación de secretarias para adultos mayores instaladas en los diferentes municipios y gobernaciones de todo el País.

Principales Logros

- Apertura de la Primera Residencia Geriátrica Tutelada "Santa Teresita" para personas adultas mayores autónomas.
- Desarrollo e inicio de implementación del programa de Creación de la Estructura Nacional de Personas Adultas Mayores, de Gobierno y Sociedad Civil, que consiste en la creación de Secretarías y Consejos de Personas Mayores en Municipios y Gobernaciones.
- Lanzamiento de la "Libreta de Salud para las personas Adultas Mayores"
- Elaboración y aprobación de Carta Proyecto para el GT Salud de ITAIPÚ *"Mejorando la calidad de vida de las personas adultas mayores en la Triple Frontera"*
- Realización del "Primer Festival Internacional de Cine sobre temáticas de personas adultas mayores" coorganizado con la Embajada Argentina y el apoyo de las Embajadas de España y Alemania y el Instituto Superior de Bellas Artes.
- Taller para personas adultas mayores sobre la "Utilización de Nuevas Tecnologías", conjuntamente con el Instituto Superior de Bellas Artes.
- Seminario Internacional de Promoción de Derechos de Personas Adultas Mayores en la Sala Bicameral del Congreso Nacional
- Implementación del Programa de Atención a Personas Mayores Víctimas de Abusos, Maltratos, Abandono, Soledad y Situación de Calle.
- Desarrollo del "Protocolo para un mejor acceso a la justicia de las personas mayores". Con Corte Suprema de Justicia y el Ministerio Público.
- Espacio televisivo semanal en PY TV para difusión de acciones realizadas por la Dirección de Adultos Mayores.
- Atenciones médicas, oftalmológicas y odontológicas a personas mayores en forma coordinada con otra dependencia del Ministerio de Salud.
- Atención Integral en Residencias permanentes, Centros Comunitarios y Comedores dependientes de esta Dirección.

- Taller con Enfoque en los Derechos Humanos de las Personas Adultas Mayores, organizado en forma conjunta con la Coordinadora por los Derechos Humanos del Paraguay (CODEHUPY) y el Servicio de Atención al Usuario.
- Taller Análisis Situacional de Personas Adultas en Paraguay, en el Marco de la visita de Técnicos Expertos de la Dirección Nacional de Políticas para Adultos Mayores, Ministerio de Desarrollo Social de la República Argentina, en el marco del FOAR – Cooperación Sur - Sur
- Taller Informativo para personas Adultas Mayores, realizado con las Organizaciones de la Sociedad Civil que trabajaban con Personas Adultas Mayores.
- Participación de los Adultos Mayores beneficiarios de los servicios sociales dependientes de la Dirección en la Celebración Eucarística en el Marco de la Visita del Papa Francisco.
- Semana Nacional de las Personas Adultas Mayores, en la cual se realizaron numerosos eventos durante toda la semana en conmemoración al Día Nacional de las Personas Adultas Mayores.
- Taller sobre Estrategias para la Atención Integral al Adulto Mayor, a realizarse en el Departamento de Ñeembucú para las 25 Unidades de Salud Familiar del Departamento.
- Taller sobre la Carrera Técnica de Gerocultura, en la cual participaron representantes de las Universidades, Dirección de Enfermería, Programas de Salud, Instituto Nacional de Salud, Directoras de Hogares, entre otros.

Dificultades

- Falta de móviles para el desplazamiento de recursos humanos.
- Recursos humanos insuficientes para la cantidad de programas implementados y/o realizados
- Carencia de materiales informativos impresos para ser distribuidos durante los talleres / jornadas.
- Falta de insumos en los servicios sociales dependientes de la Dirección, como por ejemplo alimentos, medicamentos, artículos de limpieza, pañales.

Desafíos para el año siguiente.

- Brindar una mejor atención Integral a las personas adultas mayores beneficiarias de los diferentes servicios sociales.
- Implementar plenamente el Plan Nacional de Políticas para Adultos Mayores.

- Aplicar el Programa de implementación de la Resolución S.G. N° 322/11"Por la cual se aprueba el reglamento de autorización, registro, acreditación e inspección de centros de atención de personas adultas mayores"
- Profundización en el modelo de Hogar Tutelado y el enfoque de Derechos para promover la autonomía de los residentes y la réplica del modelo de Hogar a Nivel País, por medio del trabajo intersectorial y de descentralización con gobiernos locales.
- Articulación con la red de atención integrada e integral de servicios de salud (RIISS) para la consolidación de la Red de Atención Integral de Adultos Mayores (RAIAM)
- Creación de Política Comunicacional de la institución.
- Articular acciones interinstitucionales para promover el mejor acceso a la justicia de las personas Adultas Mayores.
- Seguimiento y acompañamiento a gestión de autoridades electas en cada Municipio para creación de Secretarias Municipales del Adulto Mayor
- Instalación del enfoque de derechos en todos los servicios de la institución
- Contar con presupuesto suficiente para impresión de materiales, capacitación, difusión, viáticos y movilidad.
- Incorporación de Recursos Humanos
- Resolver la acuciante necesidad de móviles
- Asistir a las personas adultas mayores damnificadas por las inundaciones, articulando esfuerzos con las demás Instituciones del Estado y de la Sociedad Civil involucradas, de manera a brindar una atención integral.
- Impulsar descentralización de la estructura de la DAM, mediante la creación de Secretarías Departamentales y Municipales de Adultos Mayores y los Consejos de personas mayores.
- Implementar la Estrategia y Plan de Acción sobre Envejecimiento y Salud de la OMS

Tabla: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa / Proyecto	METAS		PRESUPUESTO	
	Programadas Año 2015	Alcanzadas Año 2015	% Ejecución Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria
1151 Adultos Mayores Atendidos	**2750**	**3464**		
1152 Derechos de Adultos Mayores Promovidos	**90**	**185**		

6.4 Dirección de Registro Nacional de Entidades de Bien Social Sin Fines de Lucro

Introducción

La ley N° 836/ 80 del Código Sanitario en su artículo 282 establece que el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social llevará el registro de las Entidades de Bien Social , Públicas o privadas; autorizará su funcionamiento y contralara sus actividades".

Que el instituto de Bienestar Social es el Organismo técnico de este Ministerio autorizado para su implementación, con la misión de contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de la población promoviendo el acceso a un sistema de servicios sociales orientado a los sectores más vulnerables, para la cual alentara el fortalecimiento de la participación social y articulación entre las acciones del estado, la Sociedad Civil y la comunidad organizada, en todos los niveles.

Misión

Garantizar 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

Un Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social eficaz, eficiente y transparente que garantiza el acceso efectivo de la población, para la asistencia sanitaria integral y equitativa, que interviene sobre los determinantes de la salud en coordinación con otros sectores, promoviendo la participación activa de la ciudadana en función al ejercicio de sus derechos.

Objetivos

Fortalecer el área de Bienestar social con énfasis en poblaciones vulnerables (adulto mayor, personas **con** discapacidad, Infancia, Género y control de entidades sin fines de lucro.

Principales Logros Relevantes

- Registradas 723 Entidades de Bien Social sin fines de Lucro en diferentes áreas: Discapacidad, Salud, Derechos humanos, Género, Educación, Adultos Mayores, Cultura y Arte, Infancia, Religión, Desarrollo comunitario, Recreación Deporte, Familia, Medio ambiente, Desarrollo Comunitario., Violencia Intrafamiliar, Juventud., Indígena, Empresa y Comercio , gremial.
- 233 Visitas y entrevistas de verificación INSITU, y control a las entidades sin fines de lucro del País.
- 221 Entidades acreditadas por el Instituto de Bienestar Social
- 213 Asesoramientos a Entidades para el Registro y acreditación.
- Presentación de propuesta para la actualización de la Ley 8 36/2000 del Código Sanitario, con la Cooperación de OPS/OMS
- Presentación de propuesta para la evaluación y acreditación de organismos que reciben fondos del presupuesto del Estado en Coordinación con relaciones Institucionales de Gabinete Social de la Presidencia de la Republica.

Fotos de Verificación Insitu

Dificultades

Pagos de viáticos en tiempo, para realizar las visitas INSITU de verificaciones en el interior; Movilidad en forma permanente para realizar las verificaciones en el Interior del País.

Desafíos para el año siguiente

- Registro, verificación y control INSITU, a entidades de Bien Social sin fines de lucro.
- Contar con un registro informatizado de entidades sin fines de lucro para la gestión social.
- Fortalecimiento de espacio entre Instituto de Bienestar Social y la Sociedad Civil organizado mediante reuniones de Coordinación.
- Fortalecimiento de coordinación entre la Dirección de Registro Nacional de Entidades sin fines de Lucro, y otras dependencias del Ministerio.

6.5 Área de Discapacidad y Rehabilitación.

Introducción

El Plan Estratégico 2013 al 2018, del Ministerio de Salud responde a la urgencia planteada a mejorar la calidad de vida, teniendo en cuenta los determinantes sociales de la salud, la promoción de la salud al considerar en sus planes temas fundamentales, como la discapacidad.

Se fundamenta en el Decreto N" 21376/98, por el cual se Establece la Nueva Organización Funcional del Ministerio de Salud, en el Art.l13.1.2.3, las Funciones específicas en el Área de Bienestar Social y como plataforma la Convención por los Derechos de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas, primer instrumento de Derechos Humanos del Milenio.

Misión

Diseñar e implementar políticas, normas y estrategias que favorezcan la inclusión social y los Derechos Humanos de las personas con Discapacidad integrado y articulado con las redes integrales de servicios de salud que conforman el Sistema Nacional de Salud.

Visión

Contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de la población promoviendo el acceso a un sistema de Servicios Sociales, orientados a las Personas con Discapacidad.

Objetivos

Desarrollar acciones preventivas, asistenciales y rehabilitadoras para garantizar a las personas con discapacidad el acceso al sistema de servicios sociales en respuesta a las necesidades.

Principales Logros

- En el Área de Discapacidad y Rehabilitación se realiza atención a través de 6 Unidades de Rehabilitación Psicosocial (Hogares Sustitutos) ,1 Centro Comunitario de Rehabilitación, Asistencia alimentaria y Programa de intervención desde el Modelo Socio terapéutico del Trabajo Social y la Provisión de Ayudas Técnicas en convenio con la SENADIS.
- En los Hogares Sustitutos se atienden a 60 Personas con Discapacidad Psicosocial, siendo uno de los **componentes del Programa la adecuada alimentación y nutrición,** en ese marco, reciben diariamente 6 comidas diarias, (desayuno, media mañana, almuerzo, postre, merienda y cena) y un suplemento nutricional para los casos de desnutrición.
- En el **Componente de Prevención y atención de su salud clínica, psicológica y Psiquiátrica**, se realizan, Atención Psiquiátrica en las unidades de Salud Mental en los Centros de Salud de la Comunidad donde se encuentran asentados los Hogares Sustitutos, se realizan control cada 2 meses o según criterio médico, dosajes en sangre de medicamentos psiquiátricos, según criterio médico.

- **Atención clínica con controles laboratoriales** cada 6 meses a todos los usuarios o según criterio médico, atención odontológica con provisión de Prótesis dentales, desparasitación.
- **Atención Psicológica, Terapia Psicológica** a cada uno de los usuarios cada 15 días, provisión de medicamentos Psiquiátricos de la Farmacia de Salud Mental y del Hospital Psiquiátrico, provisión de medicamentos clínicos en los Centros de Salud donde consultan o del Parque Sanitario de IBS, terapia individual, terapia de grupos, intervención en crisis, talleres de Psi coeducación, terapia cognitiva, talleres de habilidades de la vida diaria, talleres de manualidades y plástica.
- **Capacitación permanente a los Padres Sustitutos** sobre temas relacionados a los Objetivos de los Hogares Sustitutos como la Desmanicomiliazacion, proceso que garantiza la preservación de los Derechos Humanos y facilita el proceso de reinserción social en la comunidad evitando así el encierro, el abandono y el aislamiento, además de temas relacionados a la Psicopatología, los diferentes trastornos mentales, Intervención en crisis, Farmacología, Rehabilitación, Habilidades de la Vida Diaria.
- **En el Programa de Oportunidad Educativa permanente**, los residentes son incluidos dentro de alguna Institución Educativa existente en la Comunidad, ya sea en Escuelas y Colegios donde tienen la oportunidad de ingresar en la Educación Primaria y Secundaria u otra Institución de Formación de oficios, tales como manualidades, peluquería, manicura/ pedicuro. En el Hogar Sagrada Familia de Luque uno de ellos usuarios se encuentra concluyendo la Secundaria y el otro que ya concluyo se encuentra capacitándose en computación, otra residente del mismo Hogar acaba de recibir el Certificado que le habilita a realizar manicura y pedicuro. En el Hogar San Francisco de Asís de Misiones 8 residentes (3 mujeres y cinco varones) asisten a la Escuela Pública.
- **Otro de los Componentes del Programa es la de Propiciar un ambiente protegido, afectuoso y Rehabilitatorio** en los Hogares, para el logro de dicho Objetivo actualmente se incorporó el Programa Individual de Rehabilitación.
- El funcionamiento de estos Hogares, garantiza una convivencia parecida a la una casa familiar donde se fomenta la participación, se promueve la expresión de afecto, ideas y opiniones, el respeto a sí mismo y los demás, la tolerancia y las relaciones afectivas entre sus miembros.
- **En el marco del componente de Plena vigencia del ejercicio de sus derechos y de la Equidad de Género**, ya que cada Hogar está compuesto por 50% Hombres y 50% de mujeres, cada uno de los residentes participan en el ejercicio de Culto, donde son libres de elegir la Iglesia donde desea congregarse, de esa manera un grupo participa en la Iglesia Católica y otro en la iglesia Evangélica, en los últimos comicios de Intendentables, todos los residentes de los Hogares Sustitutos depositaron su voto en cumplimiento con su responsabilidad cívica.
- Se impulsa la participación ciudadana en actividades culturales y festivas de la Comunidad, recientemente fueron los primeros en participar en la producción cinematográficos de temáticas sobre adultos mayores.
- **Centro Comunitario de Rehabilitación Física**: En el Centro Comunitario de Rehabilitación Física, en ZEVALLOS CUE, se realizan atenciones en rehabilitación Física a personas con discapacidad remitidos de la USF de Zevallos Cue, Hospital Materno Infantil de Loma Pyta y Centro de Salud de Mariano R. Alonso, 130 atenciones mensuales, a Personas con secuelas de ACV, Artritis, Artrosis, Lumbalgias, dolores articulares, Accidentes de Tránsito y otros.

Prestaciones Sociales a domicilio

También se realizan prestaciones sociales a domicilio. Asistencia alimentaria cuyo objetivo principal es contribuir a la reducción de la pobreza alimentaria, a fin de mejorar el estado de nutrición de las personas con algún tipo de discapacidad que se encuentren en riesgo y vulnerabilidad social, mediante la entrega de apoyo alimentario con calidad nutricia y a la vez evitar el desarraigo familiar.

Entregamos 8 Kits de alimentos a 8 familias que tienen personas con discapacidad a su cargo, queda establecido que el familiar que se encarga de su cuidado no puede realizar trabajo remunerativo fuera de casa.

Programa de intervención desde el Modelo Socio terapéutico del Trabajo Social

El Instituto de Bienestar Social realiza intervención y seguimiento de casos de Personas con Discapacidad que se encuentran en situación de riesgo social.

Se realizan intervenciones y seguimientos de casos de PcD que se encuentran en situación de riesgo social desde el modelo socio terapéutico de trabajo social, que Tiene como Objetivo intervenir sobre el entorno Familiar y Comunitario, realizando visitas domiciliarias, para valorar la situación individual y familiar a fin de elaborar un diagnóstico Psicosocial, de manera a canalizar las necesidades de las PcD hacia las Instituciones prestadoras y recursos disponibles.

Promueve una praxis Profesional desde la mirada de los Derechos Humanos.

Las Personas acuden a realizar denuncias, también por razones de abandono, pobreza, abuso maltrato a Personas con Discapacidad, aun de personas Institucionalizadas en hogares o residencias Privadas.

Se recepciona la denuncia ya sea personal o telefónica, se inicia la intervención con una visita domiciliaria o al lugar de internación a fin de valorar la situacion individual y Familiar para Elaborar diagnostico Psicosocial, de manera a iniciar un proceso que finaliza con la solución del problema.

Convenio con la SENADIS

Provisión de Ayudas Técnicas:

La Secretaria Nacional por los Derechos de las Personas con Discapacidad SENADIS canaliza la provision de Ayudas Tenicas a las Personas con Discapacidad a traves del Area de Discapacidad y Rehabilitacion del IBS.

Se ha canalizado la provisión de Ayudas Técnicas con las SENADIS, provisión consistente en Sillas de Ruedas, sillas de relajación, bastones, colchones de agua, andadores, a los diferentes hogares de Adultos Mayores estatales como también a algunas asociaciones de Adultos Mayores sin fines de lucro, como también a solicitud de Hospitales del Interior, (Hospital de Villarrica), para los pacientes que acuden a solicitar ayudas técnicas.

Programa de intervención desde el Modelo Socio terapéutico del Trabajo Social

DEFICIENCIA	ACTIVIDAD	PARTICIPACION	DISCAPACIDAD
Mujer de 54 años, con obesidad morbida,con atrofia muscular espinal tipo II.	No puede realizar las actividades basicas de la vida diaria. (no se puede asear sola,no cambia de posicion sin la ayuda de otros, no cocina, no plancha etc.)	No se le permite solicitar como le gustaria que se le atienda, no se puede quejar,debe aceptar lo que le toco en suerte. LA FAMILIA SE DECLARA IMPOTENTE. La persona tambien se siente impotente.	Alto nivel de discapacidad, lleva una vida dependiente de sus familiares, con grandes limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Aflora Pensamiento suicida.
Mujer de 54 años, con obesidad morbida,con atrofia muscular espinal tipo II.	Con el apoyo de otra persona lo puede hacer. Al no poder resolver la familia, se recurrio a los servicios de un Hogar para AM, ya que no existe Hogar para PcD.	En el Hogar, se dio continuidad a la no participacion.Pero pudo protestar, denunciar, buscar ayuda. Encontro apoyo, intervino IBS. Apoyo de Profesionales de Psicologia, Trabajo social, Nutricionista, Fisioterapeuta, asesora juridica.	Bajo el nivel de discapacidad, aunque siga con dependencia en su autonomia fisica, es escuchada, atendida en sus reclamos,participa de las posibilidades de solucion para sus reclamos.

Mujer de 54 años, con obesidad morbida,con atrofia muscular espinal tipo II.	Mejoramiento en su estado de salud fisica,mental, sexual, nutricional, sensacion de bienestar general	Se sumo mas apoyo, con Lilian Barrera, Equipo multidisciplinario(cuestion de peso),esquema nutricional saludable. ESCUCHADA POR SU HNA. Se considero cambio de Hogar y el apoyo de la familia. Asismet se hizo cargo de todos sus estudios y tratamientos.	En el nuevo hogar, es escuchada, tiene voz, le atienden personas preparadas y habilitadas para su atencion. Ya no desea suicidarse.

Dificultades

- Que tres de los establecimientos de Hogares Sustitutos son alquilados, los montos de alquileres son altos, los pagos se retrasan razón por la cual no se pueden realizar mantenimiento.
- Falta de Recursos Humanos para cumplir rol de encargada o coordinación interna de los Hogares Sustitutos.
- El excedente de la carga horaria que tienen los Padres Sustitutos de 240 horas, cuando deben trabajar 176, al respecto se presentó una propuesta consensuada y aceptada por todos los afectados que es la de aumentar la carga a 240 horas con un aumento de salario a 3500.000, lo cual no tiene respuesta positiva hasta la fecha, creando un descontento generalizado al no cobrar por las horas excedidas de trabajo correspondiente al año 2015.

Desafíos para el año siguiente

- Institucionalmente contar con un Organigrama actualizado y que el Área de Discapacidad se convierta en Dirección.
- Solucionar los problemas relacionados con la carga horaria de los Funcionarios ya que repercute directamente sobre la actitud, el ánimo y buen desempeño de los mismos, los cuales a su vez en los residentes, con riesgo de causar descompensaciones.
- La habilitación de un nuevo Hogar Sustituto, a fin de dar cumplimiento con el compromiso que el Estado Paraguayo ha firmado en relación a la apertura de un Hogar por año como condicionante para levantamiento de las Medidas cautelares por violación a los Derechos de los pacientes internados en el Hospital Psiquiátrico.
- Seguir con las Gestiones iniciadas con el Municipio de Limpio a fin de que cedan un terreno para el Hogar Quinta de Limpio.

Mes de enero a diciembre 2015

Producto	Grupo etario	Masculino	Femenino	Total
Atención a personas con discapacidad	Jóvenes y adultos	780	600	1380
Total				**1380**

	DESCRIPCION	CANTIDAD
1	ASISTENCIA ALIMENTARIA	1200
2	ATENCION PSICOLOGICA	960
3	ATENCION PSIQUIATRICA	280
4	ATENCION MEDICA	300
5	AREA SOCIAL	102
6	CAPACITACION	22

7	PROVISION DE MEDICAMENTO PSIQUIATRICOS	12
8	PROVISION DE MEDICAMENTOS CLINICOS	12
9	REHABILITACION FISICA	756
10	SEGUIMIENTO DE CASOS	84
	TOTALES	3728

6.6 Centro de Atención y Prevención de la Violencia Intrafamiliar Centro Teko Pyahu

Misión

Mejoramiento de la calidad de vida de la mujer y su familia, mediante asesoramientos, capacitaciones y atenciones directas multidisciplinarios (Legales, sociales y psicológicas).

Visión

Mejorar y proporcionar la calidad de vida de la población de los sectores excluidos en la superación de desigualdad social, garantizando el acceso de las familias en el programa de servicio, asegurando el mejoramiento de calidad y niveles de vida de las personas, la atención integral a individuos, grupos y comunidades y su integración social.

Objetivos

Objetivo General

Brindar atención directa y especializada sobre casos de violencia domésticas, implementando talleres de capacitaciones y la participación de organizaciones comunitarias que permiten la consolidación de los Centros de Atención.

Objetivos Específicos

- Atención directa e integral a mujeres víctimas de violencia.
- Promover la prevención de la violencia Intrafamiliar en el marco de la promoción humana.
- Buscar la rehabilitación del agresor masculino con la Atención Multidisciplinaria.

Principales Logros

- Capacitación con el Equipo Interdisciplinario del Centro Teko Pyahu: **De enero a diciembre 2015 se lograron capacitar a 665 personas**
- **213 ALUMNOS/AS:** sobre Maltrato y Abuso Infantil permitiendo identificar esta problemática y facilitar estrategias de prevención y afrontar consecuencias; **89 ALUMNOS/AS** sobre Noviazgo Saludable a fin de prevenir la Violencia desde el noviazgo y fomentar noviazgo sano en la sociedad.
- **125 DOCENTES** sobre Violencia Infantil a fin de que conozca sus manifestaciones y ruta de intervención.
- **68 MADRES** de CEBINFAS sobre Violencia Intrafamiliar.
- **170 MEDICOS** de hospitales sobre Intervención Médica en caso de Delito contra la Autonomía Sexual, a fin de no victimizar a los que llega al nosocomio. A Usuarias Víctimas de Violencia sobre Autonomía.
- Alcanzar la Meta propuesta por la Dirección Administrativa del Instituto de Bienestar Social.
  Meta Establecida: 1041
  Meta Logradas: 2240

Dificultades

- Falta de Recursos Humanos (Trabajadora Social y Psicopedagoga).
- Falta de vehículo para:
  - Trasladar a víctimas de estupro y/o acoso sexual.
  - Realizar visitas domiciliarias para diagnostico psico-social, completando de esta manera el trabajo Psicológico.
  - Para monitorear los casos de abandono y/o seguimiento de las usuarias.
  - Llevar citaciones a agresores.
- Necesidad de un albergue para Mujeres Víctimas de Violencia Domestica.

Desafíos para el año siguiente

- Lograr alcanzar las Metas propuestas para el Año 2016.
- Incorporación de una trabajadora social y una psicopedagoga.
- Capacitar a Mujeres Víctimas de Violencia Domestica a través de convenios con otras Instituciones para la inserción al mercado laboral.
- Lograr un mayor alcance con los talleres implementados por el Centro para la captación de casos de Violencia Domestica.

Cantidad de Usuarias/os Atendidos Año 2015

	NUEVOS	CONOCIDOS	READMITIDOS	PROCEDIMIENTOS	TOTAL
A.PSICOLOGICA ADULTOS	29	20	4	-	53
A.PSICOLOGICA NIÑOS/AS	59	43	3	-	105
AREA SOCIAL	181	255	55	-	491
AREA LEGAL	78	78	24	477	657
AREA ADMINISTRATIVA	49	883	2	-	934
TOTAL	**396**	**1279**	**88**	**477**	**2240**

FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
649	**1114**	**1763**

6.7 Departamento de Nutrición

Introducción

En la actualidad, el país enfrenta a una doble carga de *MALNUTRICIÓN* que incluye la alimentación excesiva y desnutrición; así también la malnutrición también se caracteriza por la carencia de diversos nutrientes esenciales en la dieta tales como hierro, ácido fólico, vitamina A y Yodo. La malnutrición, en cualquiera de sus formas, presenta riesgos considerables para la salud humana. La desnutrición contribuye cerca de un tercio de todas las muertes infantiles. En las personas Adultas Mayores un estado nutricional alterado constituye un factor de riesgo, es un agravante que se asocia a numerosas enfermedades crónicas y también deteriora el pronóstico en el curso de enfermedades agudas. Se sabe que en los AM existe una relación recíproca entre nutrición y enfermedad; así por ejemplo se enferman más los AM desnutridos y se desnutren más los AM enfermos. Por otra parte, un estado nutricional adecuado contribuye positivamente al mantenimiento de la función en los diferentes órganos y sistemas.

Las crecientes tasas de sobrepeso y obesidad en todo el mundo están asociadas a un aumento en las enfermedades crónicas como el cáncer, las enfermedades cardiovasculares y la diabetes. Estas enfermedades están afectando con cifras crecientes a las personas pobres y las más vulnerables.

Misión

Velar por la salud nutricional de las poblaciones dependientes de I.B.S. y el mejoramiento continuo de la calidad de los alimentos a través de políticas públicas.

El departamento de Nutrición del Instituto de Bienestar Social cuenta con un propuesta piloto de organización en cuatro áreas de trabajo, con los siguientes objetivos:

Evaluación y Vigilancia Nutricional.

- Establecer patrones del estado nutricional acordes a la población y desarrollar instrumentos de medición; basadas en estudios científicos, a los diferentes usuarios de los servicios del Instituto de Bienestar Social.
- Identificar con la valoración, a la población en riesgo nutricional.

Política y asesoramiento científico en materia de nutrición: Diseño de contenidos y métodos de investigación en Intervención, Capacitación, Comunicación, Investigación y Proyectos.

- Abordar los problemas nutricionales a través de políticas y medidas basadas en datos científicos.
- Proporcionar asesoramiento científico sobre nutrición a los diferentes usuarios de los servicios del Instituto de Bienestar Social, como medida de promoción, prevención y/o mejora de su salud.

Supervisión y Monitoreo de los diferentes servicios del Instituto de Bienestar Social.

- Registrar los casos puntuales de Riesgo Nutricional.
- Intervenir en forma prioritaria, los casos con mayor necesidad.
- Verificar la aplicación de las recomendaciones dadas a los servicios, en materia de nutrición.

Alimentos: distribución, cantidades, control de calidad y supervisión

- Identificar las necesidades de insumos de alimentos, según las cantidades de usuarios, de los diferentes servicios.
- Verificar que los alimentos ofrecidos a los usuarios sean inocuos y seguros, cumpliendo con las Normas Higiénicas requeridas.

Logros

Resumen de Actividades marzo a diciembre 2015

ACTIVIDADES	BENEFICIARIOS	POBLACIÓN ASISTIDA
Conformación de un GT entre Departamento de Nutrición y Suministro para la elaboración del PBC de la Licitación Plurianual de "ADQUISICION DE ALIMENTOS"	Usuarios de los diferentes servicios dependientes del Instituto de Bienestar Social.	
Licitación Plurianual de "Formulas Enterales Poliméricas"	Adultos Mayores de los Hogares dependientes del Instituto de Bienestar Social.	
Proyecto de Licitación Plurianual "Tercerización de las cocinas de los Hogares de adultos Mayores"	Adultos Mayores de los Hogares dependientes del Instituto de Bienestar Social.	
Trabajo interinstitucional con el Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición. - Proyecto de la Libreta de Salud del Adulto Mayor. - Proyecto Cartilla de Recomendaciones Nutricionales a las personas Adultas Mayores. - Propuesta de conformación de un GT para el proyecto de formulación de un programa alimentario nutricional integral para las personas Adultas Mayores en estado de vulnerabilidad alimentaria.	Adultos Mayores a nivel Nacional.	

Vigilancia Nutricional y Monitoreo Nutricional Infancia. - Identificación a los niños/as con mal nutrición mediante la valoración nutricional (gráficos de Crecimiento de la OMS) - Prevención de enfermedades carenciales y aquellas por exceso y deficiencia de nutrientes. - Corrección signos y síntomas de dichas enfermedades si ya estuvieren instaladas - Optimización la capacidad aprendizaje, desarrollo psíquico y mental de la población asistida - Monitoreo la evolución de la asistencia nutricional y sus implicancias sobre el estado nutricional de los beneficiarios - Ajuste del esquema de alimentación cuando fuese necesario y Potenciar el aporte calórico del menú tradicional mediante la utilización de los alimentos que cuente la Institución. - Capacitación a un mayor número de personas para lograr la adecuada preparación de los alimentos. - Capacitación a estas personas en la prevención de las enfermedades trasmitidas por los alimentos (E.T.A.). - Validación de las Fichas Nutricionales para los diferentes servicios dependientes de la Dirección de infancia y la familia	Niños /as, usuarios de los servicios sociales de I.B.S	495 usuarios 97 tías educadoras
Taller de cocina saludable para cocineras de los servicios dependientes de la Dirección de Infancia y la Familia	Cocineras de los CEBINFA Y Comedores de I.B.S.	35 cocineras
Vigilancia Nutricional y Monitoreo Nutricional Adultos Mayores. - Identificar a los adultos mayores con mal nutrición mediante la valoración nutricional (Mini Nutricional Assessment). - Establecer recomendaciones alimentarias, según patologías que presenta el Adulto Mayor: obesidad, diabetes, hipertensión arterial, dislipidemia y desnutrición. - Elaborar soporte nutricional especial con el uso de fórmulas especificas y/o artesanal mediante: vía oral y / o alimentación enteral por SNG. - Establecer normas básicas de higiene dirigidas al personal encargado de la manipulación y elaboración de alimentos. - Validación de Ficha Nutricional para los diferentes servicios dependientes de la dirección de Adultos Mayores - Taller de Capacitación teórico a funcionarios y estudiantes de la carrera de educación física de la Secretaria Nacional de deportes sobre la Evaluación Integral a las Personas Adultas Mayores - Taller de capacitación practico y evaluación integral a las personas Adultas Mayores que realizan ejercicios en el Banco Central del Paraguay	Adultos Mayores, usuarios de los servicios sociales de I.B.S.	175 usuarios
- Taller piloto de Complementación Nutricional en forma artesanal para Adultos Mayores en los Hogares dependientes de la Dirección de Adultos Mayores.	Cocineras de Hogares de Adultos mayores	12 cocineras
Revisión del Manual Familia Saludable	Familias y Comunidades a nivel Nacional.	
Participación en el Semanario Internacional del Aumento de la Longevidad con Desafíos y Estrategias para la acción. - Diagnostico Nutricional a los participantes.	90 Adultos Mayores	

Atención Interdisciplinario en el Centro de Salud de Villa del Rosario, Departamento de san Pedro - Geriatra, Nutricionista, Cardiólogo, Enfermeras y apoyo de la APS.	150 Adultos Mayores
Caminata a lo y´ma sobre la calle Palma: con Adultos Mayores y Jóvenes. - Diagnostico Nutricional a los participantes.	200 participantes
Atención Extramural Interdisciplinario	250 Adultos Mayores

Dificultades
- Falta de móviles para el desplazamiento.
- Recursos Humanos insuficientes.
- No cubrir con el total requerido de insumos en los diferentes servicios dependientes de cada Dirección; por ejemplo (alimentos, suplementos)

Desafíos
- Abarcar todos los servicios dependientes del I.B.S.
- Seguimiento y acompañamiento a las personas diagnosticadas con Riesgo Nutricional
- Intervenir de forma prioritaria, los casos de mayor necesidad
- Identificar las necesidades de insumos de alimentos, según Cantidad de usuarios de los diferentes servicios.
- Trabajo en conjunto con Suministro de alimentos en cuanto a distribución, cantidades, control de calidad y supervisión.
- Trabajo conjunto con las Direcciones y/o Departamentos dependientes de I.B.S.
- Trabajo interdisciplinario con los diferentes profesionales de las diferentes Direcciones y/o Departamentos dependientes de I.B.S.

6. 8 Dirección de Recursos Humanos.

Introducción
La Dirección de Recursos Humanos trabaja en el Desarrollo Personal y Organizacional, a partir de una intervención oportuna, un análisis objetivo, diseño e implementación de planes coherentes desde un trabajo en equipo con las Direcciones, Departamentos, etc., buscando mejorar la calidad de los servicios.

Objetivos:
- **Reestructurar**: Definir, organización y re-organización de los servicios dependientes del Instituto de Bienestar Social.
- **Capacitar**: La formación del ser humano fortaleciendo, capacitando y reorientándolos de manera que adquieran compromiso, desafío hacia una visión más amplia que le permita valorar la calidad de lo que hace y dé paso a la creatividad y la innovación.
- **Controlar la Gestión**: El cumplimiento íntegro del reglamento interno.
- **Fortalecer los Servicios**: Incorporación de nuevos funcionarios en los Hogares y CEBINFA según las necesidades detectadas

La reingeniería al interior de las Instituciones se proyecta a partir de las necesidades particulares detectadas en los servicios a lo largo del proceso de intervención, basado en los componentes estratégicos de la visión, Misión, Objetivos, Metas, diagnósticos, a fin de dar respuestas reales eficaces y oportunas a la esfera de la intervención

Acciones realizadas para alcanzar los objetivos propuestos:

Capacitaciones:

- El cumplimiento a cabalidad del calendario de capacitaciones para el funcionariado y personal contratado, establecido para el presente ejercicio fiscal.
- Coordinación y apoyo al Taller sobre "Llenado del expediente clínico", dirigido a los Funcionarios y Personal Contratado profesional de Blanco, con un total de 72 participantes.
- Capacitación periódica por parte de la Fundación Buen Gobierno Paraguay para el año 2015, a fin de favorecer el desarrollo sustentable de un modelo de funcionario público que contribuye al desarrollo laboral, personal y familiar del personal. Llevando a cabo la primera capacitación con un participación de 80 funcionarios de las diferentes dependencias del Instituto de Bienestar Social.
- Capacitación sobre Evaluación de Desempeño 2015, a los Directores, Jefes, Responsables y Coordinadores de las diferentes dependencias del Instituto de Bienestar Social, con un total de 60 participantes, realizado el 27 de marzo de 2015.
- Capacitación sobre Abordaje Laboral a los Directores, Jefes, Responsables, Coordinadores de las diferentes dependencias del Instituto de Bienestar Social, con un total de 48 participantes, realizado el 15 de abril de 2015.
- Asesoramiento, coordinación y acompañamiento al personal contratado que ha participado del concurso interno de oposición para ocupar cargos como personal permanente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, correspondiente al ejercicio fiscal 2015.
- Capacitaciones transversales para un cupo de funcionarios designados por cada dirección, en el salón auditorio del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, con los temas: Comunicación Efectiva, Autoestima, Trabajo en Equipo y Relaciones Humanas, realizada en fecha 16 de junio y 14 de julio del 2015.
- Curso Básico de Lengua de Señas para los funcionarios que se desempeñan directamente en áreas de atención directa a los usuarios.
- Gestión para la culminación de la Escolar Básica de algunas funcionarias del IBS.
- Gestión para la obtención de medias becas universitarias para funcionarios interesados del IBS.
- Apoyo y coordinación en las capacitaciones para el área de Discapacidad.
- Elaboración de Perfiles según mapa de necesidades del IBS para remitir al MSPyBS.
- Elaboración, control, supervisión y entrega de Evaluaciones de Desempeño Primera y segunda Etapa a la Dirección de Desarrollo del MSPyBS en tiempo y forma de un total de 489 funcionarios dividas en los rubros PP, CPS, Jornales Varios y Honorarios.
- Capacitación para los nuevos contratados: Abordaje Laboral con un total de 55 participantes, Capacitación dirigida a los Responsables de la Dirección de Infancia y la Familia, tema: Llenado correcto de planillas de Recursos Humanos.
- Capacitación para los funcionarios administrativos de las diferentes direcciones del IBS. Tema: Como optimizar el uso de las Herramientas Básicas de la Computadora.
- Promoción de becas y doctorados para capacitarse en el Exterior.
- Capacitación para todos los funcionarios en general del IBS sobre: Principios de Vida; Salud Integral del Funcionario; Finanzas Saludables Exitosas; Construyendo un equipo; Principios Universales de Servicio; Ética Profesional; Comunicación, axiomas y principios; Relaciones Interpersonales Efectivas; Trabajo vs Familia; Síndrome de Bournout.

Supervisiones:

Se supervisaron 21 Servicios dependientes de IBS.

- Hogar de Niños y Niñas Nuestra Señora de la Asunción.

- CEBINFA Luis Talavera; de Las Américas; Oñondivepa; San Roque González de Santa Cruz; San Gerardo; Julia Macchi; Santo Domingo Savio; Kunu´u Renda 4; San Carlos; Villa Margarita; Mamá Margarita; Ko´eju; Ko´eju – Paraguarí
- Centro Comunitario Sagrado Corazón de Jesús.
- Hogar de Ancianos Santo Domingo, Hogar de Ancianas Nuestra Señora de la Asunción; Centro de Atención a Mujeres violentadas de Teko Pyahu, Hogar Sustituto San Francisco de Asís – Misión, Hogar Tutelado Santa Teresita; Hogar de Ancianos Gijón Roga

Nombramientos

- 61 Funcionarios forman parte del Plantel de Funcionarios Permanentes desde julio 2015.
- 489 Personal Contratado y Funcionarios con Evaluación de Desempeño 2015.

Diagnóstico Laboral

- En 21 Servicios Dependientes del Instituto de Bienestar Social se realizó el diagnóstico, se trabajó en las modificaciones internas en la organización, y se realizaron movimientos internos en relación a las funciones; para una buena administración de los RR.HH (Re-ingeniería laboral).

Desafíos

De la Dirección de Recursos Humanos seguir el proceso iniciado hasta lograr:

- Contratar personas con el perfil requerido e ir fortaleciendo los servicios.
- Contar con Manual de Funciones actualizado.
- Instalar y cumplir todos los procedimientos establecidos.
- Formar Equipos de Trabajo Gerencial.
- Contar con un plantel de Recursos Humanos más comprometido e involucrado con el Servicios.
- Diagnosticar permanentemente los Servicios (Re-ingeniería Laboral).
- Objetividad en las Evaluaciones de Desempeño.

Tabla: Ejecución Presupuestaria según presupuesto asignado

Presupuesto

Sub-Programa 8 – Atención a Adultos de la Tercera Edad

Programa/Proyecto	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria	% Ejecución Presupuestaria	Fuente de Financiamiento
100 Servicios Personales	199.473.081	51.170.001	26	10
200 Servicios No Personales	465.765.000	174.884.244	38	10 Y 30
300 Gastos por adquisición de insumos	1.171.931.000	882.773.915	75	10
500 Gastos de Inversión	300.000.000	37.391.400	12	10
800 Transferencias	16.550.000	-	-	10
TOTAL	**2.153.719.081**	**1.146.219.560**	**53**	
Sub-Programa 9 - Instituto de Bienestar Social				
Programa/Proyecto	**Asignación Presupuestaria**	**Monto Ejecución Presupuestaria**	**% Ejecución Presupuestaria**	**Fuente de Financiamiento**
100 Servicios Personales	18.343.641.405	16.462.366.368	89	10 y 30
200 Servicios No Personales	1.504.534.190	468.897.491	31	10 y 30
300 Gastos por adquisicion de insumos	4.295.159.363	2.108.763.569	49	10 y 30
500 Gastos de Inversion	654.554.000	14.570.000	2	10, 20 Y 30

TOTAL	**24.797.888.958**	**19.054.597.428**	**77**	
Sub-Programa 8- Atención a Adultos de la Tercera Edad				
Presupuesto de Gastos asignado	**2012**	**2013**	**2014**	**2015**
	1.989.015.360	2.440.858.359	29.420.297.509	2.153.719.081
Sub-Programa 9 - Instituto de Bienestar Social				
Presupuesto de Gastos asignado	**2012**	**2013**	**2014**	**2015**
	25.502.846.006	25.528.214.661	35.205.665.703	24.797.888.958

7. Dirección General de Recursos Humanos

No envió la Memoria

7.1 Asesoría Jurídica Interna

No envió la Memoria

7.2 Departamento de Capacitación

No envió la Memoria

7.3 Departamento de Legajos

No envió la Memoria

7.4 Departamento de Reclutamiento y Selección

No envió la Memoria

7.5 Dirección de Gestión de Haberes

No envió la Memoria

7.6 Unidad de Declaración Jurada de Bienes y Rentas

No envió la Memoria

8. Dirección General de Administración y Finanzas

Introducción

Cuando los recursos financieros son abundantes, y son utilizados eficientemente se pueden obtener los insumos, y servicios necesarios para el cumplimiento de los objetivos institucionales, sin embargo cuando los recursos son escasos, nos vemos en la necesidad de aunar esfuerzos para realizar e implementar estrategias financieras que permitan obtener recursos necesarios y utilizarlos de la manera más eficiente:

"Utilizamos menos recursos para lograr más objetivos"

Misión

Garantizar el cumplimiento de las funciones de rectoría, conducción, financiamiento y provisión de servicios de salud con el fin de alcanzar la cobertura universal, bajo el enfoque de protección social, en el marco del Sistema Nacional de Salud.

Visión

Ser un Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social eficaz, eficiente y transparente que garantiza el acceso efectivo de la población, para la asistencia sanitaria integral y equitativa, que interviene sobre los determinantes de la salud en coordinación con otros sectores, promoviendo la participación activa de la ciudadanía en función al ejercicio de sus derechos.

Objetivos

Financieros

1. Pagar en tiempo y forma los haberes mensuales de los funcionarios y personal contratado del M.S.P. y B.S. a través de la Red Bancaria y/o Cuenta Administrativa, de conformidad a las leyes establecidas.
2. Procesar la liquidación mensual de sueldos del personal permanente y contratado, como así también descuentos judiciales y de entidades.
3. Brindar información accesible a los usuarios, de manera a que los mismos queden satisfechos.
4. Cumplir con las obligaciones contraídas por las dependencias del M.S.P. y B.S. con los proveedores a través de los llamados para adquisiciones de bienes y/o servicios, de acuerdo a las disposiciones legales vigentes.
5. Controlar los procedimientos operacionales relacionados con la gestión de percepción de los ingresos o recaudaciones de los recursos institucionales del M.S.P. y B.S., en base a las legislaciones vigentes.
6. Examinar y mantener actualizados los saldos bancarios de las cuentas administrativas y de origen.
7. A través de los Fondos del Objeto de Gasto 834 – Transferencias al Sector Público y Organismos Regionales se busca paliar las necesidades urgentes demandadas por las Regiones Sanitarias, Hospitales y Programas dependientes del M.S.P. y B.S.

Contables

1. Registrar los hechos económicos en base a su ocurrencia, regidos por normativas contables, patrimoniales y presupuestarias emanadas del órgano técnico competente, revelando la verdadera situación patrimonial, financiera y económica de la institución, mediante una exposición ordenada, sistemática y oportuna de las cuentas y sus respectivos saldos.
2. Garantizar la provisión de información cualitativa y cuantitativa real de la gestión presupuestaria y financiera reflejada en la correcta exposición de las cuentas y respectivos saldos en los Estados Contables del M.S.P. y B.S.
3. Establecer mecanismos que puedan garantizar la presentación de las rendiciones de cuentas de las distintas dependencias en tiempo y forma y ser facilitadas a los distintos órganos de control, cuando estos los requieran.
4. Registrar en forma clara, precisa y oportuna las operaciones contables presupuestarias (obligación, ingresos y egresos) que inciden en el resultado de los Estados Financieros de cada ejercicio y la información sobre la ejecución presupuestaria de cada dependencia para que sean útiles en la toma de decisiones.
5. Conciliar los saldos de las cuentas que integran el Activo Fijo expuestos en el Balance General y los del Inventario General de Bienes de Uso Institucional.

Presupuestarios

1. Planificar, dirigir, coordinar y supervisar las actividades de formulación, ejecución, control y evaluación de los presupuestos de las distintas dependencias del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Garantizar que los recursos asignados en el presupuesto Institucional, cumpla con los programas para la vigencia fiscal correspondiente, las normas establecidas y los requerimientos del MSPyBS.

Administrativos

1. La aplicación leyes, decretos, normas y otras disposiciones legales vigentes para la ejecución de procesos administrativos y/o de servicios.
2. Monitoreo correspondiente con el objeto de satisfacer con calidad, eficiencia y prontitud los pedidos de servicios generales y suministros antes las necesidades de a nivel país.
3. Suministrar calidad, eficiencia y prontitud a los pedidos, solicitudes y/o necesidades de las diferentes dependencias del MSPYBS.

Principales Logros

Financieros

1. Implementación del nuevo sistema de Liquidación de Sueldos
   Con el nuevo sistema la generación o liquidación de salarios se realiza en menor tiempo que el sistema anterior NORTON, el cual hace que al digitalizar los archivos de crudos, multas y descuentos de entidades, se puede realizar un búsqueda eficaz de los mismos, manteniendo siempre la integridad de la información, los resultados además son concisos y oportunos.
   Además al realizar las tareas de forma automática se reduce considerablemente la posibilidad del error operativo.
   Obtención de extracto de sueldo
   Se posee 4 medios de consultas, el tótem de consulta, el servicio web, la aplicación móvil (en los tres casos con seguridad vía pin) e impresión en ventanilla, con mayor simultaneidad operativa.
   Obtención de extracto de descuento judicial
   Se solicita a través de la ventanilla y se puede imprimir el mismo automáticamente.
   Remodelación de la ventanilla para una mejor atención al usuario.
2. Implementación de la Ventanilla Única de Proveedor.
3. Implementación del Formulario de Solicitud de Pago que son anexados a los expedientes para seguir con los procesos de pagos.
4. Fortalecimiento de Recursos Humanos y dotación de equipos informáticos y muebles de oficina.
5. Agilización en el envío de las Solicitudes de Transferencias de Recursos a la Dirección General del Tesoro Público, para dar continuidad al proceso de pago a Proveedores.
6. Hemos cumplido en forma y tiempo los informes en relación a las conciliaciones bancarias teniendo en cuenta la recepción adecuada de los comprobantes traídos del Banco Nacional de Fomento y el Banco Central del Paraguay, como así los comprobantes de notas de Débitos y Créditos y otras informaciones del Ministerio de hacienda.
7. Capacitación del personal en cursos y charlas ofrecidos por la Dirección General de Administración y Finanzas.
8. La implementación nuevamente de la utilización de la cuenta FONFO ROTATORIO para los pagos de viáticos nacionales e internacionales (URGENTES) a través de la Cuenta Administrativa (cheques).
9. Dar respuestas rápidas y eficaces a las solicitudes de las dependencias del M.S.P. y B.S., a través de los fondos del Objeto de Gasto 834 - Transferencias al Sector Público y Organismos Regionales de manera a dar soluciones eficientes a la gran demanda de necesidades con que cuentan cada una de las mismas y así brindar mejor atención y cobertura a los usuarios de los Servicios de Salud.

Contables

1. Sistematización del proceso de los registros contables de acuerdo a la situación presentada en cada expediente recibido.
2. Obligaciones Tributarias (Declaraciones Tributarias e Informaciones) presentadas a la SSET según el plazo establecido.

3. Obtención de Procedimientos Contables bien definidos para el control y análisis de los registros contables consignados en el Balance conforme a los diferentes sucesos ocurridos, como la obtención de dinámicas contables y otros, emitidos por la Dirección General de Contabilidad Publica N° 19, 20, 23, 25, 75, 76, 613, 941, 1005, 1024, 1081, 1151, 1157, 2123, 2287, 2322, 2378, 2702, 2703, 2130, 3079, 3077, 3078, 3136, 3178, 3177, 3180, comprendido de enero a diciembre del 2015 que han permitido realizar los ajustes contables necesarios para la correcta exposición de saldos en el balance.
4. Remisión oportuna de los Informes contables Semestral y Anual a la Contraloría General de la Republica y Mensual a la Dirección General de Contabilidad Pública.
5. Emisión de Constancias Contables para baja de bienes requisito establecido en el Manual de Normas y Procedimientos Patrimoniales 20132/03 en Capitulo 10, por un importe total de Gs. 16.800.306.910.
6. Creación del Departamento Contable del Activo Fijo, según Resolución S.G. N° 243/15.
7. Incorporación de funcionarios profesionales y técnicos al Staff de la Dirección.
8. Obtención de espacio adecuado para el Archivo de Expedientes de Rendición de Cuentas de los distintos ejercicios fiscales.
9. Obtención de la Constancia de Rendición de Cuentas del FONACIDE del 1°, 2° y 3° trimestre del ejercicio 2015.

Presupuestarios

1. Presentación del Plan Financiero Institucional Año 2015, cumpliendo los plazos establecidos por el Ministerio de Hacienda y aprobado por Decreto Nº 3.053/15.
2. Presentación del Anteproyecto de Presupuesto Institucional Año 2016, cumpliendo los plazos establecidos por el Ministerio de Hacienda, con SIME Nº 47.985/15.
3. Presentación del Anteproyecto de Presupuesto Institucional Plurianual Año 2017/2018, cumpliendo los plazos establecidos por el Ministerio de Hacienda, con SIME Nº 53.477/15.
4. Metas de Productos de los programas, subprogramas y proyectos coordinados, verificados, ajustados al presupuesto aprobado, para dar cumplimiento al Artículo 40 inciso g) del Anexo "A" Guía de Normas y Procesos del PGN 2015; y registrados en el Sistema Integrado de Programación Presupuestaria (SIPP), realizado en el mes de enero de 2015, dentro del plazo establecido.
5. Coordinación en la elaboración y presentación por parte de los Programas, Subprogramas y Proyectos del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, del Plan Operativo Anual (POA) y Plan Anual de Inversión (PAI), ajustado al Presupuesto aprobado para el Ejercicio Fiscal 2015.
6. Informes bimestrales de Avance de los Proyectos de Inversión coordinados, verificados, consolidados, presentados dentro del plazo al Ministerio de Hacienda, conforme a las disposiciones del Decreto Nº 10.064/2007. Desde el sexto bimestre de 2014 hasta el quinto bimestre de 2015.
7. Los informes trimestrales de Avance de Producción y Ejecución Financiera, fueron coordinados, verificados, consolidados, registrados en el Módulo de Plan Financiero (Carga de Avance de Productos), en cumplimiento de las disposiciones legales vigentes. Abarcando desde el cierre del ejercicio fiscal 2014 hasta el tercer trimestre de 2015.
8. Los informes semestrales de Avance de Producción y Ejecución Financiera, fueron coordinados, verificados, consolidados, y presentados dentro del plazo al Ministerio de Hacienda, en cumplimiento de las disposiciones legales vigentes. Abarcando desde el segundo semestre del ejercicio fiscal 2014 hasta el primer semestre de 2015.
9. Elaborados y presentados 12 informes de ejecución presupuestaria referentes a Servicios Personales. Dichos informes abarcan desde el mes de diciembre de 2014 hasta el mes de noviembre de 2015. Así mismo fueron elaborados y presentados 12 informes de ejecución presupuestaria por grupo de gastos, abarcando el mismo periodo.
10. Mejoramiento de los procedimientos de Análisis e interpretación de los documentos.

11. Emisión correcta y oportuna de los Certificados de Disponibilidad Presupuestaria (CDP) y la preparación de viáticos a fin de agilizar el pago.

Administrativos

1. Registrar el estado de deudas y ejecución de los servicios básicos en coordinación con el departamento de servicios generales.
2. El control del estado de las deudas y planificación para el pago de las mismas
3. En virtud al decreto n° 3.396 "por el cual se autoriza al ministerio de salud pública y bienestar social a vender en subasta pública, vehículos dados de baja del inventario patrimonial de la citada institución y se aprueba el pliego de bases y condiciones". Fecha de subasta pública: 01 de agosto del 2015. Cantidad de bienes subastados: 124 (ciento veinticuatro unidades). Monto recaudado: Gs. 533.200.000 (guaraníes quinientos treinta y tres millones doscientos mil)
4. En virtud a los trabajos realizados referentes a la baja 2015 podemos informar que fueron dados de baja: - cantidad de bienes dados de baja en este periodo: 10.380. - monto total de bienes: Gs. 16.060.454.871
5. En virtud a la resolución ministerial S.G. N° 939/2015 informamos que a la fecha fueron recepcionados el 100 % de los inventarios correspondientes al ejercicio fiscal 2015 a nivel país.
6. Implementación del sector de portería: organización y distribución de funcionarios para porteros y serenos por turno y ejercer control sobre el movimiento de vehículos.
7. Reparación de 164 ingresos de vehículos varios a través de la licitación pública nacional n° 51/14, para sus respectivas reparaciones (con una ampliación del 20% y la vigencia de plazo)
8. Adquisición de nuevas pólizas de seguros contra todo riesgo para 527 vehículos de la institución en el marco de la licitación pública nacional n° 75/2015.
9. Servicios de desagotes de los desagües cloacales de las diferentes dependencias tanto del nivel central como en el interior del país
10. Reparación edilicia: pintura general de las oficinas administrativas
11. Trabajos realizados en promedio anual del 100%, en sectores depósitos, patios, seguridad y áreas conjuntas. Recepción, distribución y resguardo de los llamados correspondiente al nivel central. Apoyo al departamento de bienes patrimoniales en cuanto a la subasta pública.
12. Efectuó diversos trabajos en centros y hospitales a nivel metropolitano e interior del país, realizando tareas de repintado de edificios, reacondicionamiento de sistemas eléctricos, montaje de equipos biomédicos, al igual que en las áreas de plomería, limpieza, mayordomía, albañilería, telefonía, refrigeración y apoyo con personal para todo tipo de actividades que se presentaron.
13. Programación y mantenimiento de centrales telefónicas en el nivel central y otras dependencias externas a la institución. Reposición de líneas internas y directas como así también reemplazar el cableado en varios sectores. Reparaciones de aparatos telefónicos digitales y analógicos, al igual que teléfonos con fax.

Dificultades

1. Demora para la obtención de Procedimientos contables que deben ser emitidas por la Dirección General de Contabilidad Publica del Ministerio de Hacienda para continuar con los procesos de depuración contable.
2. Depurar las cuentas bancarias administrativas y lograr saldo real de las cuentas de orígenes en relación a las obligaciones de dichas cuentas.
3. Dar continuidad a los procedimientos administrativos a través de los fondos del Objeto de Gasto 834 – Transferencias al Sector Público y Organismos Regionales para cubrir las demandas de necesidades de carácter urgente con las que cuentan las diversas dependencias del M.S.P. y B.S. para así lograr un mejoramiento en la calidad de los servicios de salud.

4. Algunas Dependencias, no cumplen con los plazos legales establecidos para: a) la presentación de Anteproyecto de Presupuesto Año 2016 y Plurianual; b) Informes de Avances de Producción; y c) Plan Operativo Anual y Plan Anual de Inversión POA/PAI, lo que ocasiona que las tareas se retrasen y tengan que presentarse al límite de la fecha, dificultando así los controles y las posibles correcciones que deberían realizarse.

Desafíos para el año siguiente

- Implementación de Procesos (renovación y fortalecimiento de capacitación y entrenamiento) destinados a mejorar el desempeño y conocimiento administrativo y financiero de los funcionarios responsables del manejo, custodia y control de los recursos recepcionados y disponibles en las dependencias de la Institución.
- Dotación de tecnología informático acorde a los nuevos cambios y exigencias organizativas
- Gestionar mecanismo de mayor autonomía en el desarrollo de sus actividades, a los fiscalizadores de los diferentes servicios, de manera tal, a obtener mejores resultados en sus funciones.
- Capacitación a los funcionarios del Ministerio de Salud, en las áreas de elaboración y presentación de Informes trimestrales, bimestrales y anuales, conforme establezca la normativa, a los efectos de que adquieran los conocimientos técnicos necesarios y estén en condiciones de cumplir en tiempo y forma con las disposiciones legales.

Plan Financiero/Ejecución Presupuestaria del año 2015 según POA.

Presupuesto asignado por Grupo del Gasto

100	698.101.023.616.-
200	104.293.436.474.-
300	36.779.494.701.-
500	137.962.243.681.-
800	24.254.657.913.-
900	10.565.318.665.-
Total	1.011.956.175.050.-

Ejecución Presupuestaria del 2012-2013-2014-2015

TABLA: EJECUCION PRESUPUESTARIA DEL 2012-2013-2014-2015				
PRESUPUESTO	AÑO 2012	AÑO 2013	AÑO 2014	AÑO 2015
ASIGNADO	282.653.313.861	225.209.924.782	355.567.377.051	1.011.956.175.050
EJECUCTADO	197.533.953.768	179.902.350.468	233.766.011.057	836.633.520.668
% DE EJECUCION	70%	80%	66%	83%

Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/Proyecto	METAS		Presupuesto		% Ejecucion Presupuestaria	Fuente de Financiamiento
	*Metas Programadas Año 2015	*Metas Alcanzadas Año 2015	Asignacion Presupuestaria	Monto Ejecucion Presupuestaria		
1.1. Administracion General	100	133	1.011.956.175.050	836.633.520.668	83%	Todas las Fuentes

* Metas: Gestión Administrativa p/ generación de valor público.
Observacion: La medicion de la meta es en porcentaje.
Fuente: SIAF

9. Dirección General de Auditoría interna

No entregó la Memoria

10. Dirección General de Salud Ambiental – DIGESA

Introducción

La Dirección General de Salud Ambiental –DIGESA; según Decreto N° 4674/99 "POR LA CUAL SE REESTRUCTURA EL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL" es una dependencia integrante del Gabinete del Ministro y por Resolución N° 266/2005 "POR LA CUAL SE REESTRUCTURA LA DIRECCION GENERAL DE SALUD AMBIENTAL, SE REGLAMENTA SU ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO Y SE ESTABLECEN FUNCIONES Y COMPETENCIAS"; es la dependencia encargada de implementar la Política Nacional de Salud Ambiental, buscando prevenir los factores de riesgos ambientales que afectan a la salud humana; tiene a su cargo la identificación y evaluación del comportamiento de las relaciones entre el ambiente y las enfermedades transmisibles, crónico-degenerativos, accidentes, exposiciones y aquellas relativas a la salud ocupacional.

Misión

Proteger y Promover la Salud de la Población mediante acciones de gestión, regulación, normatividad, vigilancia, control, supervisión, y evaluación de los factores de riesgos ambientales que afectan a la salud humana.

Visión

Ser una organización líder en materia de Salud Ambiental, integrada por talento humano calificado, y motivado con valor ético y moral, con prestigio nacional e internacional, que coordina las políticas y las medidas preventivas para reducir el impacto en la Salud Humana ocasionados por los agentes de riesgo ambiental.

Objetivos

Objetivo General:

Desarrollar una gestión ambiental en el sector salud basada en la protección y promoción de la valoración del capital humano y del ambiente.

Objetivos Específicos:

- Promover y supervisar la normativa actual de los residuos sólidos y proponer las tecnologías de tratamiento de los residuos sólidos a ser utilizados.

- Regular, supervisar, proponer y difundir las normativas pertinentes a la protección del ambiente de las sustancias químicas que puedan representar un potencial riesgo o causar algún daño a la salud de la población.
- Establecer el Sistema de Vigilancia en Salud Ocupacional que permita la toma de decisiones acertada y oportuna en los niveles organizacionales del sector salud para la preservación de la salud de los trabajadores en su ambiente laboral.
- Formular estándares de calidad ambiental para aguas, considerando valores, metodologías de muestreo, y análisis, a través de gestiones para su implementación y cumplimiento.

Principales Logros

10.1 Dirección de Residuos Sólidos:

Actividades Realizadas:

- 186 Planes de Gestión integral de Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines elaborados e implementados
- 324 Responsables técnico capacitados y acreditados
- 1145 Profesionales técnicos públicos y privados capacitados
- 139 fiscalizaciones sobre la gestión integral de los residuos generados en establecimientos de salud y afines
- 134 Establecimientos de Salud Públicos Registrados en el Registro Nacional de Generadores.
- 52 Establecimientos de Salud Privados, registrados
- 6 Registros de Transportistas emitidos.
- 2 Registros de Operadores de Sistemas de Tratamiento y Disposición Final de los Residuos emitidos.

10.2 Dirección de Higiene, Salud Ocupacional y Sustancias Químicas

Actividades Realizadas

- Aprobación del protocolo de Evaluación de Riesgo Laboral Resolución 846/2015 realizada.
- Trabajo interinstitucional sobre Campos Magnéticos (CM), Radiaciones no Ionizantes (RNI). Proyecto CONACYT asociado con LIAPA-FACEM-UNA realizado.
- Elaboración de Protocolos de Sustancias Químicas dentro del marco de la Gestión de Sistemas de Vigilancia de la Seguridad de los Productos del Mercado y la Seguridad y Salud del Trabajador realizado
- Diagnostico situacional sobre Bioseguridad en Laboratorios e Instituciones afines (abarca salud humana, animal, vegetal, ambiental) realizado
- Formación de RRHH en Evaluación de Riesgos a la Salud Humana por exposición a Sitios Contaminados, Sustancias Químicas realizado.
- Formación de RRHH en Monitoreo Ambiental con Equipos de Medición (luz, ruidos, radiaciones, gases) realizado.
- Elaboración de proyectos de leyes, decretos y resoluciones en Salud Ocupacional y Sustancias Químicas, entre ellas mercurio realizado.

- 30 Evaluación de Riesgos de las condiciones Laborales en los puestos de Trabajo de los sectores públicos y privados centrales y del interior del país realizados.
- 21 Evaluación de impacto a la salud humana por exposición a sustancias químicas realizadas.
- 40 Mediciones de ruido laboral y ambiental, iluminación, radiaciones ionizantes, gases, material particulado de diésel y otros riesgos laborales realizado.
- 226 Inspección de Embarcación fluvial y de Agencia Marítima. Expedición de Certificado emitidos.
- 71 Registro de Asesor Técnico de empresas fumigadores. Expedición de certificado de Inscripción emitidos.
- 71 Inscripción de personas físicas o jurídicas dedicadas desinfección, Desinfestación, desratización de casas y ambientes realizados
- 202 Expedición de carnet de Personal Fumigador emitidos.
- 33 Educación y Promoción en la Comunidad en Cursos, seminario, Talleres por parte de funcionarios de DIGESA realizado.
- 20 Disertante en Congresos desde el área de Salud Ambiental realizado.
- 20 Dictámenes Técnicos para la Fiscalía y similares emitidos.
- 12 Participación de Gestión de Mercurio con la Municipalidad de Asunción, Junta Municipal, ALTERVIDA y otros realizados.

- 10 Parte integrante del Comité Interinstitucional junto con Altervida y la Municipalidad de Asunción en el tema de contaminación por Mercurio, medios de prevención y comunicación del riesgo realizado.
- 8 Representante ante del MSPBS de la Mesa de Trabajo para el análisis del tema de Insalubridad, Peligrosidad, registros de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales del Ministerio de Trabajo, Empleo y seguridad social realizado.
- 10 Miembro de la CONADERNA asistido.
- Miembro de la Comisión Intergubernamental de Salud Ambiental y del Trabajador-CISAT asistido.
- 30 Elaboración de documentos técnicos en Salud ocupacional y Sustancias Químicas realizados.
- 6 Capacitación sobre Riesgos del Mercurio, resolución 844/2014. En Universidades realizadas.
- Convenio firmado con ALTERVIDA, sobre Gestión de Sustancias Químicas realizado
- Convenio firmado con la ANDE sobre Gestión en Salud Ocupacional y Sustancias Químicas realizado.
- Resolución 846 del 2015 aprobación del Método General de Evaluación de Riesgos Ocupacionales. De uso nacional tanto para entes públicos y empresas privadas
- **20** Trabajo intersectorial con otros sectores, desde la capacitación, entrenamiento, elaboración de proyectos y normativas. (Entre ellas estudio del Proyecto de Ley de Prevención de Riesgos Laborales) realizada.
- 2 Contrato en CONACYT y DIGESA para el Programa Paraguayo para el Desarrollo de la Ciencia y Tecnología (PROCIENCIA). Componente I “Fomento a la Investigación Científica” “Evaluación de la Exposición Ambiental y Ocupacional a Campos Electromagnéticos en Paraguay.

10.3 Dirección de Laboratorio

Actividades Realizadas:

108 muestras de agua a Juntas de Saneamiento analizadas.

- 22 muestras de agua a Aguarerías analizadas.
- 30 muestras de agua a pozos particulares analizados
- 27 muestras de agua de uso recreativo analizados.
- 15 muestras para análisis físico, bacteriológico, biológico en agua potable del sistema Essap S.A. analizados.
- 81 muestras para análisis físico, bacteriológico, biológico en agua del lago Ypacaraí analizado.
- 82 muestras para Vigilancia de la Calidad de Agua de uso recreativo en varios puntos del país, analizado.
- 128 Muestras para Vigilancia de la Calidad de Agua Potable en todo el territorio nacional analizado.
- 12 muestras de agua Exonerados – Poder Ejecutivo, Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Resolución S.G. Nº 691/2010 realizados.
- 12 Análisis de Trihalometanos en agua potable del departamento Central realizadas.
- 9 muestras para Vigilancia de la Calidad de Agua de del Lago de la Republica, Planta de Tratamiento de Essap Ciudad del Este, Administración Nacional de Navegación y Puertos, Hospital Regional de Paraguarí, Planta de Tratamiento de Essap de Paraguarí, Décima Región Sanitarias de Ciudad del Este de los Departamentos de Alto Paraná y Paraguarí.
- 4 Análisis Físico Químico, Bacteriológico, Biológico en Agua de los Arroyo de San Lorenzo y Arroyo Capiatá, del Departamento Central realizados
- 5 Análisis Físico Químico, Bacteriológico, Biológico en Agua de los Arroyo de la Cuenca del Lago Departamentos Central y Cordillera realizado
- 6 Análisis de Residuos de combustible muestras de agua del Rio Paraguay, Departamento Central realizados.
- 5 Vigilancia de la Calidad de Agua del Rio Tebicuary por supuesta mortandad de Peces en la localidad de Villarrica del Departamento de Guaira, atendiendo al pedido de la Abogada Karina Elizabeth Escurra, Agente Fiscal de la Unidad Penal Número 7 Especializada Ambiental, en la Causa Caratulada “INVESTIGACION FISCAL S/ CONTAMINACION DEL CURSO HIDRICO Y OTROS EN ITAPE", ordenado por Oficio N° 1103/2015 realizado.

Dificultades

- Se requiere la incorporación de Recursos humanos Profesionales, Técnicos y de apoyo para fortalecer las áreas temáticas de Laboratorio, Residuos Sólidos, Higiene, Salud Ocupacional y Sustancias Químicas y los órganos de apoyo Dirección de Recursos Humanos y Dirección Administrativa y Financiera
- Se requiere la adquisición de Inversiones físicas (vehículos, terminación de la Estructura Edilicia); equipamientos, tecnologías, insumos, y materiales, en tiempo y forma para cumplir con los objetivos.

Desafíos para el año siguiente

- Legislación en Salud Ocupacional
- Política Nacional en Salud Ocupacional
- Política Nacional en Sustancias Químicas
- Incorporación de nuevas tecnologías analíticas en materia de calidad de agua potable y recreativa para microbiología y análisis especializados
- Formulación de estándares de calidad ambiental para aguas, considerando valores, metodologías de muestreo y análisis, a través de gestiones para su implementación y cumplimiento.
- Incrementar la cobertura de la Vigilancia de la Calidad de Agua potable y Recreativa.
- Incrementar la Vigilancia y el Control de la Gestión de los Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y a fines en todo el territorio nacional.
- Realizar gestiones para mejorar la asignación en el Presupuesto General de Gastos de la Nación para la DIGESA.

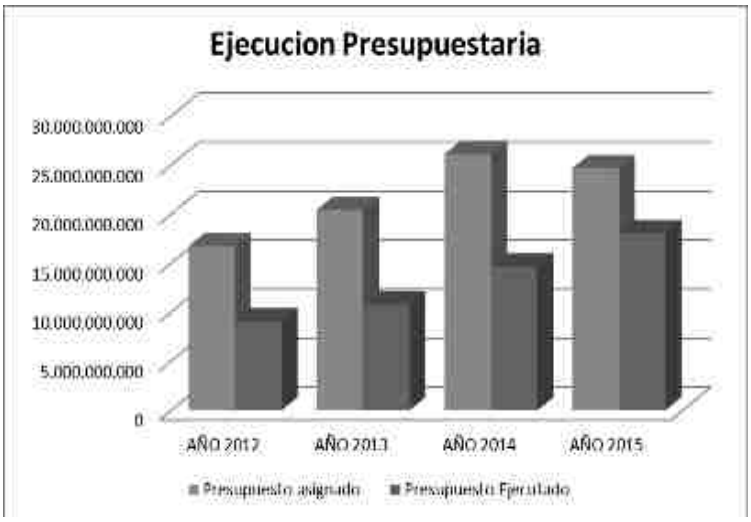
Tabla: Presupuesto de Gastos asignados en Detalle

100	4.970.524.957.-
200	10.636.616.678.-
300	7.144.532.922.-
500	1.926.827.067.-
Total	24.678.501.624.-

Tabla: Ejecución Presupuestaria del 2012-2013-2014-2015

Presupuesto	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Asignado	16.725.058.853	20.418.551.924	26.126.440.267	24.678.501.624
Ejecutado	9.054.997.469	10.809.265.821	14.637.818.453	18.053.262.710
% Ejecución	54%	53%	56%	73%

Grafico



Institución: Dirección General de Salud Ambiental - DIGESA
Presupuesto vigente: 24.678.501.624.-
Presupuesto ejecutado: **18.053.262.710.-**

Grafico

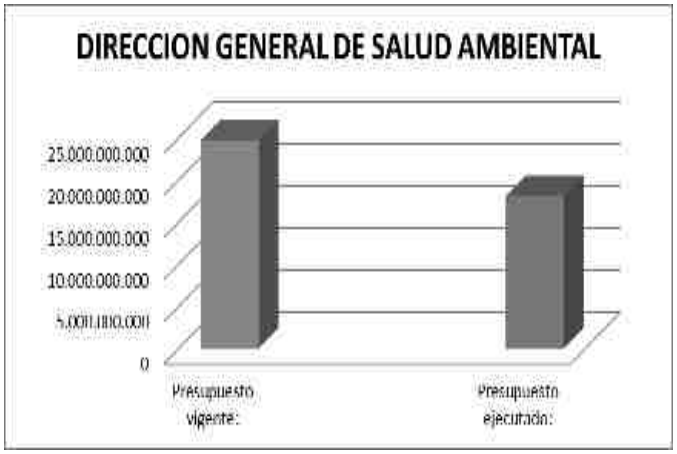


Tabla: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/Proyecto	METAS		PRESUPUESTO		% Ejecución Presupuestaria	Fuente de Financiamiento
	Metas Programadas Año 2015	Metas Alcanzadas Año 2015	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES	4.534	2.624	4.970.524.957	3.962.256.605	80	10/30
200 GASTOS POR SERVICIOS			11.622.543.445	9.657.372.202	83	10/30
300 ADQUISICION DE INSUMOS			6.093.562.936	4.319.424.572	71	10/30
500 GASTOS DE INVERSION			1.991.870.286	114.209.331	6	10

11. Dirección General de Relaciones Internacionales – UTRI

Introducción

Este informe Anual de Gestión es un documento que pretende poner a conocimiento del público usuario tanto interno como externo las actividades de coordinación, gestión, control y dirección ejecutadas durante el Ejercicio Fiscal 2015 por la Dirección General de Relaciones Internacionales — DGRRII –del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

Este documento, pretende señalar los factores que han influenciado positivamente en la gestión de la DGRRII y que le permitió reflexionar sobre la evolución de los procesos y las metas que se proyecta a futuro y a la vez, destacar el staff con el que cuenta esta oficina, funcionarios comprometidos al quehacer de la misma.

Para la elaboración del informe se tuvo en cuenta los archivos digitales almacenados en el sitio web, así como los informes de actividades semanales.

Reseña histórica

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, en cumplimiento a la Ley 1032/96 crea el Sistema Nacional de Salud y el Decreto Nº 21.376/98 establece la conformación de una oficina de relaciones internacionales – Capítulo V "De sus Relaciones Internacionales" por la necesidad de impulsar la cooperación internacional en salud así como el afianzamiento del proceso de integración entre países, la concertación en zonas de fronteras, la gestión de recursos nacionales y externos para la ejecución de programas y proyectos y el cumplimiento de los compromisos internacionales.

La Resolución S.G. Nº 17/03 crea la Unidad Técnica de Relaciones Internacionales, y la Resolución S.G. Nº 129/11 la denomina Dirección General de Relaciones Internacionales-DGRRII, instancia técnica de referencia del Ministerio de Salud en el marco de las actuaciones y responsabilidades atribuidas a ella en su rol de coordinación y gestión política y técnica de las Relaciones Internacionales en Salud.[2]

En este 2015, el plazo de los objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) vence, por lo que se ha comenzado a diseñar un nuevo programa para después del 2015: los Objetivos de Desarrollo Sustentable (ODS) que alienta a poner fin a la pobreza y propiciar el desarrollo social y económico de manera sostenible. Los ODS darán lugar a nuevas estrategias y brindará fuertes incentivos para lograr una mejor gestión.

Es por eso, que la Filosofía de la Dirección General de Relaciones Internacionales, es la innovación tenaz, con la incorporación a su organización de espacios y gestiones que vayan al unísono de los sucesos nacionales e internacionales que tienen implicancia en el campo de la salud.

Misión

La DGRRII, es la instancia de gestión, coordinación y de articulación política y técnica de las acciones del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social en el ámbito de las Relaciones Internacionales y la Cooperación Internacional, tomando como base a la Política Nacional de Salud, los intereses nacionales y la Política Exterior del país, en apoyo al proceso de mejora de las condiciones de vida y salud de la población paraguaya.

Visión

Consolidarse como dependencia de referencia especializada en materia de Salud Internacional y Salud global que coordina, gestiona y articula las acciones del MSPyBS en el plano político y técnico para el abordaje internacional de la salud y su efectiva implementación en el país. Asimismo, constituirse en la instancia catalizadora del MSP y BS para la gestión y alineación de la Cooperación Internacional en función a las prioridades e intereses nacionales definidos por la Autoridad Sanitaria Nacional – ASN.

Objetivos

- Definir en el marco de la Política Nacional de Salud, los lineamientos y las intervenciones en materia de Relaciones Internacionales, para la conducción conjunta entre la Autoridad Sanitaria Nacional (ASN) y el Ministerio de Relaciones Exteriores en lo relacionado a la salud internacional y global.
- Fortalecer técnica y políticamente la participación del MSP y BS en el proceso de integración regional y global en atención y defensa de los intereses nacionales y las prioridades identificadas por la ASN.
- Contribuir a la implementación y el cumplimiento de los compromisos internacionales en salud y su inclusión en las agendas estratégicas nacionales.

[2] Informe Anual del Banco Mundial.

- Promover el establecimiento de alianzas con los Organismos Internacionales para la definición de líneas estratégicas de acción para el fortalecimiento institucional.
- Impulsar el desarrollo del talento humano del MSP y BS en negociación, diplomacia en salud, salud internacional y global así como en cooperación internacional.
- Coordinar la Mesa de Cooperantes para contribuir a la alineación de la cooperación internacional en función de los intereses y prioridades definidas por la ASN.
- Impulsar la cooperación bilateral y trilateral en temas priorizados y de interés común entre los países.

Resumen de las Actividades Ejercicio Fiscal 2015

Presidencia Paraguaya del Comité Ejecutivo de la OPS por el periodo 2014 – 2015

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social del Paraguay preside el Comité Ejecutivo de la OPS por el periodo 2014-2015, cuya misión es la de acompañar la ejecución de todas las prioridades definidas por el Consejo Directivo y por la Dirección de la OPS, siendo una de las primeras tareas la búsqueda de estrategia mundial para evitar la propagación del ébola a nivel mundial.

Durante la presidencia de Paraguay, los Ministros de Salud de las Américas adoptaron:

- planes y estrategias para extender los beneficios de la vacunación,
- planes y estrategias para reducir muertes y enfermedad por hepatitis,
- planes y estrategias para acelerar el combate contra la tuberculosis y
- planes y estrategias para fortalecer las leyes relacionadas con la salud
- Fortalecimiento de los programas de vacunación mediante la creación de marcos legislativos, el establecimiento de comités consultivos técnicos, la formulación de planes de acción y la continuación de la celebración anual de la Semana de la Vacunación en las Américas.

Tabla1: Decisiones tomadas durante el año 2015

Cuerpo Directivo	Tipo de Documento	Descripción del documento	
68ª Asamblea Mundial de la Salud	RESOLUCIONES	WHA68.1	Presupuesto por programas 2016-2017
		WHA68.2	Estrategia y metas técnicas mundiales contra la malaria 2016-2030
		WHA68.3	Poliomielitis
		WHA68.4	Cartografía del riesgo de fiebre amarilla y recomendaciones de vacunación para los viajeros
		WHA68.5	Recomendaciones del Comité de Examen sobre las segundas prórrogas para establecer capacidades nacionales de salud pública y sobre la aplicación del RSI
		WHA68.6	Plan de acción mundial sobre vacunas
		WHA68.7	Plan de acción mundial sobre la resistencia a los antimicrobianos
		WHA68.8	Salud y medio ambiente: impacto sanitario de la contaminación del aire
		WHA68.9	Marco para la colaboración con agentes no estatales
		WHA68.10	Informe financiero y estados financieros comprobados correspondientes al año terminado el 31 de diciembre de 2014
		WHA68.11	Estado de la recaudación de las contribuciones señaladas, y Estados Miembros con atrasos de contribuciones de importancia bastante para que esté justificado aplicar el Artículo 7 de la Constitución
		WHA68.12	Escala de contribuciones para 2016-2017
		WHA68.13	Informe del Comisario de Cuentas
		WHA68.14	Nombramiento de Comisario de Cuentas
		WHA68.15	Fortalecimiento de la atención quirúrgica esencial y de emergencia, y de la anestesia, como componentes de la cobertura sanitaria universal
		WHA68.16	Sueldos de los titulares de puestos sin clasificar y de la Directora General
		WHA68.17	Modificaciones del Estatuto del Personal

		WHA68.18	Estrategia mundial y plan de acción sobre salud pública, innovación y propiedad intelectual
		WHA68.19	Resultados de la Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición
		WHA68.20	Carga mundial de epilepsia y necesidad de medidas coordinadas en los países para abordar sus consecuencias sanitarias y sociales y su conocimiento por el público
	DECISIONES	WHA68(1)	Composición de la Comisión de Credenciales
		WHA68(2)	Elección del Presidente y de los Vicepresidentes de la 68ª Asamblea Mundial de la Salud
		WHA68(3)	Elección de la Mesa de las comisiones principales
		WHA68(4)	Constitución de la Mesa de la Asamblea
		WHA68(5)	Adopción del orden del día
		WHA68(6)	Verificación de credenciales
		WHA68(7)	Elección de Miembros facultados para designar una persona que forme parte del Consejo Ejecutivo
		WHA68(8)	Situación sanitaria en el territorio palestino ocupado, incluida Jerusalén oriental, y en el Golán sirio ocupado
		WHA68(9)	Poliomielitis
		WHA68(10)	Brote de enfermedad por el virus del ébola de 2014 y seguimiento de la Reunión extraordinaria del Consejo Ejecutivo sobre el ébola
		WHA68(11)	Código de prácticas mundial de la OMS sobre contratación internacional de personal de salud
		WHA68(12)	Productos médicos de calidad subestándar, espurios, de etiquetado engañoso, falsificados o de imitación
		WHA68(13)	Nombramiento de representantes en el Comité de la Caja de Pensiones del Personal de la OMS
		WHA68(14)	Nutrición de la madre, el lactante y el niño pequeño: elaboración del conjunto básico de indicadores
		WHA68(15)	Selección del país en que se ha de reunir la 69ª Asamblea Mundial de la Salud
136º Consejo Ejecutivo - OMS	RESOLUCIONES	EB136.R1	Estrategia y metas técnicas mundiales contra la malaria 2016-2030
		EB136.R2	Nombramiento de Director Regional para África
		EB136.R3	Expresión de gratitud al Dr. Luis Gomes Sambo
		EB136.R4	Nombramiento de Director Regional para Europa
		EB136.R5	Cartografía del riesgo de fiebre amarilla y recomendaciones de vacunación para los viajeros
		EB136.R6	Recomendaciones del Comité de Examen sobre las segundas prórrogas para establecer capacidades nacionales de salud pública y sobre la aplicación del RSI
		EB136.R7	Fortalecimiento de la atención quirúrgica esencial y de emergencia, y de la anestesia, como componentes de la cobertura sanitaria universal
		EB136.R8	Carga mundial de epilepsia y necesidad de medidas coordinadas en los países para abordar sus consecuencias sanitarias y sociales y su conocimiento por el público
		EB136.R9	Escala de contribuciones para 2016-2017
		EB136.R10	Relaciones con las organizaciones no gubernamentales
		EB136.R11	Confirmación de las modificaciones del Reglamento de Personal: remuneración del personal de las categorías profesional y superior
		EB136.R12	Sueldos de los titulares de puestos sin clasificar y de la Directora General
		EB136.R13	Confirmación de las modificaciones del Reglamento de Personal
		EB136.R14	Confirmación de las modificaciones del Reglamento de Personal
		EB136.R15	Modificaciones del Estatuto del Personal
	DECISIONES	EB136 (1)	Productos médicos de calidad subestándar, espurios, de etiquetado engañoso, falsificados o de imitación
		EB136 (2)	Principios para un consenso mundial sobre la donación y la gestión de sangre, componentes sanguíneos y otros productos médicos de origen humano
		EB136 (3)	Marco para la colaboración con agentes no estatales
		EB136 (4)	Resultados de la Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición

		EB136 (5)	Asignación estratégica de los márgenes presupuestarios
		EB136 (6)	Examen de las organizaciones no gubernamentales que mantienen relaciones oficiales con la OMS
		EB136 (7)	Adjudicación del Premio de la Fundación Dr. A. T. Shousha
		EB136 (8)	Adjudicación del Premio Sasakawa para la Salud
		EB136 (9)	Adjudicación del Premio de la Fundación de los Emiratos Árabes Unidos para la Salud
		EB136 (10)	Premio del Estado de Kuwait para Investigaciones sobre Promoción de la Salud
		EB136 (11)	Modificaciones de los Estatutos de la Fundación del Estado de Kuwait para la Promoción de la Salud
		EB136 (12)	Premio de Salud Pública en Memoria del Dr. LEE Jong-wook
		EB136 (13)	Seguimiento de la reunión de alto nivel de 2014 de la Asamblea General de las Naciones Unidas para llevar a cabo un examen y una evaluación generales de los progresos realizados en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles
		EB136 (14)	Impacto sanitario de la contaminación del aire
		EB136 (15)	Clima y salud: resultados de la Conferencia de la OMS sobre salud y clima
		EB136 (16)	Panorama general de la aplicación de la reforma
		EB136 (17)	Estrategia mundial y plan de acción sobre salud pública, innovación y propiedad intelectual
		EB136 (18)	Orden del día provisional de la 68.ª Asamblea Mundial de la Salud
		EB136 (19)	Lugar y fecha de la 137.ª reunión del Consejo Ejecutivo
		EB136 (20)	Lugar y fecha de la 22.ª reunión del Comité de Programa, Presupuesto y Administración
137º Consejo Ejecutivo - OMS	**RESOLUCIONES**		Aún no se cuenta con información
	DECISIONES		Aún no se cuenta con información
54º Consejo Directivo - OPS	**RESOLUCIONES**	CD54.R1	Recaudación de las contribuciones señaladas
		CD54.R2	Nueva escala de contribuciones señaladas
		CD54.R3	Modificaciones del Reglamento Financiero de la Organización Panamericana de la Salud
		CD54.R4	Elección de tres Estados Miembros para integrar el Comité Ejecutivo por haber llegado a su término los mandatos de Canadá, Jamaica y Paraguay
		CD54.R5	Elección de tres miembros para integrar el Comité Asesor del Centro Latinoamericano y del Caribe para Información en Ciencias de la Salud (BIREME)
		CD54.R6	Plan de acción sobre la salud de los trabajadores
		CD54.R7	Plan de acción para la prevención y el control de las hepatitis virales
		CD54.R8	Plan de acción sobre inmunización
		CD54.R9	Estrategia sobre legislación relacionada con la salud
		CD54.R10	Plan de acción para la prevención y el control de la tuberculosis
		CD54.R11	Estrategia y plan de acción sobre demencias en las personas mayores
		CD54.R12	Estrategia y plan de acción sobre el fortalecimiento del sistema de salud para abordar la violencia contra la mujer
		CD54.R13	Uso del saldo del excedente presupuestario y del excedente de la implementación de las IPSAS
		CD54.R14	Nombramiento del Auditor externo de la OPS para el 2016-2017
		CD54.R15	Plan de acción sobre la resistencia a los antimicrobianos
		CD54.R16	Programa y Presupuesto de la OPS 2016-2017
		CD54.R17	Contribuciones señaladas de los Estados Miembros, los Estados Participantes y los Miembros Asociados de la Organización Panamericana de la Salud para el 2016-2017
		CD54.R18	Método para la estimación de la mortalidad materna en el período 1990-2015
156º Comité Ejecutivo - OPS	**RESOLUCIONES**	CE156.R1	Recaudación de las contribuciones señaladas
		CE156.R2	Plan de acción para la prevención y el control de la tuberculosis
		CE156.R3	Plan de acción sobre la salud de los trabajadores
		CE156.R4	Plan de acción sobre la resistencia a los antimicrobianos

		CE156.R5	Nombramiento de un miembro para integrar el comité de auditoría de la OPS
		CE156.R6	Estrategia y plan de acción sobre el fortalecimiento del sistema de salud para abordar la violencia contra la mujer
		CE156.R7	Transferencia de fondos de la cuenta especial al fondo maestro de inversiones de capital
		CE156.R8	Uso del saldo del excedente presupuestario y del excedente de la implementación de las IPSAS
		CE156.R9	Modificaciones del reglamento financiero
		CE156.R10	Plan de acción para la prevención y el control de las hepatitis virales
		CE156.R11	Estrategia sobre legislación relacionada con la salud
		CE156.R12	Premio OPS en administración (2015)
		CE156.R13	Modificaciones del Estatuto y el Reglamento del Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana
		CE156.R14	Plan de acción sobre Inmunización
		CE156.R15	Organizaciones no gubernamentales que mantienen relaciones oficiales con la organización panamericana de la salud
		CE156.R16	Orden del día provisional del 54.º Consejo Directivo de la OPS, 67º Sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas
157ª Comité Ejecutivo - OPS	**RESOLUCIONES**	CE157.R1	Modificaciones del Reglamento del Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana
		CE157.R2	Modificaciones de las Reglas Financieras de la Organización Panamericana de la Salud

Imágenes: Presidencia Paraguaya del Comité Ejecutivo de la OPS por el periodo 2014 – 2015

Consolidación de la presencia del MSP y BS en todos los foros oficiales Mercosur

Durante el año 2015, Paraguay cumplió a cabalidad con los compromisos asumidos en el ámbito de la salud, en la interrelación con los Estados Partes y Asociados del MERCOSUR, haciendo mucho énfasis en la identificación de prioridades y la optimización de estructura y convergencia de los foros y propuestas a nivel global.En materia de investigación se concluyó un importante estudio coordinado por el **Observatorio MERCOSUR** de Sistemas de Salud nominado *"Estudio sobre disponibilidad y distribución de recursos humanos en salud en los Estados Partes del MERCOSUR"* en el cual se analizan la oferta y demanda de recursos humanos en salud.

Presidencia Pro Tempore MERCOSUR Salud

Así mismo En la Presidencia Pro Tempore de Paraguay se realizaron 8 (ocho) Reuniones Virtuales y la ***XLIV Reunión Ordinaria del Subgrupo de Trabajo Nº 11 "Salud***", en Asunción, Paraguay, del 5 al 9 de octubre de 2015, además de la Reunión de Ministros de Salud de MERCOSUR y Estados Asociados, del 11 al 13 de noviembre de 2015.

En cuanto al desarrollo de las actividades propias de la Presidencia Pro Tempore MERCOSUR, se realizaron los trabajos de coordinación, conducción y posicionamiento en las Mesas de Trabajo del Subgrupo de Trabajo Nº 11 Salud, compuesta por: Coordinadores Nacionales, Comisión de Productos para la Salud (COPROSAL), Comisión de Servicios de Atención a la Salud (COSERATS) y Comisión de Vigilancia en Salud (COVIGSAL), con las Sub Comisiones y Grupos Ad Hoc.

"XXXVIII Reunión de Ministros de Salud del MERCOSUR y Estados Asociados"

Una iniciativa y actividad destacada fue la 1° Reunión Extraordinaria de Ministros de Salud, realizada en la ciudad de Montevideo, República Oriental del Uruguay, el día 11 de setiembre de este año, con el propósito de la Creación de Comité Ad Hoc Para Negociación de Precios de Medicamentos de Alto Costo que permitan el acceso de los mismos.

Como Presidencia Pro Tempore Paraguay 2015, en el ámbito de la Reunión de Ministros de Salud (RMS) se convocaron y coordinaron las reuniones Virtuales y Presenciales previas a la Reunión de Ministros, para la discusión de temas específicos y consenso para la firma de los "Acuerdos de Ministros de Salud"; "Declaraciones de Ministros de Salud".

Paraguay priorizó la realización de 5 (cinco) reuniones presenciales de Comisiones Intergubernamentales que son "Control de Vectores" "VIH-SIDA" "Implementación del RSI" "Donación y Trasplantes" "Enfermedades No Transmisibles" y 1 (un) Grupo de Trabajo el de "Seguridad Alimentaria Nutricional".

Entre los temas resaltantes en la RMS se destaca el consenso de líneas Estratégicas en el marco del Memorándum de Entendimiento de Cooperación entre el MERCOSUR y la OPS – priorización de Temas para Proyectos conforme se detallan a continuación:

- Salud de la Mujer y Salud del Niño
- Política de Medicamentos
- Salud de Fronteras
- Donación y Trasplante

Un hecho histórico fue la convocatoria para la negociación de precios realizada los días 11 y 12 de noviembre durante la Reunión Preparatoria en la ciudad de Asunción, con participación de Laboratorios de producción de medicamentos, a propuesta de Paraguay. Los beneficios que traerán las compras conjuntas a todos los países y específicamente a Paraguay serán de gran magnitud, debido a que se podrá avanzar en los protocolos de atención, incluyendo en ellos drogas con las que actualmente no se cuenta y que hoy están dando muy buenos resultados.

Los Ministros acordaron avanzar en la compra del *Darunavir* a través del Fondo Estratégico de la OPS, según las cantidades establecidas en los cronogramas y comprometieron al Grupo Ad Hoc para avanzar en la organización de la segunda etapa de Negociación

Tabla 2: Decisiones, Acuerdos, Declaraciones y Resoluciones GMC firmadas en el año 2015:

Órgano del MERCOSUR	Tipo de Documento	Descripción del documento	
Consejo Mercado Común del Sur (CMC)	**Decisión**	04/15	Red de Puntos Focales de Salud para la Prevención y el Combate a la Falsificación de Medicamentos y Productos Médicos en el MERCOSUR
Reunión de Ministros de Salud del MERCOSUR	**Acuerdo de Ministros de Salud**	01/15	Complementación y Articulación MERCOSUR - UNASUR en los Órganos y Foros que atienden la temática salud
		02/15	Recomendaciones de Políticas y Medidas Regulatorias para la Reducción del consumo de Sodio
		03/15	Recomendación de Políticas y Medidas Regulatorias para la Prevención y Control de la Obesidad
		04/15	Costos Económicos y Sociales asociados al Tabaco
		05/15	Acuerdo *Impulsar la "Estrategia Salud en todas las Políticas" en MERCOSUR y Estados Asociados.*

		06/15	Acuerdo *"Identificación y Priorización de Acciones de Control de la Epidemia del VIH/SIDA en el MERCOSUR*
		07/15	Acuerdo *"Vigilancia en Salud en Zonas de Fronteras del MERCOSUR"*
Reunión de Ministros de Salud del MERCOSUR	**Declaración de Ministros de Salud**		Declaración de las Ministras y los Ministros de Salud del MERCOSUR sobre la necesidad de priorización de la implementación del Registro MERCOSUR de Donación y Trasplante (DONASUR) en los Estados Partes y Asociados
			Declaración de los Ministros de Salud del MERCOSUR y Estados Asociados sobre acceso a medicamentos
			Declaración de Ministros de Salud del MERCOSUR para aprobación del Memorando de Entendimiento de Cooperación entre el Mercado Común del Sur (MERCOSUR) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS)
			Declaración especial de los Estados Partes del MERCOSUR sobre cambio de clima y la salud humana
Grupo Mercado Común del MERCOSUR (GMC)	**Resolución GMC**	01/15	Requisitos de Buenas Prácticas para El Funcionamiento de los Servicios de Salud
		02/15	Requisitos de Buenas Prácticas para Organización y Funcionamiento de Servicios de Urgencia y Emergencia (Derogación de la Res. GMC Nº 12/07)
		03/15	Requisitos de Buenas Prácticas para Organización y Funcionamiento de los Servicios de Trasplante de Órganos
		07/15	Derogación de las Resoluciones GMC Nº 97/94, 13/96, 22/96 y 23/08
		08/15	Derogación de las Resoluciones GMC Nº 13/08 y 54/08
		09/15	Certificado de Venta Libre de Productos Domisanitarios
		10/15	Reglamento Técnico MERCOSUR de Buenas Prácticas de Fabricación para Productos Domisanitarios (Derogación de las Res. GMC Nº 56/96, 23/01 y 09/04)
		11/15	Farmacopea MERCOSUR: Espectrofotometría Infrarrojo
		12/15	Farmacopea MERCOSUR: Rango o Temperatura de Fusión

Presidencia Pro Tempore Paraguay y Reunión de Ministros de Salud MERCOSUR

Consolidar la presencia del MSP y BS y fortalecer su calidad participativa en todos los foros oficiales/intergubernamentales de Integración Regional como UNASUR

Banco de Precios de Referencia

En el ámbito de la UNASUR, se viene trabajando en un Banco de Precios de Referencia de la región, con el fin de transparentar y tener precios de referencia de los medicamentos, y que podrá servir como herramienta de información para las compras conjuntas que se realizan en el ámbito MERCOSUR Así también, hubo avances en Políticas Públicas de Salud a nivel de los países UNASUR a través de acuerdos, y posiciones conjuntas en organismos multilaterales OPS/OMS. Se ha ***fortalecido las Políticas Nacionales de Salud por medio de los Objetivos Estratégicos en el Plan Operativo Anual-POA del ISAGS***.

Se dio la incorporación de Políticas de Salud de Fronteras como marco de trabajo colaborativo Regional en UNASUR /OPS. Apoyo a las Políticas Nacional de RRHH para el desarrollo de las competencias y masa crítica para respaldar las Políticas Públicas de Salud de países del UNASUR.

En la Asamblea Mundial de la Salud, se ha articulado con UNASUR para posicionamiento conjunto en tema de importancia Regional y Nacional en salud: ***Reglamento Sanitario Internacional -RSI***, ***Política de Medicamentos, Reforma-Gobernanza de la Organización Mundial de la Salud-OMS y TTHH en Salud.***

También se dio la ***Co-participación Presencial con Ecuador en evento paralelo para presentación de Políticas de Discapacidad en Salud***, participación conjunta con México y representación de las Américas en el Grupo Técnico de Financiamiento de la OMS.

En lo concerniente a la Reunión ***RED Oficina de Relaciones Internacionales de Salud (ORIS),*** se concretó el apoyo en la formulación de propuesta de fortalecimiento de las ORIS capacitando en diplomacia en salud y salud global en colaboración con OPS FIO CRUZ a funcionarios del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

Presencia de Paraguay en las Reuniones UNASUR

Grupo de Trabajo Itaipú Salud -GTIS

Mediante el trabajo constante del plantel de profesionales de la DGRRII, se pudo elaborar un Plan Estratégico 2013-2017 establecido en el ámbito del GT Salud, definido y en ejecución.

Así como contar con 14 Proyectos emanados de los Ejes de Trabajo GTIS, desarrollados en ese marco.

Un logro de destaque es la firma y obtención de la licencia de ALSO (Soporte Vital Avanzado en Obstetricia) a favor del MSP y BS, por primera vez en mundo concedida a una Autoridad Sanitaria.

En el 2015, dentro en el marco de trabajo de la GTIS se ha elaborado Proyectos de apoyo a la Política Nacional de Salud: Salud Materna y Neonatal; Sistema de Información ; Vigilancia de Salud en Fronteras; Salud Mental; Salud Indígena, Promoción y acción sobre los Determinantes Social de la Salud-DSS; Acuerdo para la Formulación y Fortalecimiento de competencias de RRHH a través de un modelo de educación permanente, utilizando las TICS con apoyo de UNA-SUS y RUTE

Asimismo, se realizó el Acuerdo para avanzar en el Proyecto de colaboración entre MSP y BS y CONACYT para participar del Proyecto a ser implementado por PTI BRASIL para establecer una Red de Fibra Óptica desde Ciudad Del Este a Asunción, a fin de participar de la ***RED DE EDUCADORES E INVESTIGACIÓN PROYECTO ARANDÚ***, coordinado por CONACYT de manera a fortalecer la conectividad y disponibilidad de recursos tecnológicos que apoye el fortalecimiento de modelo educación permanente y formación de residentes para apoyar las Políticas de Salud.

Promover estrategias de acción en zonas de frontera en el marco de la Política Nacional de Salud

Comités Inter fronterizos Argentina-Paraguay

Las reuniones con este país principalmente fueron enfocadas en la Visita del Papa al Paraguay y los principales objetivos de la DGRRII fueron: por un lado garantizar la participación del MSPyBS en las reuniones agendadas por la Cancillería Nacional y por otro lado facilitar la participación de representantes de la Dirección General de Servicios de Salud y de la Dirección General de Vigilancia de la Salud, como dependencias directamente vinculadas en el evento masivo realizado en el mes de julio.

Comités de Integración Pilar – Bermejo /Itatí – Itá Corá, 15 de Junio del 2015 en Resistencia, Provincia del Chaco.

Comités de Integración Argentina – Paraguay, Alberdi – Formosa, 17 de junio del 2015 en la ciudad de Formosa

Reunión Plenaria Clorinda– Nanawa – Puerto Falcón, Asunción, M.R.E. Sala de Cancilleres, 18 de junio de 2015.

Comités de Integración Argentina – Paraguay: Encarnación/Posadas Ayolas/Ituzaingó, Itati /Itacorá, 23 de junio de 2015.

Durante las Actividades fueron resaltados temas de interés compartido como:

Elaboración de Plan de Contingencia.

Manejo de los residuos líquidos de los Ómnibus de pasajeros.

Unidades móviles terrestres y pasos de fronteras.

Manejo de emergencias y la comunicación en materia de vigilancia epidemiológica

Redes de Servicios, Vacunación, prevención de accidentes.

Reuniones Virtuales para continuar con tareas pendientes.

Vigilancia Epidemiológica, se hizo énfasis en Sarampión, Dengue y Chikungunhya

Pedro Juan Caballero (Py) y Ponta Pora (Br.)

Delegación Paraguaya: Director y staff Regional, Delegación de Brasil: Secretaría de Salud de Ponta Porã y Equipo Técnico. Entre ambas ciudades se constituyó un Comité Técnico de Vigilancia en Salud Interfronteriza y cuenta con un “Estatuto”.

Entre los principales temas abordados como áreas de trabajo en común fueron:

Tomar como referencia modelos exitosos de Cooperación Fronteriza, se hizo mención particular a la experiencia Brasilera y Uruguaya, Santana do Libramento (BR), Reivera (Uy), para desarrollo de modelos similares de complementariedad entre ciudades espejo.

Intentar establecer un Sistema Integrado de Salud.

Enfermedades más significativas: infecciones transmisión sexual y tuberculosis esta última, con la característica con alto porcentaje en población urbana, otras problemáticas relacionadas a enfermedades y eventos que no son transmisibles; accidentes de tránsito, alcohol y drogas, cáncer de cuello uterino y otras.

Otro de los temas fue la colaboración existente con relación a vacunas, medicamentos y otros, se puntualizó el tema vacuna HPV e influenza, penicilina entre otras.

Carmelo Peralta – Porto Murtinho

Delegación Paraguaya: Dirección Regional de la XVII R.S y staff, Cónsul de Paraguay en Porto Murtinho, DGRRII:

Temas tratados:

Prestación de servicios de salud en Porto Murtinho a indígenas Ayoreos que residen en Carmelo Peralta. Registros de nacimiento de niños indígenas en lado Brasilero por alta influencia en los indicadores de salud y educación Mortalidad materna e Infantil y deserción escolar, por dificultades en varios aspectos entre ellos el idioma, el programa de estudios y los requisitos para el acceso a la escolaridad.

Ampliación del Centro de Salud de Carmelo Peralta que pasará a constituirse en un Hospital Distrital, Provisión de la ambulancia que se encuentra en Porto Murtinho para el traslado de los funcionarios. Vigilancia Epidemiológica señaló que enfermedades como la hanseniasis, la tuberculosis y las enfermedades de transmisión vectorial.

En el marco del Convenio de Cooperación el Hospital de Porto Murtinho seguirá con los servicios de urgencia y emergencia, hasta la estabilización del paciente hasta su remisión a un servicio de salud de Paraguay.

Siguiendo con lo referente a promover estrategias de acción en zonas de frontera en el marco de la Política Nacional de Salud, se llevaron a cabo reuniones en el marco de Salud de Fronteras: Apoyo a la Política de Salud de Fronteras en el marco del Proyecto Chaco Tesaira; se avanzó en los objetivos estratégicos de Políticas de Salud de Fronteras en la margen del Pilcomayo y se fortalecieron los trabajos iniciados en zonas de fronteras con Brasil y Argentina en la Región Oriental.

En cuanto al abordaje intersectorial en los territorios sociales de fronteras según sus particularidades, la Dirección General de Relaciones Internacionales - DGRRII organizó conjuntamente con la Organización Panamericana de la Salud- OPS, el encuentro entre Argentina, Brasil, Bolivia y Paraguay para avanzar en un plan de salud universal para la región del Gran Chaco Sudamericano, compartida entre estos cuatro países. A la par, se identificaron los problemas de salud comunes a las cuatro fronteras y se coordinó estrategias así como también se intercambió experiencias entre los cuatro países acerca del trabajo en salud en la región chaqueña, englobadas en el Primer Foro Internacional de Filadelfia:

“Estrategia para avanzar hacia el acceso y cobertura universal de la salud en el Gran Chaco Suramericano”

El objetivo trazado fue la elaboración de un proyecto de salud inter países para avanzar en el acceso universal a salud y cobertura universal de la salud en favor de la población del gran Chaco Suramericano.

En esta línea de acción, también se encuentra en desarrollo el Plan de Salud Integral Chaco 2013 Ñamopua Ñande Chaco Tesaira, con apoyo técnico de la Organización Panamericana de la Salud dicho Plan propone cinco grandes Objetivos estratégicos:

- Fortalecimiento de la Gobernanza y rectoría de las autoridades sanitarias locales
- Fortalecimiento de la Atención Primaria de la Salud articulada en redes integrales e integradas
- Fortalecimiento de las acciones intersectoriales e interinstitucionales para el abordaje de los determinantes sociales de la salud
- Desarrollo y Fortalecimiento de la Salud Pública en las Fronteras
- Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Transmisibles y No Transmisibles y Atención a las Enfermedades desatendidas.

Plan de Salud Integral Chaco 2013 Ñamopua Ñande Chaco Tesaira, con apoyo técnico de la Organización Panamericana de la Salud

Comisión de Salud en Formosa más representantes de Ministerio de Salud de la Nación (ARG)

Reunión Bilateral Ponta Pora, Pedro Juan Caballero Sala de reuniones de la XIII Región Sanitaria

Fotografía del Grupo de Trabajo frente de la Prefeitura de Porto Murtinho

Alineación de la cooperación internacional en función a las prioridades en el marco de Política Nacional de Salud

Durante el año 2015 se han movilizado recursos en el marco de la cooperación técnica que brinda la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, a través de los diferentes componentes de las cinco (5) líneas programáticas que forman parte de dicha cooperación.

De manera a hacer más pertinente y eficiente la cooperación técnica con los países, y de producir un mayor impacto en términos de eficacia y equidad, la OPS/OMS ha desarrollado, en conjunto con las autoridades nacionales, una política para adaptar la cooperación a las necesidades reales de cada país, y que se sustenta en un instrumento de formulación denominado "Estrategia de Cooperación con el País (CCS por sus siglas en inglés) en coordinación con la DGRRII. La asistencia técnica de la OPS/OMS para el desarrollo de actividades planeadas para el 2015:

Actividades desarrolladas mediante asistencia técnica de la Organización Panamericana de la Salud: Asistencia Técnica; Talleres de Capacitación; Reuniones Técnicas; Impresiones de materiales de difusión; Adquisiciones varias; otras

Actualmente, teniendo a la DGRRII como intermediadora, se han procesado en lo que respecta al 2015, un total de **159 Solicitudes de Cooperación (SCT) provenientes de diversas Direcciones Generales del MPSBS.**

Tabla: Estrategia y mecanismo de trabajo

Dentro del contexto de la Cooperación entre el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS) y la Agencia de Cooperación Internacional de Corea (KOICA) realizamos el constante seguimiento ***al Programa de Workshop de Voluntarios de la KOICA***.
Asistencia y seguimiento a las acciones desarrolladas por la Agencia de Cooperación del Japón (JICA), enmarcados dentro del ***"Acuerdo Paraguayo-Japonés"*** suscrito entre el Gobierno de la República del Paraguay y el Gobierno del Japón".
Acompañamiento al programa de envío de voluntarios japoneses para la cooperación con nuestro país (JOVC) lo cual implica la ***cooperación técnica a través de voluntarios jóvenes y senior en la asistencia a las necesidades de los países en vías de desarrollo, en el marco de la Asistencia Oficial para el Desarrollo (ADO)***
Firma del Convenio en materia de Trasplantes de Órganos entre el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social a través ***del Instituto Nacional de Ablación y Trasplantes (INAT) , y el Ministerio de Salud de la Nación Argentina, a través del - Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (INCUCAI)***
Firma del Convenio de donación entre la ***ONG ADRA y el MSPBS***, en colaboración con la ***Fundación Fe y Alegría*** consistente en una Unidad de Salud de la Familia para la zona del Bañado Sur.

En el ámbito de las cooperaciones bilaterales, de conformidad con acuerdos recientes, se han continuado en la definición de diversos programas de cooperación, correspondientes a compromisos concretos para el delineamiento e impulso de nuevas e importantes acciones en el área de la salud, que han sido identificadas por nuestras propias autoridades

Entre algunas de ***las relaciones que hemos potenciado éste año se encuentra la relación con la Argentina, Brasil, Chile, Uruguay, Costa Rica, Colombia, México, Marruecos, Turquía, España, Estados Unidos entre otros.***

Impulsar el desarrollo del talento humano del MSPBS en: Diplomacia en Salud Internacional y Salud Global, en coordinación con el Ministerio de Relaciones Exteriores.

Pasantía de la Dirección General de Relaciones Internacionales (DGRRII) de Paraguay en la Asesoría de Asuntos Internacionales (AISA) del Ministerio de Salud de Brasil, con el fin de lograr la capacitación de funcionarias de la DGRI en el ámbito de intercambio técnico.

Diplomacia en salud: se reforzó la estrategia de presencia internacional capacitando a 56 funcionarios de distintas dependencias en el "Taller de Diplomacia en Salud: Participación en Cuerpos Directivos y Revisión del PTB 2016 – 2017" con la presencia de la Asesora Principal de la Oficina de Cuerpos Directivos de la OPS/OMS Lic. Piedad Huerta.

Taller de Diplomacia en Salud: Participación en Cuerpos Directivos y Revisión del PTB 2016 – 2017

Programa "Líderes en Salud Internacional Edmundo Granda Ugalde (PLSI) 2014"

Las tres participantes de Paraguay que finalizaron exitosamente el programa PLSI 2014 fueron: la Dra. Celia Martínez de Cuellar, docente de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción (UNA) y funcionaria del Instituto de Medicina Tropical; la Dra. María de los Ángeles Vera Gayoso, funcionaria del Laboratorio Central de Salud Pública y; la Dra. María Antonieta Gamarra, titular de la Dirección General de Relaciones Internacionales (DGRRII) del MSP y BS.

El PLSI es un programa que prepara líderes para afrontar los desafíos de salud. Además, contribuye al fortalecimiento de las capacidades de los países de la región para comprender, actuar e influir positivamente sobre los determinantes internacionales de la salud, promover sus intereses y concertar acciones intersectoriales en salud en los ámbitos internacionales, guiados por el principio de una mayor equidad global en salud.

Programa "Líderes en Salud Internacional Edmundo Granda Ugalde (PLSI) 2014"

Implementación del MECIP

Con la intensión de transparentar las gestiones y gerenciamientos de la DGRRII, ya desde el 2014 se encuentra internalizado el Modelo Estándar de Control Interno para Instituciones Públicas, herramienta para la consecución de los objetivos con ética, eficiencia y transparencia, logrando implementar el Componente de Ambiente de Control con sus estándares correspondientes, el componente Direccionamiento con los estándares que le competen y también la implementación del Estándar sistema de información mediante la Red SISTEWORK.

Gestiones administrativas para la Formación de Funcionarios del MSP y BS

Es importante mencionar también los procesos administrativos desarrollados por la DGRRII para la concreción de gestiones que coayudan a la formación, capacitación y participación en diversos Seminarios y Cursos, así como el envío de representantes de esta cartera de Estado ante los foros los foros oficiales intergubernamentales, de integración Regional como MERCOSUR / UNASUR / IBEROAMÉRICA y Organismos Multilaterales como OPS/OMS y otros foros vinculados.

Alianzas estratégicas intersectoriales a nivel nacional e internacional

Con el propósito de direccionar de forma integradora los objetivos de interés mutuo del MSPyBS con Ministerios de Salud de los países de la región, Hospitales Especializados a nivel internacional así como con los demás componentes del Poder Ejecutivo, durante el año 2015 la DGRRII impulso y acompañó el desarrollo de las reuniones de trabajo, coordinando la redacción y aprobación de Convenios Interinstitucionales a nivel nacional e internacional.

Tabla: Convenios Firmados

Convenio	Objetivo
Convenio Marco de Cooperación entre el Ministerio de Salud de la República Argentina, el Hospital de Pediatría S.A.M.I.C., "Prof. Dr. Juan P. Garrahan" y el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social de la República del Paraguay.	Desarrollar programas, actividades y acciones de cooperación hospitalaria, científica y técnica en el área de la medicina y ciencias sociales y conexas, así como a intensificar relaciones de amistad y colaboración profesional.
Convenio Marco de Cooperación entre el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social de la República del Paraguay y la Asociación de Beneficencia Hospital Sirio Libanes de Buenos Aires, República Argentina.	Implementar programas y actividades de cooperación hospitalaria, de perfeccionamiento del personal sanitario y no sanitario en sus respectivas áreas, de intercambio de información, de participación conjunta en proyectos de investigación, de fortalecimiento organizacional, funcional y de técnicas de gestión sanitarias, de pasantías hospitalarias y otros.
Convenio Marco de Cooperación entre el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, de la República del Paraguay, y la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, de la República Argentina	Promover y ampliar la cooperación interinstitucional, el desarrollo y los vínculos entre el MSPyBS y la FLACSO; estimulando y dando apoyo a proyectos y actividades académicas, profesionales e interculturales entre el personal sanitario y no sanitario de ambas instituciones, promoviendo así la colaboración en áreas de interés mutuo, dirigida a perfeccionar las experiencias de aprendizaje y las oportunidades de desarrollo personal y profesional disponibles para sus funcionarios.
Memorándum de Entendimiento entre el Ministerio de Salud de la República Federativa del Brasil y el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social	Desarrollar las actividades de interés común en salud, con vistas al perfeccionamiento y capacitación del personal de ambas instituciones cooperantes, por medio de la disponibilidad de condiciones e infraestructura necesarias para la concretización de los objetivos

	institucionales de las Partes. Las líneas estratégicas de trabajo establecidas fueron Capacitación de Recursos Humanos, Salud de Fronteras, Salud Prisional, Producción de Medicamentos y Vigilancia Sanitaria
Cooperación Sur-Sur **Acuerdo de cooperación entre el Ministerio de Salud de la República Argentina, Ministerio de Salud de la República del Paraguay y UNICEF Argentina - Paraguay**	Iimplementación del modelo argentino de Maternidades Seguras y Centradas en la Familia en los hospitales de Paraguay. Compromiso conjunto en el que ambos países desarrollarán programas de cooperación científica y técnica en el campo de las Iniciativas MSCF y Hospital Amigo de la Madre y el Niño, así como en otros temas de salud neonatal y áreas relacionadas con la atención de la mujer y de los adolescentes.
Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional entre el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y el Ministerio de Educación y Cultura	El presente Convenio tiene por objeto la cooperación interinstitucional entre el MSPyBS y el MEC para el desarrollo conjunto de actividades, programas y/o proyectos en materia de Educación y Salud, dentro del marco de sus respectivas competencias.

Memorándum de Entendimiento Paraguay-Brasil.

Convenio Garraham- Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social de Paraguay

Convenio Sirio Libanes – Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social de Paraguay

Tabla: Plan Financiero/Ejecución Presupuestaria del año 2015 según POA

OG.	MONTO Gs.
230	89.610.616
280	139.987.200
340	15.460.000
540	32.118.000
834	30.485.000

* Observación: La DGRI se encuentra integrada al Presupuesto de la Administración General.

12. Dirección General de Información Estratégica en Salud – DIGIES

Introducción

La Dirección General de Información Estratégica en Salud-DIGIES comprometida en responder a los requerimientos del Sistema Nacional de Salud-SINAIS promueve en forma progresiva disponibilizar la información en salud, que sea 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, dando continuidad al proceso de implementación de los subsistemas de Información en Salud.+

Misión

Generar procesos de construcción y fortalecimiento del Sistema Nacional de Información Estratégica de 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 y comparables a nivel nacional y mundial.

Objetivo Estratégico Institucional

Sistema Nacional de Información en Salud desarrollado y en proceso de implementación a nivel nacional.

Actividades Administrativas. Componentes

A1: Fortalecer el sistema jurídico de información en el SINAIS

A2: Fortalecer la capacidad del Talento Humano en salud

A3: Disponibilizar información en Salud, confiable, de calidad basada en evidencias

A4: Definir, fortalecer e integrar los tipos de fuentes de datos relacionados al Sistema de Información en Salud-SIS

Principales Logros

Uso de los instrumentos de recolección de datos

Resolución S.G. Nº 853 Por la cual se establece la Obligatoriedad del Uso de las Herramientas Informáticas de Salud del SINAIS, para el Registro de Datos de los Formularios del Sistema de Información en Salud (SIS) en todos los Establecimientos Públicos, Privados y Mixtos, con el fin de Generar Indicadores Validos, Oportunos, y Precisos para la Correcta Toma de Decisiones.

Capacitación en el Uso de Instrumentos de recolección de Datos

Capacitación a más de 1.600 talentos humanos como: codificadores, profesionales médicos, personal de blanco y administrativos, estos funcionarios fueron capacitados en forma presencial en codificación de mortalidad, recolección de datos del censo hospitalario, uso del Sistema Georeferenciamiento de Establecimientos de Salud SIGEESS, correcto llenado de las causas de defunción, correcto llenado del diagnóstico al Egreso Hospitalario y en el Registro Diario de Consultas, llenado correcto de los certificados de nacido vivo y defunción, llenado correcto del certificado de Egreso Hospitalario, Uso del Sistema de Cáncer de Cuello Uterino y Mamas, llenado correcto de las causas de muerte en el certificado de defunción.- CIE 10, y capacitación virtual en Anatomofisiopatologia en la plataforma de la DNHERS del MSP y BS.

Difusión de la información en salud

Elaboración, impresión y difusión de los Indicadores Básicos de Salud (IBS 2015) que incluyen datos correspondientes a los años 2012 y 2013.

Elaboración y difusión de los Indicadores de Mortalidad correspondiente al año 2014. (INDIMOR 2014).

Procesamiento de datos sobre nacimientos, defunciones, egresos hospitalarios, movimiento hospitalario y consultas ambulatorias según pedido realizado por las diferentes direcciones del MSP y otras instituciones.

Implementación de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10)

Implementación del Sistema de Codificación de Causa de Muerte (MMDS) de los registros de tres establecimientos de salud (Hospital de Clínicas, Hospital Nacional de Itaugua y Hospital Regional de Ciudad del Este) correspondientes al año 2014.

Información sobre Muertes Maternas y Neonatales

Implementación del aplicativo de Búsqueda Intencionada de Muertes Maternas (BIRMM) desarrollado por la Dirección General de Vigilancia de la Salud para la Búsqueda Intencionada y Reclasificación de Muertes Maternas con datos del año 2015.

Información en salud de frontera

Se han elaborado 10 indicadores de salud desagregados por distritos desde el año 2004 al 2013 de las tres Regiones Sanitarias, Alto Paraná, Caaguazú y Canindeyú que son regiones que están dentro del proyecto GT-Itaipú Salud. Estos indicadores estarán disponibles en un sistema de información elaborado por consultores contratados por el GT Itaipú Salud.

Modelo Estándar de Control Interno Público. MECIP

Elaboración de los formatos MECIP en relación al Estándar de información.

Diseño de una plataforma de carga de datos vía web de las encuestas de percepción y valoración según los 12 estándares del MECIP. El sistema se encuentra alojado en los servidores del DATACENTER del MSP y BS/DGTIC. El diseño de la plataforma finalizó posterior a la realización de las encuestas en papel, razón por la cual la DIGIES tuvo a su cargo la tabulación, la limpieza y la elaboración de los resultados finales de más de 1000 formularios. Los resultados fueron enviados a la Dirección de MECIP.

Receta Médica Electrónica

Proyecto de “Receta médica electrónica” en el marco de la cooperación internacional de CEAMSO/USAID, se concluyó la redacción del “Manual de normas y procedimientos” en conjunto con la Dirección de Organización y Método, dependiente de la DGPE.

Datos Abiertos

Proyecto de “Datos abiertos” en el marco de la cooperación internacional de CEAMSO/USAID, diseño e implementación del portal web y aplicación móvil en donde se publicará la localización geográfica de los establecimientos de salud, así como la cartera de servicios y existencia de medicamentos.

Control de calidad de los datos

Verificación en la consistencia de los datos de Estadísticas Vitales y Egresos Hospitalarios para el cierre de las bases de datos del año 2015. Cada año se realiza más de 100 mil revisiones de datos en el sistema y en los formularios.

Dificultades

- 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 (SGN° 527/2010) y falta de sanciones.
- No cumplimiento de los criterios de Oportunidad y Validez de la información en salud.
- Registro del diagnóstico médico inadecuados 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 SGN° 866/2014, por la cual se establece la obligatoriedad de la presentación de las notificaciones de ocurrencia de las muertes materna, fetal y neonatal.
- Insuficiencia de recursos tecnológicos (impresoras de ticket, computadoras, infraestructura de red).

Desafíos para el año siguiente

- **Gobierno Abierto,** Lanzamiento Oficial del Portal de Datos Abiertos del MSPBS.
- Implementación y Lanzamiento de la **Aplicación Móvil/WEB "Akuerapp"** mediante el cual la ciudadanía podrá consultar la geolocalización de Establecimientos de Salud, existencia de medicamentos y cartera de servicios por cada uno de ellos. Además se podrá valorar y enviar comentarios acerca del Establecimiento o servicio que usufructuó que serán recepcionados por las instancias correspondientes para dar una respuesta en un foro público o mediante el correo electrónico del ciudadano.
- **Receta Electrónica,** Implementación en las áreas del Ambulatorio, Urgencias e Internado en los siguientes establecimientos miembros del Equipo Multidisciplinario: I.MT. , CEM, HGBO, HGP Acosta Ñu.
- **Intercambio de Información Intersectorial e Interinstitucional,** lograr compartir datos de forma bidireccional con IPS, Sectores Privados, Registro Civil y Policía Nacional.
- **Consultoría Internacional para Evaluación Situacional de los Subsistemas de Información** del SINAIS para elevar mejoras al respecto.
- **Análisis Situacional de las Regiones Sanitarias** en relación a los procesos de recolección, carga y generación de Información y todos los factores que influyen al respecto.
- Ejecución de Planes y Cronogramas de Actividades para el P**royecto Chaco, RIISS Calle'í, KOICA LIMPIO y KOICA SAN PABLO.**
- **Elaboración e Implementación de Proyecto de Atención al Cliente para DIGIES.**
- **Elaboración e Implementación del Proyecto de Digitalización de Documentos** iniciando con los Certificados de Nacidos Vivos y Defunciones en la DIGIES.
- Disminuir las incoherencias de datos, a través del llenado correcto de los formularios de Estadística Vitales.
- **Fortalecer la Difusión de Información** tanto interna como externamente.
- **Evaluación de factibilidad para la Implementación de Agenda Electrónica** en los Establecimientos de Salud para unir a la Receta Electrónica.
- Evaluación de factibilidad para el análisis del Desarrollo de una **Aplicación para Administración de las Internaciones de modo a unir a la Receta Electrónica.**
- Impulsar la carga oportuna de los Certificados de Estadísticas Vitales en los establecimientos de salud.
- 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 SAA en los Establecimiento de Salud donde se generó el dato. Prioridad Área Central y Capital.
- Potenciar al RRHH, a través de las capacitaciones para el llenado correcto de los formularios de egresos hospitalarios y registro diario de consulta.

Plan Financiero/Ejecución Presupuestaria del año 2015 según POA.

Tabla: Ejecución Presupuestaria del 2012-2013-2014-2015

Presupuesto	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Asignado	5.737.340.690	9.002.913.341	8.320.722.499	6.235.690.715
Ejecutado	4.281.063.555	2.569.895.447	3.176.789.841	3.879.584.160
% Ejecución	**75%**	**29%**	**38%**	**62%**

Fuente: Departamento de Administración, DIGIES.

Institución: Dirección General de Información Estratégica en Salud-DIGIES
Presupuesto vigente: **6.235.690.715 gs.**
Presupuesto ejecutado: **3.879.584.160 gs.**

Tabla: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/ Proyecto	METAS		PRESUPUESTO		% Ejecución Presupuestaria	Fuente de Financiamiento
	Metas Programadas Año 2015	Metas Alcanzadas Año 2015	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES	180 Actividades	159 Actividades	3.120.329.568	2.609.914.922	84%	10
200 GASTOS POR SERVICIOS			718.965.247	362.291.383	50%	10
300 ADQUISICION DE INSUMOS			1.021.599.937	721.270.855	71%	10
500 GASTOS DE INVERSION			1.330.678.285	186.107.000	14%	10
800 TRANSFERENCIAS			29.117.678	-	0%	10
900 OTROS GASTOS			15.000.000	-	0%	10
	180	**159**	**6.235.690.715**	**3.879.584.160**	**62%**	**10**

Fuente: Departamento de Administración, DIGIES.

***** Metas programadas del año 2015, 180 actividades con los siguientes componentes.

1. Fortalecimiento del Sistema Jurídico de Información en el SINAIS.
2. Fortalecimiento en la Capacitación del Talento Humano en Salud.
3. Disponibilidad de las informaciones de salud confiables y de calidad basada en evidencias.
4. Definición, Fortalecimiento e Integración de los tipos de fuentes de datos relacionados al Sistema de Salud.

13. Dirección General de Comunicación en Salud

Introducción

En el Ministerio de Salud contamos con una POLITICA DE COMUNICACIÓN que establece carácter estratégico para contribuir al logro de su misión y a la transparencia de la gestión, proyectando identidad institucional, consolidando una presencia seria, responsable, creíble y de servicio a la comunidad, generando opinión y fomentando la participación ciudadana. Para ello, el Ministerio actúa como interlocutor de su público interno y externo y como una entidad abierta y visible, conforme con los parámetros comunicacionales.
La comunicación institucional está orientada a lograr coherencia en la actuación de los funcionarios públicos con respecto a la misión institucional, a fortalecer su sentido de pertenencia y a establecer entre ellos relaciones de diálogo y colaboración en la realización del trabajo.

En ese contexto, la Dirección General de Comunicación en Salud trabaja en las áreas de Comunicación Interna, Comunicación Externa y Sistematización de la Información.
En Comunicación Interna, se cuenta con la Red de Comunicadores, que apunta a establecerse en todas las regiones sanitarias del país, así como en las Direcciones, Institutos, Centros y Programas, dependientes administrativamente de éstos y técnicamente de la Dirección General de Comunicación en Salud. En esta área, se trabaja de cerca con los comunicadores y educadores institucionales se cuenta con diversos canales de divulgación de la información con funcionarios/as, tales como el Boletín "Info Salud" y la "Red de Comunicadores" en Facebook, un grupo cerrado en el que se comparte las noticias de cada dependencia.
En el área de Comunicación Externa, se trabaja en la cobertura de eventos ministeriales, se acompaña al Ministro y a la Viceministra en sus actividades, así como a las diferentes dependencias ministeriales en sus eventos, a fin de elaborar materiales informativos que se publican en la Web Institucional y que se remiten a los medios de comunicación. Asimismo, el equipo realiza actualización, casi en tiempo real, de todas las informaciones oficiales por medio de la Web, las redes sociales y el canal de Youtube. Igualmente, se elabora una agenda institucional diaria y se implementa un sistema de guardia los fines de semana, de tal forma a mantener actualizada la Web y las redes sociales los 7 días de la semana y estar en permanente contacto con periodistas.
En Sistematización de la Información, la Dirección General cuenta con un equipo de monitoreo que, a pesar de no contar con suficientes elementos de trabajo para esta tarea, se encarga de entregar diariamente a las autoridades, en un corte, un resumen de las publicaciones de todos los medios: televisivos, radiales y escritos (tanto impresos como digitales). Además, se evalúa mensualmente el impacto de las publicaciones periodísticas (en positivo y negativo), a fin de direccionar las acciones comunicacionales de manera permanente a .las áreas correspondientes. Por otro lado, una de las dependencias de esta área es el Departamento de Control de Publicidad, responsable del control del cumplimiento de las obligaciones establecidas en la Ley Nº 1.333/98, Ley Nº 836 y Ley Nº 2874, en relación a la publicidad del tabaco y bebidas alcohólicas y servicios profesionales.

Misión

Diseñar, desarrollar y elaborar los instrumentos de comunicación que permitan socializar las acciones institucionales emprendidas en el marco de las políticas de Salud del Ministerio.

Visión

Ser la Dirección de referencia comunicacional para difundir las acciones, campañas, informaciones externas e internas que están relacionadas a todos los ámbitos de la Salud Pública de la toda la República

Objetivo General

Posicionar al Ministerio de Salud Pública como entidad rectora de la salud y bienestar social, contribuir a la mejora de la calidad de vida de la población en general y establecer los lineamientos comunicacionales dentro de la institución.

Principales Logros

Desde el inicio de la presente administración, se estableció la re funcionalización de la Dirección General de Comunicación en Salud de la siguiente manera:

- Fortalecimiento de contenido y formato para redes sociales (página Web Institucional,
- Facebook, Twitter y canal de Youtube).
- Acompañamiento de acciones de programas y direcciones del MSPYBS.
- Elaboración de directorio actualizado de medios masivos de comunicación.
- Fortalecimiento del flujograma de monitoreo de medios, para respuesta inmediata.
- Acompañamiento técnico de la DIRCOM a otras direcciones, para el diseño, elaboración, validación y seguimiento de campañas.

- Elaboración y difusión del Boletín Institucional Digital "InfoSalud" con las principales noticias del día.

Mediante ello se logró:

- Página Web institucional actualizada y en funcionamiento, con carga de datos casi en tiempo real.
- Crecimiento de la cuenta institucional Twitter, con **40.700 seguidores;**
- Actualización y crecimiento de la cuenta institucional Facebook, **con 28.465 fans;**
- Actualización del canal Youtube institucional; medios de comunicación.
- Socialización efectiva efectuada con **3.899 gacetillas redactadas y publicadas.**
- Los meses de mayor producción fueron marzo y setiembre, con 377 gacetillas elaboradas y publicadas cada mes.
- El tema más abordado en las gacetillas fue "Dengue, Chikungunya, Zika", con 640 gacetillas elaboradas y publicadas. Le sigue "Cero Muertes Evitables", con 219 gacetillas elaboradas y publicadas; 202 de APS/USF, 173 sobre vacunas y 164 sobre cáncer.
- El ránking de elaboración de gacetillas la encabeza Zaida Meza, con la elaboración de 1.044 gacetillas, seguida por Aliyoi Privileggi, con 887; María Auxiliadora Martínez, con 823, y Gerardo Aquino, con 623.
- Impacto en los medios**. 3.437 noticias positivas. 1.118 noticias negativas. 2.285 noticias neutras.**
- Acompañamiento técnico para 10 (diez) campañas comunicacionales: 1. Campaña Nacional de
- Desparasitación; 2. Programa de Desarrollo Infantil Temprano; 3. Derechos Sexuales y Reproductivos con Enfoque de Derecho; 4. Ñemyatyro; 5. Sembrando Oportunidades; 6. Donante voluntario de sangre; 7. Salvemos el Primer Molar; 8. Prevención de cáncer de próstata; 9. Ver es Vida, 1.000 cirugías gratuitas de cataratas; 10. Paraguay libre de Sarampión y Rubéola.
- 257 Boletines Institucionales Digitales, remitidos a través de maileo.
- Un taller de actualización en comunicación institucional realizado para "Inundaciones".
- Elaboración de video institucional sobre "inundaciones".
- Realización de un taller de Comunicación de Riesgo en Tres Fronteras, en el marco del Reglamento Sanitario Internacional.
- Trabajo articulado con la OPS/OMS, en el área de comunicación, con importante apoyo de este organismo internacional.

CONSOLIDADO DE GACETILLAS ELABORADAS POR LA DIRECCIÓN GENERAL DE COMUNICACIÓN EN SALUD

Directora General : Lic. Luz Myrian Ferreira Ruiz

Directora de Comunicación Externa : María Lourdes Fátima Santander

Director de Comunicación Interna : Carlos Humberto Cabrera

AÑO 2015 Temas Redactoras

MES	AÑO	CANTIDAD	#Dengue y #Chikungunya	PAI-Vacunas	#CeroMuertesEvitables	#Sembrando Oportunidades	SEME	APS-USF	Cáncer	Otros Temas	María Matines	Gerardo Aquino	Zaida Mesa	Aliyot Privileggi
ENERO	2015	307	40	17	11	8	10	12	5	104	15			
FEBRERO	2015	307	123	8	17	21	3	13	19	102	53	65	102	47
MARZO	2015	377	131	9	21	8	7	9	30	162	57	56	150	85
ABRIL	2015	357	76	61	17	3	6	16	10	168	83	38	99	104
MAYO	2015	306	57	12	36	3	3	11	7	186	59	31	88	82
JUNIO	2015	357	51	23	15	2	6	37	1	222	75	86	115	79
JULIO	2015	370	27	13	15	0	12	15	3	279	83	88	89	91
AGOSTO	2015	354	29	5	26	6	2	22	3	258	54	67	107	108
SEPTIEMBRE	2015	377	30	10	33	3	0	19	10	272	83	76	127	91
OCTUBRE	2015	342	34	10	6	5	1	24	11	209	83	60	87	84
NOVIEMBRE	2015	310	27	2	20	1	2	14	15	221	50	42	75	65
DICIEMBRE	2015	241	35	3	2	2	1	10	11	163	50	14	5	98
TOTAL		3899	640	173	219	62	64	202	164	2540	823	623	1044	887

Por otro lado, se destaca el seguimiento comunicacional para EGI DENGUE:

- Actualización y presentación de plan comunicacional para Zika 2015-2016.
- Diseño de plan de medios de la campaña.
- Socialización permanente de las actividades realizadas por el equipo de la EGI Dengue.
- Vehiculización de participación en medios masivos de comunicación.
- Convocatoria a ruedas de prensa para la acción.
- Participación efectiva de las reuniones del EGI-DENGUE.
- Fortalecimiento de red de comunicadores, a través de 1 capacitación en el área.

A raíz de la introducción de un nuevo virus en las Américas, ZIKA, las acciones comunicacionales fueron direccionadas hacia dos factores fundamentales: el desconocimiento de la enfermedad por parte de la ciudanía y la ausencia de planes de contingencia y de comunicación.

En ese contexto, se efectuó:

- Plan comunicacional de Zika.
- Implementación de estrategia de crisis, con difusión de: 1. Comunicados; 2. Gacetillas, y 3. Recomendaciones y Alertas.
- Convocatorias de prensa para presentar informes a la población.
- Monitoreo de medios a nivel nacional e internacional.
- Capacitación a periodistas y comunicadores regionales sobre situación epidemiológica del
- CHICK y comunicación en crisis.
- Participación en EGI VECTORES y sala de situación.
- Actualización de brief de campaña.

En cuanto a la Movilización Nacional para la Disminución de la Mortalidad Materna y del Recién Nacido" Cero Muertes Evitables", la Dirección General de Comunicación en Salud:

- Integró el Equipo Técnico Coordinador.
- Realizó seguimiento técnico de la Estrategia Comunicacional de la Movilización, con verificación de mensajes, control de cambios.
- Elaboró materiales periodísticos.
- Trabajó de manera articulada con Viceministerio, DGPS, Asesoría de Gabinete y Agencias Cooperantes.
- Vehiculizó la participación de autoridades del MSPyBS en radios y canales de alcance nacional.
- Involucró a la Red de Comunicadores Regionales en Salud, en la vehiculización de la
- Movilización Nacional.

Mediante estas acciones se logró:

- Plan de comunicación redactado y difundido (página Web).
- Mediante comunicados, gacetillas y alertas, medios y ciudadanía informados.
- Monitoreo de medios en tiempo real, lo que permitió reaccionar de forma inmediata ante situaciones presentadas.

Convocatorias de Prensa Realizadas

- Campaña de comunicación difundida.
- Redes sociales y WEB de la Movilización Nacional implementadas y acompañadas.
- Red de Comunicadores Regionales en Salud informados y con materiales de difusión para su distribución.
- Reunión con principales referentes de salud pública afectados a la temática.
- Participación en mesas técnicas para la elaboración del Plan de preparación y respuesta ante posible introducción del virus Ébola al Paraguay.
- Convocatoria a conferencias de prensa.
- Monitoreo permanente nacional e internacional.
- Plan de comunicación de Paraguay ante el eventual ingreso de Ébola en Paraguay

Campaña Nacional de Vacunación contra el sarampión y la rubéola, la Dirección General de Comunicación en Salud:

- Delineó estrategias de difusión.
- Difundió mensajes, cifras y trabajos en torno a la campaña.
- Organizó y convocó conferencias de prensa semanales para la actualización de datos y llamado a la conciencia de la población para acercarse a los vacunatorios.
- Monitoreó e informó a las autoridades sanitarias durante toda la campaña sobre publicaciones, consultas vía redes sociales y medios de comunicación.
- Convocó a la prensa para la recepción de la certificación internacional.
- Instalación de mensajes sobre mitos de la vacunación

Acompañamiento de las actividades del señor Ministro de Salud Dr. Antonio Barrios Fernández en actos oficiales e institucionales.

Resumen del impacto en medios de comunicación
Medios escritos. De enero a diciembre de 2015.

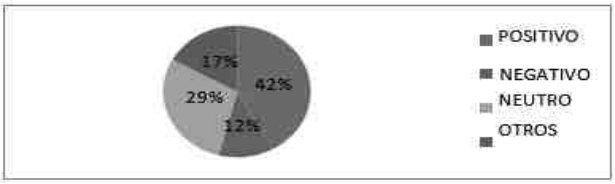
TOTAL DE NOTICIAS POSITIVAS	*556*	*TOTAL DE NOTICIAS NEGATIVAS*	*342*
ADQUISION DE EQUIPOS E INSUMOS			54
BUENA ATENCION			203
ADQUISICION DE VACUNAS			32
AYUDA SOCIAL			102
MEJORAS			165
FALTA DE TERAPIAS			17
FALTA DE VACUNAS			2
FALTA DE INSUMOS			35
FALTA DE CAMA			1
MALA ATENCION			134
PROBLEMAS INTERNOS			153

TOTAL DE NOTICIAS POSITIVAS	556
ADQUISION DE EQUIPOS E INSUMOS	54
BUENA ATENCION	203
ADQUISICION DE VACUNAS	32
AYUDA SOCIAL	102
MEJORAS	165

TOTAL DE NOTICIAS NEGATIVAS	342
FALTA DE TERAPIAS	17
FALTA DE VACUNAS	2
FALTA DE INSUMOS	35
FALTA DE CAMA	1
MALA ATENCION	134
PROBLEMAS INTERNOS	153

Medios televisivos y radiales. De enero a diciembre de 2015

TOTAL DE NOTICIAS	5.171	PORCENTUAL
POSITIVO	2185	42%
NEGATIVO	534	12%
NEUTRO	1525	29%
OTROS	927	17%



Medios digitales. De enero a diciembre de 2015.

TOTAL DE NOTICIAS	1.602	PORCENTUAL
POSITIVO	696	43%
NEGATIVO	242	17%
NEUTRO	480	29%
OTROS	184	11%

Dificultades

- Las principales dificultades de la DIRCOM radican en que no cuenta con presupuesto.
- Cantidad insuficiente de funcionarios y de equipos, sobre todo para el área de monitoreo (televisores, radios, grabadoras, sistema de cable). Pese a ello, se destaca la productividad, que podrá ser potenciada contando con lo necesario.
- En las regiones sanitarias y dependencias ministeriales aún no se cuenta en su totalidad con comunicadores para el buen desempeño de la Red de Comunicadores en Salud. Hasta el momento, sólo las regiones de Alto Paraná, Concepción, Canindeyú, Amambay, Misiones y Ñeembucú cuentan con comunicadores designados.
- Falta de oportunidad de capacitaciones continúas.
- Débil control de planes comunicacionales en las regiones sanitarias.

Desafíos para el año siguiente

- Contar con presupuesto propio.
- Articulación efectiva con todas las direcciones generales, programas y servicios que necesiten de estrategias o acciones comunicacionales.
- Fortalecer el área de comunicación interna.
- Fortalecer el Departamento de Control de Publicidad.
- Capacitación permanente a funcionarios del área.
- Incorporar comunicadores sociales para la DIRCOM.
- Fortalecer la Red de comunicadores en salud.

14. Instituto Nacional de Salud – INS

Introducción

El Instituto Nacional de Salud (INS) fue creado por Resolución S.G. N° 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 Instituto Nacional de Salud, depende en línea directa del Gabinete del Señor Ministro, según el Organigrama aprobado mediante Resolución SG N° 549/13, de fecha 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. Actualmente, se encuentra en etapa de aprobación el Manual de Funciones.

En su rol de Instituto Superior, dependiente del MSPyBS, el INS 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 INS se encarga de los programas de Pasantías Rurales de profesionales de la salud egresados en el extranjero, de la extensión universitaria de estudiantes de medicina del último año de algunas Universidades. Además, a partir del año 2014, el INS se encuentra coordinando las Pasantías Rurales de Médicos Especialistas, en virtud a la Resolución SG N° 277/11. 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 SG N° 220 de fecha 16/05/2014**, "POR LA CUAL SE ASIGNA A LA DIRECCION DE RESIDENCIAS MEDICAS Y PASANTIAS RURALES, DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, LA FUNCION OPERATIVA DE LA COMISION NACIONAL DE RESIDENCIAS MEDICAS".

Asimismo, el INS, realiza la función de rectoría de los Institutos Técnicos Superiores privados, formadores de Técnicos Superiores en el área de salud, no así de la rectoría de los técnicos formados en las universidades.

La Biblioteca Nacional de Salud, fue creada por **Resolución SG N° 107/2000** del Ministerio de Salud y Bienestar Social, como dependencia del Instituto Nacional de Salud. Se constituye en un centro de recopilación, conservación y difusión documental del área de la salud del país, como fuente de información y educación para la práctica profesional.

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 **Instituto Nacional de Salud**, es la institución que ejerce el liderazgo técnico para fortalecer el ejercicio de rectoría del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social 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

- Obtención y Confirmación del Rubro 834: Con la obtención del mencionado rubro, Caja Chica para el INS: Adquisición de insumos y bienes de servicios a través del rubro 834
- Aprobación por Resolución de la Actualización de los aranceles por servicios prestados del INS (Resolución SG N° 827/15)
- Mejora de la infraestructura de las instalaciones del Instituto Nacional de Salud

Reuniones Interinstitucionales/Participación en Comisiones:

- Reuniones de Trabajo y actividades con la Dirección General de Educación Técnica y Profesional (Ministerio de Educación y Cultura) y el Instituto Nacional de Salud (MSPyBS): para abordar temas concernientes al establecimiento de un Sistema Nacional de Cualificaciones Profesionales en el Paraguay.
- Reunión con el Director de la Dirección de Institutos Técnicos Superiores (DITS) del Vice Ministerio de Educación Superior: Referente a Evaluación de Proyecto Educativo de Cursos Técnicos Superiores, periodo 2015 – 2017. Evaluaciones de exámenes y Supervisiones en los ITS.
- Reuniones con el MEC: con respecto a la Reglamentación de artículos de la Ley 4995/13, de Educación Superior.
- Participación de la Mesa Interinstitucional MSPBS, MEC, CONES y ANEAES, referente a la Educación en Salud.

- Participación en la reunión convocada por la Secretaría de Repatriados en el Viceministerio de Educación Superior.
- Participación de la Jornada Técnica Organizada por el Ministerio de Educación y Cultura, con los Institutos Técnicos Superiores, referente a la Reglamentación aplicada a los mismos.
- Reunión con la Directora General del Consejo Nacional de Educación Superior (CONES): referente a la nota remitida para consultar si serán admitidas al Concurso de CONAREM, médicos formados en Universidades que no cuenten con la Acreditación de la ANEAES
- Reunión del Comité de Selección, dentro del Proceso de Concurso de Méritos para acceder a los Cargos de Médicos Residentes de Especialidades Troncales y a los Cargos de Médicos Residentes de Subespecialidades.
- Reuniones periódicas de la CONAREM.
- Reuniones periódicas para la modificación del Reglamento de la CONAREM, con la participación de representantes del Instituto de Previsión Social.
- Reunión con los directores y jefes de docencia de las Unidades Formadoras de la CONAREM.
- Reunión con Directores y Jefes de Docencia de Unidades Formadoras, para la implementación de la utilización del campus virtual, para el seguimiento de las Residencias Médicas.
- Reunión de la CONAREM con representantes de los Residentes del Hospital Nacional, con respecto al inconveniente surgido con el Dpto. de Docencia.
- Reunión de la CONAREM con el jefe de docencia y los jefes de Departamentos del Hospital Nacional, con respecto al inconveniente surgido con los residentes.
- Reunión en el Hospital Regional de Coronel Oviedo, referente a las Residencias Médicas.
- Reunión con la presencia de: Director General de Servicios de Salud: Dr. Raúl Latorre; Director General de RRHH; Dr. César Pimienta, Directores del INS y los Directores Generales de las Unidades Formadoras de Residentes, en referencia a las multas aplicadas a los Residentes.
- Reunión con residentes a quienes se les ha aplicado multa.
- Reunión Extraordinaria de la Comisión Nacional de Residencias Médicas: Para dar respuesta a la nota presentada por representantes de los Residentes del Hospital Nacional, referente a multas aplicadas a residentes.
- Reunión en Gabinete con la presencia de: Ministro, Director General y Jefes de Servicio del Hospital Nacional, y Dr. Angilberto Paredes, Coordinador de la CONAREM, Dr. José Luis Molinas, Director de Residencias Médicas.
- Reunión en Gabinete con la presencia de: Asesor del Ministro, Director y Jefes de Servicio del Hospital Nacional, Residentes y abogados de los mismos, y Dr. Angilberto Paredes, Coordinador de la CONAREM, Dr. José Luis Molinas, Director de Residencias Médicas.
- Taller con Residentes, en el Hospital Nacional de Itauguá: para explicarles el Sistema y Mecanismos de Registros de Marcación de asistencia.
- Reunión con el Asesor del Ministro y directivos del Hospital Nacional: Elaboración del Plan Piloto para el otorgamiento del aval académico a especialidades de las residencias médicas.
- Reunión con Jefes de Servicios de Ginecoobstetricia y Anestesiología del Hospital Nacional, para la presentación del Programa de la Especialización en Ginecoobstetricia y Anestesiología.
- Reunión con directores de: Hospital de Luque y Hospital de Lambaré, para socializar la intención del INS de convertirse progresiva y gradualmente en Instituto Superior responsable de la formación académica de Residentes.
- Reuniones periódicas de la Comisión de Pasantía de Especialistas.
- Reunión con Pasantes Especialistas de ciertas sedes, por problemas surgidos entre los mismos y los directivos.
- Participación de la Reunión en el marco del proyecto conjunto entre el MSPBS y la OPS, para la modificación del Código Sanitario.

- Reuniones con representante de la OPS/OMS.
- Reuniones con el CONACYT, sobre aspectos relacionados a la investigación en el Paraguay.
- Participación como miembro de la Comisión de Modificación del Catálogo de Profesiones del MSPyBS. Se ha consensuado la conformación de la nueva Comisión de Catálogo de Profesiones en Salud y se ha establecido un modelo de organización, el cual incluye al INS, el cual ha sido aprobado por resolución. (Resolución SG N° 131/2015)
- Gestiones con la Dirección de Programas y la Dirección de Niñez y Adolescencia para la realización del Curso de Especialización en Desarrollo Infantil Temprano. Reuniones con representantes del BID y DIRSINA.
- Participación en la elaboración de la malla curricular de cursos de especialización en Desarrollo Infantil Temprano para promotores de Salud, Médicos y Enfermeras de Atención Primaria de Salud a ser desarrollados en el año 2016
- Reunión con directivos de DIGIES, para la implementación del Curso de Registros e Informaciones en Salud (CUTRIS)
- Reunión en el Vice Ministerio del MSPyBS, referente al Concurso de Desprecarización.
- Reunión Miembros del Comité de Control Interno del Paraguay (MECIP), primera sesión ordinaria correspondiente al año 2015.
- Participación como punto focal de las reuniones de la UNASUR, para la formación de Gobernanza.
- Reuniones periódicas de Directores del INS.

Cambios Funcionales en la Institución

- Implementación del Sistema de Recepción de Usuarios, que comprende: Recepción de los Usuarios al ingreso a la Institución, identificación y registro de los mismos, otorgándoles desde el ingreso orientación y asesoramiento en referencia a las gestiones a realizar.
- Mejora en la seguridad institucional, que comprende: el ordenamiento del estacionamiento de vehículos de los visitantes y funcionarios, en el caso de los funcionarios, con sus respectivos registros de entrada y salida a la institución.
- Registro de asistencia de alumnos por medio de reloj biométrico.
- Modificación en el Sistema de Inscripción de los alumnos para rendir exámenes de los Cursos de Postgrado.

Manejo de Recursos Humanos:

Funcionarios

Cumplimiento de las disposiciones del Reglamento Interno Vigente, como ser:

- Recepción del registro de asistencia de residentes, pasantes e instructores, remitidos por las sedes de la pasantía y unidades formadoras de residentes.
- Remisión en tiempo y forma de: solicitud de pago de Remuneración Extraordinaria, informe de incidencias.
- Unificación del horario de todos los funcionarios.
- Regularización de los pagos de viáticos y de pago de horas docentes de los cursos de Postgrado.
- Legajos Actualizados de los funcionarios.
- Centralización del control de asistencia de Residentes de todas las Unidades Formadoras dependientes del MSPBS. (435 residentes), en cumplimiento de las decisiones de la CONAREM, (Decisión adoptada en reunión de fecha 25/03/2015)

Docentes

- El Pago a docentes de los cursos de Postgrados desarrollados en el INS, correspondiente al rubro de Contratación Ocasional de Personal Docente Objeto de Gasto 143, se encuentra al día, pues se ha realizado un seguimiento de manera periódica vía telefónica y personal.
- Implementación de un reloj biométrico para uso exclusivo de docentes.
- Inicio del proceso de Adecuación a la Ley de Educación Superior, en cuanto a las exigencias del plantel docente.

Cursos, Capacitaciones y Talleres Desarrollados en el INS:

- Conclusión de los Cursos de Postgrado de Especialización: Nutrición y Salud Pública con énfasis en APS y Curso de Postgrado de Especialización en Salud Pública, periodo
- Curso de Postgrado de Especialización en Administración Hospitalaria, modalidad semi-presencial.
- Curso de Postgrado de Especialización en Imagenología
- Continuidad de actividades en relación a aplicación de exámenes sobre Curso Estratégico de Citología Ginecológica, cohorte 2013-2015.
- Culminación satisfactoria del Curso de Introducción a la Metodología de la Investigación y Salud Pública Básica.
- Realización del Taller de Diseño de Proyectos de Investigación Científica
- Curso Taller de Investigación Cualitativa con la Dra. Karen Andes de la Universidad de Emory, dirigido a los directores del INS.
- Realización del Taller de Búsqueda Bibliográfica, con el CONACYT, con gran participación de alumnos.
- Realización de Talleres de Capacitación, en conmemoración del aniversario del INS.
- Cursos Talleres de Capacitación: “Mala Praxis Médica”: El Derecho Médico y nuestro ordenamiento jurídico y “Medios Alternativos de Resolución de Conflictos”
- Realización del Curso para Tutores de Residentes, con docentes expertos de Sociedad de Educación Médica Euskadi de España: Dres. Pilar Gauna y Jesús Morán

Asesoría de Tesis

- Evaluación y Aprobación de Tesis de los alumnos de Cursos de Especialización del INS: 15 (quince)
- Conformación de Mesa Examinadora de Tesis: 01 (una)
- Elaboración del Proyecto de Reglamentación del proceso de tesis, para cursos de postgrado del INS.

Rol de Rectoría de Institutos Técnicos Superiores Formadores de Recursos Humanos en el Área de Salud

- Trabajo conjunto con el MEC, para la modificación y actualización de los programas y mallas curriculares de los Cursos Técnicos Superiores, con el objetivo de unificar los programas implementados para los Cursos Técnicos Superiores.
- Supervisión de ITS con carreras a ser implementadas, para la elaboración del dictamen técnico, tecnológico y profesional.
- Intervención de los exámenes ordinarios, complementarios y extraordinarios de los Institutos Técnicos Superiores. *Elaboración consensuada de designaciones de exámenes, y continuidad de los mismos, para cumplir con los calendarios establecidos.*

14.1 Dirección de Residencias Médicas y Pasantías Rurales

Pasantía de Profesionales egresados en el exterior y extranjeros

- Aprobación del Reglamento Nacional de Pasantía Rural para profesionales del área de la salud egresados en el extranjero, por Resolución SG N° 702/14.

Extensión Universitaria

- Trabajo coordinado y en equipo con la Dirección de Atención Primaria en Salud, para la implementación del programa de Extensión Universitaria.
- Gestión para la inclusión de la Universidad Católica de Villarrica y la Universidad María Auxiliadora para la Extensión Universitaria.

Pasantía de Médicos Especialistas

- Aprobación de la Resolución que reglamenta la Pasantía Rural de médicos especialistas, DGRRHH N° 1186/15.
- Selección de los Hospitales habilitados para la pasantía rural, para el año 2015 y proceso de selección de hospitales para pasantía rural, año 2016.
- Distribución de Pasantes Especialistas: 1.Definición de los lugares para la realización de las Pasantías por el Comité de Pasantía 2. Distribución de los lugares más cercanos, a los pasantes que se encuentran en condiciones de excepción (ej. Embarazadas.), en cumplimiento del Reglamento 3. Se ha determinado que los pasantes de especialidades iguales, acuerden entre si, de ser posible, los lugares 4.Para los que no han acordado, la Comisión de Pasantía realizó la distribución. Total de pasantes: 160.
- Seguimiento de pasantes incorporados en el año 2015.
- Se ha logrado que un porcentaje importante de pasantes especialistas soliciten su contratación como médicos de planta en los hospitales sedes asignados, lo cual colaboraría para su arraigo en la zona rural mencionada. En cumplimiento de uno de los objetivos del programa.
- Elaboración de un cronograma de supervisiones de las Unidades Formadoras de Pasantes y Residentes del país.
- Realización de viajes al interior para las actividades de supervisión de las sedes de pasantía y residencias: Satisfacción en la gran mayoría de los pasantes referente al Programa de Pasantías. Constatación de Datos objetivos que denotan la importancia y trascendencia del mismo.
- Procesamiento de las encuestas de los **Pasantes Especialistas**, arrojando como conclusión un alto porcentaje de pasantes conformes con el Programa de Pasantía

Residencias Médicas

- Mejoramiento de las Funciones Operativas de la CONAREM, mediante la asignación por Resolución Ministerial de la Función Operativa a la Dirección de Residencias Medicas y Pasantías Rurales del INS, Resolución SG N 01/14.
- Modificación del Artículo 3.8 del Reglamento General de Residencias Medicas.
- Proyecto de Manual de Acreditación de Unidades Formadores aprobado por la CONAREM, y en etapa de elaboración del proyecto de resolución.
- Aplicación del Reglamento de Concurso para el Acceso a las plazas de Residencias, para especialidades troncales, primarias y subespecialidades.
- Elaboración de propuesta de modificación del Reglamento de la CONAREM, con la participación de representantes del IPS.
- Realización del Concurso de Admisión a las Residencias Médicas, especialidades troncales o primarias y subespecialidades, año 2015: a. Elaboración de la Matriz para el Concurso b. Definición de las Plazas a ser ofertadas. c. Implementación del concurso. d. Distribución de Plazas de las Residencias Troncales, de acuerdo a los puntajes obtenidos en el Concurso de Méritos para acceder a los Cargos de Médicos Residentes de Especialidades Troncales o Primarias: 341 plazas y Subespecialidades: 71 plazas.

- Aprobación de la modificación de un artículo del Reglamento de Concurso para el Acceso a las Residencias Médicas de Subespecialidades, mediante el cual se permite el acceso al concurso a los Paraguayos con Residencia Médica Troncal concluida, en cualquier unidad formadora del país, para llenar las plazas declaradas desiertas en el concurso 2015, realizado en el mes de febrero de 2015.
- Seguimiento de Residentes de las unidades formadoras de la CONAREM.
- Implementación del formato de planilla, para la carga de datos de Unidades Formadoras y Residentes, utilizando el Campus Virtual, lo cual facilita el seguimiento a los residentes.
- Trámite de centralización de todas las documentaciones que avalan las Unidades Formadoras y la formación de los residentes, como brazo operativo de la CONAREM, y centralización del control de asistencia de Residentes de todas las Unidades Formadoras dependientes del MSPBS. (435 residentes), en cumplimiento de las decisiones de la CONAREM, (Decisión adoptada en reunión de fecha 25/03/2015)
- Control de los informes remitidos por las Unidades Formadoras de Residentes, en cuanto al rendimiento de los residentes, con lo cual se ha determinado la lista de los residentes que promocionan para continuar con su formación y renovar los contratos de los mismos.
- Remisión de Nota a las Unidades Formadoras, solicitando el proyecto académico de cada especialidad.
- Proceso de evaluación de hospitales para ser acreditadas como Unidades Formadoras.
- Consenso con los directores generales de Unidades Formadoras de Residentes con respecto a la aplicación de multas a residentes.

Biblioteca Nacional de Salud y Biblioteca Virtual en Salud

- Fortalecimiento de la Cooperación Técnica de la OPS/OMS a la Biblioteca Nacional en Salud
- Integración y trabajo cooperativo de instituciones miembros de la Red de Información en Salud de Paraguay (REDISAL).
- Corrección y Certificación de registros para la Base de datos Nacional (BDNPAR) y LILACS (Literatura latinoamericana de información en ciencias de la salud).
- Respuesta a la convocatoria de instituciones como miembros de la Red de la BVS, con apoyo técnico e informático.
- Difusión de los servicios de la Biblioteca Nacional y BVS-Py en reuniones, congresos, seminarios, etc.
- Entre los indicadores cualitativos y cuantitativos en relación al acceso de información, se observa que la BVS ha incrementado la accesibilidad a la información y ha aumentado la cantidad de usuarios.
- Evaluación de la Biblioteca de la Facultad de Medicina de la UNI, como Centro Cooperante de la BVSPy y difusión de las fuentes de Información de la BVS. Encarnación.

14.2 Dirección de Investigación y Publicaciones

- Conformación del Portal con 06 (seis) Revistas Científicas de Salud del Paraguay, mediante el Sistema OJS.
- Revista de Salud Pública del Paraguay, versión impresa y digital, semestral en vías de indización en LILACS y SCIELO.
- Trabajo colaborativo: Conformación del Comité de Ética en Investigación del INS. Reglamentación. Participación en el Curso Virtual Internacional para certificación del Comité de Ética.
- *Proceso de evaluación en últimas etapas con capacitación de funcionarios para la marcación en metodología Scielo (Scientific Electronic Library Online).*

Dificultades

- **Logística**: 1.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, supervisión de Unidades Formadoras de Residentes, evaluación a alumnos de cursos técnicos superiores en salud. 2. 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.
- **Área de Investigación**: 1.Escaso número de profesionales con competencias en investigación. 2. Falta de una organización que realice actividades que integren a todas las demás organizaciones dedicadas a la investigación.
- **Área de la Biblioteca Nacional de Salud:** 1. Falta de recursos humanos con capacidad técnica para los trabajos de la Biblioteca. 2. No se dispone de una política de selección y adquisición de material bibliográfico. 3. En las instituciones cooperantes y colaboradores, existen dificultades en matería de tecnología y recursos humanos, por lo que el trabajo en red se realiza medianamente.
- **Área Formativa**: 1. Necesidad de actualización de Reglamentos Académicos (cursos de postgrado y de tesis) 2. Falta de definición de la función que desempeñará el INS en cuanto a la rectoria de los ITS, teniendo en cuenta la Ley de Educación Superior, que derogó artículos del Código Sanitario. 3. Falta de recursos humanos para el turno tarde y noche, pues los cursos se realizan en ese horario.
- **Área Administrativa**: 1. La eliminación de la Sub UOC, produciéndose atrasos en los procesos de contrataciones, algunos hasta la fecha aun sin poder ser culminados, no llegando los servicios y bienes en tiempo oportuno, generando dificultades. Muchos llamados no se han realizado en tiempo, y algunos si se realizan ya es en la recta final del año por lo que la mayoría de las veces queda como deuda los pagos derivados de dichos compromisos. Otros tantos llamados, no fueron incluidos en el consolidado de nivel central, generando dificultades en la planificación de las actividades y produciendo desabastecimiento en algunas áreas. 2. Falta de mejoras edilicias, por problemas legales y jurídicos en cuanto al predio del INS en relación a las documentaciones del MSPYBS.
- **Área de Residencias y Pasantías**: 1.La escasa documentación (Proyecto Académico, plantel docente, evaluaciones, residentes promocionados, renuncias) presentada a la CONAREM por las Unidades Formadoras dificulta contar con un completo archivo (banco de datos) sobre el Programa Nacional de Residencias Médicas, los residentes asumidos, las renuncias y los residentes egresados en las distintas especialidades.
- 2. 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. 3. Poco compromiso de parte de ciertas direcciones de hospitales sedes, para el acatamiento de las reglamentaciones vigentes en los programas de pasantías rurales. 4. 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. 5. Desconocimiento en ciertos hospitales, en cuanto al sistema de residencias medicas: los objetivos, metodologías de formación y por tanto el rol que se le asigna al residente, no es el adecuado.

Desafíos para el año siguiente

- Aprobación del Manual de funciones del INS.

- Aprobación del Manual de Acreditaciones de Unidades Formadoras de Residentes, el cual permitirá fortalecer la rectoría ejercida a las Residencias.
- Modificación de los Reglamentos Académicos, ajustándolos a la Ley de Educación Superior.
- Firma de Convenio con Universidades Publicas y Privadas para a dar continuidad a la ejecución del Programa de Extensión Universitaria.
- Lograr el acercamiento entre el Hospital de Clínicas y el Programa Nacional de Residencias Médicas a través de un Programa de Intercambio de Residentes.
- 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.
- Aplicación efectiva de la base de datos de la CONAREM.
- Completar los staff docentes en las Unidades Formadoras e insistir en que se vea a la actividad docente como un plus sobre el salario asistencial y no como otra vinculación laboral.
- Elaboración del Plan Piloto para el otorgamiento del aval académico a especialidades de las residencias médicas
- Implementación de cambios en el rol del INS, en cuanto a su función de rectoría de los ITS.
- Considerar la Carrera Sanitaria para posicionar la docencia de manera digna, profesionalizar.
- Incorporar Recursos Humanos formados en el área pedagógica.
- Lograr consolidar el concurso de docentes.
- Reactivar otros Cursos de Formación de Nivel de Postgrado.
- Desarrollar el Curso de Intervención Temprana en la Primera Infancia, como Instituto Superior dependiente del MSPBS.
- 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.
- Agilización en los procesos de contrataciones que dependen de la UOC central de tal manera a poder lograr los objetivos y planificaciones en el 2016.
- Concretar la adquisición de vehículo institucional, esto depende exclusivamente de las reglamentaciones emanadas de Nivel Central.
- Habilitar una cantina, previo concurso.

Plan Financiero/Ejecución Presupuestaria

Tabla: Presupuesto de Gastos asignados en detalle

Presupuesto de gastos asignados en detalle	
200	280.463.904
300	187.189.001
500	30.015.000
Total	**497.667.905**

Tabla: Ejecución Presupuestaria del 2012 - 2013 - 2014 -2015

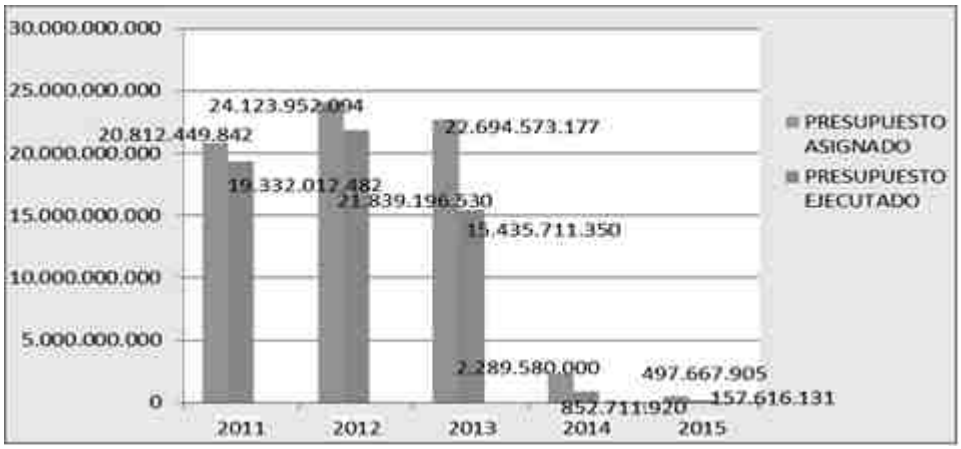
Presupuesto	2012	2013	2014	2015
Asignado	24.123.952.094	22.694.573.177	2.289.580.000	497.667.905
Ejecutado	21.839.196.530	15.435.711.350	852.711.920	157.616.131
% ejecución	91	68	37	32

Tabla: Ejecución Presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/Proyecto	PRESUPUESTO		%Ejecución Presupuestaria	Fuente de Financiamiento
	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
200 Gastos por Servicios no Personales	280.463.904	58.010.149	21	30
300 Gastos Adquisición de Bienes de Consumo e Insumos	187.189.001	99.605.982	53	30
500 Gastos de Inversión	30.015.000	0	0	30
TOTALES	**497.667.905**	**157.616.131**	**32**	**30**

Obs: Hasta el año 2009 el presupuesto era solo del INS, a partir del 2010 ya se fusionaron INS, INEPEO Y CONTROL DE PROFESIONES dando origen a DNERHS hasta el año 2013, a partir del año 2014 el INS volvió a tener presupuesto propio, dependiendo las compras 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 este informe: 497.667.905 gs.-
Los datos del presente informe son a la fecha 31/12/2015.-

Grafico



Anexos

Dirección de Residencias Médicas y Pasantías
Tabla: Cantidad de Pasantes año 2015

N°	TIPO DE PASANTIA	PERIODO	CANTIDAD DE PASANTES
1	Convencional - egresados en el exterior	marzo-abril-mayo 2015	21
2	Convencional - egresados en el exterior	mayo-junio-julio 2015	6
3	Convencional - egresados en el exterior	noviembre-diciembre 2015	12
4	Convencional - egresados en el exterior	setiembre-octubre-noviembre 2015	22
5	Convencional - egresados en el exterior	diciembre 2015-enero 2016	4
6	Egresados en cuba	diciembre 2015-febrero 2016	70
7	Médicos egresados de la UNA	junio-julio-agosto 2015	33
		Cantidad Total	**168**

Tabla: Resumen Cantidad de Pasantes Especialistas por Región

Nº	Región Sanitaria	Cantidad de Pasantes	Cantidad de Servicios Involucrados
1	I Región Sanitaria Concepción	5	2
2	II Región Sanitaria San Pedro	23	3
3	III Región Sanitaria Cordillera	8	3
4	IV Región Sanitaria Guaira	12	2
5	V Región Sanitaria Caaguazú	17	3
6	VI Región Sanitaria Caazapá	8	2
7	VII Región Sanitaria Itapuá	15	4
8	VIII Región Sanitaria Misiones	8	3
9	IX Región Sanitaria Paraguarí	13	4
10	X Región Sanitaria Alto Paraná	12	3
11	XII Región Sanitaria Ñeembucú	6	1
12	XIII Región Sanitaria Amambay	7	2
13	XIV Región Sanitaria Canindeyú	12	2
14	XV Región Sanitaria Presidente Hayes	6	2
15	XVII Región Sanitaria Boquerón	6	1
		158	**37**

Tabla: INS en su carácter de ente rector-Objeto de Gasto 142.

Nº	CANTIDAD PASANTES	PERIODO	SALARIO Gs.	OBSERVACION
1	86	MARZO – DICIEMBRE 2015	8.500.000.-	PASANTES ESPECIALISTAS
2	27	MARZO – DICIEMBRE 2015	9.000.000.-	PASANTES ESPECIALISTAS
3	33	MARZO – DICIEMBRE 2015	11.000.000	PASANTES ESPECIALISTAS
4	1	SETIEMBRE 2015 – JULIO 2016		
	147 TOTAL			
5	8	MARZO – MAYO 2015	8.500.000.-	PASANTES ESPECIALISTAS
6	2	MARZO – MAYO 2015	9.000.000.-	PASANTES ESPECIALISTAS
7	1	MARZO – MAYO 2015	11.000.000	PASANTES ESPECIALISTAS
	11 TOTAL			
Total 158				

Tabla: Pasantes Especialistas por Tipos de Especialidades de Marzo a Diciembre 2015

Especialidad	Cantidad
Anestesiología	12
Cirugía de Trauma	8
Cirugía General	7
Cirugía Oncológica	5
Cirugía Vascular	1
Coloproctologia	1
Ginecoobstetricia	24
Imagenologia	3
Infectologia Clínica	1
Mastologia	1
Medicina Familiar	16
Medicina Interna	14
Medicina Interna y Medicina Critica y Cuidados Intensivos	1
Neonatología	2
Neumología	6
Neurocirugía	1
Oftalmología	1
Ortopedia y Traumatología	7
Pediatría	39
Psiquiatría	4
UCIP	3
Urología	1
TOTAL	**158**

Tabla:

	SERVICIOS	TOTAL DE PASANTES
1	H.D. HORQUETA	3
2	H.R.CONCEPCION	2
3	H.D. SAN ESTANISLAO	4
4	H.D. SANTA ROSA DEL AGUARAY	13
5	H.R. SAN PEDRO	6
6	H.D. ALTOS	3
7	H.D. ARROYOS Y ESTEROS	3
8	H.R. CAACUPE	2
9	H.D. COLONIA INDEPENDENCIA	4
10	H.R. VILLARRICA	8
11	H.D. CAAGUAZU	7
12	H.D. YHU	2
13	H.R. CORONEL OVIEDO	8
14	H.D. SAN JUAN NEPOMUCENO	5
15	H.R. CAAZAPA	3
16	H.D. CORONEL BOGADO	4
17	H.D. MARIA AUXILIADORA	7
18	H.D. NATALIO	3
19	H.R. ENCARNACION	1
20	H.D. SAN IGNACIO	2
21	H.D. SANTA ROSA MISIONES	3
22	H.R. SAN JUAN BAUTISTA	3
23	H.R. CARAPEGUA	3
24	H.D. QUIINDY	2
25	H.D. YBYCU'I	3
26	H.R. PARAGUARI	5
27	H.D. HERNANDARIAS	5
28	H.D. MINGA GUAZU	4
29	H.R. CIUDAD DEL ESTE	3
30	H.R. PILAR	7
31	H.D. BELLA VISTA NORTE	1
32	H.R. PEDRO JUAN CABALLERO	6
33	H.D. CURUGUATY	10
34	H.D. SALTOS DEL GUAIRA	1
35	H.D. IRALA FERNANDEZ	5
36	H.R. VILLA HAYES	1
37	MCAL. ESTIGARRIBIA	6
	TOTAL	**158**

Tabla: Dirección de Recursos Humanos

INDICADORES	2013	2014	2015
N° de RRHH Total	**412**	**696**	**332**
N° de Médicos INS	**20**	**20**	**7**
PP	**-**	**-**	**45**
Pasantes Especialistas	**-**	**116**	**158**
Pasantes Convencionales con Salario	**285**	**306**	**-**
Pasantes Convencionales Res. S.G. 702/14	**0**	**98**	**-**
Médicos Residentes	**39**	**93**	**113**
N° de Enfermeras	**4**	**2**	**2**
Nº de Obstetras	**4**	**2**	**2**
Nº de Farmacéutica	**1**	**1**	**1**
Nº de Química Farmacéutica	**1**	**1**	**1**
Nº de Nutricionista	**1**	**1**	**-**
Nº de Instrumentadora Quirúrgica	**1**	**0**	**-**
N° de Administrativos	**40**	**42**	**3**
Nº de Docentes de Posgrado	**16**	**16**	**-**

Tabla: Médicos Residentes

Nº	Cantidad Residentes	Periodo	Salario Gs.	Observación
1	**34**	**Marzo – Diciembre 2015**	**4.000.000.-**	**Residentes Primer Año**
2	**79**	**Marzo – Diciembre 2015**	**4.000.000.-**	**Residentes Promocionados**
	113 TOTAL			

Tabla: Indicadores de cumplimiento según años: Aprobación de Capacitaciones y Carreras Técnicas desarrollados en los Institutos Técnicos Superiores

INDICADORES				2011	2012	2013	2014
1			CAPACITACION	0	**2**	**1**	**0**
2			TECNICO SUPERIOR EN BIOESTADISTICA	0	**1**	**1**	**1**
3			TECNICO SUPERIOR EN CITOTECNOLOGIA GINECOLOGICA	0	0	**1**	**O**
4			TECNICO SUPERIOR EN REGISTROS E INFORMACION EN SALUD	0	0	0	0
5			TECNICO SUPERIOR EN EMERGENCIAS MEDICAS	0	0	0	0
6			TECNICO SUPERIOR EN ENFERMERIA	**39**	**35**	**23**	**24**
8			TECNICO SUPERIOR EN FARMACIA	**24**	**22**	**16**	**16**

7			TECNICO SUPERIOR EN HEMOTERAPIA	1	1	0	2
9			TECNICO SUPERIOR EN INSTRUMENTACION QUIRURGICA	5	4	3	0
10			TECNICO SUPERIOR EN LABORATORIO CLINICO	12	8	6	7
11			TECNICO SUPERIOR EN MASAJE TERAPEUTICO	9	4	5	5
12			TECNICO SUPERIOR EN MANTENIMIENTO DE EQUIPOS BIOMEDICOS	1	0	0	0
13			TECNICO SUPERIOR EN OBSTETRICIA	5	3	3	2
14			TECNICO SUPERIOR EN OPTICO CONTACTOLOGO	1	1	0	0
15			TECNICO SUPERIOR EN PROTESIS DENTAL	9	8	2	3
16			TECNICO SUPERIOR EN RADIOLOGIA	6	5	4	5
17			TECNICO SUPERIOR EN VIGILANCIA DE LA SALUD	1	1	0	0
			TOTAL	**113**	**95**	**65**	**65**

Tabla: A partir del año 2015, se ha realizado el dictamen técnico tecnológico y profesional a los proyectos Educativos de los Institutos Técnicos Superiores presentados en la Dirección de Institutos Técnicos Superiores del Ministerio de Educación y Cultura. A continuación, el detalle de los proyectos evaluados:

Institución	Expediente	Carrera	Cohorte	Ciudad
ITS San Marcos	4875/15	TS en Enfermería	2015-2017	Natalio
	4882/15	TS en Farmacia		Encarnación
	4888/15	TS en Laboratorio Clínico		Encarnación
ITS San Marcos	4891/15	TS en Hemoterapia	2015-2017	Encarnación
	4897/15	TS en Obstetricia		Encarnación
	4901/15	TS en Farmacia		Natalio
	4907/15	TS en Obstetricia		Natalio
	4910/15	TS en Enfermería		Natalio
ITS Virgen de Caacupé	5964/15	TS en Enfermería		Luque
		TS en Farmacia		
		TS en Laboratorio Clínico		
		TS en Radiología		
ITS San Blas	6416/15	TS en Enfermería	2015-2017	Capiatá
		TS en Farmacia		
		TS en Laboratorio Clínico		
		TS en Masaje Terapéutico		
ITS GAMMA	6559/15	TS en Farmacia	2015-2017	Luque
	6563/15	TS en Enfermería		

Tabla:

Institución	Expediente	Carrera	Cohorte	Ciudad
ITS GAMMA	6568/15	TS en Laboratorio Clínico		
ITS Yuty	6063/15	TS en Enfermería	2015-2017	Yuty
		TS en Farmacia		
		TS en Radiología		

ITS de Formación Integral Paraguaya	6313/15	TS en Radiología	2015-2017	Curuguaty
	6316/15	TS en Enfermería		
ITS Amanecer	232689/15	TS en Enfermería	2015-2017	Coronel Oviedo
		TS en Masaje Terapéutico		
ITS Divino Niño Jesús	5587/15	TS en Enfermería	2015-2017	Carapeguá
		TS en Farmacia		
		TS En Radiología		
ITS en Salud San Francisco	5150/15	TS en Enfermería	2015-2017	Caacupé
		TS en Farmacia		
		TS en Laboratorio Clínico		

Tabla:

Institución	Expediente	Carrera	Cohorte	Ciudad
ITS en Salud San Francisco	5150/15	TS en Obstetricia	2015-2017	Caacupé
ITS San Estanislao	08/15	TS en Enfermería	2015-2017	San Estanislao
	09/15	TS en Obstetricia	2015-2017	San Estanislao
ITS Nstra. Sra. Asunción	2085/15	TS en Enfermería	2015-2017	Asunción
	2085/15	TS en Radiología	2015-2017	Asunción
	2091/15	TS en Farmacia	2015-2017	Asunción
Instituto Nacional de Salud	6516/15	TS en Salud Comunitaria	2015-2016	Asunción
ITS Horizonte	3146/15	TS en Prótesis Dental	2015-2017	Asunción
ITS Agentes de Salud	6478/15	TS en Enfermería	2015-2017	Asunción
ITS Mons. Emilio Sosa Gaona	231724/15	TS en Enfermería	2015-2017	Concepción
ITS Sara Egusquiza de Chávez	232227/15	TS en Masaje Terapéutico	2015-2017	Asunción
ITS Ñanduti	6016/15	TS en Enfermería	2015-2017	Capiatá
	6017/15	TS en Farmacia	2015-2017	San Lorenzo
	6018/15	TS en Radiología	2015-2017	San Lorenzo
ITS San Bernardo	227381/14	TS en Enfermería	2015-2017	Encarnación
	227381/14	TS en Farmacia	2015-2017	Encarnación
	227381/14	TS en Radiología	2015-2017	Encarnación
	227381/14	TS en Prótesis Dental	2015-2017	Encarnación

Colocación de los pisos en el patio y la vereda del INS.
Curso Taller de Capacitación "Mala Praxis Médica"

15. Coordinación de Asistencia Sanitaria en Emergencias y Desastres (ASANED)

No presentó Memoria

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.

Objetivo:

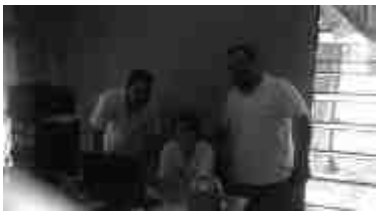
Contribuir con el estudio de la producción, distribución, financiamiento y consumo de los Servicios de Salud, para establecer mecanismos de uso racional de los recursos.

Logros año 2015:

Determinación de Costos de Tres niveles distintos de servicios: Se implementó la metodología validada en el trabajo desarrollado en el Centro de Emergencias Médicas, replicando el proceso en el H. R. San Juan Bautista Misiones, en el H.D. San Juan Nepomuceno y en el C.S.de Acahay, para la obtención de los costos promedios unitarios de los servicios prestados en cada establecimiento.

Para la realización del trabajo fueron necesarios visitas a las dependencias y reuniones de trabajo con el equipo gerencial de cada establecimiento, se procesaron los datos recabados, y se elaboraron las matrices de costos correspondientes, a la fecha se han entregado los informes finales del HR de San Juan Bautista Misiones, del CS de Acahay, y del HD San Juan Nepomuceno.

CENTRO DE SALUD DE ACAHAY


Equipo de HD San Juan Nepomuceno

Determinación de Costos de dos Unidad de Salud de la Familia: En cumplimiento de la Resolución 174/2014, se implementó la metodología de costos para obtener los Costos promedios unitarios por servicios prestados en las USF, los trabajos culminaron con la elaboración y entrega del Informe Final de los Costos de la USF Ñu Pyahu y la USF Paz del Chaco.

USF Ñu Pyahu

USF Paz del Chaco

Para la realización de esta actividad realizaron visitas a cada establecimiento, y se procedió a hacer la presentación de los requerimientos necesarios para los cálculos incluidos en el estudio. Se consultó el tiempo promedio que dedicarían a realizar cada una de las actividades de la unidad, se verificó los medios de registro de las mismas, así también, así como la de obtener un relatorio de las actividades diarias que realizan.

Los datos de la producción fueron provistos por la DG de APS. Los datos recabados fueron registrados por el equipo de costos y cargados en las planillas electrónicas preparadas, previamente, para el efecto.

Determinación de Gastos de las USFs de la Zona de Emergencia: Entrega de informes sobre los Gastos de las USFs de la Zona de Emergencia, Departamentos de Concepción, San Pedro y Canindeyú, para lo que fue aplicada la misma metodología de Costos, adaptada a los datos que habitualmente recolectan estos establecimientos de salud de acuerdo a su sistema de información. Se consideró el tiempo estándar de realización de cada actividad, y se elaboró una matriz de gastos para imputar los gastos de los diferentes rubros.

Informes de Gastos Zona Emergencia

Fueron necesarias reuniones con el equipo de la DGAPS, entrega de matrices para la recolección de datos, recolección y procesamiento de datos y elaboración de metodología de cálculo.

Taller de Determinación de Costos: Realización del taller para la determinación de costos de los servicios prestados por los establecimientos: Hospitales Materno Infantil de San Lorenzo (HMISL), Loma Pyta (HMILP) y San Pablo (HMISP); y los Hospitales Regionales de Ciudad del Este (HRCDE) y Encarnación (HRE).

Se llevaron a cabo siete sesiones presenciales del taller, y una visita a todas las dependencias participantes, en el marco de la actividad. cada establecimiento de salud participante realizó una presentación del proceso de recolección de datos realizado en su servicio del periodo 2014, para posterior exponer los resultados finales de su trabajo de costo a través de un resumen estándar establecido en un consenso entre todos los participantes que contiene la cantidad de recursos humanos y número total de vínculos existentes, los costos directos por grandes grupos de servicios; los costos promedio unitario por servicios de internación, consultas, urgencias, programas, sala de parto, cirugía entre otros, también presentaron las conclusiones y recomendaciones, como así mismo algunas reflexiones para tener en cuenta, y proponer un seguimiento y monitoreo para la continuación del estudio en estos establecimientos de salud en el futuro.

Se dejó en claro que la herramienta desarrollada para la determinación de costos es un instrumento que arroja evidencia, con el propósito de ser analizada, que brindará una visión más amplia para la toma de decisiones y la mejora de la gestión en los servicios de salud.

Apertura del Taller

Trabajo de los Equipos

Cierre del Taller

Determinación de Costos del Centro de Emergencias Médicas: Se realizó el estudio de determinación de costos de los servicios prestados en el CEM durante el periodo 2014, de modo a constatar el avance en la mejora de los sistemas de información de los servicios de apoyo e intermedios, para obtener resultados más exactos que brinden una aproximación real de los costos de los servicios que brinda, comparativamente con las obtenidas en el periodo 2013.

Se entregaron formatos para la recolección de los datos de las diferentes áreas del CEM, los cuales fueron completados, vinculados entre sí con la matriz de cálculo de costos de modo a hacer más efectivo el proceso. Así también con la experiencia en este estudio se establecieron parámetros estándar de distribución de costos indirectos que podrán servir para todos los establecimientos del ministerio de salud.

Validación de distribución de C. Indirectos

Validación de distribución de C. Indirectos

Estudio de Cuentas de Salud 2012-2013: La sistematización de la información financiera del Sistema de Salud de Paraguay, permitirá que esta se corresponda con las clasificaciones internacionales vigentes, además de conocer en detalle el financiamiento y el gasto que se realiza en el país y su contribución en la macroeconomía.

Presentación a las autoridades

El trabajo fue terminado y validado tanto por el consultor por la OPS/OMS como por el comité interinstitucional de Cuentas de Salud.

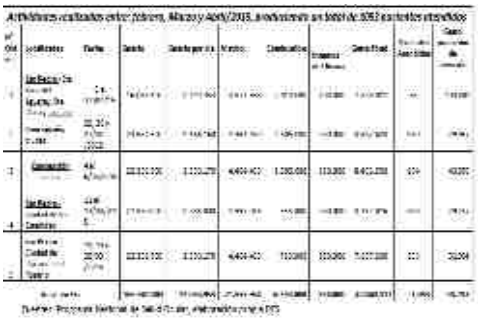
Actualmente se está elaborando el año 2014, se cuenta con la limitación de que los datos del sector privado se entregarán por Superintendencia de Salud recién en marzo del 2016.

Determinación de Gastos dentro del programa de Salud Ocular de la Zona de Emergencia: Concepción, San Pedro, Canindeyú: Se ha realizado las estimaciones de los gastos por prestaciones en salud del programa de Salud Ocular, para lo que se remitió la matriz para la recolección y procesamiento de datos. En base a los datos se confeccionó un informe sobre el gasto promedio unitario.

Validación de la metodología de talleres regionales para la determinación de los costos operativos: En vista a las metas establecidas en el PEI, se consideró necesario implementar una estrategia de modo a ampliar la gama de establecimientos destino de estudio de determinación de costos, en mira a este objetivo, que se enmarca dentro de los objetivos establecidos en la Resolución Nº 174/14, se creyó oportuno la realización de un taller para la determinación de costos operativos de los establecimientos dependientes de la Octava Región Sanitaria.

Esta Región Sanitaria fue seleccionada para la implementación de esta estrategia por la accesibilidad a los servicios de salud, por un lado, y por la apertura de las autoridades regionales para la aplicación de la metodología de costos en vista a mejorar la eficiencia de los servicios prestados. Además disponen de infraestructuras básicas necesarias para la realización in situ del taller.

El Objetivo General fue la de "Validar metodología de talleres regionales para la determinación de los costos operativos de los establecimientos de salud como estrategia para promover la cultura institucional orientada a la racionalización de costos y la maximización de la productividad"; y los Objetivo Específicos perseguidos fueron: "Implementar la metodología de talleres regionales para la determinación de los costos operativos" y "Determinar costos operativos del H.R., H.D. y C.S.periodo año 2014 de la Octava Región Sanitaria Misiones (Diez establecimientos)".



Se llevaron a cabo cuatro sesiones presenciales del taller, en el marco de la actividad. Cada establecimiento de salud participante realizó una presentación de los resultados finales de su trabajo de costo a través de un resumen estándar establecido por la DES, y proponer un seguimiento y monitoreo para la continuación del estudio en estos establecimientos de salud en el futuro.

Determinación de Gastos de las Atenciones Extramurales por el programa de Salud Ocular, Odontología y Adultos Mayores: En vista a lo solicitado por el Programa Sembrando Oportunidades de la Secretaria Técnica de Planificación de la Presidencia de la República, se hizo necesario la solicitud de informes para los cálculos de gastos del MSPyBS en las atenciones extramurales de Odontología, Oftalmología y Adultos Mayores.

Con los datos obtenidos se consolidó y extrajo los gastos promedios unitarios por atención extramural de las diferentes especialidades, conforme a las extramurales realizadas en el primer semestre del periodo 2015.

Participación en el Taller virtual sobre metodologías de costeo de prestaciones de salud: se realizó en la sala de reuniones de la OPS/OMS Paraguay y Paraguay presentó las experiencias del Ministerio de Salud de Paraguay en la determinación de costos. Una vez culminada la exposición, los representantes de Bolivia procedieron a consultar como se superaron las mayores dificultades para la implementación de la metodología, considerando que la situación en su país es semejante a la nuestra, culminado ellos con la pregunta de los requerimientos que deberían hacer para implementar la metodología, afirmando la necesidad de uniformar la metodología por medio de una resolución, que se implemente centros de costos estandarizados para todos los niveles de establecimientos y que posteriormente, se desarrolle un aplicativo informático para su uso. En la teleconferencia también se expusieron temas que tratan sobre: Metodología de costeo I: MGPSS PERC: (OPS/OMS WDC); Metodologías de costeo III: La Herramienta OneHealth; Metodologías de costeo I: Experiencias en Latinoamérica (OPS/OMS WDC); y Metodologías de costeo II: Experiencia de Paraguay, Ministerio de Salud, UNFPA Paraguay.

Taller Andino de Economía y Cuentas de Salud: en agosto del año 2015 fue realizada una invitación a participar del "VI Foro Andino de Salud y Economía y Taller Internacional de Cuentas de Salud, en La Paz Bolivia, para tratar el tema Economía de la Salud en Paraguay y estado de las Cuentas de Salud en nuestro país, para lo cual se preparó una presentación de las actividades desarrolladas en la Dirección y algunos indicadores de Cuentas de Salud que se tenía elaborado, la participación fue muy positiva, los panelistas se interesaron sobre la actividad de Costos de Servicios de Salud, a partir de entonces se crearon vínculos de transferencia de conocimientos y experiencias y sirvió de base para estrechar relaciones con Bolivia ya que han solicitado posteriores contactos para aprender sobre la metodología de Costos de Prestaciones utilizada en nuestra Dirección y conocer más de nuestras experiencias en el campo.

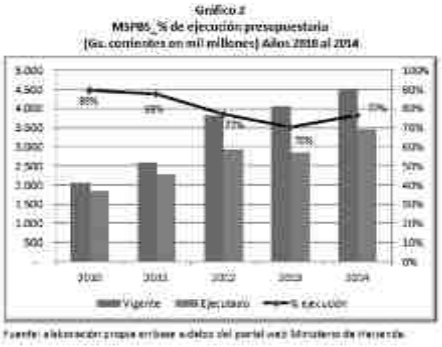
Marta Viveros presenta al Foro Andino de Salud

Informe elaborado sobre situación presupuestaria de la Región del Chaco: a pedido de otras instancias ministeriales se realizan análisis de apoyo a proyectos relacionados, ajustando datos presupuestarios acorde a necesidad de información, en esta ocasión por regiones a nivel país.

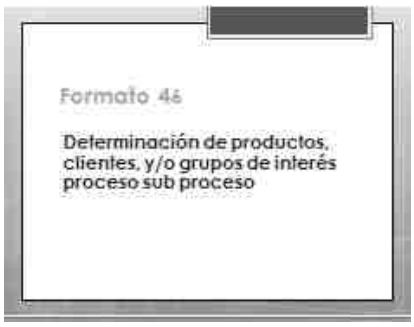
Formación en Salud Pública: el 90% de los funcionarios de la Dirección de Economía de la Salud han logrado obtener el Diplomado en Salud Pública, con el financiamiento de la Universidad de Itapúa con una duración de tres meses.

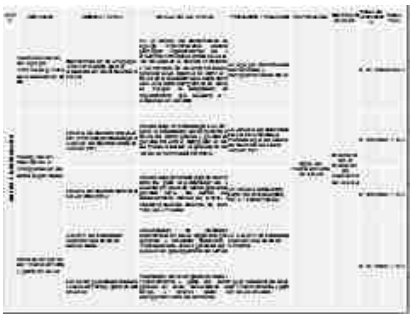
Informe elaborado para el Protocolo San Salvador: solicitado por la Organización de Estados Americanos: se proveyeron datos de gasto total de salud, porcentaje del gasto en relación al Producto Interno Bruto y los gasto per cápita de la población como parte de las consultas realizadas a este Ministerio.

Serie de Estudios e Indicadores Económicos en Salud: Cifras Financieras del Ministerio de Salud pública y Bienestar Social. Años 2010-2014: con el propósito de proporcionar en forma semestral indicadores financieros clásicos en el sector salud, la Dirección de Economía de la Salud genera este tipo de estudios que se va compartiendo con otras Direcciones Generales relacionadas, a fin de obtener la validación de las cifras en forma interna, previa a la publicación.



Llenado de Formatos MECIP: se concretaron esfuerzos para la elaboración del Formato 9, 35,46, y 93 respetando los formatos establecidos por el MECIP.





1.2 Dirección de Organización y Métodos

Introducción

La Dirección de Organización & Métodos en este documento presenta las gestiones realizadas durante el ejercicio 2015, con sus principales logros y dificultades, así como los desafíos y metas para el ejercicio fiscal 2016.

Misión

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

Visión

Dar respuesta efectiva a los pedidos de estudios sobre la organización, tanto para la creación, eliminación o fusión de unidades dentro del esquema organizacional, dentro del marco del mejoramiento de la calidad de los servicios.

Objetivos

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

Principales Logros

PROGRAMA/PROYECTO	Actividades		
	Metas	**Logro**	**% Ejecución de Metas**
-Organigramas -Diseño del Organigrama General del M.S.P.y B.S. -Diseño de Estructuras Organizacionales de Hospitales Generales, Hospitales Especializados, Hospitales Maternos Infantiles, Programas, Institutos, otras	**20**	**2**	**10**

Dependencias del M.S.P.yB.S.			
-Manual de Organización y Funciones -Actualización del Manual Básico de las Regiones Sanitarias -Diseño de Manuales de Organización y Funciones de las Direcciones Generales del Nivel Central y otras Dependencias del M.S.P.yB.S.	**20**	**1**	**5**
-Manual de Procedimientos -Fluxogramas -Diseño de Formularios	-	**-**	**-**
-Informes y Dictámenes Técnicos de los Servicios dependiente del M.S.P.y B.S.	60	**12**	**20**
-Asesoría en materia de Organización & Métodos, disposiciones Administrativas, trabajo de Campo a los Servicios del M.S.P.y B.S.	120	**18**	**15**

Dificultades

- Falta de espacio físico, mobiliarios y equipos informático.
- Aumentar los Recursos Humanos calificados.
- Capacitación permanente a los Recursos Humanos.
- Falta de movilidad para visita a las diferentes Regiones y Hospitales para el desarrollo de las actividades.

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

- 8 documentos publicados en panelografos y en formato digital sobre la biografía de los ministros
- 8 documentos publicados en panelografos y en formato digital sobre la Historia de la Salud
- 23 cuadros de los Ministros restaurados
- 25 publicaciones en la página web de la Dirección de Documentación Histórica de informaciones relacionadas al MSPBS.
- 502 usuarios atendidos
- Álbum Fotográfico Recordando nuestra Historia-Volumen 1

Actividades realizadas

- Sistematización de la información.
- Alianza con la Dirección de Comunicación para guarda y custodio de publicaciones en la prensa escrita sobre salud.
- Atención a usuarios.
- Elaboración de la Memoria Institucional– año 2014
- Investigación en la imprenta Nacional y otras fuentes documentales.
- Cronología histórica de leyes, decretos y resoluciones desde 1870 relacionados a la salud

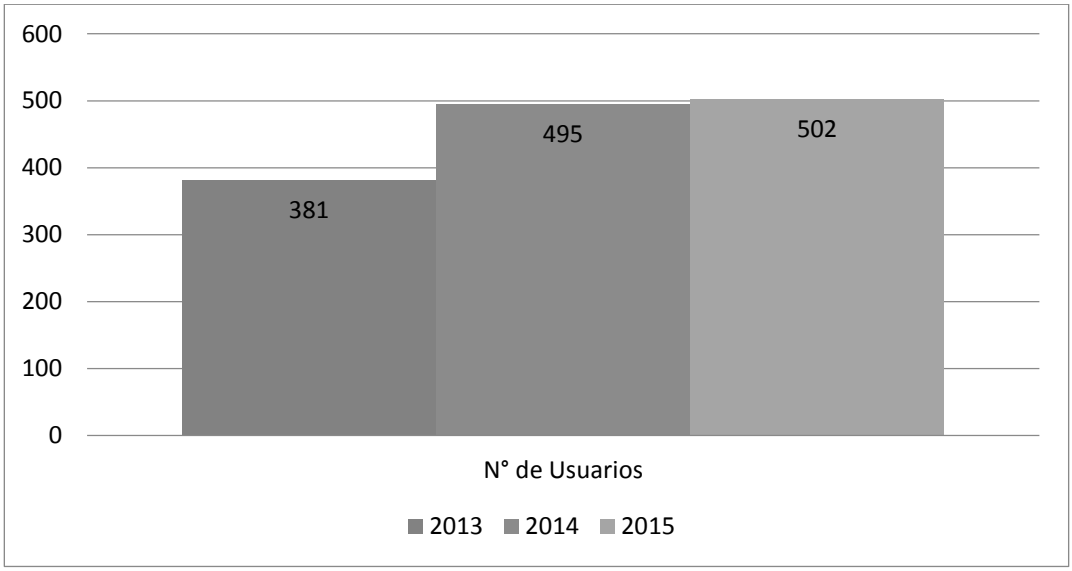
Dificultades

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

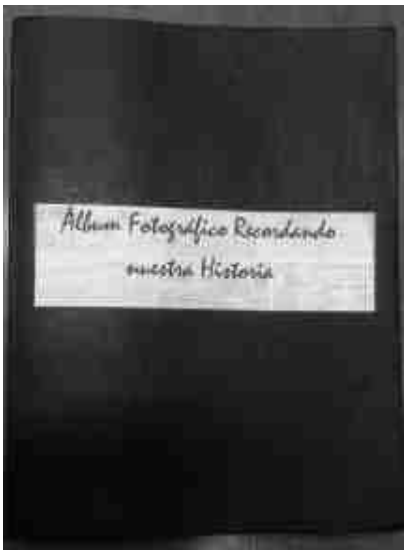
Tabla: Atención a Usuarios

Año	2013	2014	2015
N° de Usuarios	381	495	502

Grafico



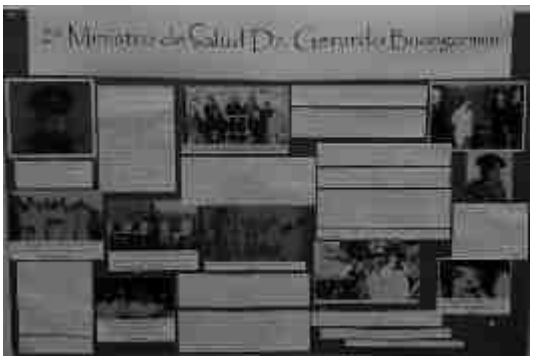
.



Álbum Fotográfico Recordando nuestra Historia-Volumen 1

Memoria Institucional 2014

Panelografos



Recibimos de la Asociación Cultural y Artística Amigos del Arte la donación de dos ejemplares del libro "Bioseguridad en el manejo de tóxicos en el arte y otros ámbitos" de Gladys León de Lozano.

El día 14 de julio nos visitó el Historiador Luis Verón y donó los Tomos I y II del Libro "La Guerra del Chaco, un dramático episodio de la historia americana" de su autoría para la Biblioteca de esta Dirección.

Recibimos la visita de las expertas Eliane Pereira dos Santos, Asesora Regional de Bibliotecas y Redes de Información de la Oficina Regional de OPS/OMS y Amparo Zequeira, especialista en Información y Gestión del Conocimiento de la OPS/OMS Cuba, con el fin de brindar apoyo técnico a nuestra Dirección, así como también establecer intercambio de informaciones con las Bibliotecas del Ministerio de Salud de la República Federativa del Brasil y de Cuba.

La Dirección de Documentación Histórica, participó de una jornada de trabajo, para discutir la implementación de la estrategia y plan de trabajo sobre Gestión del Conocimiento, Comunicación y Fortalecimiento de la Red de Información del Área de Salud en Paraguay

1.4 Dirección de Investigaciones y Estudios Estratégicos

1.5 Dirección de Formulación de Monitoreo y Proyectos

Objetivo de la Dirección de Formulación y Monitoreo de Proyectos:
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 buscando priorizar aquellos más efectivos desde el punto de vista económico, ambiental y social.

Descripción de los logros destacados en el marco del complimiento de los objetivos estratégicos del PEI 2013-2018

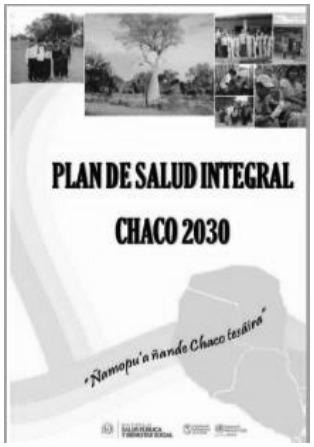
OE1: Fortalecimiento de las funciones de Rectoría y Conducción

Políticas

Apoyo a la Elaboración del documento de la Política Nacional de Salud 2030.

Aprobada por Resolución Ministerial S.G.Nº 612/2015

Planes



El Plan, propone avanzar en la cobertura universal de salud de la población del Chaco Paraguayo, mediante el fortalecimiento de la estrategia de la atención primaria, con un enfoque de interculturalidad, determinantes sociales y perspectiva de género.

Se ha creado el Equipo Técnico Conductor a través de la Resolución S.G.Nº 779.

Programas:

Programa de Cooperación para la Supervivencia y Desarrollo Infantil.

El propósito principal del Programa es la de mejorar la situación de la niñez en los Dptos. de Alto Paraná y Canindeyú, consta de tres Proyectos:

1) Proyecto NACER: reducción de la mortalidad materna y neonatal;
2) Proyecto CRECER: reducción de la desnutrición en la niñez vulnerable
3) Proyecto PRIMERA INFANCIA: asistencia a la niñez en los primeros años de vida

En el marco del presente programa se ha elaborado una herramienta de Monitoreo del Proyecto con acciones, indicadores, metas, fuentes de verificación, etc. Validada por los puntos focales respectivos. La herramienta se encuentra en proceso de implementación.

El Programa de Desarrollo de Infantil Temprano (PDIT) es financiado por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) por medio de un préstamo de US$27 millones a Paraguay. Ejecutado por el MSPyBS a través de la DIRSINA y la DGAF. La Dirección de Proyectos conforma el equipo Técnico coordinador de la ejecución del mismo.

Proyectos: Formulación, seguimiento y evaluación.

Proyecto de Redes Integradas e Integrales de Servicios de Salud, RIISS-CONE, en Alto Paraná

Proyecto realizado con financiación del BID, apunta al desarrollo del Sistema de Información Georreferenciado (SIG) en el marco de la Campaña "Cero muertes evitables"

Seguimiento al Proyecto: Turquía- Instalación de Unidades de Terapia intensiva NEONATAL, EN EL HOSPITAL REGIONAL DE Encarnación:

A la fecha (noviembre 2015), se está ultimando los detalles administrativos para la entrega de los equipamientos para las unidades de cuidados intensivos neonatales, por parte de las autoridades de Turquía.

Gestión y Seguimiento al Proyecto "Análisis de Oferta de los servicios de Salud- BID":

El documento, se encuentra en proceso de validación por parte de las direcciones de las áreas correspondientes.

Proyecto Construcción del parque Sanitario del Hospital de Mariano Roque Alonso:

Perfil de proyecto de la construcción del parque sanitario, con dictamen favorable de Admisibilidad por parte de la STP.

Proyecto de Seguridad Humana y de la creación de Redes Integradas de Servicios de Salud:

Elaboración del documento de análisis de situación de los prestadores de servicios sanitarios para lo cual se realizaron dos viajes (de cinco días cada uno) para relevamiento de datos conjuntamente con la OPS.

Proyecto: Implementación de la Micro Red de Calle-i

El Proyecto pretende el abordaje de toda la problemática de la zona de influencia del Hospital de Calle-i, en la ciudad de San Lorenzo. El proceso de implementación de RIISS en este distrito, requiere de la incorporación y apropiación de nuevas formas de hacer y de relacionarse, que perduren en el tiempo. Tanto a nivel de los equipos de salud, de gestores y de quienes toman las decisiones.

Para la consolidación de las acciones, se ha impulsado la conformación de un Equipo Técnico Gestor de la Micro Red, conformado principalmente por los actores locales.

Asistencia para la Implementación de la Estrategia de Atención Primaria de Salud (APS) a Comunidades de Extrema Pobreza en los Departamentos de Guairá y Caazapá.

El presenta proyecto, tiene como objetivo el de fortalecer las capacidades resolutivas de los establecimientos de salud de los distritos intervenidos en Guairá y Caazapá, a fin de disminuir la mortalidad materna infantil.

Cuenta con la financiación del Reino de Marruecos, con un total de 700.000 mil dólares, los cuales ya han sido entregados en su totalidad al gobierno de Paraguay.

Sistema Comunitario de Cuidados a la Embarazada y el Recién Nacido

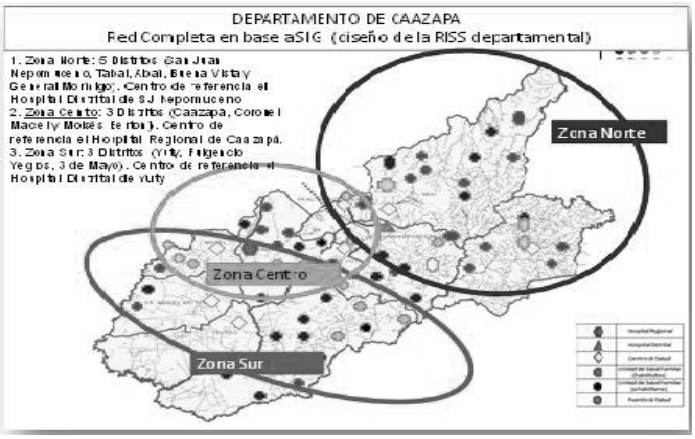
El proyecto denominado "Sistema de Apoyo Comunitario de Cuidados para la Embazada y el Recién Nacido" - Convenio Cooperación Técnica No Reembolsable No. ATN/JO-13477 PR.

Financiamiento y Administración: Banco Interamericano de Desarrollo (BID) con recursos del Fondo Japonés para la Reducción de la Pobreza (JPO).

Presupuesto total: **US$ 1.647.952.-**

1. Donación JPO/BID : US$ 1.477.952.-
2. Contrapartida : US$ 170.000.-

Organismo Ejecutor: CIRD (Centro de Información y Recursos para el Desarrollo)
Contrapartes: Gobernación del Departamento de Caazapá, VI. Región Sanitaria de Caazapá (MSPyBS), Consejo Regional de Salud de Caazapá, y los 11 Municipios con sus respectivos Consejos Locales de Salud del Departamento de Caazapá.
Objetivo del proyecto: Desarrollar un Sistema de Apoyo Comunitario de Cuidados para la Embarazada y el Recién Nacido, vinculado al sistema público de salud, con el fin de mejorar las condiciones de salud materna e infantil, en los once (11) municipios del Departamento de Caazapá; basado en la participación comunitaria a través del Consejo Regional y los respectivos Consejos Locales de Salud.
Estado actual del proyecto: el proyecto se encuentra en la etapa final de su ejecución en el punto de **Diseminación del mismo en la Región Sanitaria de Misiones, Alto Paraná e Itapúa.**



Manuales y Guías

Guía de la Implementación de las Redes Integradas e Integrales de Servicios de Salud en Paraguay.
Aprobado por Resolución S.G.Nº 730/201
Banco de Proyectos de la DGPE:
Se cuenta con la ficha técnica básica de los proyectos más relevantes; se ha elaborado la **Guía para la formulación de proyectos en salud y la matriz de monitoreo** de los mismos (próximo a ser aprobado en la 5ta Sesión del CCI).
OE2: Fortalecer la prestación de servicios de salud con enfoque de derecho, equidad, género e interculturalidad
Apoyo a la capacitación de los Recursos Humanos de la Dirección de Proyectos
Taller de elaboración de Proyectos con el formato del SNIP:
"Capacitación para 20 funcionarios/as de la DGPE sobre el Sistema Nacional de Inversión Pública (SNIP), con la asistencia de dos facilitadoras de la Dirección de Inversión Pública de la STP"

Diplomacia en salud: Participación en Cuerpos Directivos y Revisión del PTB 2016-2017

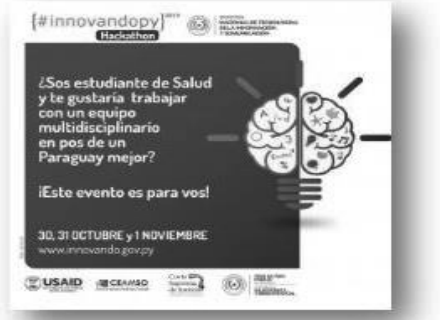
Objetivo principal de apoyar al País en el análisis, discusión y elaboración de instrumentos de gestión relacionados a los temas abordados en los cuerpos directivos de la OPS y OMS

Actualización la página web de la Dirección General de Planificación y Evaluación:

Conformación de un equipo multidisciplinario que busca establecer una línea de comunicación directa entre la ciudadanía y los proyectos planificados en el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, impulsando la utilización de los recursos digitales y generando en línea una rendición de cuentas a todos los paraguayos, desde la Dirección General de Planificación y Evaluación.

HACKATHON 2015 orientada a Salud

La SENATICs buscando promover el desarrollo de aplicaciones de alto valor social a partir del uso de datos abiertos gubernamentales disponibles, se encuentra promoviendo el concurso Hackathon 2015, que consistirá en un espacio donde desarrolladores, organizaciones, ciudadanos y funcionarios públicos colaboraran en el proceso de creación de aplicaciones ciudadanas por medio de las nuevas tecnologías.



La competencia fue desarrollada en los días 30, 31 de octubre y 1 de noviembre; y en esta segunda edición del HACKATHON se propone el diseño y desarrollo de proyectos en las categorías de Salud Pública y Justicia en formatos de aplicación móvil o web. Se premiará a las 2 mejores propuestas con la adjudicación de 10.000 USD.

Seminario de Gobierno Abierto

En el Hotel Crowne Plaza se llevó a cabo la presentación de Gobierno Abierto dirigida a autoridades del Ministerio de Salud con apoyo de la Dirección General de Planificación y Evaluación; en la misma se presentó el Programa de Democracia y Gobernabilidad de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), implementado por el Centro de Estudios Ambientales y Sociales (CEAMSO).

Se abordaron temas relacionados con la alianza de Gobierno Abierto (internacional) y la implementación de Gobierno Abierto en Paraguay, se realizó una presentación conceptual y apertura de datos en el Paraguay como también se analizó un resumen de la Ley 5282/14 “De libre acceso ciudadano a la información pública y transparencia gubernamental” viendo la herramienta tecnológica a ser implementada; esto con miras a concretar futuros avances del MSPBS en esta área.

Taller de revisión de metas e indicadores de Proyectos GT Itaipú

El equipo técnico del MSPBS, se reunió en jornadas de trabajo en la Quinta Ykua Sati, con el fin de ajustar los indicadores y metas de los proyectos impulsados en colaboración con la Itaipú Binacional. Algunos de estos proyectos son “Maternidad Segura y Salud neonatal”, “Fortalecimiento de frontera”, “Redes de Salud mental”, “Fortalecimiento de Sistemas de Información”, entre otros.

Plan Nacional Derecho a la Identidad

En el marco del Plan Nacional Derecho a la Identidad impulsado por la Vicepresidencia de la República, con base en el convenio específico de colaboración interinstitucional del cual forman parte el Ministerio del Interior; el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social; el Ministerio de Justicia; el departamento de Identificaciones de la Policía Nacional, y el Registro Civil de las personas, se llevó a cabo, en la sede de la Vicepresidencia de la República una reunión para ir avanzando en el propósito.

Estuvo presente el vicepresidente de la República, Dr. Juan Eudes Afara, acompañado del director General de la Vicepresidencia, Ministro Guillermo Yaluff, asistieron también los representantes de las instancias señaladas precedentemente, así como el Ministerio de Educación, la Dirección General de Estadísticas Encuestas y Censos, la Secretaría Nacional de la Niñez y Adolescencia. En representación de la Dirección General de Planificación del MSPBS, asistió la Lic. Pilar Roa – Directora Interina.

La ocasión que fue aprovechada para un intenso intercambio de opiniones, en cuyo sentido el vicepresidente de la República instó a los presentes a seguir trabajando sostenidamente, ya que éste propósito es un verdadero bastión del Gobierno Nacional para combatir la extrema pobreza y lograr el sub registro cero.

Capacitación en Herramienta de Control de Indicadores – HECI

BANCO MUNDIAL

En la Secretaría Técnica de Planificación se realizó la presentación de la herramienta HECI (Herramienta de Control de Indicadores) para varias instituciones públicas. Esta herramienta será implementada con apoyo del Banco Mundial y contribuirá a mejorar la elaboración de indicadores de los diferentes planes estratégicos. Luego de la fase de capacitaciones se realizará la revisión integral para cada Plan Estratégico con alcance a todas las áreas involucradas. Fueron representantes de la Dirección General de Planificación Emilio Ferreira, Victoria Sosa y **Ana Ayala.**

1.6 Dirección de Gestión para Resultados

En el marco de la implementación de Planes Estratégicos Regionales en base al Plan Estratégico Institucional 2013-2018
Elaboración de los Planes Estratégicos Regionales (PER), en el marco de Gobierno abierto.

Se realizó jornadas de trabajo, además de reuniones operativas y comunicación constante entre los equipos técnicos de la Región Sanitaria y la Dirección General de Planificación y Evaluación, donde participaron miembros del ETR, Directores Generales del MSPBS y técnicos de la DGPE; en dicha jornada se socializó el PEI 2013-2018.

Realización de Talleres de: Análisis Situacional, Construcción de Matriz de Metas e Indicadores regionales. Se ha realizado en los Pte. Central y Capital

En el marco de Fortalecimiento de la Gestión Institucional

Implementación del (SPR) Sistema de Planificación de Resultados:

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, dio cumplimiento al Decreto Presidencial Nº 3361/2015 por el cual se establecen los lineamientos Generales para los procesos de Programación, Formulación y Presentación de los Anteproyectos de Presupuestos Institucionales como Marco de Referencia para la Elaboración del Proyecto de Presupuesto General de la Nación correspondiente al ejercicio fiscal 2016 y la Programación del Presupuesto Plurianual 2016-2018, que en su:

Implementado el (SPR) Sistema de Planificación de Resultados, para el Ejercicio Fiscal 2016 en articulación con la Dirección de Gestión para Resultado dependiente de la Secretaria técnica de Planificación; donde se ha trabajado la matriz del POI (Plan Operativo Institucional), con las 89 dependencias y programas del MSPPS que cuentan con líneas presupuestarias, que servirá de base para la carga del anteproyecto de presupuesto 2016-2018.

Taller de elaboración de Proyectos con el formato del SNIP:

"Capacitación para 20 funcionarios/as de la DGPE sobre el Sistema Nacional de Inversión Pública (SNIP), con la asistencia de dos facilitadoras de la Dirección de Inversión Pública de la STP"

Capacitación en Herramienta de Control de Indicadores – HECI

Taller de Socialización con los referentes de los macro procesos del MECIP

Taller de presentación de los lineamientos del anteproyecto de Presupuesto 2016-2018

Implementación del Programa Sembrando Oportunidades en el MSPBS

Recolección y carga de datos en el Sistema de la STP (Tablero de Control) de las dependencias involucradas

Informe Presidencial de cumplimiento de los 20 Compromisos para mejorar la situación de la Niñez y Adolescencia

Informe de los "20 compromisos para mejorar la cantidad y la eficiencia de la inversión en la niñez y la adolescencia"

Realización del Seguimiento e Informe de los Objetivos de Desarrollo del Milenio 2015 con Gabinete Social

Informe de monitoreo y seguimiento de los objetivos del milenio área salud reproductiva, VIH, Sida, Tuberculosis y malaria. Así mismo, el seguimiento para la validación de la política nacional de salud por asesoría jurídica responsable del grupo de gobernanza y legislación del consejo nacional de salud.

2. Dirección General de Descentralización

Introducción

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:

a. **Actualización de la Estructura Organizacional y el Manual de Organización y Funciones** (Anexo Nº 1), aprobado por Resol. SG Nº 595, de fecha 21 de agosto de 2015, en la cual se destaca la creación de las áreas de:
   - Coordinación General
   - Coordinación MECIP
   - Asesorías
   - Monitoreo de RR.HH. de los Consejos de Salud
   - Capacitación

b. **Actualización de los Formatos del Acuerdo Macro de Descentralización** (Anexo Nº 2), aprobado por Resol. SG Nº 782, de fecha 09 de octubre de 2015, entre los puntos estipulados en dicha documentación las más relevantes son:
   - Se aprueba un Acuerdo Macro para los Consejos Regionales de Salud y otro para los Consejos Locales de Salud, en la cual ***se especifican claramente las obligaciones de los actores del proceso***, según los niveles establecidos por el Sistema Nacional de Salud.
   - Establecimiento de los mecanismos para uso de los recursos transferidos.
   - Limitación de contratación de RR.HH. ***la cual se encuentra delineada según la fuente de financiación del recurso y el uso que se dará a dichos fondos.***

c. **Actualización del Manual de Procedimientos Administrativos** (Anexo Nº 3), para Consejos Regionales y Consejos Locales de Salud, acorde a las recomendaciones de las dependencias de: Dirección General de Auditoría Interna y Dirección General de Asesoría Jurídica, aprobado por Resol. SG Nº 783, de fecha 09 de octubre de 2015.

d. **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 :

Para una mayor claridad se detalla las transferencias realizadas por Departamento:

DEPARTAMENTO	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	TOTAL
Concepción	217.000.000	182.500.000	202.000.000	217.000.000	217.000.000	217.000.000	217.000.000	202.000.000	202.000.000	**1.873.500.000**
San Pedro	473.000.000	455.500.000	490.500.000	490.500.000	490.500.000	490.500.000	490.500.000	470.500.000	437.500.000	**4.289.000.000**
Cordillera	381.500.000	458.500.000	458.500.000	463.500.000	463.500.000	463.500.000	463.500.000	463.500.000	0	**3.616.000.000**
Guairá	237.000.000	237.000.000	252.000.000	297.000.000	307.000.000	327.000.000	327.000.000	352.000.000	290.000.000	**2.626.000.000**
Caaguazú	522.000.000	522.000.000	469.000.000	517.000.000	527.000.000	522.000.000	522.000.000	522.000.000	0	**4.123.000.000**
Caazapá	278.500.000	278.500.000	246.000.000	278.500.000	278.500.000	278.500.000	278.500.000	278.500.000	278.500.000	**2.474.000.000**
Itapúa	686.500.000	686.500.000	656.500.000	686.500.000	686.500.000	686.500.000	686.500.000	686.500.000	0	**5.462.000.000**
Misiones	294.000.000	262.000.000	260.000.000	277.000.000	253.000.000	277.000.000	277.000.000	260.000.000	0	**2.160.000.000**
Paraguarí	402.500.000	402.500.000	402.500.000	404.500.000	404.500.000	404.500.000	404.500.000	404.500.000	382.484.525	**3.612.484.525**
Alto Paraná	494.500.000	494.500.000	409.500.000	444.500.000	462.500.000	462.500.000	462.500.000	495.000.000	0	**3.725.500.000**
Central	604.000.000	639.000.000	632.500.000	672.500.000	652.500.000	672.500.000	672.500.000	672.500.000	649.000.000	**5.867.000.000**
Ñeembucú	282.000.000	282.000.000	267.000.000	282.000.000	242.000.000	297.000.000	297.000.000	257.000.000	282.000.000	**2.488.000.000**
Amambay	124.000.000	124.000.000	117.000.000	119.000.000	134.000.000	139.000.000	154.000.000	154.000.000	0	**1.065.000.000**
Canindeyú	242.500.000	249.500.000	220.500.000	240.500.000	224.000.000	257.500.000	257.500.000	240.500.000	287.500.000	**2.220.000.000**
Pdte. Hayes	198.000.000	246.000.000	246.000.000	246.000.000	226.000.000	226.000.000	226.000.000	246.000.000	204.000.000	**2.064.000.000**
Boquerón	148.500.000	125.000.000	125.000.000	125.000.000	148.500.000	125.000.000	125.000.000	148.500.000	125.000.000	**1.195.500.000**
Alto Paraguay	70.000.000	70.000.000	70.000.000	70.000.000	105.000.000	105.000.000	105.000.000	70.000.000	70.000.000	**735.000.000**
Capital - Asunción	80.000.000	80.000.000	80.000.000	80.000.000	80.000.000	80.000.000	80.000.000	80.000.000	0	**640.000.000**
	5.735.500.000	**5.795.000.000**	**5.604.500.000**	**5.911.000.000**	**5.902.000.000**	**6.031.000.000**	**6.046.000.000**	**6.003.000.000**	**3.207.984.525**	**50.235.984.525**
Enero	5.735.500.000									
Febrero	5.795.000.000									
Marzo	5.604.500.000									
Abril	5.911.000.000									
Mayo	5.902.000.000									
Junio	6.031.000.000									
Julio	6.046.000.000									
Agosto	6.003.000.000									
Setiembre	3.207.984.525									
Especial Bahia Negra	70.000.000									
Aldeas SOS Ene. A Nov.	2.340.000.000									
	52.645.984.525									
Plan Financiero	75.406.997.756									
Ejecución	70%									

e. **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 DE	MONTO
Enero	200.000.000
Febrero	200.000.000
Marzo	200.000.000
Abril	200.000.000
Mayo	220.000.000
Junio	220.000.000
Julio	220.000.000
Agosto	220.000.000
Setiembre	220.000.000
Octubre	220.000.000
Noviembre	220.000.000
	2.340.000.000

FUENTE: DIRECCIÓN TÉCNICA– DGDS

f. **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	**1.873.500.000**	208.166.667	189.660	1.098
San Pedro	**4.289.000.000**	476.555.556	361.513	1.318
Cordillera	**3.616.000.000**	401.777.778	285.998	1.405
Guairá	**2.626.000.000**	291.777.778	198.532	1.470
Caaguazú	**4.123.000.000**	458.111.111	479.746	955
Caazapá	**2.474.000.000**	274.888.889	151.477	1.815
Itapúa	**5.462.000.000**	606.888.889	551.128	1.101
Misiones	**2.160.000.000**	240.000.000	119.719	2.005
Paraguarí	**3.612.484.525**	401.387.169	239.661	1.675
Alto Paraná	**3.725.500.000**	413.944.444	801.790	516
Central	**5.867.000.000**	651.888.889	2.297.739	284
Ñeembucú	**2.488.000.000**	276.444.444	84.268	3.281
Amambay	**1.065.000.000**	118.333.333	125.746	941
Canindeyú	**2.220.000.000**	246.666.667	199.767	1.235
Pdte. Hayes	**2.064.000.000**	229.333.333	108.520	2.113
Boquerón	**1.195.500.000**	132.833.333	62.784	2.116
Alto Paraguay	**735.000.000**	81.666.667	11.057	7.386
Capital - Asunción	**640.000.000**	71.111.111	514.267	138
	50.235.984.525	**5.581.776.058**	**6.783.372**	**30.850**
		Inversión por persona G.		**1.714**

El promedio de transferencia mensual asciende a G. 5.581.776.058, **promediando G 1.714 como gasto en salud por persona.**

En que se utilizan los 1.714 Gs?

- En el pago a médicos, enfermeras, obstetras, bioquímicos, limpiadores 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 2% del Presupuesto** General **del MSPBS y posibilito la contratación de 2.566 recursos humanos** que brindan sus servicios a los 6.783.372 paraguayos.

FUENTE: DEPARTMAENTO DE ESTADISTICA E INFORMACIONES - DGDS

Canalización de Transferencias Especiales (Anexo Nº 4), (Gs. 1.581.382.000 – FF.30) a través de esta Dirección General, vía Consejos Regionales y Locales de Salud, EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA: 100% - Gs. 1.581.382.000

Entre los que se puede mencionar **TRANSFERENCIAS PARA**:

Servicios de Hemodiálisis Tesai (Oct, Nov, Dic/14 Y En. Feb. Mar/15)	948.150.000	CRS Alto Paraná
Servicio de Telemedicina Pago Telemedicina	38.000.000	CLS Mariano
Servicios de Hemodiálisis Tesai (Ab. May. Jun/15)	467.100.000	CRS Alto Paraná
Convenio Gobernación del Guairá Policlínico San Miguel	128.132.000	CRS Guaira
	1.581.382.000	

FUENTE: DIRECCIÓN TÉCNICA– DGDS

Canalización de Transferencias de Recursos de la EBY (Anexo Nº 5), **a través de los Consejos de Salud por G. 11.609.840.000,** según detalle:

INFORME DE TRANSFERENCIAS CONVENIOS EBY/MSPBS/CONSEJOS DE SALUD - AÑO 2015							
EBY	Transferido		Pendiente de Transferencia	Rendido	Pendiente de Rendicion	Total	
Caazapá - 6º RS	1.500.000.000		0	750.000.000	750.000.000	1.500.000.000	
Itapúa - Milagros $ (60.000)	324.840.000		0	272.708.001	52.131.999	324.840.000	
Itapúa - 7º RS	4.500.000.000		0	3.375.000.000	1.125.000.000	4.500.000.000	
Misiones - Apapemi	85.000.000		0	85.000.000	0	85.000.000	
Misiones - 8º RS	3.300.000.000		0	1.650.000.000	1.650.000.000	3.300.000.000	
Ñeembucú - 12º RS	1.500.000.000		0	1.500.000.000	0	1.500.000.000	
Asunción - 18º RS	400.000.000		0	200.000.000	200.000.000	400.000.000	
	11.609.840.000		0	7.832.708.001	3.777.131.999	11.609.840.000	67%
			Rendido	Pendiente rend.			
1º Etapa (20.000 * 4982)	99.640.000		99.640.000	0			
2º Etapa (40.000 * 5.630)	225.200.000		173.068.001	52.131.999			
	324.840.000		272.708.001	52.131.999			

Observaciones:

- A la fecha el órgano financiador ha transferido la totalidad del monto estipulado en los Convenio Año 2015 G. 11.609.840.000
- El importe pendiente de rendición de cuentas es de G. 3.777.131.999
- Los Consejos de Salud beneficiados han presentado las rendiciones de cuentas alcanzando 67% de ejecución.
- 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

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

INFORME DE TRANSFERENCIAS CONVENIOS EBY/MSPBS/CONSEJOS DE SALUD - AÑO 2015							
EBY	Transferido		Pendiente de Transferencia	Rendido	Pendiente de Rendicion	Total	
Caazapá - 6º RS	1.500.000.000		0	750.000.000	750.000.000	1.500.000.000	
Itapua - Milagros $ (60.000)	324.840.000		0	272.708.001	52.131.999	324.840.000	
Itapua - 7º RS	4.500.000.000		0	3.375.000.000	1.125.000.000	4.500.000.000	
Misiones - Apapemi	85.000.000		0	85.000.000	0	85.000.000	
Misiones - 8º RS	3.300.000.000		0	1.650.000.000	1.650.000.000	3.300.000.000	
Ñeembucú - 12º RS	1.500.000.000		0	1.500.000.000	0	1.500.000.000	
Asunción - 18º RS	400.000.000		0	200.000.000	200.000.000	400.000.000	
	11.609.840.000		0	7.832.708.001	3.777.131.999	11.609.840.000	67%
			Rendido	Pendiente rend.			
1º Etapa (20.000 * 4982)	99.640.000		99.640.000	0			
2º Etapa (40.000 * 5.630)	225.200.000		173.068.001	52.131.999			
	324.840.000		272.708.001	52.131.999			

FUENTE: DIRECCIÓN TÉCNICA– DGDS

El País actualmente cuenta con 250 municipios, el 99% de los distritos, es decir, 247 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 (Anexo Nº 6), de los Consejos conformados por Departamento y de los Consejos próximos a ser incorporados:

Departamento	CLS				CRS		TOTAL DE CLS +CRS CONFORM.
	Total Municipios	Conformados	Faltan	Sin Consejos de Salud	Conformados	Faltan	
Concepción	11	10	1	San Alfredo	1		11
San Pedro	20	20	0		1		21
Cordillera	20	20	0		1		21
Guaira	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	17	17	0		1		18
Alto Paraná	22	22	0		1		23
Central	19	18	1	Nemby	0	S/CRS	18
Ñeembucú	16	16	0		1		17
Amambay	5	4	1	Karapai	1		5
Canindeyú	13	13	0		1		14
Pte. Hayes	8	8	0		0	S/CRS	8
Boquerón	3	3	0		1		4
Alto Paraguay	4	4	0		1		5
Asunción	1	1	0		0	0	1
	250	247	3		15	2	262
FUENTE: DIRECCIÓN TÉCNICA– DGDS							
Nuevos Incorporados Año 2015	Borja – Cnel. Martinez – Repatriación – Itanara						
Nuevos Incorporados Año 2016	San Carlos del Apa - Puerto Casado						

Rendición de Cuentas a Organismos de Control:

- **Contraloría General de la República - Resol. CGR Nº 509/13,** se procedió al levantamiento de evidencias a fin de certificar el cumplimiento del Plan del Mejoramiento (Observación Nº 17). (Anexo Nº 7)
- **Auditoría General del Poder Ejecutivo - Resol. AGPE Nº 323/14**, se procedió al levantamiento de evidencias a fin de certificar el cumplimiento del Plan del Mejoramiento (Observación Nº 1 a 32). (Anexo Nº 8)

Jornadas (Anexo Nº 9):

- 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.
- Participación en 6 Audiencias Públicas de los Consejos de Salud.
- Asistencia Técnico-Administrativo para la reestructuración de los Consejos Regionales y Locales de Salud. Participación en 42 Actividades a Nivel País.
- Participación en reuniones de Mediación de Conflictos, entre autoridades Nacionales, Regionales, Locales y miembros de la Comunidad.
- Participación en 16 Entregas de Cheques “Días de Gobierno”.

Dificultades

- Escasa cantidad de Recursos Humanos que prestan servicios en la Dirección para llevar adelante el volumen de actividades y acciones (15 Consejos Regionales de Salud y 250 Consejos Locales de Salud).
- Espacio Físico reducido, lo que se traduce en reducción de la productividad por parte de los funcionarios, limitación en la atención a las personas que acuden a la dependencia, dificultades en el resguardo de las documentaciones, etc.

- 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 año 2016

- Conformación de nuevos Consejos Locales de Salud en 5 (cinco) distritos, que representará el 100% del total de municipios descentralizados a nivel país.
- Creación en la Regiones Sanitarias, 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.

Plan Financiero / Ejecución Presupuestaria

Programa/Proyecto	Meta 2015 (s/ POA)	Presupuesto			%Ejecución Presupuestaria	Fuente de Financiación
		%Ejecución Metas	Costo Presupuestario	Monto Ejecución Presupuestaria		
Fondo de Equidad y Descentralización **(Servicios de Salud)**	262	100%	72.846.997.756	52.645.984.525	70%	10
Fondo de Equidad y Descentralización **(Aldeas SOS)**			2.560.000.000	2.340.000.000	91%	10
			75.406.997.756	**46.596.000.000**		

FUENTE: DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA – DGDS

Ejecución presupuestaria FF.30, a través de la Dirección General de Descentralización en Salud:

Programa/Proyecto	Meta 2015	Presupuesto			%Ejecución Presupuestaria	Fuente de Financiación
		%Ejecución Metas	Costo Presupuestario	Monto Ejecución Presupuestaria		
Fondo de Equidad y Descentralización	----	----	1.581.382.000	1.581.382.000	100%	30

3. Laboratorio Central de Salud

Introducción

El Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP), es el Laboratorio de Referencia Nacional y Coordinador de la Red Nacional de Laboratorios en el marco de la Red Integrada de Servicios de Salud- RISS del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

El laboratorio realiza análisis clínicos básicos y especializados de importancia para la salud pública y de apoyo para la vigilancia epidemiológica en el país.

Desarrolla actividades de educación continua que permiten el desarrollo de la competencia de los profesionales y técnicos de laboratorio.

Realiza investigaciones aplicadas de acuerdo a los problemas prioritarios y a la política de salud con énfasis a las patologías más frecuentes en el país.

Así también, autoriza, supervisa y habilita el funcionamiento de los laboratorios clínicos tanto del sector público como del sector privado; así como la habilitación y control de empresas importadoras de reactivos de uso in vitro.

Desarrolla Programas de Evaluación Externa de la Calidad PEEC de la red del sector público y privado, con la participación de más de 100 laboratorios en todo el país.

Supervisa las redes de Vigilancia Laboratorial de todo el país, es el encargado del cumplimiento de las normas de bioseguridad.

Misión

SOMOS un Laboratorio Nacional de DIAGNOSTICO, REFERENCIA e INVESTIGACION que cumple funciones Normativas, Reguladoras y Presta Servicios a la Población garantizando el control de enfermedades y eventos de importancia en Salud

Visión

SER un Laboratorio Nacional 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**.**

- Actuar como laboratorio nacional de referencia y cabecera de la red nacional de laboratorios
- Desarrollar actividades de educación permanente, así como colaborar con la actualización de los profesionales y técnicos de laboratorio de salud.
- Realizar investigación aplicada de acuerdo a problemas prioritarios y a la política de salud con énfasis en las patologías más frecuentes en el país.
- Habilitar y supervisar el funcionamiento de los laboratorios de análisis clínicos tanto del sector público como del privado.
- Desarrollar programas de evaluación externa de la calidad (laboratorios públicos y privados), Implementar el Método Estándar de Control Interno- MECIP
- Habilitar y supervisar el funcionamiento de las Empresas Importadoras de Reactivos de Uso In Vitro.
- Apoyar y fortalecer el sistema de vigilancia nacional de las enfermedades de importancia epidemiológica, cumpliendo los requerimientos del Reglamento Sanitario Internacional.
- Promover, coordinar y evaluar la implementación de un programa de Bioseguridad para la gestión de biorriesgo en los Laboratorios del país.

- Validación y evaluación de nuevas tecnologías, reactivos e insumos destinados a ser utilizados en los Laboratorios del país que permita la innovación con evidencia costo/beneficio.
- Desarrollo de un sistema de información estandarizado en los Laboratorios del país que permita asegurar una diseminación rápida de la información generada para la identificación, comprensión y control de los brotes, así como para monitorear las necesidades de los laboratorios.

Principales Logros.

En respuesta a la población: análisis de rutina, respuesta a epidemias y brotes

- Respuesta a la demanda de diagnóstico laboratorial básica y de especialidades, fueron atendidos hasta Noviembre/14 un total de **63.221 pacientes** y se procesaron un número total de **276.994 analitos**.
- Se ha dado respuesta a la demanda de diagnóstico laboratorial de:
    - **INFLUENZA y otros virus respiraotrios**
        - Diagnostico laboratorial de la Influenza y otros virus respiratorios, con capacidad de identificación y tipificación de todos los tipos de Influenza (A, B, H1N1, H3N2, H7), parainfluenza, virus respiratorio sincitial, metaneumovirus, coronavirus, incluyendo el más reciente con potencial pandémico (nóvel coronavirus MERS-CoV).
        - Distribución de más de **3.886 medios de trasporte viral**
    - **CHIKUNGUNYA**
        - Adecuación de la Infraestructura para la realización del Diagnóstico serológico y molecular.
    - **DENGUE**
        - Identificación de los serotipos circulantes
        - Distribución de más de **10.360 test rápidos** para el diagnóstico,
    - **ZIKAV**
        - Adecuación de la Infraestructura para la realización del Diagnóstico Molecular y Virológico
- Incorporación de nuevos laboratorios de la Red de Servicios del MSP al Programa de Evaluación Externa de Calidad, contando actualmente con **90 laboratorios** que participan de los distintos Subprogramas que ofrece el LCSP, tales como Hematología, Parasitología, Química Clínica, Educación Continua; para laboratorios que realizan Vigilancia laboratorial, Dengue, Rotavirus, Influenza, Sífilis, TB, Antimicrobianos y otros de interés en salud pública.
- Redacción del Manual de Gestión de Calidad que se encuentra en etapa de ajuste y revisión.
- Redacción, ajuste de formato del Manual de Normas Técnicas del LCSP, en etapa de corrección.
- Inscripción y autorización on line de nuevos Productos para Diagnostico de uso in Vitro (PDIV)
- Autorizaciones sanitarias on line de solicitudes de importación de PDIV
- Habilitación y Control de Laboratorios de Análisis Clínicos y Empresas Importadoras 1.674
- Autorización para Importación de Productos par Diagnóstico de Uso in vitro 7.604
- Supervisión y Diagnóstico de los Laboratorios de la Red de Salud 586

- Inscripción de productos para Diagnóstico de Uso In Vitro en Ventanilla Única del Importador 1.148
- Estudios de histocompatibilidad fundamentales 200
- Implementación y configuración de un sistema de gestión laboratorial
- Estudio y análisis de 20 Protocolos de Investigación presentados al Comité de Ética de la Institución
- 131 Laboratorios con capacidad de diagnosticar TB a nivel país
- Implementación de equipos automatizados completamente integrados que permite nuevas determinaciones
- Contratación de profesionales bioquímicos y técnicos para cobertura de los servicios.
- Apoyo laboratorial a distintos servicios del país, en procesos de reparación y mantenimientos de equipos (estufas, centrifugas, analizadores, microscopios)
- Nuevas técnicas de Diagnóstico de enfermedad celiaca y otras patologías relacionadas a la respuesta inmune
- Implementación de Diagnóstico de Dengue por PCR en tiempo real
- Determinación de agentes virales causantes de Meningoencefalitis
- Inicio del protocolo Internacional ESTAMPA para VPH e inicio de las técnicas de genotipificación de otros VPH de alto Riesgo no 16 ni 18.
- Elaboración del plan de trabajo, presupuesto y gestión de ampliación presupuestaria del proyecto ”Inmunización feto materna frente a antígenos de HLA en mujeres de una población paraguaya” adjudicado según resolución CONACYT 127/2015

Ejemplo:

Dificultades

- El laboratorio Central de Salud Pública ha sido afectado por la falta de reactivos e insumos para diagnostico debido al atraso en el inicio de las Licitaciones Nacionales del 2014, esta situación ha tenido un impacto negativo afectando principalmente a los usuarios que a diario concurren a solicitar diagnostico en la institución.
- Ante esta situación, se han realizado gestiones con otras instituciones dependientes del MSP y BS para disminuir el impacto negativo en la población que acude a nuestro servicio.
- Falta de un medio de trasporte adecuado para realizar las supervisiones de la Red Nacional de Laboratorios y para dar respuesta a la demanda de Supervisión y Habilitación de Laboratorios en todo el territorio nacional, se requiere un vehículo todo terreno (4 x 4) para cumplir estos objetivos.

Desafíos para el año siguiente

- Asegurar el servicio básico de laboratorio de rutina en todos los laboratorios públicos del país, en el marco de la Implementación de la Red Nacional de Laboratorios.

- Fortalecimiento de las redes de laboratorio asistencial en el marco de la Red Integrada de Servicios de Salud en los tres niveles: Nacional, Regional y Local, con el fin de un acceso equitativo de las personas a la salud.
- Fortalecimiento de las redes de laboratorios de Virología, Bacteriología, Parasitología y Tuberculosis en las Regiones Sanitarias Priorizadas.
- Incorporación de nuevos laboratorios al Programa de Evaluación Externa de Calidad
- Implementación del MECIP en todas las áreas
- Establecer los mecanismos para iniciar las actividades de Certificación ISO
- Montaje de laboratorios de biología molecular en Paraguay, para investigaciones conjuntas y coordinadas relacionadas con problemas de salud de los países del MERCOSUR
- Desarrollar proyectos de investigación en TB.
- Modernización del sistema de gestión de atención a los pacientes.
- Informatización del sistema de gestión de insumos y reactivos a fin de asegurar el uso correcto y equitativo de los recursos públicos.
- Consolidación del programa de Gestión de Calidad y Bioseguridad en el LCSP y laboratorios de la RISS.
- Ampliación y modificación edilicia de las áreas del laboratorio.
- Desarrollo e implementación de un laboratorio de Biotecnología que pueda ser utilizada como plataforma de servicios con tecnología de última generación.
- Desarrollar proyectos de Investigación en áreas de interés en Salud Pública.
- Estandarización del test de neutralización por reducción de placas
- Se pretende realizar la Tipificación de Alta Resolución de 5 locus de HLA por la técnica de secuenciación de aproximadamente 2000 personas por año para el proyecto "Registro Nacional de Donantes de Médula Ósea" del Programa Nacional de Sangre.
- Mejorar la capacidad de Diagnóstico del Laboratorio de Biología Molecular del departamento de Inmunología: Nuevas técnicas pata la genotipificación de tipos virales del HPV.

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**
	Microbiología	17182
Laboratorio	Hematología	29927
	Química	216944
	Parasitología	9903
	Inmunología	11759
	Tuberculosis	9530
	Virología	25283
	Urianalisis	16792
	Citología	
	Otros especializados	

Fuente: Dpto. de Estadísticas - Farmacia

Presupuesto de Gastos asignados en Detalle

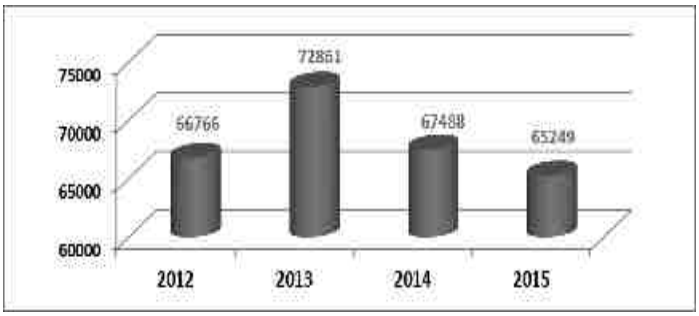
100	SERVICIOS PERSONALES:	12.966.584.644-
200	SERVICIOS NO PERSONALES:	1.288.162.063-
300	BIENES DE CONSUMO E INS.:	1.652.397.881-
500	INVERSION FISICA:	715.088.330-
Total	TOTAL GENERAL	16.622.232.918-

Tabla 4: Cantidad de Pacientes atendidos

	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Nº de Consultas	-	-	-	-
Nº de Pacientes	66766	72861	67488	65249

Fuente: Departamento de Informática - LCSP

Gráfico 1: Cantidad de Pacientes atendidos



Fuente: Departamento de Informática - LCSP

Tabla: Ejecución Presupuestaria del 2012-2013-2014-2015

Presupuesto	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Asignado	16.251.088.123.-	17.711.009.476.-	17.451.343.011.-	16.622.232.918.-
Ejecutado	12.448.964.343.-	13.783.980.868.-	12.505.689.758.-	13.397.147.939.-
% Ejecución	77%	78%	72%	81%

Institución: Laboratorio Central de Salud Pública
Presupuesto vigente: 16.622.232.918.-
Presupuesto ejecutado: 13.397.147.939.- (81%)

Tabla 5: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/Proyecto	METAS		PRESUPUESTO		% Ejecución Presupuestaria	Fuente de Financiamiento
	Metas Programadas Año 2015	Metas Alcanzadas Año 2015	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES	11.882.584.644	12.583.649.184	12.966.584.644	12.583.649.184	97%	10
200 GASTOS POR SERVICIOS	1.139.162.063	177.929.208	1.288.162.063	177.929.208	14%	10 y 30
300 ADQ. DE INSUMOS	1.802.125.296	319.771.553	1.652.397.881	319.771.553	19%	10 y 30
500 GASTOS DE INVERSION	1.848.949.175	315.797.994	715.088.330	315.797.994	44%	10 y 30

Fuente: Dirección Administrativa - LCSP

4. Servicio de Atención al Usuario – SAU

Introducción

La atención al usuario/a es una de las partes fundamentales en la salud y abarca no solo la resolución de consultas, dudas o preguntas, sino también la información y orientación, la personalización de los servicios, etc.

El Servicio de Atención al Usuario/a de Salud (SAU) existe para atender las necesidades de los usuarios/as, satisfacerlas y adoptar cambios necesarios para ofrecer un servicio de calidad que repercuta en la satisfacción de los/as mismos/as, quienes finalmente son los/as beneficiados/as del trabajo diario del/a proveedor de salud.

En la atención al usuario/a, se está hablando de la persona integral y no solamente de partes orgánicas. En la formación de los/as profesionales de la salud, se tiene en cuenta la atención al usuario/a de manera holística, es decir, con **calidad y calidez.**

Para elaborar estrategias y planes, desarrollar actividades y promocionar la atención con calidad y calidez en los servicios asistenciales y normativos del MSPBS fue creado en agosto del 2011 el Servicio de Atención al Usuario/a (SAU) por resolución ministerial 764/11.

Esta dependencia ministerial está compuesta por dos grandes áreas:

a) La RECEPTIVIDAD INSTITUCIONAL: a través del cual se da respuesta a las quejas, reclamos y/o sugerencias, agradecimientos y/o felicitaciones, que nos llegan a través de distintos medios,
b) La CAPACITACIÓN: que apunta a la Educación Permanente del personal de salud, específicamente en lo referente a la Gestión de la Calidad y Calidez en los distintos servicios y que se realiza a través de Talleres Vivenciales, basados en la GUÍA "Calidad y Calidez en la Atención en Salud". Ed. 2011

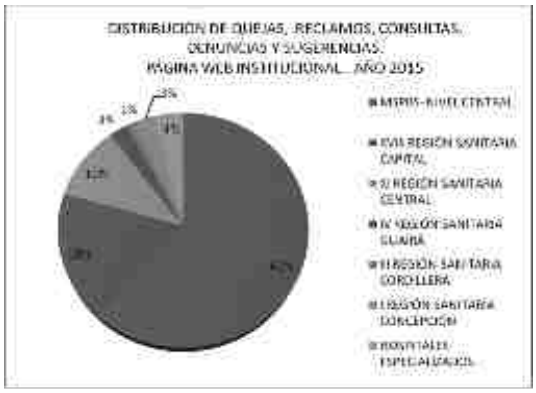
Principales Logros

- Acuerdo de Cooperación entre la Coordinadora de Derechos Humanos del Paraguay (Codehupy) y el SAU (Servicio de Atención al Usuario), programación de Talleres de Sensibilización "Atención de Calidad y con Calidez con énfasis en personas adultas mayores" dirigido a Educadores y Referentes Sau.
- Realización de los talleres vivenciales "Calidad y calidez en la Atención en Salud" en los siguientes servicios: Hospital Regional de Paraguarí, Hospital Nacional de Itauguá, Hospital Distrital de Mariano Roque Alonso, Centro Nacional del Quemado, en todos los talleres se propició la articulación entre referentes, médicos, enfermeras y demás personal de blanco y personal administrativo.
- Aplicación de encuestas de satisfacción al Usuario (tanto interno como externo) Hospital Regional de Caacupé y Hospital Distrital de Eusebio Ayala.
- Realización Talleres de Sensibilización "Atención de Calidad y Calidez con énfasis en personas adultas mayores" dirigido a Educadores y Referentes Sau relizado en el Salón Auditorio de Senepa conjuntamente con la Dirección del Instituto de Bienestar Social.
- Realización de Taller de Capacitación en el Instituto Nacional de Salud. Taller de 2 horas reloj basados en la creación y funciones del Sau y la Guía "Calidad y Calidez en la Atención en Salud". Ed. 2011.
- Talleres de capacitación. "Atención con Calidad y Calidez en los Servicios de Salud" conjuntamente con la Dirección General de Programas de Salud en el marco del Proyecto "Apoyo al sistema nacional de salud para la mejora de la calidad del servicio de sensibilización, prevención, diagnóstico y tratamiento de lesiones precursoras del cáncer del cuello uterino en Paraguay". Interculturalidad, en los siguientes servicios: Hospital Regional San Pedro del Ycuamandyyú, Hospital Santa Rosa del Aguaray, Hospital de San Estanislao , Hospital Regional de Ciudad del Este, Hospital Distrital de Pte. Franco, Hospital Distrital de Hernandarias, Hospital Distrital de Bella Vista, Hospital Regional de Encarnación, Hospital Regional de Villarrica.

- Materiales para distribución (afiches sobre derechos de las personas adultas mayores) en las dependencias de salud donados por la CODEHUPY (Coordinadora de Derechos Humanos del Paraguay).

Información del *ÁREA DE RECEPTIVIDAD INSTITUCIONAL,* indicador de reclamos, quejas, sugerencias, consultas, denuncias, agradecimientos por REGIONES SANITARIAS, SERVICIOS ESPECIALIZADOS, Y DESCENTRALIZADOS en la cual se tiene mayor gestión de enero a diciembre del 2015.

Grafico



Grafico

Programación de Talleres de Sensibilización "Atención de Calidad y con Calidez con énfasis en personas adultas mayores" dirigido a Educadores y Referentes SAU

Talleres sobre Calidad y Calidez de la Atención en Salud de las Personas Adultas Mayores, Centro Nacional del Quemado

Hospital Distrital Mariano Roque Alonso

5. Servicio Nacional de Erradicación del Paludismo – SENEPA

Introducción

El Servicio Nacional de Erradicación del Paludismo – SENEPA – es una entidad creada por la Ley nº 458 del 12 de septiembre de 1957, como un Organismo Técnico del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSP & BS), 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 con excepción de la capital del país.

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 S.G. Nº 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 Dirección General de Vigilancia de la Salud 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 42 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

- Se han elaborado Planes de Contingencia y de Intensificación de rociados para el Programa Dengue, en distintos municipios del todo el país, ajustados para cada situación en particular a los largo de todo el año, priorizando las áreas más afectadas.

  Plan de Contingencias de Escuelas; ante inundaciones; Semana Santa; días de todos los Santos; de Hospitales; Operativo Caacupé; Manejo de Cubiertas en desuso; Vigilancia Entomológica en Aeropuertos; Plan de Mantenimiento de equipos;

  9. 10. Plan de preparación estratégica de insumos según escenarios epidemiológicos
- Plan de Implementación de Alianza Estratégica Participativa para la Prevención de Enfermedades de Transmisión Vectorial en los barrios: Zeballos Cué, San Blas y Pto. Botánico de Asunción involucrando a las comisiones vecinales y fuerzas vivas de la comunidad en la prevención y control de las enfermedades transmitidas por vectores.

- Incorporación de recursos humanos vía convenio PNUD/MSPyBS, 444 Contratados, Nivel Central. 69, Zona 11: 78, Zona 18: 66 Contratados para cargos de Rociadores, Mingas y Rastrillaje, Conductores y Profesionales Biólogos.
- Articulación efectiva con la DGVS, en cuanto a dar respuesta oportuna de acuerdo a las áreas programáticas implementadas, para un mejor análisis situacional, especialmente ante las alertas tempranas, logrando priorizar áreas y realizar los bloqueos en forma oportuna y completando los ciclos correspondientes. Se implementaron acciones de control focal como los bloqueos.
- Para el Programa Chagas en la Región Oriental, la vigilancia entomológica ha permitido detectar oportunamente focos residuales y accidentales (transporte pasivo) de Triatoma infestans, evidenciando la sensibilidad y eficacia de la estrategia instalada; en tanto que, en la Región Occidental, se registra un importante descenso en los índices de infestación triatomínica, con niveles actuales de infestación promedio del 9 %, en comunidades indígenas, en comparación con el índice del 50% en el año 2002. La cobertura actual es del 90 % del territorio, sin embargo se mantiene el riesgo de transmisión vectorial, siendo la población expuesta en ésta área de 130.000 personas.
- Se realizaron pruebas con los diferentes insecticidas utilizados por el SENEPA, utilizando cepas de distintas partes del país como: Cepa Asunción, C. Cnel. Oviedo, C. Salto del Guairá, C. Central, C. Encarnación. En lo que va del año, se han realizado: diez pruebas con máquina liviana y pesada.
- Siguen en vigencia los Convenios con el IICS-UNA para la realización de estudios de “Resistencia a insecticidas piretroides y organofosforados de larvas y adultos de Aedes aegypti” y “Aspectos Ecológicos y caracterización molecular y serológica de Flavivirus y sus vectores en zona urbana y rural del país”.
- Mejoramientos de Sistema de Información entre los distintos Programas y las Zonas del SENEPA.
- Involucramiento de funcionarios en proyectos y talleres de los distintos programas.

Capacitaciones:

El Programa Nacional de Control de Paludismo y Laboratorio de Paludismo Nivel Central conjuntamente realizó 52 Charlas y Talleres de capacitación a varias zonas, totalizando así 1.146 personas capacitadas.

Capacitaciones a funcionarios en el área de “Adiestramiento en manejo de insecticidas de uso en Salud Publica”, “Manejo integrado de Vectores”, Introducción al manejo de Qgis” entre otros realizados en las respectivas zonas y nivel central.

Fueron realizadas 193 charlas por el Programa Esquistosomiasis, a las que asistieron un total de 4.503 participantes.

Se logró capacitar a profesionales y técnicos entomólogos en Leishmaniosis, llevándose a cabo el Taller de capacitación Teórico - Práctico en metodologías de captura e Identificación de Flebótomos (Díptera: Phlebotominae) en cooperación con la Organización Panamericana de la Salud – OPS, taller que no se realizaba hace 10 años en nuestro país.

En cuanto a capacidad diagnóstica de los servicios de salud para los casos de Leishmaniosis Tegumentaria, durante el corriente año se ha venido capacitando a más profesionales de salud de áreas rurales, especialmente aquellos incorporados al USF. Se realizaron dichas capacitaciones con más énfasis en los lugares de los brotes de LT notificados al Programa.

Se están logrando servicios de diagnóstico cerca de las áreas de contagio y/o de residencia de los casos, lo cual conduce al tratamiento precoz de los casos de Leishmaniosis Tegumentaria, que es lo más recomendable para esta enfermedad.
Charlas de Capacitación en Técnicas de Vigilancia Entomológica a estudiantes y docentes de Universidades Privadas.
Introducción a Estadística Básica (curso virtual) a 6 funcionarios del departamento.
Taller sobre herramientas básicas en Comunicación.
Capacitación en Software cartográfico Qgis, a funcionarios del SENEPA dictada por funcionarios del Departamento de Epidemiología.
Jornadas de Capacitación sobre Enfermedades Transmitidas por Vectores y Exposición de materiales educativos en la Expo – Feria Mariano Roque Alonso, Expo – Salud de la Cooperativa Mburicao.

Dificultades

- Insuficiencia de Recursos físicos (infraestructuras, vehículos, etc.) para hacer frente a las constantes demandas de servicios.
- Provisión irregular e insuficiente de insumos (reactivos y medicamentos).
- Existen Zonas del SENEPA que aún cuentan con recursos humanos escasos para la cobertura en forma oportuna.
- Falta de repuestos para máquinas fumigadoras.
- Falta de actualización de software y antivirus.
- Falta de internet.
- Falta de renovación de Equipos informáticos.
- Redes de diagnóstico y tratamiento deficientes (falta de recursos, infraestructura, capacitación y descentralización).

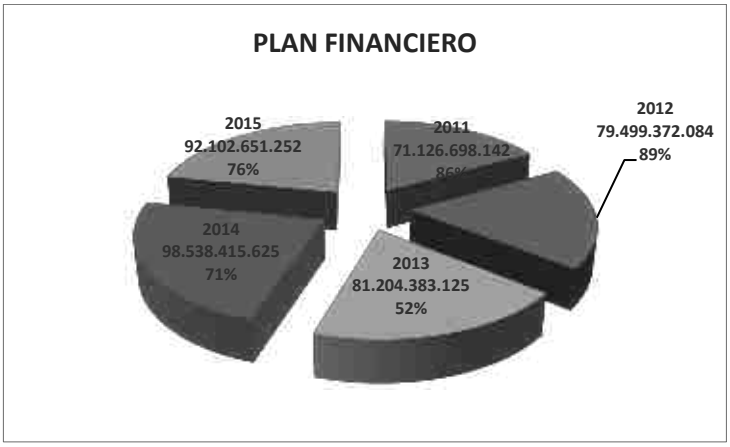
Desafíos

- Provisión oportuna de medicamentos e insumos.
- Renovación de equipos informáticos y actualización de software y antivirus.
- Cooperación entre países, disponibilidad de información actualizada en áreas fronterizas.
- Obtener fondos adicionales para la puesta en marcha del Plan de Prevención de la Reintroducción del Programa, con miras a la obtención de la Certificación de Eliminación de la Malaria del Paraguay en el año 2016.
- Cumplir con el calendario sobre las visitas a todas las Zonas Operativas en relación a control de calidad y mantenimiento de máquinas Fumigadoras, así también realizar la supervisión directa de las actividades programadas y realizadas por cada una de ellas.
- Contar en stock repuestos para máquinas fumigadoras, a modo de dar una rápida solución a las zonas que cuentan con máquinas averiadas.
- Implementación de un sistema de información interna y externa a la institución, para el flujo de la información.
- Capacitación permanente al Recurso Humanos Profesional y Técnico.
- Mejoras en la infraestructura del Insectario y Bioterio.
- Insumos para insectario y Bioterio (alimentos para larvas, cobayos, antibióticos, analgésicos y anestésicos).

Tabla: PLAN FINANCIERO/EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA

Ejecución Presupuestaria ejercicios 2011, 2012, 2013, 2014 y 2015					
AÑO	**PRESUPUESTO VIGENTE**	**PLAN FINANCIERO**	**OBLIGADO**	**% EJECUCIÓN**	**VARIACIÓN EN LA EJECUCIÓN**
2011	71.126.698.142	71.126.698.142	60.849.952.834	86	9.664.568.932
2012	79.499.372.084	79.499.372.084	70.514.521.766	89	28.205.958.300
2013	81.204.383.125	81.204.383.125	42.308.563.466	52	27.398.816.731
2014	98.538.415.625	98.538.415.625	69.707.380.197	71	1.799.670.686
2015	92.102.651.252	92.102.651.252	71.507.050.883	76	71.507.050.883

Grafico



INSTITUCIÓN: Control y Vigilancia de Enfermedades Transmitidas por Vectores – SENEPA.
Presupuesto Vigente: Gs. 94.563.262.633
Presupuesto Ejecutado: Gs. 71.507.050.883

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

SENEPA	METAS		PRESUPUESTO		% Ejecución Presupuestaria	Fuente de Financiamiento
	METAS PROGRAMADAS 2015	METAS ALCANZADAS 2015	ASIGNACIÓN PRESUPUESTARIA	MONTO EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA		
100- Servicios Personales			65.461.190.212	60.083.946.849	92	30
200- Servicios no personales			4.958.706.340	2.095.820.183	42	30
300- Bienes de Consumo e Insumos			15.452.171.381	8.515.567.403	55	30
500- Inversión Física			8.540.000.000	811.526.448	10	30
800- Transferencias			50.000.000	0	0	30
900- Otros gastos			101.194.700	190.000	0	30
TOTALES	455.454	196.205	94.563.262.633	71.507.050.883	76	30

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

Introducción

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 técnica 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.

La ampliación de la cobertura en Atención Primaria de Salud, es uno de los intereses del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, pero la discusión de la mezcla más apropiada de los Recursos Humanos que permita lograr los objetivos planteados en Atención Primaria, aún se inserta bajo el paraguas de la discusión general entorno al equilibrio más adecuado de los Recursos Humanos disponibles. A pesar de estos retos, el poder incursionar en EDUCACION PERMANENTE, previa comprensión del proceso por los intervinientes es imprescindible.

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 departamento 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 (no todos activos) distribuidos en las Regiones citadas con anterioridad.

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 a nivel Nacional.

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 Educación Permanente (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 Educación Permanente en base a las necesidades detectadas.
- Diseñar y elaborar una base de datos de los Recursos Humanos de Enfermería y Obstetricia involucradas.
- Elaborar y ejecutar un sistema de monitoreo y evaluación de las capacitaciones y los capacitados.

Principales Logros:

- Ordenamiento y habilitación continúa del Laboratorio para las capacitaciones a ser ejecutadas y para estudiantes de las carreras de Enfermería y Obstetricia de las diferentes universidades del país.
- Conformación de un equipo Administrativo estable, que acompaña la gestión.
- Inventario General de los Bienes Patrimoniales del Instituto, 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).
- Inventario General y ordenamiento de las documentaciones en el área de suministros, Creación de un nuevo sistema informático de control de inventario para los insumos en general, Adecuación y reubicación de los insumos en nuevos depósitos asignados, Control trimestral del stock actual según informes del sistema versus inventario físico.
- Reactivación de la sala de Informática con 4 Computadoras con conexión a Internet, Diseño de un ***Data entry*** en ***MS Access*** para carga del Historial Académico del Recurso Humano Capacitado a nivel país, por regiones sanitarias y unidades de salud, Soporte técnico y mantenimiento trimestral de los equipos informáticos de la institución (según cronograma).
- Inventario informatizado de la Biblioteca institucional.
- Actualización diaria de la Página web, y las redes sociales.
- Mantenimiento y reparación general de los tres vehículos institucionales gracias al apoyo del Dpto. de Transporte y Talleres del Nivel Central, fundamentales para llevar a cabo las actividades Programadas de las Capacitaciones en todo el País.
- 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.
- RRHH: Equipo Técnico capacitados y comprometidos con las actividades.
- Reincorporación de Facilitadores Regionales en los Centros Regionales de Educación Permanente para Enfermería y Obstetricia. (CREPEOS).
- Facilitadores Regionales capacitados y motivados para cumplir las actividades.
  a) Mesa de trabajo con MEC, Instituciones Formadoras, gremios y otras direcciones del MSP y BS.
  b) Dotación de la fibra óptica para internet.
  c) La institución ha sido pintada en su totalidad luego de 10 años de ser habilitadas.
  d) Alianza con ONGs. (CIRD, OPASIDA, CAPENSA, Coorsan, Universidades privadas, Asociación de Obstetra del Paraguay, Asociación de Enfermería del Paraguay).
  e) Trabajo coordinado con la Dirección General de APS.
  f) Coordinación de actividades con la XI Región Sanitaria.
  g) Formar parte del equipo multidisciplinario del Proyecto “Ñamopu’a ñande chaco tesairä”.

Dificultades

- Presupuesto asignado para las actividades son insuficiente, ya que la demanda es a nivel Nacional.
- INSUMOS: Los materiales didácticos no disponibles (impresión) ya que el presupuesto es insuficiente.
- RRHH: Insuficiente cantidad para dar cobertura a la demanda a nivel Nacional.
- Actividades no planificadas utilizan RRHH. (MECIP, reposos de maternidad, Reuniones y otros)
- Los vehículos que dispone la institución ya han cumplido su vida útil lo cual es preocupante ya que nuestras actividades demandan mucho uso.
- RRHH insuficiente para las áreas de Servicios Generales y mantenimiento.
- Nula ejecución: gastos por servicios de mantenimiento, servicios gastronómicos, productos de papel, cartón e impresos, bienes de consumos y oficinas e insumos.
- 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.
- Falta de empoderamiento de algunos Jefes Regionales involucrados. (Enfermería y Obstetricia)
- Los beneficiarios de los talleres no cuentan con disponibilidad horaria para asistir al 100% de las capacitaciones debido al multiempleo.
- 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.
- 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.
- Utilización frecuente de los vehículos que dispone la institución por Direcciones del Nivel Central.

Desafíos para el año siguiente

- Lograr que dentro de la Política de Salud se desarrolle un Plan de acción para la **EDUCACION PERMANENTE a largo plazo**; 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”.

- Solicitar la inclusión de los CREPEOs dentro del organigrama regional a fin de institucionalizar las funciones de los Coordinadores y Facilitadores.
- Lograr una actitud comprometida 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)
- 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)
- 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)
- Elaborar instrumentos de monitoreo acordes a todas las áreas a ser incursionadas.
- Alcanzar el 100% de cobertura con EDUCACION PERMANENTE en **PAE COMUNITARIO – HOSPITALARIO.**, Psicoprofilaxis Obstétrica, Estimulación Pre Natal.

- Alcanzar el 100 % el Monitoreo de la implementación en Educación Permanente en los diferentes módulos.
- Mantener relaciones con país de Centroamérica (El Salvador) en el asesoramiento de la implementación del PAE, a través de visitas y teleconferencias.
- Lograr la sostenibilidad del Sistema de Educación Permanente a nivel país a través de reuniones consensuadas con las Autoridades correspondientes.
- Propiciar intercambios de experiencias internacionales en educación permanente.
- Ejecutar actividades de investigación a nivel nacional donde involucre a profesionales de Enfermería y Obstetricia.

Tabla:

RESUMEN GENERAL DE ACTIVIDADES REALIZADAS					
N°	**ACTIVIDADES**	**AÑO 2012**	**AÑO 2013**	**AÑO 2014**	**AÑO 2015**
1	**CAPACITACIONES**	**538 personas**	**1.189 personas**	**1639 personas**	**1.955 Personas 110 %**
2	**MONITOREOS**	**95 personas**	**123 personas**	**230 Personas**	**324 Personas 36.8 %**
Total de personas		**633**	**1312**	**1869**	**2.279**

Presupuesto de Gastos asignados en Detalle Año 2014

100	**148.398.209.621**
200	**586.554.917**
300	**524.068.840**
500	**132.924.975**
Total	**149.641.758.353**

Tabla: Ejecución Presupuestaria del 2012-2013-2014-2015 (*)

Presupuesto	**Año 2012**	**Año 2013**	**Año 2014**	**Año 2015**
Asignado			**149.641.758.353**	
Ejecutado			**142.582.035.397**	
% Ejecución			**95 %**	

7. Atención Primaria en Salud – APS

Introducción

El desafío asumido a inicios del año 2015, fue de un gran compromiso, no por ello se ha decaído, al contrario, nos hemos abocado al proceso de desarrollar el trabajo con profesionalismo y hoy nos ha dejado muchas lecciones aprendidas, la sensación que no fue en vano empezar a transitar por un camino difícil, sabiendo que con ello cumplimos con la gente más vulnerable, dando respuestas a las necesidades de la comunidad.

Hoy contamos con 795 Unidades de Salud de la Familia (USF) que cubren aproximadamente 2.133.634 personas y nos dan la oportunidad como Ministerio de Salud, de trabajar por el bienestar de todos, mejorando la calidad de vida.

En el Informe de Gestión de la Dirección General de APS año 2015, 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, como primera puerta de entrada al Sistema de Salud.

Misión

Implementar la Política Pública, a través del desarrollo de la Estrategia de Atención Primaria de Salud como eje vertebrador del Sistema Nacional de Salud y principal puerta de entrada al mismo, mediante la instalación, monitoreo, seguimiento y evaluación de las Unidades de Salud de la Familia (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 Atención Primaria de Salud 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 Dirección General de Atención Primaria de la Salud, como ente rector del proceso de implementación de la Estrategia de APS y del sistema de Atención en Redes en el MSPyBS.

Fomentar la sinergia entre las distintas instancias del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, 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

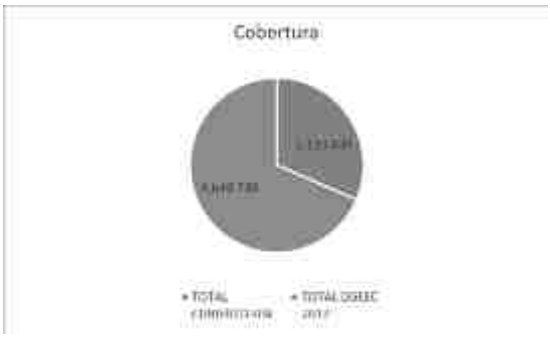
Instalación de Unidades de Salud de la Familia.

- 795 USF (Unidades de Salud de la Familia) en 234 distritos de 18 Regiones Sanitarias del país.
- Cobertura sanitaria: 2.133.634 compatriotas en situación de vulnerabilidad.
- 31 % de cobertura de la población total.
- Para el 100% de cobertura del país son necesarias aun 1.194 USF más.

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.

Grafico



Equipos de Salud de la Familia

- En cada USF se encuentra como mínimo un Equipo de Salud de la Familia, éstos deben funcionar como un equipo de trabajo responsable de la salud de su población adscrita e incorporar a su labor los principios esenciales, éticos y morales concebidos en las Políticas Públicas para la calidad de vida y salud con equidad.
- Iniciando el año 2015 se contaba con **754 USF habilitadas**, a **diciembre de 2015 se han habilitado 41 nuevas USF**, significando un crecimiento de 5% en número de USF.
- Se considera **Equipo de Salud de Familia completo** para las USF el constituido por **un médico, un licenciado, un auxiliar y en lo posible tres agentes comunitarios.** Actualmente de las **795 USF habilitadas**, **674 USF se encuentran con equipo completo**, lo que significa un 85% de unidades que se encuentran trabajando con equipo completo. Solo quedan 121 USF con equipo incompleto el 15% que tenemos el desafío presupuestario en el 2016 de poder completarlos.

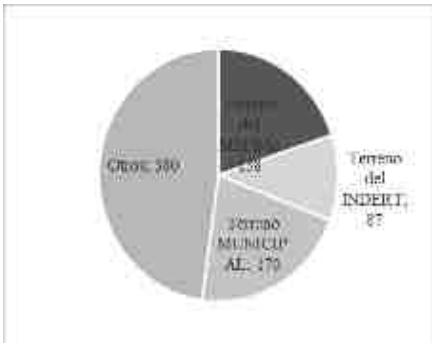
Tabla

CANTIDAD DE USF			
REGION SANITARIA	COMPLETO	INCOMPLETO	Total general
01 CONCEPCION	49	6	55
02 SAN PEDRO	52	16	68
03 CORDILLERA	39	4	43
04 GUAIRA	55	1	56
05 CAAGUAZU	41	3	44
06 CAAZAPA	43	6	49
07 ITAPUA	51	7	58
08 MISIONES	29	7	36
09 PARAGUARI	29	18	47
10 ALTO PARANA	63	14	77
11 CENTRAL	95	9	104
12 ÑEEMBUCU	24	1	25
13 AMAMBAY	18	4	22
14 CANINDEYU	43	5	48
15 PRESIDENTE HAYES	11	7	18
16 BOQUERON	10	1	11
17 ALTO PARAGUAY	6	2	8
18 CAPITAL	24	9	33
Total general	**674**	**121**	**795**

Situación actual de terrenos usufructuados por las USF

Actualización de los datos sobre los terrenos de las 795 USF y trabajo en conjunto con las 18 Regiones Sanitarias para el proceso de titulación de todas los Servicios Sanitarios del País que estén asentados en terrenos que no cuentan con título a favor del MSPyBS.

Grafico



Coordinadora de Acción Integral Conjunta (CAICO)

Apoyo en los proyectos de Coordinadora de Acción Integral Conjunta (CAICO) en la creación de las Colonias Modelo Santa Lucia y 8 de diciembre de la X R.S. Alto Paraná y Colonia San Rafael de la 1ra RS Concepción.

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 Pública en la implementación de Redes bajo la estrategia de APS, que la KOICA desarrollará entre los años 2016-2022 con el fin de mejorar el estado de salud de la población en el municipio de Limpio. Además se fortalecerá la infraestructura de las instituciones de salud existentes y se construirán nuevas USF(ampliadas), las cuales contarán con el equipamiento y recurso humano necesario. Es por ello que la OPS/OMS también cooperará técnicamente en este proyecto, para que Paraguay siga avanzando hacia el acceso y cobertura universal de salud.

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.

Coordinadora de Acción Integral Conjunta (CAICO)

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

Apoyo y seguimiento del Proyecto Desarrollo Infantil Temprano.

Apoyo y seguimiento del Proyecto: Implementación de la Micro Red de Calle-i San Lorenzo.

El Proyecto pretende el abordaje de toda la problemática de la zona de influencia del Hospital de Calle-i, en la ciudad de San Lorenzo. El proceso de implementación de RIISS en este distrito, requiere de la incorporación y apropiación de nuevas formas de hacer y de relacionarse, que perduren en el tiempo. Tanto a nivel de los equipos de salud, de gestores y de quienes toman las decisiones.

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.

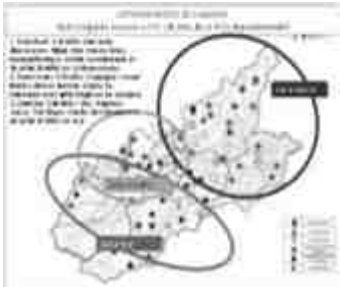
Evaluación de los tres años de implementación del Proyecto "Ñanduti"

La Agencia de Cooperación Internacional del Japón – JICA, presentó la evaluación de los tres años de implementación del "Proyecto Ñanduti", consistente en el fortalecimiento de la APS en Paraguay.

Autoridades presentes en la entrega del informe final de evaluación del Proyecto Ñanduti

Los miembros de la Agencia fueron recibidos por el Ministro Dr. Antonio Barrios, quien escucho sobre los casos exitosos en Caaguazú, que es el departamento focalizado, y que se espera puedan ser extendido a otros departamentos.

Apoyo y seguimiento del Proyecto: Implementación de la Micro Red de Calle-i San Lorenzo.


Acompañamiento al desarrollo del Proyecto de Redes Integradas e Integrales de Servicios de Salud, RIISS-CONE, en Alto Paraná – Zona Norte - BID

Evaluación de los tres años de implementación del Proyecto "Ñanduti"

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.

Elaboración de modelo de Registro Único de recolección de Datos de los Usuarios de las Unidades de Salud Familiar.

Con el fin de reducir el llenado de formularios se ha elaborado la propuesta de creación de un formulario de Registro Único de Datos del Paciente basado en el Registro Diario de Consultas utilizada actualmente teniendo en cuenta los reportes con sus respectivas variables necesarias por los programas de Salud operatividades en las Unidades de Salud de la Familia.

Edición y Validación del Manual de Funciones de las Unidades de Salud de la Familia

Se ha procedido a la edición y validación del manual de funciones de las USF teniendo en cuenta las funciones que cada recurso humano debe desempeñar operativamente en el servicio.

Actualmente la misma se encuentra en la etapa de ajuste respecto al resultado de la validación.

Mesa Intersectorial del Programa Conjunto de Seguridad Alimentaria y Nutricional PC-SAN

El Programa Conjunto de Seguridad Alimentaria y Nutricional – PCSAN, denominado "Paraguay protege, promueve y facilita el cumplimiento efectivo del derecho a la alimentación y seguridad alimentaria y nutricional en poblaciones priorizadas en situación de vulnerabilidad", tiene como meta que las comunidades seleccionadas reduzcan su vulnerabilidad al hambre y la malnutrición, fortaleciendo el derecho a la alimentación y el acceso a una nutrición adecuada, tomando en consideración las variaciones del clima.

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 promover la participación ciudadana en la gestión y evaluación de los servicios públicos de salud.

Se ha fortalecido la red de atención con la instalación de Tres Unidades de Salud Ampliadas desde el mes de septiembre de 2015.

Con la contratación de Recursos Humanos que realizan una cobertura de 24 horas a lo largo de los 7 días de la semana. Incorporación de 8 licenciados en obstetricia y 8 promotores indígenas y 5 técnicos en obstetricia.

- USF La Patria con un total de 6 partos a la fecha.
- USF Neuland con un total de 1 parto a la fecha.
- USF Arco Iris con un total de 3 partos a la fecha.

Delimitación Territorial, Censo Poblacional y Mapa Sanitario Concluido 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. (100% de las USF con Delimitación Territorial, 97% USF instaladas con censo poblacional concluido, 94% de las USF con Mapa Sanitario Concluido, 91% USF con Censo Actualizado 91% USF con mapa sanitario actualizado.

Taller sobre Análisis de Situación en Salud Integral (ASSI)

Taller Formador de Formadores sobre Análisis de Situación de Salud Integral (ASSI) y Diagnóstico Comunitario Participativo (DCP) socializada CON los 18 DRAPS y a través de ellos a las USF.

Entrega de Kits Didácticos Bucodental conjuntamente con la Dirección de Salud Bucodental

Capacitación a Agentes Comunitarios del Departamento de Concepción, Cordillera, Caaguazú, Alto Paraná, Central, Canindeyú, Presidente Hayes y Central. (100% de Agentes Comunitarios con Kits y Capacitación)

Mesa Intersectorial del Programa Conjunto de Seguridad Alimentaria y Nutricional PC-SAN

Delimitación Territorial, Censo Poblacional y Mapa Sanitario Concluido de las USF

Entrega de Kits Didácticos Bucodental conjuntamente con la Dirección de Salud Bucodental

Distribución de 403 KITS de Violencia Sexual para 10 Regiones Priorizadas conjuntamente con la Dirección de Salud Sexual y Reproductiva

Estos kits pueden ser utilizados en escenarios como inundaciones, precariedad y hacinamiento, los mismos predisponen a la ocurrencia de situaciones lamentables, como la violencia sexual.

Con estas acciones, el Ministerio de Salud apunta a brindar una asistencia oportuna a las víctimas con tratamientos para la prevención de infecciones de transmisión sexual y profilaxis para impedir la transmisión del VIH.

Red Integrada e Integral de Servicios de Salud basada en la Atención Primaria de la Salud

El Ministro de Salud Dr. Antonio Barrios Fernández, resolvió aprobar la Guía para la implementación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud (RIISS) basadas en la Atención Primaria de la Salud (APS), como respuesta a la segmentación y fragmentación del sistema de salud y como estrategia para mejorar la equidad y garantizar el derecho efectivo a la salud de la población.

El sistema nacional de salud está integrado por una red de servicios de salud orientada por la estrategia de promoción en calidad de vida y salud, basada en la atención primaria, estrategia que permite construir un sistema de salud acorde a las políticas públicas; siendo necesario, en consecuencia, actualizar y reordenar la oferta de servicios del ministerio.

Jornadas de Cedulación con la Dirección de Registro Civil de las Personas y el Departamento de Identificaciones.

Campañas de Cedulación en las Unidades de Salud Familiar. Personas ceduladas por primera vez: 3835 personas, en 208 campañas de cedulación.

Distribución de 403 KITS de Violencia Sexual para 10 Regiones Priorizadas conjuntamente con la Dirección de Salud Sexual y Reproductiva

Red Integrada e Integral de Servicios de Salud basada en la Atención Primaria de la Salud

Jornadas de Cedulación con la Dirección de Registro Civil de las Personas y el Departamento de Identificaciones.

Red de apoyo a personas con Discapacidad Social

Trabajo conjunto con la Secretaría de Acción Social (SAS) de la Presidencia de la República para la Elaboración de lineamientos en salud sobre una Red de apoyo a personas con Discapacidad Social en conjunto con la Programa de Salud Mental. Reuniones intersectoriales para definición de las tareas y elaboración del manual para el diagnóstico y abordaje de las persona con Discapacidad Social desde las USFs con enfoque de Red.

Articulación con las distintas dependencias dentro del Ministerio de Salud

Trabajo articulado con la Dirección General de Promoción de la Salud DGPS para la elaboración de la Guía de Abordaje comunitaria.

Articulación con la Dirección de Adultos Mayores del IBS para la elaboración de un plan de trabajo a ser ejecutadas por las Unidades de Salud de la Familia.

Articulación con la Dirección General de Descentralización para impulsar la incorporación de representantes de los Departamentos Regionales de APS y de las USF a los Consejos de Salud Regional y Distrital respectivamente,

Articulación con la Dirección de Salud Indígena para mejorar el abordaje de las comunidades indígenas y el flujo de pacientes en la Red desde las USF.

Talleres de capacitación dirigidos a profesionales de las Unidades de Salud de la Familia.

"Taller TB-VIH", se realizaron 9 capacitaciones dirigidas a 340 participantes.

“Taller de Capacitación Para el Abordaje Integral de Personas con Discapacidad”, se realizaron 11 capacitaciones dirigidas a 484 participantes.

"Taller sobre Diagnóstico Comunitario Participativo", se realizaron 22 capacitaciones dirigidas a 1640 participantes.

"Taller de Capacitación en VIH/SIDA/ITS", se realizaron 4 capacitaciones dirigidas a 213 participantes.

"Taller Intensivo de Modelo de Cuidados Crónicos", se realizaron 4 capacitaciones dirigidas a 112 participantes.

“Taller de Seguimiento y Fortalecimiento de Código Rojo”, dirigido a 34 participantes.

Red de apoyo a personas con Discapacidad Social

Articulación con las distintas dependencias dentro del Ministerio de Salud

Talleres de capacitación dirigidos a profesionales de las Unidades de Salud de la Familia.

Jornadas de capacitación dirigidos a profesionales de las Unidades de Salud de la Familia.

"Curso Introductorio de APS con énfasis en TB-VIH", se realizaron 3 capacitaciones dirigidas a 73 participantes.

"Curso Introductorio de APS con énfasis en Diagnóstico Comunitario Participativo, Planificación Participativa e Interculturalidad", dirigido a 30 participantes

“Familia Saludable”, capacitación dirigida a 73 participantes.

“Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal”, se realizaron 15 capacitaciones dirigidas a 503 participantes.

“Proceso de Atención de Enfermería Comunitaria”, se realizaron 4 capacitaciones dirigidas a 152 participantes.

“Atención Prenatal”, dirigido a 57 participantes.

“Alto a la TB”, se realizaron 2 capacitaciones dirigidas a 82 participantes.

Capacitación de higiene bucodental a cargo del Programa “Sonrisas Brillantes” de Colgate, Paraguay, en coordinación del Programa de Salud Bucodental, realizándose 7 encuentros y se capacitaron a 459 participantes.

“Jornada de Capacitación: Uso del Centro de Información Científica del CONACYT – CICCO”, dirigida a 24 participantes.

“Jornada de Capacitación en Investigación Científica en Atención Primaria de la Salud”, realizándose 9 capacitaciones dirigidas a 168 participantes.

Diplomado de APS y Medicina Familiar, Plataforma Virtual de la DNERHS.

Un Diplomado en Medicina Familiar y APS en la modalidad Virtual a través de la plataforma de la Dirección Nacional Estratégica de Recursos Humanos en Salud (DNERHS) dirigido a médicos de las unidades de salud de la familia.

El curso contará con cuatro módulos:
a) Salud del Niño/a
b) Salud de la Mujer
c) Salud del Adulto
d) Medicina Familiar y APS
Duración: de dos meses por módulo.

Diseño e implementación de investigación continúa orientados a la estrategia de APS.
Primera participación internacional del área de investigación científica de Atención Primaria de la Salud en el 37º Congreso Nacional SEMERGEN 2015 en la ciudad de Valencia, España del 13 al 18 de octubre.
Trabajos expuestos en la ocasión:

- Nivel de formación en Metodología de la Investigación y producción científica de profesionales sanitarios de Atención Primaria de la Salud.
- Evaluación del Estado Nutricional en menores de 5 años en una USF de Asunción.
- Caracterización de consultas médicas en zonas inundadas de una USF de Asunción
- Epidemiologia de las Lesiones de Piel y partes blandas en APS, Paraguay año 2014.
- Salud Mental en Atención Primaria de la Salud, IX Región Sanitaria- Paraguarí.

Jornadas de capacitación dirigidos a profesionales de las Unidades de Salud de la Familia.

Diplomado de APS y Medicina Familiar, Plataforma Virtual de la DNERHS.

Diseño e implementación de investigación continúa orientados a la estrategia de APS.

Personas capacitadas.
En el año 2015 han recibido algún tipo de capacitación aproximadamente el 80% de los funcionarios de APS totalizando 2.200 personas

Dirección Administrativa
Acciones para mantener completos los Equipos de Salud de la Familia.
-La unificación la escala salarial del personal de blanco.
-La diligencia para traslados de funcionarios de modo a mejorar la organización con los ESF
-El apoyo y seguimiento en las fiscalizaciones realizadas por el Departamento de Control del Personal de la Dirección de Relaciones Laborales a las USF, para mejorar la atención de los servidores de las unidades de salud.
El crecimiento de los servidores públicos en Atención Primaria de la Salud 2015 en cuanto a personal de blanco se ha dado de esta manera:
-Los **profesionales médicos** aumentaron de 623 a **768** (**41 médicos en zona de difícil acceso, que nunca tuvieron médicos)**
-Los **profesionales Licenciados en Obstetricia y Enfermería** aumento de 736 a **798.**
-Los **profesionales Auxiliares de enfermería** pasaron de 726 a **762.**
-Los profesionales Odontólogos pasaron de 30 a **42.**

Apoyo logístico y financiero para la instalación de la estrategia de APS en todos los niveles.

A noviembre de 2015 se ha logrado una Ejecución Presupuestaria del 84% con mejor control, carga y seguimiento de la Ejecución Mensual.

Reorganización y mejoramiento de la distribución equitativa de los insumos, útiles, papelería e impresos específicos en stock y con disponibilidad inmediata para las Unidades de Salud Familiar.

De la **LPN 05/14** "ADQUISICIÓN DE MUEBLES Y ENSERES PARA LA ATENCION PRIMARIA A LA SALUD" se ha recpecionado, codificado y entregados a las Regiones Sanitarias para las USF de: CORDILLERA, GUAIRA, CAAGUAZU, CAAZAPA, ITAPUA, PARAGUARI, ALTO PARANA, CENTRAL, AMAMBAY, ALTO PARAGUAY, BOQUERON y CAPITAL la cantidad de: **1.827 (mil setecientos tres) muebles y enseres.**

Para el **PLAN DE EMERGENCIA NACIONAL** (CONCEPCION, SAN PEDRO, CANINDEYU) se han entregado: 33 (treinta y tres) Equipos Informático para las USF de dichas regiones; 313 (trescientos trece) Instrumentales Médicos, 540 (quinientos cuarenta) Muebles y Enseres

Cantidad total de bienes entregados: 886 (ochocientos ochenta y tres).

Para HOSPITALES Y DEPENDENCIAS DEL MSP Y BS: se han entregado instrumentales médicos tales como: tambor para esterilización, escalera para paciente, regulador de Oxígeno medicinal con humificador

Cantidad total de bienes entregados: 98 (noventa y ocho).

Espacio físico de las oficinas de la Dirección General renovado con pintura completa de 11 (once) oficinas y pasillos, reordenamiento de insumos y enseres. Se encuentran reparadas todas las instalaciones eléctricas, la línea telefónica con sus respectivos números internos y los equipos de aire acondicionado que hacen al clima organizacional para brindar resolutividad, calidad y calidez en la atención a los más de 2.878 funcionarios.

Las Direcciones y Departamentos se encuentran señalizados con carteles indicadores y ambientados con plantas naturales que dan calidez al ambiente laboral.

Apoyos logísticos para las evacuaciones de las Unidades de Salud de la Familia afectadas por la inundación

Cuadro de Actividades

ACTIVIDADES	2015-795 USF
ACTIVIDADES PROMOCIONALES Y DE PARTICIPACIÓN - ATY COMUNITARIOS	**146.280**
Nº Charlas grupales en la Institución	66.780
Nº Charlas en la comunidad	19.080
Nº Charlas en la radio	9.540
N° de Charlas en la Escuela	19.080
Nº de Clubes (de embarazadas, madres, diabéticos, etc)	9.540
N° de Audiencias Públicas	795
N° de Reuniones Temáticas	9.540
Nº Presentación de informes a la comunidad	2.385
Nº Mingas ambientales	9.540
ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN/SEGUIMIENTO (FUERA del territorio) MUJER	**5.608.539**
Nº Examen de mamas	257.580
Nº PAP realizado	76.320
Nº Control prenatal	133.560
N° planificación familiar	486.540
Vacunaciones realizadas	1.268.820
Nº Control de presión arterial	1.431.000
Nº Determinación de glicemia	76.320
N° de pacientes febriles encontrados	65.741
Nº Control de crecimiento y desarrollo de niños/as	620.158
Nº de visitas domiciliarias realizadas por Agentes Comunitarios	658.260
Nº de Visitas domiciliarias (Médico/a, Enfermero/a, Aux. Enfermería, Odontólogo, Nutricionista, Promotor Voluntario)	534.240
CONSULTAS	**2.304.384**
Nº PERSONAS ATENDIDAS POR Medica/o	1.378.147
Nº PERSONAS ATENDIDAS POR Odontólogo/a	10.769
Nº PERSONAS ATENDIDAS POR Lic. en Enfermería	300.211
Nº PERSONAS ATENDIDAS POR Lic. en Obstetricia	70.638
Nº PERSONAS ATENDIDAS POR Otro (auxiliar)	346.126
Nº PERSONAS ATENDIDAS de Consultas de urgencias en USF	162.467
Nº PERSONAS ATENDIDAS de Consultas de urgencias domiciliarias	36.026
Nº ACT.DE URGEN.(dentro del territorio) MUJER	**542.879**
Nº de Derivaciones	18.095
Nº Procedimientos Realizados (Cirugías menor, Aplicación de Inyección, Nebulizaciones, Curaciones)	524.784

Dificultades

- Insuficiente cantidad de funcionarios y estructuras edilicias deficitarias.
- Sistemas de Información:
  Falta de conexión de internet optima en los establecimientos y regiones sanitarias lo cual dificulta la carga de datos online para así tener datos al instante de indicadores reportadas por las USF.

Desafíos para el año siguiente

- Gestión para la obtención de una ampliación presupuestaría para dar respuesta a necesidades.
- Fortalecer las experiencias de Participación Protagónica a todos los departamentos del País. Aumentar las capacidades de los ESF para la promoción y acompañamiento de procesos participativos en especial de los Aty.
- Aprobar los documentos como manuales, guías, protocolos para su implementación en las USF.
- Actualizar la documentación patrimonial de las propiedades donde se asientan las USF.
- Contar con un Plan de Capacitación Permanente, coordinado con las actividades de capacitación con las diferentes direcciones, programas de salud, cooperantes e instituciones, trabajo estrecho con INEPEO, INS, Dpto. de Capacitación del Ministerio.
- Implementar las funciones de las USF con las RIIS, según lo establece la Resolución N° 730/15
- Fortalecer las 795 USF a nivel país acorde a la disponibilidad presupuestaria.

Plan Financiero/Ejecución Presupuestaria del año 2015 según POA

Tabla 1: Presupuesto de Gastos asignados en Detalle

100	184.255.308.521
200	772.778.539
300	995.180.276
500	8.712.271.595
Total	194.735.538.931

Tabla 2: Recursos Humanos

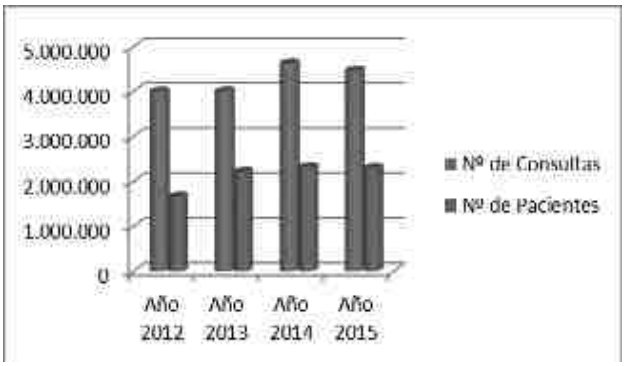
REGION SANITARIA Y NIVEL CENTRAL	Nº DE MEDICOS	Nº LIC. ENF/OBS	Nº ODONTOLOGOS	Nº AUXILIAR ENF.	AGENTE COMUNITARIO	Nº BIOQUIMICO	Nº PERSONAL ADMINISTRATIVO	TOTAL GENERAL
01 CONCEPCION	46	48	2	44	27	- - - - - - - --	- - - - - - - --	167
02 SAN PEDRO	65	66	9	59	2	- - - - - - - --	- - - - - - - --	201
03 CORDILLERA	41	45	1	44	22	- - - - - - - --	- - - - - - - --	153
04 GUAIRA	54	60	1	51		- - - - - - - --	- - - - - - - --	166
05 CAAGUAZU	45	46	1	41	45	- - - - - - - --	- - - - - - - --	178
06 CAAZAPA	47	46	2	48	1	- - - - - - - --	- - - - - - - --	144
07 ITAPUA	59	60	1	58	- - - - - - - --	- - - - - - - --	- - - - - - - --	178
08 MISIONES	30	38	1	36	- - - - - - - --	- - - - - - - --	- - - - - - - --	105
09 PARAGUARI	38	40	2	42	- - - - - - - --	- - - - - - - --	- - - - - - - --	122
10 ALTO PARANA	70	71	1	76	3	- - - - - - - --	- - - - - - - --	221
11 CENTRAL	97	106	10	104	203	- - - - - - - --	- - - - - - - --	520
12 ÑEEMBUCU	25	27	1	26	- - - - - - - --	- - - - - - - --	- - - - - - - --	79
13 AMAMBAY	18	23	1	20	- - - - - - - --	- - - - - - - --	- - - - - - - --	62
14 CANINDEYU	47	50	5	50	27	- - - - - - - --	- - - - - - - --	179
15 PRESIDENTE HAYES	19	14		17	15	- - - - - - - --	- - - - - - - --	65
16 BOQUERON	11	11	1	10	3	- - - - - - - --	- - - - - - - --	36
17 ALTO PARAGUAY	7	8	2	8	7	- - - - - - - --	- - - - - - - --	32
18 CAPITAL	28	33	1	32	117	1	3	215
DGAPS	3	2	1	- - - - - - - --	- - - - - - - --	- - - - - - - --	21	27
TOTAL GENERAL	750	794	43	766	472	1	24	**2850**

Tabla 3: Cantidad de Pacientes atendidos

	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Nº de Consultas	4.008.612	4.012.350	4.634.136	4.469.479
Nº de Pacientes	1.670.255	2.221.939	2.321.058	2.304.384

Fuente: DNAPS – Dpto. Control de Calidad de Datos

Gráfico 1: Cantidad de Pacientes atendidos



Fuente: Elaboración propia DGAPS

Tabla 3: Ejecución Presupuestaria del 2012-2013-2014-2015

Presupuesto	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Asignado	244.107.955.195	247.791.410.319	259.345.324.831	194.735.538.931
Ejecutado	191.255.136.783	211.785.582.065	221.530.009.872	184.918.575.239
% Ejecución	78 %	85 %	85 %	95 %

Observaciones

- **Año 2012**

  Presupuesto Inicial : 222.822.822.282
  Ampliación : 21.285.132.913
  Presupuesto al Cierre del Ejercicio **: 244.107.955.195**

En el Año 2012 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 451 nuevos contratados, para completar los Equipos de Salud de la Familia existentes. Ejecución Presupuestaria: **78%**

- **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%**

Institución: Dirección General de Atención Primaria de la Salud
Presupuesto vigente: 194.735.538.931
Presupuesto ejecutado: 184.918.575.239

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

Programa/Proyecto	METAS		PRESUPUESTO		% Ejecución Presupuestaria	Fuente de Financiamiento
	Metas Programadas Año 2015	Metas Alcanzadas Año 2015	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES	174.765.602.606	175.669.155.872	184.255.308.521	182.960.154.729	99 %	FF 10 OF 01
200 GASTOS POR SERVICIOS	800.972.099	83.950.368	772.778.539	96.195.744	12 %	F.F 10, FF 30; OF 01
300 ADQUISICION DE INSUMOS	1.098.180.276	171.593.891	995.180.276	219.368.103	22 %	F.F 10, FF 30; OF 01
500 GASTOS DE INVERSION	10.986.205.072	1.488.375.076	8.712.271.595	1.642.856.663	19 %	F.F 10, FF 20, FF 30; OF 01

Fuente: Dirección Administrativa - DGAPS

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

8.1 Coordinación de Regiones Sanitarias

8.1.1 I Región Sanitaria Concepción

Introducción

La 1ra. Región Sanitaria – Concepción debe de conducir e impulsar el Sistema Departamental de Salud y proveer los servicios de atención a la salud de los ciudadanos y ciudadanas que habitan el departamento, dentro de una Red Integral de Servicios de Salud (RISS) con la implementación de la estrategia de Atención Primaria en Salud de manera universal, gratuita y equitativa, a fin de promover y desarrollar condiciones que permitan el mejoramiento de la calidad de vida de la población sin exclusiones y principalmente a la población vulnerable dentro del Plan Nacional de Salud y Calidad de Vida.

Misión.

La 1ra. Región Sanitaria tiene como propósito esencial el cumplimiento y la ejecución del Programa Nacional de Salud emanado por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, como así también los Programas Regionales en base a las necesidades sentidas en el Departamento.

Visión.

Realizar acciones tendientes a mejorar la salud y calidad de vida de los habitantes del departamento, a través de la asistencia médica integral a la población por medio del fortalecimiento y funcionamiento óptimo de la Red Integral de Servicios de Salud (RISS) con infraestructura, equipamientos, recursos humanos calificados, medicamentos e insumos necesarios.

Objetivos.

El objetivo fundamental de la 1ra. Región Sanitaria - Concepción consiste en:

a) Brindar coberturas y asistencia Médico Sanitarias en el campo de la Promoción, Prevención y Recuperación de la Salud a la población asignada del Departamento y estimada en 189929 personas distribuidas en un área geográfica de 18.051 $Km^{2.}$
b) Disminuir la Morbimortalidad Materno Infantil.
c) Fortalecer el desarrollo institucional.
d) Transparentar la administración de salud.
e) Compartir la responsabilidad de la salud con Gobernaciones, Municipios y Organizaciones Comunitarias.

Principales Logros:

- Realización de asistencia médica permanente y odontológica con entrega de medicamentos, vacunación y actividades de promoción en el marco de la ***Declaración en Situación de Emergencia Departamental*** establecido por Ley N° 5229/2014.
- Provisión de medicamentos e insumos de parte del Gobierno Departamental para las atenciones médicas y odontológicas con el Móvil Salud a las Poblaciones de difícil acceso.
- Trabajo coordinado con el Gobierno Departamental y Municipios del Departamento.

- A través del Programa ***"Ñemyatyro Paraguay"*** en coordinación con la Gobernación y el Instituto de Previsión Social, se llevó a cabo con éxito las Cirugías Reconstructivas totalmente gratuitas, favoreciendo a 55 pacientes de escasos recursos del Departamento de Concepción.
- Asistencia a beneficiarios del ***Proyecto Tekopora*** en coordinación con la Secretaria de Acción Social.
- En el marco del operativo ***Ñepohano Py'a guapy 2015*** se llevó a cabo la realización de atenciones médicas, odontológicas, oftalmológicas y vacunaciones a pobladores de escasos recurso del distrito de Yby Yau y Azotey, con 29.000 atenciones realizadas. Asi mismo, en Alfonso Cue se prestó 18.371 atenciones en donde también el SENADIS hizo entrega de 133 sillas de ruedas y muletas. Dicha actividad es planificada, organizada y ejecutada por las FF.AA en coordinación con la 1ra Región Sanitaria.
- Realización con éxito de la Campaña de Desparasitación en Instituciones públicas y privadas, beneficiando a 48.348 niños/as.
- Realización de Cirugías de Cataratas gratuitas en el HRC a 135 pacientes y asistencia masiva a adultos mayores , con el apoyo del Programa Nacional de Salud Ocular conjuntamente con la ***Fundación Visión ,*** en el marco del ***Acceso Universal a la Salud Ocular con Acción Yá.***
- Incorporación de 92 RR.HH para los distintos establecimientos de salud (HRC, HD, USFs y Centros Cabeceras).
- Instalación del Programa de Telemedicina con equipo para la realización de Electrocardiograma en el HRC.
- Con el propósito de incrementar el número de donantes voluntarios de sangre se realizó en la ciudad de Horqueta la ***Primera Campaña de Captación de Donantes voluntarios de Sangre*** con esto se logró 32 nuevos donantes.
- Realización de atenciones médicas a 12 Comunidades afectadas por el temporal con apoyo de médicos de las USFs, Municipalidad de Loreto, Horqueta, Gobierno Departamental SEM y FF.AA (561 atenciones).
- Con la ampliación de turnos en el Servicio de Hemodiálisis del HRC se aumentó el número de sesiones de diálisis.
- Contratación de profesionales para prestar servicios de Coberturas Vacacionales y por ende no se resintió la atención a los usuarios en estas épocas.
- Cobertura homogénea con todos los biológicos del Programa Regular de Vacunación.
- Implementación del programa PANI en todos los Establecimientos.
- Con la disponibilidad del Complemento Nutricional (leche), se garantizó la asistencia y distribución a todos los beneficiarios niños/as, embarazadas e indígenas.
- Capacitación en los distintos Programas Tuberculosis, Salud Sexual Y Reproductiva, Código Rojo, Chagas, Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal, Desparasitación, VIH / Sida, Sistema Informático Perinatal entre otros.
- Con medicamentos proveídos por el Programa Nacional de Control de la Tuberculosis, en forma oportuna y suficiente para todos los Servicios, garantizando la asistencia y distribución a todos los pacientes tratados de Tuberculosis.
- Pleno funcionamiento en el HRC del Consultorio de Adolescentes con actividades intra y extramurales.
- Discusión Técnica de la Morbimortalidad Materna y Neonatal a Nivel Regional.

- Notificación completa de todos los casos de Muertes Maternas y Neonatales ocurridas.
- Incorporación de médico infectólogo en el HRC y HD Horqueta para la atención y seguimiento de los pacientes con Sífilis y VIH/SIDA.
- Entrega de medicamentos antirretrovirales para embarazada con VIH positivo.
- Con la disponibilidad del test rápido para VIH/Sida y VDRL a embarazadas, se logró aumentar el número de determinaciones realizadas.
- En el laboratorio del HRC se cuenta con reactivos para la confirmación de los test de VIH/SIDA positivos, realizando el Elisa y Western Blot.

.

Red de Transporte

- Fortalecimiento de la Red de Transporte con la recepción de 5 nuevas ambulancias donadas por ITAIPU Binacional, costo guaraníes 206.000.000 cada uno y que fueron distribuidas a HRC, HD Horqueta, CS Yby Yau, USF Sgto Jose Felix Lopez y USF Paso Barreto.
- Se hizo entrega de 2 ambulancias al CS Belén y Loreto.
- Capacitación a conductores de ambulancia y personal de blanco para el traslado de pacientes en el marco de Expansión del SEME.

Infraestructura

- Construcción, inauguración y habilitación de la USF Ybyraty en el distrito de Horqueta con el apoyo del Gobierno Municipal y 1ra. Región Sanitaria.
- Habilitación de 8 USFs y 2 USFs satélite.
- En el marco del Programa Nacional de Reducción de la Pobreza Extrema se logró la construcción y equipamiento de la USF de Niño Salvador en el distrito de Concepción conjuntamente con la SENAVITAT y el MSPBS.
- Con los trabajos de refacción realizados en el Hogar de Ancianos **Emilio sosa Gaona** se logró la habilitación de un pabellón para el albergue de más adultos mayores, el costo de esta obra asciende a 100.000.000 guaraníes aproximadamente con recursos provenientes de la Secretaria de Salud y MSPBS.
- Con la autogestión de los equipos de Salud familiar, las comisiones vecinales con el apoyo de gobierno Departamental se realizó reparaciones y trabajos de mejoras en las USFs de Santo Domingo de Guzmán y Jhugua Ocampo.
- Con gestiones de las comisiones de salud, Gobierno Departamental y Municipal se logró la ampliación de las USFs de Paso Horqueta y Zanja Cue.
- Reparación y pintura de la infraestructura edilicia del Nivel Regional, como asi también de algunos pabellones del HRC.

Equipamientos Médicos y Mobiliarios

- EL Instituto Nacional de Nefrología hizo entrega de 3 máquinas de Hemodiálisis al Servicio de Nefrología del HR Concepción. Cada máquina tiene un costo 15.000 dólares aproximadamente y con esto se ha aumentado a 10 máquinas actualmente.
- Fortalecimiento de 8 USFs con la entrega de modem para internet mediante un convenio publico privado con una empresa de telefonía privada.

- Adquisición de un equipo informático con recurso del CRS destinados para la carga de datos en el SIP a Nivel Regional.
- Recepción de 2 equipos informáticos por parte de la UPAP para la carga de datos en EL servicio de maternidad y sala de partos en el marco de cooperación interinstitucional entre escuelas formadoras y el MSPBS.
- Fortalecimiento de 9 USFs con vitrina, banco, armario, escritorio, heladeras, mesas y sillas.

Logros en: Infraestructura Edilicia 2015

Refacción y Habilitación de un Pabellón para Albergue en el Hogar de Ancianos Monseñor Emilio Sosa Gaona

Fortalecimiento de 9 USFs con Mobiliarios nuevos

SENADIS: Hizo entrega de Sillas de Ruedas, Colchones, Bastones al Hogar de Ancianos Mons. Emilio Sosa Gaona

Fortalecimiento del Servicio de Hemodiálisis con la Recepción de 3 Nuevas Maquinas

Reunión del Equipo Técnico de Mortalidad Materna y Neonatal

Taller de Reanimación Neonatal Avanzada y Atención Inmediata al Recién Nacido

Recepción de 5 nuevas Ambulancias donadas por Itaipu Binacional (HRC, HD Horqueta, CS YBY YAU, USF P. Barreto y Sgto. JF López)

Entrega de Ambulancias a CS Belén Y CS Loreto

Campaña de Captación de Donantes Voluntarios de Sangre – Concepción y Horqueta

Campaña Nacional de Desparasitación a Escolares

Programa Ampliado de Inmunización: Semana de Vacunación de las Américas y Programa Regular

Control de Gestión 1er. Semestre

Atención Médica Operativo "Ñepohano Py'a Guapy Azotey,Yby Yau y Horqueta (Alfonso Cue) 2015

Cirugías Reconstructivas Programa *Ñemyatyro Paraguay*

Instalación del Programa de Telemedicina en el HR Concepción

Dificultades

- Falta de personal calificado para el desarrollo de servicios generales, tales como electricistas certificados, mecánico automotriz, plomeros, técnicos en refrigeración, técnicos en informática, monitoreo de CCTV, oficial albañil para reparaciones menores y personal de estibaje.
- Procesos de licitación lentos. No se realizan con celeridad los procesos a fin de posibilitar la optimización de la ejecución presupuestaria.
- Falta de una comunicación más fluida y desburocratizada con las unidades responsables de ejecutar y administrar los procesos de licitación del Nivel Central. Así también lograr una transparencia administrativa y el mejoramiento de las relaciones personales ente los interlocutores de las Dependencias con el ánimo de conseguir mejores condiciones de contratación de los procesos licitatorios.
- Desembolso irregular de fondos para el Consejo Regional y Local para su funcionamiento por parte de la Dirección de Descentralización.

- Falta de RR.HH médicos para los Centros cabeceras a fin de cubrir las 4 especialidades básicas. Como así también la falta de personal de enfermería y administrativo.
- La falta de habilitación del área de internación en la Unidad de Salud Mental provoca la derivación de los pacientes a Asunción y P.J.C.
- Falta de espacio físico para Consultorio en el HRC.
- No se dispone de RR.HH capacitado a Nivel Regional para las tareas de Codificación por CIE – 10, de las Fichas de Egresos Hospitalarios y Defunciones. Como así también de Recurso Humano encargado del Subsistema de Información de las Estadísticas Vitales (SSIEV).
- Déficit en la carga de datos en el Subsistema de Información de Servicios de Salud área ambulatoria debido a la falta de conectividad de internet en la mayoría de las USFs, lo cual imposibilita la carga de datos en la Web.
- Tanto en el Nivel Regional y en los Distritos cabeceras no se dispone con depósito adecuado para el almacenamiento de leche del Programa PANI.
- Falta de reparación y ampliación de algunas USFs.
- Deficiencia en la capacidad gerencial de los órganos de Recursos Humanos y Administraciones de los Establecimientos de Salud cabeceras de los Distritos por falta de recursos calificados que imposibilitan el cumplimiento de los propósitos institucionales, así como la optimización del control y disciplina interna.
- Déficit del número de vacunadores en los municipios de Concepción, Horqueta e Yby Yau.

Desafíos para el año siguiente

- Conseguir más recursos financieros para el financiamiento de las actividades operativas y de mantenimiento de los diferentes establecimientos de salud.
- Obtener la capacitación del personal administrativo y personal de apoyo para el cumplimiento de sus labores, con miras a una excelencia en la prestación de los servicios a la comunidad.
- Descentralizar los procesos de licitación, con la reimplementación de una Sub Unidad operativa de Contratación a fin de mejorar la gestión administrativa y presupuestaria Institucional.
- Lograr la contratación de RR.HH (Enfermería, Médico Psiquiatra) a fin de brindar cobertura de Internación en la Unidad de Salud Mental.
- Mejorar el desembolso de los fondos de Descentralización en tiempo oportuno.
- Fortalecer la información estratégica regional.
- Fortalecer el Servicio de Hemodiálisis con cobertura en los 3 turnos.
- Fortalecer en el mejoramiento del desarrollo de las líneas de Atención Prioritaria de la RISS a nivel Regional.
- Dotar de medios Auxiliares de Diagnostico para el HR de Concepción como Centro de Referencia Departamental (Tomógrafos – Ecógrafos – Rx – Mamógrafos).
- Mejorar con nuevos equipamientos médicos el Servicio de U.C.I.
- Fortalecer laboratorio clínico de los Centros de Yby Yau – Vallemi (con RR.HH y equipamientos).
- Obtener coberturas óptimas en los Programas prioritarios de Salud (P.A.I – V.I.H – SIDA – SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA entre otros).
- Dotar de Equipos Informáticos para la carga de datos y contratación de RR.HH calificado para el mismo.

Indicadores de cumplimiento según años

Tabla: Producción de Servicios

Establecimientos de Salud	Atención a la Salud									
	Consultas Externas		Consultas Urgencias		Consultas Extramural		TOTAL GENERL		Consultas Odontológicas	
	Nº de Consultas	Nº de personas atendidas	Nº de Consultas	Nº de personas atendidas	Nº de Consultas	Nº de personas atendidas	N° de Consultas	N° de Personas Atendidas	Nº de Consultas	Nº de personas atendidas
1ra. Región Sanitaria	227010	91098	57725	---------	20241	--------	304976	91098	8978	4162

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
1ra. Region Sanitaria	19978	4851	2362	907	140460	73315

Fuente: Dpto. de Bioestadística – Dpto. Recursos Humanos -1ra R.S. Concepción –

Tabla: 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
1ra. Region Sanitaria	21750	7065	2591	944	26	46

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	101795
	Química	118490
	Parasitología	1025
	Bacteriología	19718
	Citología	8335
	Otros especializados	
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Estudios Realizados**
Imagenología	Radiología Simple	7224
	Radiología Contrastada	0
	Electrocardiograma	3863
	Ecografía	4735
	Electroencefalograma	0
	Tomografía	0
	Telemedicina	
	Otros	609
Estudios Especializados		**Nº de Estudios Realizados**
Test rápido de VIH		
Test de Diabetes		
Toma de PAP	Embarazadas	1386

	No Embarazadas	6949		
Mamografía		296		
Test del piecito			3369	
Otros (especificar) Endoscopia		57		
Colonoscopia		27		
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 con recetas				
1.2 Medicamentos de venta libre				
2. Dispositivos Terapéuticos Entregados				
2.1 Gafas y otros productos para la visión				
2.2 Audífonos				
2.3 Prótesis Ortopédicas				
2.4 Prótesis dental	135			135
2.5 Otros (Especificar)				

Presupuesto de Gastos asignados en Detalle

	2012	2013	2014	2015
100	31.991.791.340	36.126.938.905	40.111.913.773	34.533.305.530
200	420.050.000	612.450.000	702.450.000	713.895.000
300	4.831.780.548	2.466.371.103	1.163.917.768	3.853.156.003
500	314.963.000	1.102.300.000	125.254.000	522.929.120
Total	37.558.584.888	40.308.060.008	42.103.535.541	39.623.285.653

Tabla 4: Cantidad de Pacientes atendidos

	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Nº de Consultas	355415	339729	261986	304976
Nº de Pacientes	117477	108837	87709	91098

Tabla 4: Ejecución Presupuestaria del 2012-2013-2014-2015

Presupuesto	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Asignado	37.558.584.888	40.308.060.008	42.541.925.393	39.623.285.653
Ejecutado	33.755.671.712	37.288.681.824	36.513.022.275	34.554.789.703
% Ejecución	97	93	86	87

Tabla 5: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/Proyecto	PRESUPUESTO		%Ejecución Presupuestaria	Fuente de Financiamiento
	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES	34.533.305.530	33.735.073.141	98	10
200 GASTOS POR SERVICIOS Y ADQUISICION DE INSUMOS	713.895.000	56.822.177	8	10
300 GASTOS DE INVERSION	3.853.156.003	750.794.632	19	10
500	507.929.120	12.100.000	2	10
500	15.000.000	0	0	30
	39.623.285.653	**34.554.789.950**	**87**	

Gráfico 1: Cantidad de Pacientes atendidos

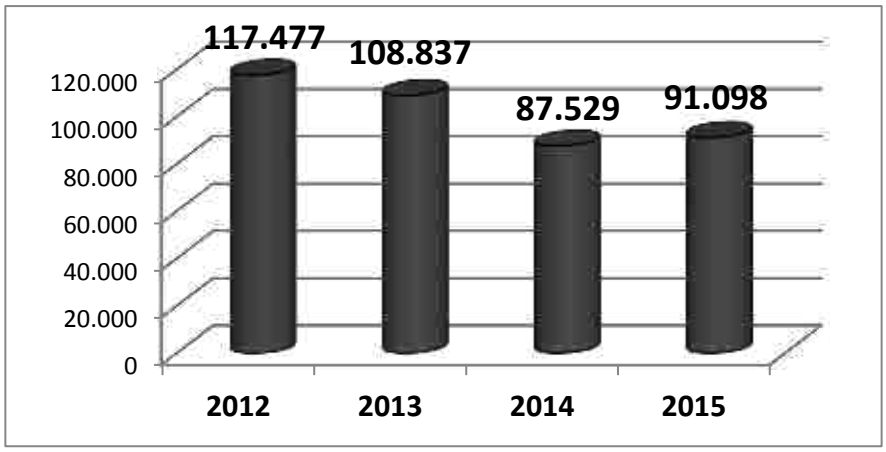
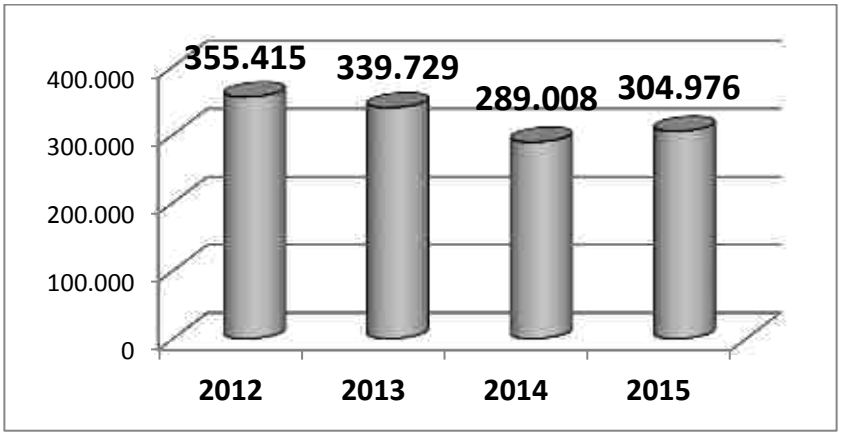


Gráfico 2: Total General de Consultas Atendidas



8.1.2 II Región Sanitaria San Pedro

Se divide en dos zonas:

AL NORTE: Con 10 Distritos

AL SUR: Con 10 Distritos

Hospital General	**1**
Hospital Regional	**1**
Hospitales Distritales	**2**
Centros de Salud	**6**
Puestos de Salud	**56**
Unidad de Salud Familiar	**66**
USF Satélite	**2**
TOTAL HABILITADOS	**134**

Capital Departamental: **San Pedro del Ycuamandyyu**
Población total: **409381**
Superficie: **20.002 km^2**
Densidad Poblacional: **20 habitantes por km^2**

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.

La Segunda Región Sanitaria está abocada a 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

Objetivo General

- 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.
- Fortalecer la abogacía y la alianza interinstitucional con participación activa de la población.

Principales Logros

- Contratación de Recursos Humanos.
- Apoyo interinstitucional, especialmente de la Gobernación y el Consejo Regional de Salud.
- Donación de 4 Ambulancias para la II Región Sanitaria, destinadas al Hospital Regional de San Pedro, Centro de Salud de Itacurubi del Rosario, Hospital Distrital de San Estanislao, Hospital General Santa Rosa del Aguaray.
- Convenio con la FRS (Fundación Religiosa para la Salud), consistente en provisión de insumos, reactivos, consultorios móviles y también la instalación de un laboratorio de diagnóstico de PAP en el Hospital Regional San Pedro y el adiestramiento constante a profesionales de Salud en la toma de muestras.
- Equipo de Laboratorio donado por la ONG Good Neighbors para la USF de Antequera.
- Convenio con TRP (TesaiReka Paraguay) y la Cruz Roja Suiza, consistente en la Donación de equipamientos para 10 USF, Equipos Informáticos, Retroproyectores, Estufas, Lámparas, Fotocopiadoras, Balanzas.
- 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.
- Instalación del Equipo de Hemodiálisis en el Hospital Regional de San Pedro.

- Construcción, Ampliación y equipamiento de los Servicios de Odontología en Diferentes Servicios de Salud con el apoyo de la Gobernación del II Departamento, HR San Pedro 3 equipos, USF de Antequera 1, USF de Gral. Resquin 1, USF de Lima 1, CS de Chore 1, HD de San Estanislao 1, USF de Union1 y HD de Gral. Aquino 1.

- En el Área Programática Sur fueron adquiridos los Hidrómetros y Termómetros para el Parque Sanitario para poder llevar el control periódico de temperatura y humedad y se ha recibido un Equipo de Informática para la carga de datos al SICIAP de la Dirección de Tecnología de Información y Comunicación.

Dificultades

- Capacidad resolutiva débil en los Servicios Distritales por falta de médicos especialistas (Pediatras, Cirujanos, Gineco -obstetras 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: Plan Financiero/Ejecución Presupuestaria del año 2015 según POA

100	70.444.533.270
200	632.804.817
300	6.421.740.076
500	309.701.465
Total	77.808.779.628

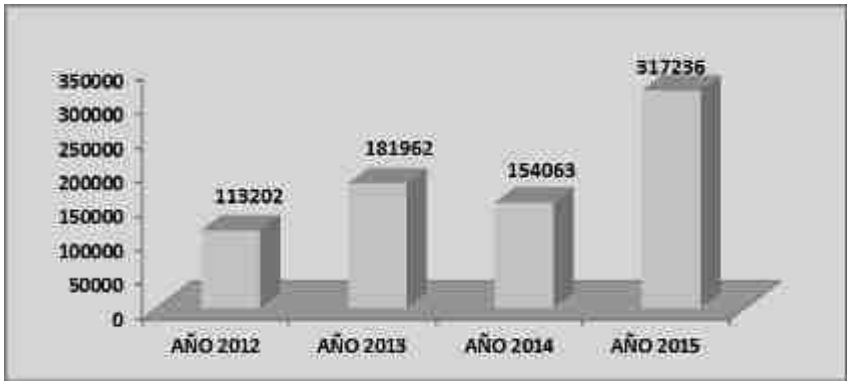
Presupuesto de Gastos asignados en Detalle

Tabla4: Cantidad de Pacientes atendidos

	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Nº de Consultas	342942	555547	483548	634357
Nº de Pacientes	113202	181962	154063	317236

Fuente: Consultorio Externo

Gráfico 1: Cantidad de Pacientes atendidos



Fuente: CONSULTAS SAA

Tabla: Ejecución Presupuestaria del 2012-2013-2014-2015

Presupuesto	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Asignado	71.396.963.481	71.836.890.340	76.119.847.679	77.808.779.628
Ejecutado	64.061.265.185	66.161.396.826	46.401.868.824	49.249.852.288
% Ejecución	90%	92%	79%	90%

Institución: Dirección/Programa/Región/Hospital Especializado
Presupuesto vigente: 54.906.179.629
Presupuesto ejecutado: 49.249.852.288

Tabla: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/Proyecto	METAS		PRESUPUESTO		%Ejecución Presupuestaria	Fuente de Financiamiento
	Metas Programadas Año 2015	Metas Alcanzadas Año 2015	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES			70.444.533.270	46.634.529.333	98%	10
200 GASTOS POR SERVICIOS	351.045	317.236	632.804.817	357.043.090	56%	10
300 ADQUISICION DE INSUMOS			6.421.740.076	2.258.279.865	35%	10
500 GASTOS DE INVERSION			309.701.465	-	-	10

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
San Pedro	57243	26266	27134	25214	3866	3007	2929	779
Antequera	12637	2480	4675	4124	881	481	1454	155
Chore	21803	9652	10417	10028	82	43	1537	854
Itacurubi del Rosario	6292	2457	15	15	52	49	1124	834
Lima	13658	5981	103	103	464	369	794	93
Nueva Germania	14029	4455	0	0	153	126	161	26

San Estanislao	36350	13088	174	174	982	662	2185	1245
San Pablo	4777	2598	3771	3558	250	242	0	0
Tacuati	9476	5163	544	539	270	258	1057	537
Unión	6531	2580	86	78	90	60	503	383
25 de Diciembre	7076	2698	84	84	1141	748	786	43
Gral. Resquin	22031	10113	349	345	1238	1127	2493	1031
Yatayty del Norte	8319	4434	5	5	344	262	777	560
Guayaibi	15133	6661	175	158	718	439	24	24
Capiibary	24843	7397	0	0	899	436	1437	598
Santa Rosa	52585	22884	33314	32257	1065	958	3443	1197
Yrybycua	13867	4856	6	6	500	379	1834	937
Liberación	11165	5308	17	17	1200	960	0	0
Villa del Rosario	10734	5525	121	110	215	170	1874	1021
Gral. Aquino	26534	13509	3647	3546	169	154	253	191
Nº datos no cargados SAA	54535	25810	70655	31319	203	203	0	0
TOTAL	**429618**	**183915**	**155292**	**111680**	**14782**	**11133**	**24665**	**10508**

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 Dosis Aplicadas	Nº de personas vacunadas
San Pedro	5099	1428	257	268	22203	-
Antequera	731	125	12	0	3029	-
Chore	2310	766	275	38	13214	-
Itacurubi del Rosario	50	30	49	0	7770	-
Lima	676	231	13	0	5544	-
Nueva Germania	630	209	11	0	5094	-
San Estanislao	4123	1418	924	510	34896	-
San Pablo	369	132	13	0	2275	-
Tacuati	726	288	24	0	7486	-
Unión	80	54	0	0	6081	-
25 de Diciembre	217	99	1	0	6961	-
Gral. Resquin	1453	691	0	0	13458	-
Yatayty del Norte	259	122	0	0	9738	-
Guayaibi	1286	435	21	0	20503	-
Capiibary	392	170	196	11	22243	-
Santa Rosa	8643	2960	1347	570	25464	-
Yrybycua	587	218	0	0	10869	-
Liberación	833	260	0	0	9698	-
Villa del Rosario	609	266	27	11	8947	-
Gral. Aquino	1385	501	119	18	12872	-
TOTAL	**30458**	**10403**	**3289**	**1426**	**248345**	-

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 (N)	Nº de Casos (N)	Nº de Casos		Nº de Casos (N)	
					SRI	CURADOS	ITS	HIV
II REGION SANITARIA	39186	32105	10878	2957 NUEVOS	1105	71	97	5

Fuente: Dpto. de Estadísticas

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	109389
	Química	253478
	Parasitología	0
	Bacteriología	0
	Citología	0
	Otros especializados	0
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Estudios Realizados**
Imagenología	Radiología Simple	2985
	Radiología Contrastada	0
	Electrocardiograma	374
	Ecografía	2712
	Electroencefalograma	0
	Tomografía	1286
	Telemedicina	6602
	Otros	0
Estudios Especializados		**Nº de Estudios Realizados**
Test rápido de VIH		14559
Test de Diabetes		13330
Toma de PAP	Embarazadas	5290
	No Embarazadas	5201
Mamografía		435
Test del piecito		6230
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	**14.150.755**			**317.236**
1.1 Medicamentos con recetas				
1.2 Medicamentos de venta libre				
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)				

Fuente: Dpto. de Estadísticas - Farmacia

8.1.3 III Región Sanitaria Cordillera

Caracterización del Departamento

El departamento de Cordillera abarca en total **4.948 km2,** una población de **282.981 habitantes**, que se distribuyen en un promedio de 57.2 personas por cada km2. El 60% de la población corresponde al área rural. Con una tasa de crecimiento de 1.08% anual.

A comienzos del siglo XX este departamento era el área de mayor concentración poblacional junto con Central.

La Ley de 1906 que organizó la primera división del territorio nacional creó como tercer departamento el de Caraguatay, que se constituyó con los siguientes partidos: Barrero Grande, Caacupé, Arroyos y Esteros, Emboscada, Altos, Atyrá, Tobatí, San Bernardino, Piribebuy, San José, Valenzuela e Itacurubí de la Cordillera, teniendo por capital a Caraguatay. Sus límites eran bastante similares a los que luego le asignaría el Decreto Nº 9.484 de 1945, bajo la designación de Cordillera, tercer departamento.

Actualmente se divide en 20 distritos, su capital es Caacupé, llamada también capital espiritual de la República. Limita con los departamentos de Central, Paraguarí, Caaguazú y San Pedro.

Población de Cordillera por Principales Grupos Etarios

GRUPO ETAREO	TOTAL	% DE LA POBLACIÓN TOTAL
Menores de 1 año	6.190	2.1 %
Niños y niñas de 1 año	6.216	2.2 %
Menores de 5 años	31.131	11%
MEF	3115	1.1 %
60 años y más	28.253	10%

Establecimientos de Salud Dependientes de la Tercera Región Sanitaria - Cordillera

TIPO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	N°
HOSPITAL REGIONAL	1
HOSPITAL DISTRITAL	2
CENTRO DE SALUD	9
USF	43
PUESTOS DE SALUD	13
TOTAL	**68**

Introducción

Lograr la salud integral con atenciones con calidad y calidez con máxima cobertura y equidad a todos los usuarios de los diferentes servicios, para disminuir la morbi mortalidad de la población y mejorar la calidad de vida de la población del Departamento de Cordillera.

Misión

La Tercera Región Sanitaria, busca contribuir a elevar el nivel de vida y la calidad de salud de la población; desarrollar armónicamente los sub sectores de salud, centrados en el individuo, la familia y la comunidad mejorar las determinantes sociales, fortalecer el control de los factores que puedan afectar la salud y reforzar la gestión de los servicios de salud. Todo ello para lograr el Bienestar de la población a través de acciones de PROMOCION de la salud, PREVENCION de las enfermedades, TRATAMIENTO oportuno y REHABILITACION; priorizando sectores carenciados y vulnerables, brindando atención integral con calidad, calidez y accesibilidad; a hombres, mujeres, niños, niñas de Cordillera, promover la participación de las mismas en el ejercicio de sus derechos y sus deberes

Visión

Personas, familias y comunidades tendrán una vida más saludable participaran activamente en la construcción de estilos de vida que fortalezcan su desarrollo individual y colectivo. Vivirán en ambientes sanitariamente protegidos. Tendrán acceso a una atención en salud oportuna, acogedora, equitativa, integral y de calidad, con la cual se sentirán más seguras y protegidas

Objetivos

- Extender la cobertura de Atención Médica Integral a las personas que no tiene acceso a una atención de salud oportuna.
- Lograr una buena planificación, organización y administración de los recursos humanos, materiales, insumos, equipamientos y financieros a fin de facilitar la ejecución de los planes, programas y proyectos establecidos por la institución.
- Continuare con el apoyo al proceso de descentralización en los servicios. (Transferencia de Fondos de Equidad a los consejos de Salud - Cordillera).
- Calidez y Calidad en la atención para las personas que acuden a los servicios y los diferentes Programas y Departamentos pertenecientes a la III Región Sanitaria - Cordillera.

Resumen de Gestiones y Logros – 2015

1. **MECIP**
   - Conformación del comité Regional del MECIP
   - Diagnóstico de los Servicios de Salud
   - Planificación de trabajo Regional, Distrital y por servicio de salud.
   - Integración del MECIP en cada servicio de salud.
   - Realización de encuestas para el diagnóstico de los estándares del MECIP.
   - Formulación de compromisos éticos del nivel Regional y por grupo ocupacional. Al mismo tiempo firma de acuerdos.
   - El 50% de los servicios de salud realizaron la formulación de compromisos éticos por grupo ocupacional.
   - Capacitación del equipo regional del MECIP, a los funcionarios de los servicios de salud.
2. **Descentralización**
   - Se logra la trasferencias de fondos de equidad a los 20 distritos.
   - La Región recibe mensualmente 463.500.000.
   - El 47 % del monto recibido (219.000.000) se invierte en contratos y pagos de RRHH para el fortalecimiento de los Servicios de Salud.
   - 6/20 Distritos realizaron audiencias públicas respectivas.
   - 6 Sub-Consejos de Salud renovaron sus autoridades a través de asambleas, el resto siguen en vigencia.
3. **Fiscalización**
   - Control y verificación de Medicamentos, Insumos y Reactivos; Retirados y Recibidos en la R.S.
   - Control verificación y redistribución de Muebles (Adjudicados por APS) de las USF de la R.S.
   - Monitoreo de la utilización de los fondos de caja chica.
   - Arque de caja al Departamento de Ingresos Regional (Vigilancia Sanitaria y cupos de Combustible).
4. **Unidad Informática**
   - Instalación de 6 dispositivos (Router LTE Inalámbricos) para la provision de internet en las áreas de Bioestadísticas, Parque Sanitario, PAI, RRHH y Areas Administrativas en los Servicios de Región Sanitaria, HR Caacupé, HD Altos, HD Eusebio Ayala, CS Arroyos y Esteros y CS Tobati.
   - Instalación del Programa SIP (Sistema Informático Perinatal) en equipos informáticos del total de Servicio de Salud dependientes de la R.S.
   - Mantenimiento preventivo a equipos informáticos, en especial a los utilizados para carga de datos via web (SAA, SICIAP, SSIEV, SIGEESS, SEGHOSP, SSIEV, PNCT) y las de áreas administrativas.
   - Creación de estaciones de trabajo para la optimización de recursos en impresoras, tintas y tóner; al trabajar en red en áreas específicas (RRHH, Administración, PAI y Parque Sanitario).
   - Constante apoyo al HR Caacupé para soporte técnico en áreas de (Bioestadísticas, Administración, RRHH, Telemedicina).
   - Adquisición de Router, Transeiver e insumos necesarios para la instalación de 6 puntos de F.O. en 6 servicios dependientes de la región sanitaria. Con un costo de GS. 38.400.000 por fondos del CLS. (Actualmente 2/6 F.O. Instalados).

5. Administración Regional

- ASIGNACION MENSUAL DE 10.000.000Gs. (Diez Millones de Guaraníes) por Objeto de Gasto 834. Desde los meses de Abril a Noviembre 2015, para la III Región Sanitaria.
- Cambio de tanque de Oxígeno de mayor capacidad (Hospital Regional de Caacupé).
- Curso Taller sobre el correcto llenado de los Formularios para rendición de combustibles según la Resolución S.G. 210/09. Por parte de la Unidad de Monitoreo y Control de Servicios de Transporte y Combustible. Dirigido a los Directores, Administradores y Jefes de Trasporte.

Suministros

- La adquisición de Elementos para limpieza por el monto de **203.839.200** (objeto de gastos 834). Fondos del Nivel Central del MSP y BS.
- Adquisición Elementos Eléctricos para el Operativo Papal. Fondos del Nivel Central del MSP y BS por un monto de **998.888**

Patrimonio

- Muebles y enseres entregados por APS, asciende a 32.625.000.
- Equipos Médicos (adquiridos, donados) por los Consejos Local de Salud 3.662.100.
- Equipos varios recibidos del MSP y BS (como portátiles, bomba de infusión, equipos oftalmológico, sillas de ruedas, camillas, tablas espinales de madera, autoclave) 397.967.000.
- Inversiones Infraestructura en 300.000.000.
- Donaciones Particulares en Equipos Informáticos, Muebles y Enseres por importe de GS. 82.975.650.
- Adquisición de Equipo para el Servicio Ocular (Compra del Nivel Central) M.S.P y B.S.)

Transporte y Talleres

- Adquisición de 4 Ambulancias Toyota 4x4, para los Distritos de Santa Elena, Arroyos y Esteros, Itacurubí y Hospital Regional de Caacupé por un costo de **GS. 827.520.000** en total.

Recursos Humanos

Cantidad de RR.HH. Tercera Región Sanitaria

Especialidades	Totales
MEDICOS	260
ODONTOLOGOS	45
BIOQUIMICOS	33
QUIMICOS FARMACEUTICOS	2
LICENCIADOS DE BLANCO	381
TECNICOS DE BLANCO	218
AUXILIARES DE BLANCO	187
OTROS DE BLANCO	6
PROFESIONALES ADMINISTRATIVOS	26
TECNICO Y ASISTENTE ADMINISTRATIVO	76
PERSONAL DE APOYO	79
CHOFER	25
TOTALES	**1338**

Cantidad de RR.HH. contratados por Distrito desde mayo hasta noviembre

BENEFICIADOS	TOTAL VINCULOS	MEDICOS	ENFERMEROS	OBSTETRA	BIOQUIMICOS	FISIOTERAPIA	FARMACEUTICA	NUTRICIONISTA	PSICOLOGO	ADMINISTRATIVOS	CHOFER DE AMBULANCIA	PERSONAL DE APOYO
TOTAL	40	5	19	2	2	1	1	1	3	1	1	4

Gerenciamiento para la Contratación de Recursos Humanos para la ampliación del Servicio de Hemodiálisis del Hospital Regional de Caacupé.

Parque Sanitario

- Distribución y abastecimiento de medicamentos e insumos a los 69 S.S. de Cordillera.
- De Enero a Noviembre se han recibido medicamentos e insumos por el importe de GS. 13.385.173.044 al mismo tiempo, para el Operativo Caacupé se ha recibido por valor de GS. 1.028.491.560 totalizando GS. 14.413.664.604.
- Reconocimiento de la DIGIES por la destacada labor en la implementación del Sistema de Información y control de inventario reportado en el sistema fomentando la transparencia.

Secretaria General

- Implementación del Siste Word para la recepción de documentos y asignación de Mesa de Entrada de expedientes vía web (1300 documentos de enero al 20 de noviembre)

6. Epidemiologia

Vigilancia Epidemiológica

- Remisión de Formularios de Enfermedades de Notificación Obligatoria son remitidos por los S.S. en un 95%.
- Identificación de Zonas Geográficas y grupos de población más vulnerables.
- Cumplimiento de los Indicadores de Vigilancia de las Enfermedades prevenibles por vacunas (EPV).
- Creación de un grupo de Vigilancia Epidemiológica en el Whast Apps donde la comunicación es constante y oportuna.
- Elaboración de planes de contingencia de Enfermedades prevenibles por vectores por cada S.S.
- Capacitación sobre la alerta Epidemiológica internacional ante el brote de Ébola para fortalecer la vigilancia en todos los S.S. y pro comunidad ante posibles casos sospechosos de personas que vengan de lugares de brote de la enfermedad.

PAI

- Realización de la Micro planificación por los 20 distritos; seguimiento y monitoreo de los mismos.
- Monitoreo Rápido de Vacunados con resultado al 100% de vacunaciones distritales.

- Movimiento de Biológicos Mensual al día, controlado y coincidente desde enero a octubre del corriente.
- Las 5 unidades de análisis en el Dpto. de Cordillera distribuidas por accesibilidad geográfica se reúnen periódicamente.
- El PAI cuenta con 5 Supervisiones Regionales por unidades de análisis.

Tuberculosis

- 100 % de captación de S.R. esperados de los cuales 98 % corresponden a S.R. Identificados y 100 % examinados (aumento).
- El 58 % de casos de TB con BK(+) fueron captados

Alianzas del Programa

- Trabajo institucional coordinado con los penales de penitenciaria de Emboscada (Penal Antiguo (833) y Padre Antonio de la Vega (798))
- Se han identificado 236 S.R. el 100% examinados de los cuales 32 resultados con casos de TB (+) 100% tratados con TAES.
- Jornadas educativas a PPL (Personas Privadas de Libertad) sobre TB/VIH.
- Hospital menonita km 81 para diferentes actividades realizadas por el Programa en el Departamento.
- Supervisiones capacitante desde el nivel Nacional y Regional hasta los Servicio de Salud del Departamento.

Chagas

- Redes de Laboratorios con personal calificado y adiestrados para el DX de chagas en embarazadas que cubren los 20 distritos del Departamento.
- Desde Enero a Octubre se analizaron 3.034 muestras de embarazadas; 159 (+) con 5.2 % de prevalencia.
- 2.1% de incidencia con relación a chagas congénitas (47 niños con estudio laboratorial de muestras con chagas congénitas (+) con positivo 1(uno)), actualmente en seguimiento.

ITS/VIH

- Personal comprometido y empoderado con el programa.
- Tratamiento y seguimiento de todas las embarazadas con Dx de sífilis y VIH para la prevención de la transmisión vertical de la sífilis y el VIH.
- Todos los S.S. realizan manejo sindrómico de las ITS.
- El 100% de los S.S. distrital realizan los testeos de sífilis y VIH según las normas.
- Desde Noviembre el laboratorio Regional procesan las maestras en test de elisa para VIH.

SENEPA

- Zona cuenta con 2 sectores distribuidos en 10 distritos cada una.
- Se recibió 540 fichas epidemiológicas de casos sospechosos de dengue con 31 casos confirmados.
- Desde Enero a Noviembre Fueron inspeccionados 18.821 predios de los cuales 22.681 criaderos fueron eliminados y 10.986 tratados.
- Se registraron 38 fichas epidemiológicas de Chincungunya de los cuales 21 dieron positivo, con la rápida intervención de vigilancia Epidemiológica y del SENEPA se logró controlar el brote de epidémico.

SENASA

- Actividades de promoción realizados por funcionarios de SENASA.
- Visitas domiciliarias 10.347(viviendas)
- 356 personas en reuniones con miembros de la Junta de Saneamiento.
- 136 personas entrevistas con miembros de la Junta de Saneamiento.
- 61 Asambleas de Juntas de Saneamiento.
- 290 Jornadas educativas en escuelas.
- Fueron realizados 258 conexiones domiciliaras nuevas.
- 8 juntas de saneamientos construyeron pozos artesianos (nuevos).
- 341 viviendas construcciones nuevas de Servicios Higiénicos.
- 161 viviendas construcciones con letrinas sanitarias.
- Construcción de Sistemas de agua potable en Piribebuy, Juan de Mena y Santa Elena.
- Alianzas con sembrando oportunidades.
- Apoyo durante la C.N.D.R.E. 2015 con promoción en Instituciones Educativas.

Operativo Caacupé

- Habilitación de 80 baños portátiles.
- 12 tanques de agua (SENASA)
- 5 juntas de saneamientos
- 1 grifo de Essap
- 5 puestos (fuera del Dpto. de Cordillera) cuentan con sus propios servicios de agua pero SENASA apoya con baños portátiles.

Programa Cardiovascular

- Implementación del instrumento de supervisión del programa N.P.C.U. en 30 % de los S.S.
- Se realizaron 4 curso/taller en los temas: Modelo de cuidados crónicos y Electrocardiograma, donde 118 profesionales de todos los servicios de salud fueron capacitados.
- El 90% de los S.S. han habilitado el consultorio de los Enfermos Crónicos no transmisibles con la entrega de los medicamentos respectivo y continuo.
- Para las movilizaciones sociales enfocadas a la promoción y prevención, los profesionales y los pacientes paulatinamente.
- El Proyecto Cordillera Saludable pasa a ser Programa Cordillera Saldable.

Diabetes

- Habilitación del NAD en 6 distritos.
  - Hospital Regional de Caacupé
  - C.S. San Bernardino
  - C.S. Arroyos y Esteros
  - C.S. deTobatí
  - C.S. deAtyrá
  - C.S. de Itacurubí

- Medicamentos suficientes y contínuo para seguimiento de pacientes con diabetes.
- Todos los S.S. y las U.S.F. realizan clubes y jornadas educativas a los pacientes con diabetes y familiares para el control y la prevención.

- Medicamentos recibidos del Programa Nacional para ser entregados o distribuidos en los distintos servicios de salud.
- MENSUALMENTE SE RECIBEN:
  - MEFORMINA 40.000 Comprimidos
  - REPAGLIMIDA 1 MG
  - GLIMEPIRIDA 20.000 Comprimidos
  - INSULINA NPH 300 Frascos
  - INSULINA CRISTALINA 300 Frascos
  - INSULINA GLARGINA 300 Frasos
  - INSULINA HUMALOG 10 Frascos
  - JERINGAS DE INSULINA 1.000 Unidades
- Los medicamentos son distribuidos a los Servicios de Salud de acuerdo a los censos realizados y pacientes en seguimiento del Programa.

7. Programas de Salud

Salud Sexual y Reproductiva

- Conformación del comité de vigilancia Epidemiológica de la Salud Materna, Neonatal y Fetal, Regional y Distrital.
- Reunión para la revisión y análisis de los casos ocurridos.
- 78% de casos exitosos registrados en emergencias obstétricas.
- Los casos positivos de lesiones de C.A. Cérvico uterino se encuentran en tratamiento y seguimiento.
- En planificación Familiar se llega a 144% de la meta asignada en los 67 S.S. (Se prevé el aumento de las metas).
- 446 casos registrados e informados de violencia de género que fueron asistidas y se encuentran en seguimiento.

Nutrición

- Presencia o incorporación de los profesionales en nutrición en un 46% de las atenciones extramurales comunitarias para la evaluación nutricional de las personas de la 3ra. Edad y niños menores.
- Programa Micronutrientes: 93% de recolección de muestra de sal (en escuelas seleccionadas) y remisión de estas al INAN para su verificación en el cumplimiento de las normas.
- SISVAN: Evaluación de niños < de 5 años con un cumplimiento del 364% (utilizando parámetros del nivel nacional). Además Evaluación en embarazadas 180%. (Se prevé el aumento de la meta).
- Implementación del PANI: (Septiembre 2015) datos generados hasta octubre 2015.
  Población < de 5 años: 31.131, total beneficiarios 595/3.526 llegando a 17%.
  Población embarazada: 19.993, total beneficiadas 201/774 llegando a 26%.
- Los Servicios de Salud de Arroyos y Esteros, Itacurubí, Altos y Caacupé, adquirieron instrumentos de medición antropométrica (balanzas digitales y antropométricas)
- Socialización sobre las guías alimentarias del Paraguay a los 67 Servicios de Salud y sus encargadas del Programa.

Salud Mental

- La región cuenta con 2 Profesionales Psiquiatras Psicólogos (Funcionarios 14; pasantes 9) 23.
- Habilitación de consultorio Psicológico para funcionarios en sede del H.R.C. en donde cuentan con un Profesional Psicólogo.
- Stock básico de medicamentos controlado para todos los pacientes en seguimiento del programa.
- Trabajos interinstitucionales con: Juzgados, Fiscalías, SENADIS Caacupé, MEC.
- Elaboración de planes de trabajo en los S.S. incluyendo en las USF.
- Las USF reciben apoyo constante del equipo de S.M. para la comunidad.

Salud Bucodental

- Los 41 odontólogos y 6 técnicos dentales distribuidos en 28 Servicios de Salud. Realizando 94.862 procedimientos.
- 3.821 niños beneficiados con kits de higiene bucal a escolares de 35 escuelas.
- En el Programa "Salvemos el 1er. Molar mas salud con boca sana" se realizaron 417 sellados, 339 charlas educativas, 157 cepillados, 3 fluorizaciones.
- 1.576 embarazadas atendidas en los servicios de Odontología con 3.872 procedimientos.
- Compromiso de los Consejos Locales de Salud para los mantenimientos y adjudicación de equipos odontológicos e insumos para los servicios de salud.
- Implementación de SAA para la carga de productividad de lo odontólogos.

Bienestar Social

- 13 atenciones extramurales dirigidas a usuarios de la 3ra. Edad, fueron realizados;
- 914 consultas
- 113 E.C.G.
- 48 Consulta Odontológica
- 30 familias beneficiados en: peluquería, ropas y alimentos proveído gracias a donaciones a los pobladores de Guido Almada I y II del distrito de Juan de Mena.

Alianzas del Programa

- Coordinación de Adultos Mayores Departamental
- Municipalidades
- MEC
- Facultad Juan Pablo II

8. Enfermería

- Del total de RRH en la 3ra. Región Sanitaria 39% corresponde al personal de enfermería, de los cuales 44% son licenciadas.
- Capacitaciones sistemáticas y continuas a las enfermeras priorizando las profesionales de guardia.
- Supervisión y Monitoreo en el área de enfermería en los diferentes niveles de salud.
- Conformación de equipos de brigadas para contingencias necesarias.

9. Obstetricia

- Capacitación del 52 % de embarazadas nuevas esperadas para el año.
- Promedio de 7 controles prenatales por embarazadas.
- Capacitación de embarazadas nuevas antes del 4to. Mes 53%.
- Registros de 72 % de partos vaginales y 28% de partos por cesárea.
- El 93.3% de los partos fueron atendidos en los S.S. del M.S.P. y B.S.
- El 76 % de las obstetras del Dpto. fueron capacitadas en código rojo.
- 6 jornadas de capacitación continúa a obstetras y gineco obstetras.
- 85 % de unidades de análisis se realizaron en los servicios de salud cabecera con las USF de la Zona de Influencia.

10. APS

- Construcción de local propio para la USF de Colonia Curupayty del distrito de Eusebio Ayala.
- Ampliaciones, mejoras edilicias (construcciones de consultorios, baños, sala de espera, colocación de ventanas, rejas, portones, instalaciones eléctricas, ventiladores, aire acondicionado, carteles identificatorios, pintura interna y externa)
- Habilitación de parques infantiles en 11 U.S.F.
- Las U.S.F. insisten en los trabajos de Promoción y Prevención, tales como movilizaciones sociales y activa participación ciudadana.
- Atenciones extramuros planificados y realizadas en las comunidades.
- Alianzas interinstitucionales en especial con la Policía Nacional para cedulaciones comunitarias (1.070 personas por 1ra. Vez; 649 renovaciones)
- Las 43 U.S.F. cuentan con casos población de sus respectivos territorios de influencia, actualizados e informatizados.
- Implementación de las 8 salas situacionales y georreferenicamiento (embarazadas, menores < 5 años, adultos mayores, personas discapacitadas, HTA y diabetes, PAP, Salud Mental, adicciones y Plan de Salud Local) en las 43 U.S.F.

11. Promoción de la Salud

- Fortalecimiento en las actividades de promoción con movilizaciones sociales y participación ciudadana para los trabajos comunitarios.
- Alianzas interinstitucionales (Ministerio del Trabajo, MEC, para los trabajos con empresas para la actualización de estas como: “Empresas amigables con calidad, calidez y compromiso” con énfasis al ambiente libre de criaderos de mosquitos, manipulación correcta de alimentos y prevención de enfermedades transmisibles en grandes aglomeración de personas).
- Acreditación de 9 posadas como Empresas turísticas de Cordillera, libre de vectores del dengue y chincungunya.
- Compromiso y apoyo interinstitucional para las movilizaciones sociales planificadas (conjuntamente) para los grandes eventos (visita papal y operativo Caacupé).
- Capacitación y monitoreo con los vendedores ambulantes de la ciudad de Caacupé, trabajo realizado “insitu”.

- 100 % de los S.S. de la 3ra. R.S. realizaron con éxito la planificación, lanzamientos y la ejecución de la C.N. Desparasitación Masiva de Escolares llegando a un 97%.
- Compromiso del RRHH del Staff Regional para la eliminación de criaderos de mosquitos Institucional, todos los viernes de cada semana

12. Comunicación

- Listado actualizado de los medios de comunicación del Departamento de Cordillera.
- Socialización interinstitucional del fenómeno del niño a nivel departamental y distrital.
- Elaboración de Planes (Departamental y distritales) de contingencia ante el fenómeno del niño.
- Alianzas con todos los medios de comunicación local y departamental.

13. Laboratorio Regional

- De los 20 Distritos ,8 Servicios de Salud cuentan con Laboratorios de Análisis Clínicos.
- RRHH contratados por el Consejo Local de Salud: Altos y Arroyos y Esteros, Itacurubi.
- Total de pacientes atendidos desde enero a octubre/2015 54.458 Personas.
- Reactivos e Insumos proveídos del M.S.P.Y.B.S, también se realiza los trámites correspondientes con otros servicios de salud de la Capital para solicitar en carácter de donación y cabe destacar que también se realizan las adquisiciones de los Insumos y reactivos con los fondos de Equidad transferidos a los Consejos de Salud.

Fortalecimiento de infraestructura

C.S Caraguatay

- Ampliaciones edilicias, consistentes en: 1 pabellón con 4 consultorios y 2 baños sexados, 1 laboratorio y salas de esperas, 1 comedor, y servicio general, además 1 sala para médicos de guardia con baño privado más 1 deposito. al mismo tiempo 1 tanque para agua de 5mil litros. Gs. 300.000.000.

Apoyo: Consejo local de salud, Municipalidad y Club de Leones; Costo Total Gs. 300.000.000

C.S Tobati

- Remodelación y mantenimiento de la sala para laboratorio (construcción de mesada, desagüe, azulejo, pintura, colocación de blindex).
- Construcción de la sala de esterilización.
- Remodelación y Adecuación de la Sala de Rayos GS 11.000.000
- Reacondicionamiento del Quirófano paredes y colocación de piso. COSTO TOTAL DE LA OBRA GS 3.000.000.
- Equipo de máquina de anestesia gs 250.000.000
- Autoclave gs. 350.000.000.-
- Colocación de caletica costo gs 150.000.000

Apoyo: Consejo local de salud y colaboración del Diputado Nacional Nasario Rojas; Costo total Gs. 798.000.100

H.R.C

- Habilitación de las salas para urgencias pediátricas
- Climatización de todas las salas de pediatría, instalación de televisores con canal de cable.
- Climatización de la sala de maternidad
- 1 cama para terapia intensiva (que suman 6)
- Ampliación del edificio para la Unidad de Hemodiálisis (Fondos del FONACIDE)
- Readecuación de la Unidad de hemodiálisis (baño, lava manos y traslado de pacientes). (Fondos del Nivel Central del MSP y BS)
- Habilitación de 7 máquinas y equipos para Hemodiálisis con las sillas respectivas.
- Habilitación de una máquina y equipos para Hemodiálisis en la U.T.I. del H.R.C.

Apoyo: Cooperativa serrana; Comisión de pediatría; Gobernación; FONACIDE; Consejo Local de Salud

C.S Piribebuy

- Adaptación de Consultorio Odontológico:
- Construcción de dos Oficina con Sanitarios: Gs. 34.318.000
- Adquisición de una Luz Cialitica, para sala de Quirófano 32.250.000

Apoyo: Consejo local de salud y contrapartida de IPS; Costo Total Gs. 92.461.000

HR Caacupé

- Reparación General de techo de Quirófano y Cirugía Internados.
- Reparación General del piso entre los servicios de Odontología y Clínica Médica.
- Ampliación Edilicia del Servicio de Hemodiálisis Gs. 139.620.000.
- Recepción de 7 sillones de extracción de sangra Gs. 11.565.211.
- Recepción de 7 máquinas para hemodiálisis Gs. 446.600.000
- Implementación de la Unidad de Hemodiálisis en la UTIA Gs. 83.000.000.
- Recepción de 5 bombas de infusión con 100 unidades de Set de infusión.
- Recepción de 2 ambulancias adulto.

Apoyo: Convenio entre instituciones Privadas; Consejo Local de Salud; MSP y BS; Costo Total Gs. 763.785.000

Mejoras Edilicias. USF Nva. Colombia

Antes

Después

Mejoras Edilicias. CS Piribebuy

Antes

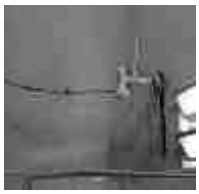
Después

Mejoras Edilicias. USF Nva. Colombia

Antes

Después

Mejoras Edilicias. CS San José Obrero



Antes

Después

Tabla: 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
III Región Sanitaria	455061	192259	193182	114984	7869	7597	42635	0
Totales	455061	192259	193182	114984	7869	7597	42635	0

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
III REGION SANITARIA	44074	12671	2424	909	160.438	82530
Totales	44074	12671	2424	909	160.438	82530

Tabla: 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
III REGION SANITARIA	72452	19255	28238	8879	38	99 / 2
Totales	72452	19255	28238	8879	38	99 / 2

Fuente: Dpto. de Estadísticas

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	37255
	Química	84408
	Parasitología	906
	Bacteriología	0

	Citología	45
	Otros especializados	1022
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Estudios Realizados**
Imagenología	Radiología Simple	27694
	Radiología Contrastada	0
	Electrocardiograma	7673
	Ecografía	3146
	Electroencefalograma	0
	Tomografía	3764
	Telemedicina	415
	Otros	0
Estudios Especializados		**Nº de Estudios Realizados**
Test rápido de VIH		3
Test de Diabetes		13952
Toma de PAP	Embarazadas	7021
	No Embarazadas	9457
Mamografía		656
Test del piecito		3296
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	**13.415.327.183**	**69**	**-**	**-**
1.1 Medicamentos con recetas	-	-	-	-
1.2 Medicamentos de venta libre				
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)				

Fuente: Dpto. de Estadísticas - Farmacia

Presupuesto de Gastos asignados en Detalle

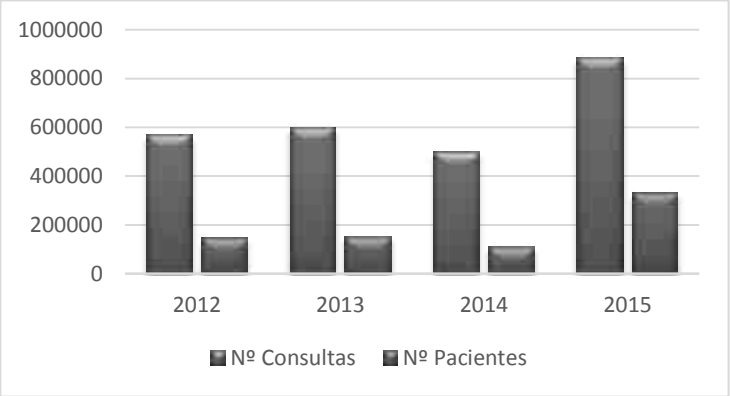
100	47.830.431.552
200	342.051.300
300	4.908.532.414
500	3.330.764.675
Total	56.411.779.941

Tabla 4: Cantidad de Pacientes atendidos

	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Nº de Consultas	566.370	598.159	497.015	881.037
Nº de Pacientes	143.890	150.688	109.855	327.511

Fuente: Consultorio Externo,

Gráfico 1: Cantidad de Pacientes atendidos



Fuente: Consultorio Externo.

Tabla 4: Ejecución Presupuestaria del 2012-2013-2014-2015

Presupuesto	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Asignado	57.529.704.303	58.024.103.344	57.893.497.445	56.411.779.941
Ejecutado	45.964.017.660	55.842.696.139	52.126.632.291	48.216.235.250
% Ejecución	80	96	90	85

Institución: Dirección/Programa/Región/Hospital Especializado
Presupuesto vigente: 56.411.779.941
Presupuesto ejecutado: 48.216.235.250

Tabla 5: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/Proyecto	METAS		PRESUPUESTO		% Ejecución Presupuestaria	Fuente de Financiamiento
	Metas Programadas Año 2015	Metas Alcanzadas Año 2015	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES			47.830.431.552	46.392.717.203	98	10
200 GASTOS POR SERVICIOS			342.051.300	69.555.000	20	10
300 ADQUISICION DE INSUMOS			4.908.532.414	1.735.118.134	35	10-30
500 GASTOS DE INVERSION			3.330.764.675	18.844.913	01	10-20
Tolal	208.846	141.441				

Fuente: Dirección Administrativa, Hospital.

8.1.4 IV Región Sanitaria Guairá

Introducción

La IV Región Sanitaria es una institución dependiente del Ministerio de Salud encargada del gerenciamiento y funcionamiento de los servicios de salud pública que operan dentro del IV departamento Guairá y que forman parte de la red integrada de servicios de salud a nivel nacional.
La IV Región Sanitaria atiende al 80% de la población consistente en 199.490 habitantes a través del Hospital Regional de Villarrica servicio de salud de referencia de la región, el Hospital Distrital de Independencia, ocho Centros de Salud, 53 Unidades de Salud
Históricamente la IV Región Sanitaria adquiere esta nominación a principios de la década de los noventa con la estructuración organizacional que establece una región sanitaria por cada departamento, encogiendo su campo de acción ya anteriormente era denominada II Región Sanitaria y cubría el departamento de Caazapá.

Misión

Garantizar el cumplimiento de las funciones de rectoría, conducción, financiamiento y provisión de servicios de salud en el cuarto departamento Guairá con el fin de alcanzar la cobertura universal, bajo el enfoque de protección social, en el marco del Sistema Nacional de Salud.

Visión

Ser un Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social eficaz, eficiente y transparente que garantiza el acceso efectivo de la población, para la asistencia sanitaria integral y equitativa, que interviene sobre los determinantes de la salud en coordinación con otros sectores, promoviendo la participación activa de la ciudadanía en función al ejercicio de sus derechos.

Objetivo.

Garantizar el acceso efectivo de la población, para la asistencia sanitaria integral y equitativa, a fin de alcanzar la cobertura universal, bajo el enfoque de

Principales Logros

- **Gs. 1.116.000.000** en fondos recibidos por los Consejos Locales de Salud.
- Reactivación del Consejo Regional de Salud con nuevos integrantes. Conformación de 2 Consejos Locales de Salud pertenecientes a los distritos de Coronel Martínez y Borja, completando el 100% de conformación de CLS en Guairá.
- Convenio de Cooperación entre el Consejo Regional de Salud y la Cooperativa Multiactiva COOPEDUC LTDA, para el desarrollo de programas y proyectos destinados a mejorar la atención a los usuarios del H.R. de Villarrica.
- Donación de 5 (cinco) monitores multiparamètricos y un aire acondicionado al servicio Neonatología del H.R.de Villarrica, en el marco del convenio de cooperación firmado entre el CRS y la Cooperativa COOPEDUC LTDA.
- Habilitación del Laboratorio en el Centro de Salud del distrito de Paso Yobài.
- Refuncionamiento del quirófano del H.D. de Independencia.
- Adquisición de cinco nuevas ambulancias todo terreno completamente equipadas, que fueron entregadas por el Servicio de Emergencias Médicas Extra Hospitalarias SEME.
- Adquisición de Equipos Biomédicos (3 máquinas de Hemodiálisis, para el H.R. de Villarrica y 10 bombas de infusión (comodato). Además de mobiliario para la Coordinación Regional de la APS.
- Se adjudicó un equipo de RAYO X (TELECOMANDADA), al H.R. de Villarrica.

- **34.014** dosis de Albendazol administrados en todas las escuelas en el marco de la Campaña Nacional de Desparasitación masiva en escolares realizada conjuntamente con el MEC y la OPS. La IV Región Sanitaria obtuvo 100 % de cobertura.
- Incorporación de 15 profesionales de blanco y siete funcionarios administrativos.
- Activación del Servicio de Transporte Social que permite el traslado de usuarios ambulatorios de los diferentes servicios de salud, hasta centros asistenciales especializados o de mayor complejidad, que en su mayoría se encuentran en el departamento Central. Este servicio se realiza todos los días lunes y miércoles.
- 1.600 animales vacunados en la Campaña de Vacunación Antirrábica crónica con cooperación de profesionales del área privada.
- Conformación de 72 brigadas regionales para vacunación y monitoreo rápidos de vacunación mediante la contratación de 15 recursos humanos.
- Distribución de bicicletas a promotores indígenas para el seguimiento de pacientes con Tuberculosis.
- 100% de los Profesionales Médicos, Obstetras y Enfermera de los diferentes servicios capacitados en **CODIGO ROJO** en el marco de la disminución de la Mortalidad Materna y Neonatal.
- Firmas de acuerdos de cooperación entre el IBS, IV Región Sanitaria, municipalidades y las diferentes asociaciones de adultos mayores que permiten el funcionamiento hogares y comedores para adultos mayores del departamento.
- Adquisición de cuatro sillones odontológicos a través de los Consejos Locales de Salud en los Distritos de Félix P. Cardozo, San Salvador, Policlínica San Miguel (Villarrica) y Ñumi y otras aparatos odontológicos en los distritos de Yatayty, Itapè y Borja e Incorporación de cuatro odontólogos para fortalecer la cobertura de salud Bucodental del área.
- Capacitación a 91 recursos humanos en Psicoprofilaxis obstétrica, 80 recursos humanos en AIEPI-ICATT, 26 recursos humanos en PAE comunitario, 68 en PAE Hospitalario, 20 recursos humanos en Emergencia Obstétrica y 16 recursos humanos en Vía Venosa Periférica y Bioseguridad.
- Medicamentos e insumos disponibles para el Servicio de Maternidad con la incorporación de lotes de vacunas Anti D (RH+) Inmunoglobulina, 300 mg/ml inyectable.

Sillones adquiridos por los Consejos Locales de Salud

Capacitación de recursos humanos sobre CÒDIGO ROJO.

Refuncionamiento del quirófano del Hospital Distrital de Independencia

Monitor multiparamètrico donado por la COOPEDUC LTDA. en el marco del convenio firmado con el CRS

Ambulancias del SEME pertenecientes a la IV Región Sanitaria

Dificultades

- Actualmente la falta de presupuesto para solventar los gastos de trámites de titulación impide que diferentes inmuebles de los diferentes establecimientos de salud sean titulados.

- Falta de equipamientos para el usufructo óptimo de la nueva Sede Regional.
- Falta de recursos humanos de las especialidades de Urología, Cardiología, Cirugía, Anestesiología Infantil, Neurología.
- Cantidad insuficiente de camas para internación en el servicio de Clínica Médica en el Hospital Regional de Villarrica, que actualmente cuenta solo con 98 camas para todos los servicios.
- Condiciones edilicias deficientes en los servicios de urgencias, clínica médica, consultorio externo y neonatología.
- Inexistencia de una morgue en el Hospital Regional de Villarrica.

Desafíos para el Año siguiente

- Habilitación del albergue para embarazadas del H.R. de Villarrica.
- Creación de una sala de lactancia dentro de las instalaciones de la sede administrativa de la IV Región Sanitaria.
- Habilitación del Consultorio Amigable para adolescentes del HRV.

Plan Financiero/Ejecución Presupuestaria del año POA

Tabla: 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	78.048	26.132	48.837	16.975	184	61	2.877	1.228
Hospital Distrital	18.582	6.222	6.240	2.089	0	0	1.179	470
Centro de Salud	22.299	7.466	14.820	4.962	661	338	5.238	2.228
Centro Especializado	44.599	14.932	780	262	0	0	606	244
Puesto de Salud	18.583	6.222	0	0	275	93	1.027	277
Unidad de Salud Familiar	189.545	63.462	5.460	1.828	8.058	2.581	6.041	2.006
Totales	**371.657**	**124.436**	**76.137**	**26.116**	**9.178**	**3-073**	**16.968**	**6.453**

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
Hospital Regional	9.300	1.356	992	1.023	1.356	1.356
Hospital Distrital	1.630	360	150	7	360	360
Centro de Salud	2.583	460	163	0	460	460
Centro Especializado	564	84	0	0	84	84
Puesto de Salud	596	106	0	0	106	106
Unidad de Salud Familiar	5.201	1.174	0	0	1.174	1.174
Totales	**19.874**	**3.540**	**1.305**	**1.030**	**3.540**	**3.540**

Tabla: 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
Hospital Regional	16.776	9.804	1.884	588	16	143
Hospital Distrital	3.300	827	291	70	3	7
Centro de Salud	6.828	3.110	682	179	3	24
Centro Especializado	1.980	732	648	48	0	1
Puesto de Salud	2.845	1.296	284	75	2	3
Unidad de Salud Familiar	25.170	10.144	1.891	533	13	57
Totales	**56.899**	**25.913**	**5.680**	**1.493**	**37**	**235**

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	
	Química	
	Parasitología	
	Bacteriología	
	Citología	8.274
	Otros especializados totales determinaciones:	269.088
	Total de pacientes con estudios laboratoriales	**55.105**
Observación: Cabe mencionar que la cuarta región sanitaria, ha dejado de utilizar el cuadernillo de Servicio Prestado a partir del 2011, se utiliza la clasificación por determinación debido a la Informatización		
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Estudios Realizados**
Imagenología	Radiología Simple	14.048
	Radiología Contrastada	0
	Electrocardiograma	6.923
	Ecografía	13.480
	Electroencefalograma	0
	Tomografía	5.059
	Telemedicina	11.982
	Espirometria	123
	Endoscopia	3
	Hemodiálisis	3.241
Estudios Especializados		**Nº de Estudios Realizados**
Test rápido de VIH		3.565
Test de Diabetes		3.016
Toma de PAP	Embarazadas	1.048
	No Embarazadas	7.226
Mamografía		1.919
Test del piecito		1.242
Colposcopia		181
Ecocardiograma		951

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 con recetas	177.749 (recetas)	2	(*)	(*)
1.2 Medicamentos de venta libre				
2. Dispositivos Terapéuticos Entregados				
2.1 Gafas y otros productos para la visión	190			
2.2 Audífonos				
2.3 Prótesis Ortopédicas				
2.4 Prótesis dental				
2.5 Otros (Especificar)				

Observación: Las cifras correspondientes a 1.1 (medicamentos con receta) no se dispone solo cantidad de recetas dispensadas que son del Hospital Regional de Villarrica y Hospital Distrital de Independencia, establecimientos de salud de mayor nivel de complejidad en la Región, no se dispone actualmente con datos de los Centros de Salud, USF y Puestos de Salud.
(*) Se encontraron dificultades al momento de recolección de datos, debido a que no contamos con los datos solicitados.

Tabla: Presupuesto de Gastos asignados en Detalle

100	39.642.465.605
200	757.621.500
300	3.443.671.089
500	852.545.776
Total	**44.796.303.970**

Tabla: Cantidad de Pacientes atendidos

	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Nº de Consultas	**304.232**	**332.111**	**349.969**	**458.837**
Nº de Pacientes	**131.747**	**149.042**	**155.257**	**153.625**

Fuente: Registro Diario de Consultas.

Gráfico: Cantidad de Pacientes atendidos

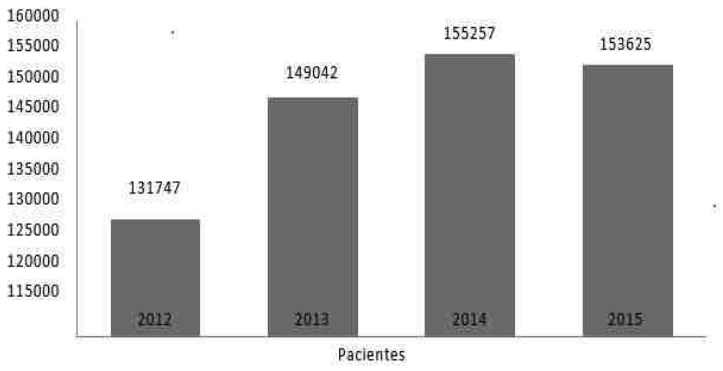


Tabla: Ejecución Presupuestaria del 2012-2013-2014-2015

Presupuesto	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Asignado	42.355.164.899	48.514.108.751	45.980.931.255	44.769.303.970
Ejecutado	37.755.834.111	44.694.954.909	44.490.170.632	39.690.354.931
% Ejecución	89,14	92,13	96,76	88,60

Institución: 4ta. Región Sanitaria - Guaira
Presupuesto vigente: Gs. 44.796.303.970
Presupuesto ejecutado: Gs. 39.690.354.931

Tabla: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto

Programa/Proyecto	METAS		PRESUPUESTO		% Ejecución Presupuestaria	Fuente de Financiamiento
	Metas Programadas Año 2015	Metas Alcanzadas Año 2015	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES			39.642.465.605	38.661.514.367	97,53	10
200 GASTOS POR SERVICIOS			757.621.500	200.345.182	26,44	10
300 ADQUISICION DE INSUMOS			3.443.671.089	574.082.778	16,67	10-30
500 GASTOS DE INVERSION			952.545.776	254.412.604	26,71	10-20
	159.592	**153.625**	**44.796.303.970**	**39.690.354.931**	**88,6**	

Fuente: Dirección Administrativa IV Región Sanitaria

8.1.5 V Región Sanitaria Caaguazú

Introducción

El objetivo con el cuál 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 V Región Sanitaria brazo ejecutor del Ministerio de Salud 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

La visión de la V Región Sanitaria es 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, con 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 favorezcan su desarrollo individual y colectivo. Viviendo en ambientes sanitariamente protegidos, con acceso a una atención en salud oportuna, acogedora, equitativa e integral.

Objetivo General

Mejorar la salud de la población del departamento de Caaguazú.

Objetivos 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 servicios de salud.
- Mejorar la infraestructura de los establecimientos de salud.
- Lograr acuerdos con autoridades para garantizar la sostenibilidad de la propuesta.

Valores

- Ética; Idoneidad; Solidaridad;Honestidad; Respeto; Servicio; Disciplina

Principales Logros

Infraestructura

- La realización de trabajos de mantenimiento y reparación del 80% de las distintas dependencias del **Hospital Distrital de Yhú** (área de consultorios, rayos X y laboratorio, dirección, farmacia y cocina).
- Reacondicionamiento del **Puesto de Salud "Zapatini Cué",** construcción de nuevos consultorios y reconversión a **Unidad de Salud Familiar "Zapatini Cué".**
- Trabajos de reparación y mantenimiento en el **Puesto de Salud de "Ka´yguá Kokué"** y su reconversión a **Unidad de Salud Familiar de "Ka´yguá Kokué".**
- Reparación y mantenimiento del local del **Puesto de Salud de "Aguapety Ruguá**" y reconversión a "**Unidad de Salud Familiar de Aguapety Ruguá".**
- Abastecimiento permanente de agua potable al **Servicio de Hemodiálisis del Hospital Regional de Coronel Oviedo,** mediante la excavación de un pozo artesiano e instalación de tanque aéreo con recursos genuinos del Ministerio de Salud.
- Reparación y recuperación del 100% de la infraestructura edilicia del **Puesto de Salud de "Colonia Montanaro",** abandonado por más de 20 años.
- Reanudación de las obras de **Construcción del Nuevo Parque Sanitario Regional, Depósito de PANI y Suministros** en la Sede de la V Región Sanitaria, después de 2 años de suspensión de los trabajos.

- Construcción terminada del **Nuevo Pabellón de Laboratorio Clínico** del **Centro de Salud de Carayaó**, a través de la alianza interinstitucional entre el Ministerio de Salud, el Consejo de Salud Local de Carayaó y la Municipalidad de Carayaó.

Fortalecimiento de Recursos Humanos

- Fortalecimiento del Programa de Atención Primaria de la Salud con la incorporación de 12 nuevos médicos comunitarios para la USF de Pindó, USF de Zapatini Cué y USF Sidepar 3000, distrito de Yhu; USF Peyupa, distrito de San Joaquín; USF de Arroyito Chacoré y USF 3 de Noviembre, distrito de Repatriación; USF 3 de Febrero, distrito de 3 de Febrero; USF Kapiatí y USF San Jorge, distrito de Tembiaporá; USF de Paraguasú, distrito de Carayaó, USF de Ka´yguá Kokué y USF de Aguapety Ruguá, distrito de Coronel Oviedo.
- Contrataciones históricas de médicos comunitarios para brindar atención médica en establecimientos que nunca han ofrecido dicho servicio, por ejemplo, en el Puesto de Salud de Santa Teresa, distrito de Mcal. López; Puesto de Salud de Toledo, distrito de Nueva Toledo, USF de Ka´yguá Kokué y USF de Aguapety Ruguá, distrito de Coronel Oviedo; Puesto de Salud de José Domingo Ocampos, distrito de Dr. José D. Ocampos.
- Fortalecimiento con médico nefrólogo del Servicio de Hemodiálisis del H.R.de Coronel Oviedo.
- Incorporación de nuevos profesionales odontólogos para los servicios de C.S. Santa Rosa, distrito de Santa Rosa del Mbutuy; C.S. de Carayaó, distrito de Carayaó; P.S. José D. Ocampos, distrito de José D. Ocampos; H.D. de Yhú, distrito de Yhú; Hospital Escuela Indígena de Kambay y H.D.de Caaguazú, distrito de Caaguazú.
- Fortalecimiento del Servicio de Urgencias, consultorios e internados con profesionales médicos (médicos cirujanos, pediatras, clínicos, otorrinolaringólogo, ginecoobstetras, etc), profesionales de enfermería, obstetricia, bioquímicos, técnicos radiólogos entre otros, en los diversos servicios dependientes de la V Región Sanitaria, H.R. de Coronel, H.D.de Yhú, H.D.de Caaguazú, H.D.de Repatriación, H.D. de Juan M. Frutos, C. S.de San José de los Arroyos, CS de Carayaó, CS de José E. Estigarribia, CS de Raúl Arsenio Oviedo, etc.
- Contrataciones históricas de funcionarios indígenas para el Hospital Escuela Indígena de Kambay, distrito de Caaguazú.

Alianzas Estratégicas

- Alianza entre la V Región Sanitaria – Facultad de Odontología de la UNCA, que permitirá una atención inclusiva Bucodental, para usuarios con capacidades diferentes.
- Realización del **I Simposio Departamental de Atención Primaria de Salud** con participación de representantes de las gobernanzas locales, consejo local de salud de los 22 distritos Consejo Regional y la V Región Sanitaria conjuntamente con el ***Proyecto Ñanduti*** en el marco del fortalecimiento de la atención primaria en salud para mostrar los avances del proyecto.
- Organización del **I Simposio Internacional de Atención Primaria de Salud,** con particpación de diversos profesionales del área del Programa de Atención Primaria de la Salud, representantes internacionales de 9 países de Latinoamérica y el Japón para compartir la experiencia en la implementación del Modelo de Atención Primaria de la Salud y sus perspectivas en el futuro.
- Realización de la primera "Mega Minga Ambiental" eliminando criaderos de vectores, con acompañamiento de Instituciones públicas, privadas y Fuerzas Armadas de la Nación.
- Aumento del porcentaje en carga de datos en el subsistema SAA, con la firma de convenio con la Universidad Nacional del Caaguazú UNCA.

Atenciones Extramurales

- **"Proyecto Salud con los Héroes"** Consistente en brindar asistencia integral domiciliaria periódica a los Excombatientes de la guerra del Chaco.

- Atención Odontológica a comunidades sin servicios Odontológicos, mediante el apoyo del **Móvil Odontológico del Programa de Salud Bucodental** del M.S.P.yB.S.
- Atención a Adultos Mayores. ***"Hogar de Ancianos Juan Pablo II"*** y visita periódica al Hogar, a través de Departamento Extramura.
- Asesoramiento y atención psicológica a hombres, mujeres y jóvenes internos de la Penitenciaría Regional de Coronel Oviedo**.**
- Plan Estratégico Regional, PER 2014 – 2018, terminado.
- Realización de dos ediciones de" Expo Salud" con enfoque de promoción y prevención de la Salud, poniendo énfasis en los determinantes sociales en conmemoración por el día Mundial de la Salud.
- Implementación de la Ley de garantía Nutricional a comunidades indígenas y grupos vulnerables.
- Dotación de 41 equipos de audio para promoción de salud, Notebook e impresoras a todas las USF.

Capacitaciones

- Consejería de VIH y TBC organizada por el Dpto. APS Regional conjuntamente con la DGAPS a través de facilitadores del programa PRONASIDA y TB, dirigidas a los integrantes de USF.
- Apoyo Vital y Avanzado en Obstetricia (ALSO), para 22 funcionarios del área Ginecobstetricia, de los 9 funcionarios han sido seleccionados para Instructores Nacionales.
- Guías de la funcionalidad de las USF, basadas en las estrategias de APS, sobre calidad de la Atención, territorializacion, vulnerabilidad y diagnostico comunitarios participativo.
- Código Rojo, para funcionarios del área Ginecoobstetricia y de las USF.
- Reanimación Neonatal Básica dirigido a funcionarios de las USF y Avanzada para funcionarios con Servicios de Partos.
- Maternidad Segura, Planificación Familiar, Toma correcta de P.A.P. Anticoncepción, Higiene Personal, Enfermedades de Transmisión Sexual, Diarrea y Tuberculosis a parteras Empíricas, promotores y líderes Indígenas.
- Calidad en la Gestión de Talentos Humanos, destinado a Gerentes.
- Seguridad Vial, destinado a actores sociales para la lucha contra los accidentes de transito.
- Anatomofisiopatologia y terminología medico y CIE 10, destinado a personal técnicos, bioestadigrafo de la Quinta Región Sanitaria, y Regiones de influencia de la Itaipu Binacional.
- Salud Sexual y Reproductiva con énfasis en Control Pre-Natal, dirigido a los Equipos de Salud Familiar.
- Información en Salud, dirigido a las 41 USF
- Manejo de Hemo componentes a funcionarios de Unidades de medicina transfusional.
- Taller dirigido a **Servicios Privados** sobre buen llenado de formularios de Nacidos vivos y defunciones, procesamiento y carga en servicio, su implicancia en los indicadores del sistema de salud en el Paraguay.
- Baciloscopía a encargados del Área de Tuberculosis, y a los integrantes de las USF.
- Manejo de Sub Sistema de información, dirigido a Directores, jefes de Recursos Humanos y Estadígrafos de los diferentes Servicios (HR, HD y CS).
- Protocolo de Atención, Seguridad del Paciente y de Niñez y Adolescente en forma virtual, dirigido a funcionarios de APS y funcionarios de los servicios que realizan Partos.
- Plan Operativo Anual para tres comités comunitarios formados.
- Proyecto FAO – INAN a funcionarios del Dpto. de Nutrición.

Ampliación de la Cartera de Servicio

- En Tutoría Virtual.
- Habilitación de 3 nuevas USF en los distritos de Yhú (USF de Zapatini Cué) y Coronel Oviedo (USF de Ka´yguá Kokué y USF de Aguapety Ruguá).

- Habilitación de Unidades de Medicina Transfusional en tres HD y un CS
- Finalización de la construcción y equipamiento de la futura sede del **"Centro Regulador Departamental"**.
- Aumento de la capacidad de transporte para la derivación, traslado de pacientes y atención en situaciones de urgencia y Emergencia, a través de la recepción de 10 ambulancias, (4 donadas por la JICA, y 6 por el M.S.P.y B.S.).
- Entrega de ambulancias para el PS de Santa Teresa, distrito de Mcal. López y el CS de Santa Rosa.
- Terminación exitosa del **"Proyecto Familia Feliz**", en 13 USF, que cuentan con agentes comunitarios y el inicio del mismo proyecto con las USF sin agentes comunitarios, gracias al **Proyecto Ñanduti.**
- Habilitación histórica de la Sala Odontológica con tecnología de punta en Hospital Escuela Indígena de Kambay y USF 3 de Febrero, CSde Santa Rosa y PS José D. Ocampos.
- Renovación del Consejos de Salud Regional y los 22 Consejos Locales de Salud.
- Habilitación de la Sala de Mamografía de lunes a viernes, en el Hospital Regional de Coronel Oviedo.
- Habilitación del Servicio Tele Medicina, en el HR de Coronel Oviedo y HD de Caaguazú.
- Habilitación de Sala situacional y consultorios diferenciados para dengue y Chikungunya, en el HR de Coronel Oviedo y HD de Caaguazú.
- Accesibilidad y facilidad para las consultas médicas mediante la habilitación del consultorio de Medicina Familiar del HR de Coronel Oviedo hasta las 22:00 hs.
- Instalación del servicio de internet a la Sala de Situación Epidemiológica

Debilidades

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

Desafios para el año 2016.

- Seguir fortaleciendo los Servicios de la Region buscando la atencion con calidad.
- Habilitación de la Unidad de Terapia Adultos del HRde Coronel Oviedo.
- Habilitación del Tomografo del HR de Coronel Oviedo.
- Habilitación del Equipo de Rayo X del HR de Coronel Oviedo.
- Habilitación del Servicio de Hemodialisis del HD de Caaguazu.
- Fortalecer con mas especialidades las Consultas Extramurales y llegar a mas beneficiarios.
- Construccion del Gran Hospital de Trauma de Coronel Oviedo con una inversión aproxiamada de 50.000.000 $(Cincuenta Millones de Dolares)

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
H.R. CORONEL OVIEDO	95638	45333	63288	0	51	0	6928	6928
P.S. AGUAPETY PORTON	973	399	149	88	170	119		
U.S.F. CARANDAYTY	4345	894	49	48	116	0		

P.S. ESPINILLO	379	230	21	0	0	0		
P.S. YUQUYTY	864	411	54	37	71	31		
P.S. AGUAPETY RUGUA	1042	376	41	24	16	16		
P.S. POTRERO UBALDINA	3857	1217	478	169	120	136		
P.S. BLAS GARAY	2975	643	385	255	0	0		
P.S. CAYGUA COCUE	4603	1998	80	48	210	159		
P.S. OLEGARIO	1312	580	112	71	121	70		
P.S. MOREIRA	771	356	25	3	0	0		
P.S. CARAGUATAYMI	2020	355	2	2	43	11		
H.D. CAAGUAZU	100445	18859	38116	4706	1709	328	2555	2555
P.S. CANTERA BOCA	766	237	0	0	0	0		
P.S. BRASILERO CUE	920	184	6	4	2	0		
P.S. YACARE I	962	459	4	0	0	0		
P.S. WALTER INSFRAN	1607	447	0	0	0	0		
U.S.F. GUAYAKI CUA	3669	1224	19	17	712	496		
U.S.F. CAMBAY	3477	1054	242	115	1000	496	1208	1208
U.S.F. POTRERO GUAYAQUI	4507	1586	219	95	228	179		
U.S.F. CARAYAO	9314	1847	2459	1530	479	221	1466	1466
P.S. STA. CATALINA	1293	548	7	0	81	16		
P.S. CLETO ROMERO	3269	896	98	48	0	0		
P.S. CALLE 8000	2103	444	10	0	65	0		
P.S. PARAGUAZU	4753	1440	78	71	123	116		
P.S. TTE. MORALES	4216	1266	59	26	658	117		
C.S. CECILIO BAEZ	4789	1796	628	289	0	0		
U.S.F. EMPALADO	7917	1476	30	24	259	29	1147	1147
C.S. SANTA ROSA	9523	6460	1630	542	0	0		
P.S. MBUTUY	2270	515	17	17	0	0	893	893
P.S. ÑATIURY GUAZU	3601	909	653	653	628	628		
Totales	288.180	94.599	108.959	9.282	6.862	3.168	14197	14197

Fuente: Dpto. de Estadísticas – Dpto. Salud Bucodental

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
Trasporte	288.180	94.599	108.959	9.282	6.862	3.168	14197	14197
H.D. JUAN M. FRUTOS	21713	7130	6646	1343	206	132	1893	1893
U.S.F. STO. DOMINGO	4383	1715	74	22	134	61		
H.D. REPATRIACION	13827	3191	7752	1605	0	32		
U.S.F. ARROYITO CHACORE	1376	309	8	8	62	65		
P.S. 3 DE NOVIEMBRE	897	299	6	6	0	0		
P.S. BRASIL CUE	1307	426	6	5	2	2		

U.S.F. IRRAZABAL	4904	781	84	57	0	0		
P.S. YPAU SEÑORITA	0	0	0	0	0	0		
U.S.F. EL TRIUNFO	3614	1130	112	94	137	102		
P.S. NIÑO SALVADOR	1307	426	6	5	2	2		
U.S.F. 3 DE NOVIEMBRE	1120	698	6	6	0	0		
U.S.F. CULANTRILLO PINDO	2519	928	40	27	101	40		
U.S.F. SAN MIGUEL	3226	705	241	115	657	257		
U.S.F. NUEVA LONDRES	5157	660	166	106	42	16		
P.S. CAPILLITA N.L.	3699	933	161	134	57	12		
U.S.F. SAN JOAQUIN	4587	2132	256	115	557	237		
U.S.F. JUAN S. BOGARIN	4601	2002	426	170	1839	970		
U.S.F. PEYUPA	3916	917	2	2	109	72		
C.S. SAN JOSE	19515	5206	4777	500	0	0	782	782
P.S. COL. UNIDAS	2561	223	0	0	0	0		
P.S. ARAZAPE	1783	265	0	0	1796	382		
H.D. YHU	6207	5960	2728	1035	54	0	2059	2059
U.S.F. ZAPATTINI	3075	424	9	0	69	0		
U.S.F. MCAL. F.S. LOPEZ	6771	242	67	0	827	0		
U.S.F. PINDO VIRGEN DEL ROSARIO	2187	231	16	0	10	0		
U.S.F. CAÑADITA	3562	245	116	0	113	0		
U.S.F. SIDEPAR 3000	2852	1003	35	0	316	143		
C.S. J.E.ESTIGARRIBIA	29535	6526	4608	1246	288	108		
U.S.F. PAIJHA	3059	1481	39	35	251	140		
Totales	451.440	140.787	137.346	15.518	14.491	5.941	18931	18931

Fuente: Dpto. de Estadísticas – Dpto. Salud Bucodental

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
Trasporte	451.440	140.787	137.346	15.518	14.491	5.941	18931	18931
P.S. FLORIDO	2298	568	0	0	0	0		
U.S.F. CRISTOBAL ESPINOLA	3983	1107	15	5	319	207		
P.S. R.I 3 CORRALES	1533	1092	0	0	0	0		
U.S.F. TAYAO 4TO. POTRERO	5225	1726	198	8	24	14		
P.S. CALLE 8 TOBATYRY	6791	1107	53	1	647	105		
C.S. RAUL A. OVIEDO	6169	1983	1019	2	0	0		
D.I. ZAYAS CUE	1411	1171	0	0	0	0		
U.S.F. 11 DE SETIEMBRE	3285	900	27	12	297	282		
U.S.F. JOSE D. OCAMPOS	6759	2392	1892	856	233	49		
P.S. STA. TERESA MCAL. LOPEZ	2164	983	257	257	340	340		

P.S. CAACUPEMI	2272	485	158	150	293	173		
U.S.F. SANTA ANA	3431	1071	61	25	249	66		
C.S. LA PASTORA	8346	4406	509	457	473	400		
U.S.F. TRES DE FEBRERO	7032	742	130	32	14	14	794	794
P.S. SAN CARLOS	3225	1856	110	51	36	21		
U.S.F. SIMON BOLIVAR	4938	2080	37	24	0	9	1264	1264
U.S.F. VAQUERIA	15474	1346	2135	363	688	173		
U.S.F. TEMBIAPORA	3978	1785	221	92	31	14		
U.S.F. SAN JORGE	4340	764	253	131	603	266		
U.S.F. CAPIATY	2682	1723	112	92	243	176		
P.S. PINDO	1198	364	0	0	0	0		
P.S. TOLEDO	3913	1085	0	0	0	0		
U.S.F. MIL PALOS	5483	1512	37	20	238	159		
Totales	557.370	173.035	144.570	18.096	19.219	8.409	20.989	20.989

Fuente: Dpto. de Estadísticas – Dpto. Salud Bucodental

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 Dosis Aplicadas	Nº de personas vacunadas
H.R. CORONEL OVIEDO	8924	2434	1.329	897	1335	1120
P.S. AGUAPETY PORTON	15	8	-	-		
U.S.F. CARANDAYTY	56	5	-	-		
P.S. ESPINILLO	4	0	-	-		
P.S. YUQUYTY	11	5	-	-		
P.S. AGUAPETY RUGUA	10	2	-	-		
P.S. POTRERO UBALDINA	59	25	-	-		
P.S. BLAS GARAY	141	30	-	-		
P.S. CAYGUA COCUE	215	20	-	-		
P.S. OLEGARIO	50	17	-	-		
P.S. MOREIRA	5	4	-	-		
P.S. CARAGUATAYMI	36	7	-	-		
H.D. CAAGUAZU	12122	1774	1.112	523	1384	509
P.S. CANTERA BOCA	13	9	-	-		
P.S. BRASILERO CUE	35	13	-	-		
P.S. YACARE I	28	14	-	-		
P.S. WALTER INSFRAN	21	9	-	-		
U.S.F. GUAYAKI CUA	119	25	-	-		
U.S.F. CAMBAY	174	45	-	-		
U.S.F. POTRERO GUAYAQUI	134	53	-	-		
U.S.F. CARAYAO	382	40	23	-	220	95
P.S. STA. CATALINA	11	0	-	-		
P.S. CLETO ROMERO	138	19	-	-		
P.S. CALLE 8000	31	0	-	-		
P.S. PARAGUAZU	186	57	-	-		

P.S. TTE. MORALES	118	25	-	-		
C.S. CECILIO BAEZ	613	97	49	-	144	48
U.S.F. EMPALADO	117	36	-	-		
C.S. SANTA ROSA	847	0	27	-	252	103
P.S. MBUTUY	0	0	-	-		
P.S. ÑATIURY GUAZU	207	8	-	-		
Totales	24.822	4.781	2.540	1.4200	3335	1875

Fuente: Dpto. de Estadísticas – Programa Ampliado de Inmunizaciones

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 Dosis Aplicadas	Nº de personas vacunadas
Trasporte	24.822	4.781	2.540	1.420	3335	1875
H.D. JUAN M. FRUTOS	2977	97	129	53	832	375
U.S.F. STO. DOMINGO	182	31	-	-		
H.D. REPATRIACION	1945	78	138	59	831	192
U.S.F. ARROYITO CHACORE	197	21	-	-		
P.S. 3 DE NOVIEMBRE	39	14	-	-		
P.S. BRASIL CUE	98	31	-	-		
U.S.F. IRRAZABAL	242	40	-	-		
P.S. YPAU SEÑORITA	0	0	-	-		
U.S.F. EL TRIUNFO	196	44	-	-		
P.S. NIÑO SALVADOR	65	32	-	-		
U.S.F. 3 DE NOVIEMBRE	88	40	-	-		
U.S.F. CULANTRILLO PINDO	155	48	-	-		
U.S.F. SAN MIGUEL	67	32	-	-		
U.S.F. NUEVA LONDRES	116	25	-	-	56	17
P.S. CAPILLITA N.L.	40	13	-	-		
U.S.F. SAN JOAQUIN	358	17	-	-	227	104
U.S.F. JUAN S. BOGARIN	220	0	-	-		
U.S.F. PEYUPA	206	33	-	-		
C.S. SAN JOSE	1432	0	45	7	80	80
P.S. COL. UNIDAS	7	0	-	-		
P.S. ARAZAPE	0	0	-	-		
H.D. YHU	965	44	227	-	605	280
U.S.F. ZAPATTINI	126	59	-	-		
U.S.F. MCAL. F.S. LOPEZ	415	53	-	-	188	49
U.S.F. PINDO VIRGEN DEL ROSARIO	150	5	-	-		
U.S.F. CAÑADITA	101	13	-	-		
U.S.F. SIDEPAR 3000	150	30	-	-		
C.S. J.E.ESTIGARRIBIA	3527	0	211	-	954	354
U.S.F. PAIJHA	142	0	-	-		
Totales	39.028	5.581	3.290	1.539	7108	3326

Fuente: Dpto. de Estadísticas – Programa Ampliado de Inmunizaciones

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 Dosis Aplicadas	Nº de personas vacunadas
Trasporte	39.028	5.581	3.290	1.539	7108	3326
P.S. FLORIDO	55	0	-	-		
U.S.F. CRISTOBAL ESPINOLA	257	25	-	-		
P.S. R.I 3 CORRALES	36	9	-	-	54	42
U.S.F. TAYAO 4TO. POTRERO	177	42	-	-		
P.S. CALLE 8 TOBATYRY	125	9	-	-		
C.S. RAUL A. OVIEDO	1020	68	63	-	207	200
D.I. ZAYAS CUE	0	0	-	-		
U.S.F. 11 DE SETIEMBRE	145	16	-	-		
U.S.F. JOSE D. OCAMPOS	329	21	-	-	128	66
P.S. STA. TERESA MCAL. LOPEZ	103	16	-	-		
P.S. CAACUPEMI	210	0	-	-		
U.S.F. SANTA ANA	123	26	-	-		
C.S. LA PASTORA	307	52	8	-	30	35
U.S.F. TRES DE FEBRERO	252	70	-	-	78	31
P.S. SAN CARLOS	66	13	-	-		
U.S.F. SIMON BOLIVAR	113	31	-	-	65	28
U.S.F. VAQUERIA	666	94	37	-	605	280
U.S.F. TEMBIAPORA	189	26	-	-	227	118
U.S.F. SAN JORGE	215	27	-	-		
U.S.F. CAPIATY	206	35	-	-		
P.S. PINDO	35	0	-	-		
P.S. TOLEDO	89	12	-	-	80	40
U.S.F. MIL PALOS	157	17	-	-		
Totales	43.903	6.190	3.398	1.539	8582	4166

Fuente: Dpto. de Estadísticas – Programa Ampliado de Inmunizaciones

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 positivo Pulmonar/ Extra pulmonar	Nº de Casos positivos Pob. Gral.
H.R. CORONEL OVIEDO	3676	2118	7150	1661	39	422
P.S. AGUAPETY PORTON	252	113	0	0		
U.S.F. CARANDAYTY	1205	278	50	1		2
P.S. ESPINILLO	187	89	0	0		
P.S. YUQUYTY	188	69	31	0		
P.S. AGUAPETY RUGUA	215	97	25	7		
P.S. POTRERO UBALDINA	918	327	9	2		

P.S. BLAS GARAY	766	168	29	8		
P.S. CAYGUA COCUE	948	407	185	28		
P.S. OLEGARIO	364	163	9	2		
P.S. MOREIRA	188	86	21	0		
P.S. CARAGUATAYMI	323	79	6	0		
H.D. CAAGUAZU	8864	2212	0	26	14	8
P.S. CANTERA BOCA	131	51	85	4		
P.S. BRASILERO CUE	210	53	14	0		
P.S. YACARE I	249	108	7	0		
P.S. WALTER INSFRAN	491	122	53	27		
U.S.F. GUAYAKI CUA	39	298	17	2		77
U.S.F. CAMBAY	849	199	29	10		
U.S.F. POTRERO GUAYAQUI	1438	400	13	1		
U.S.F. CARAYAO	2050	565	24	15	2	1
P.S. STA. CATALINA	295	132	15	0		
P.S. CLETO ROMERO	685	172	31	4		
P.S. CALLE 8000	455	114	95	1		
P.S. PARAGUAZU	766	253	18	4		
P.S. TTE. MORALES	879	244	15	3		
C.S. CECILIO BAEZ	1479	528	80	53	1	4
U.S.F. EMPALADO	986	302	48	16		17
C.S. SANTA ROSA	1810	913	171	95	1	
P.S. MBUTUY	550	247	56	6		
P.S. ÑATIURY GUAZU	1062	431	8	1		21
Totales	32.518	11.338	8.294	1.977	57	552

Fuente: Dpto. de Estadísticas – Programa de Pronasida

Tabla Nº 1.C: Producción de Servicios

Establecimientos de Salud	Otros Programas					
	CCD		HTA	Diabetes	TB	ITS Y HIV positivos Pob. Gral.
	Nº de Consultas	Nº de niños < 5 años	Nº de Casos	Nº de Casos	Nº de Casos	Nº de Casos
Transporte	32.518	11.338	8.294	1.977	57	552
H.D. JUAN M. FRUTOS	2187	872	406	73	1	7
U.S.F. STO. DOMINGO	1042	301	125	37		2
H.D. REPATRIACION	3813	1334	40	17	2	176
U.S.F. ARROYITO CHACORE	570	193	17	1		36
P.S. 3 DE NOVIEMBRE	466	148	0	1		
P.S. BRASIL CUE	355	66	17	0		
U.S.F. IRRAZABAL	882	162	43	23		48
P.S. YPAU SEÑORITA	0	0	0	0		
U.S.F. EL TRIUNFO	972	386	11	7		40
P.S. NIÑO SALVADOR	232	93	3	0		
U.S.F. 3 DE NOVIEMBRE	377	245	0	0		
U.S.F. CULANTRILLO PINDO	696	270	46	11		44

U.S.F. SAN MIGUEL	632	153	7	4		25
U.S.F. NUEVA LONDRES	1044	242	10	4	1	74
P.S. CAPILLITA N.L.	474	97	25	2		
U.S.F. SAN JOAQUIN	1472	797	17	4	4	3
U.S.F. JUAN S. BOGARIN	985	725	7	5		1
U.S.F. PEYUPA	1330	305	13	9		
C.S. SAN JOSE	2160	614	358	101	1	61
P.S. COL. UNIDAS	466	84	0	0		
P.S. ARAZAPE	588	141	16	0		
H.D. YHU	672	302	292	11	1	298
U.S.F. ZAPATTINI	1439	160	9	0		
U.S.F. MCAL. F.S. LOPEZ	1718	147	15	2		
U.S.F. PINDO VIRGEN DEL ROSARIO	373	88	159	8		
U.S.F. CAÑADITA	650	113	8	1		
U.S.F. SIDEPAR 3000	697	360	13	3		2
C.S. J.E.ESTIGARRIBIA	7560	1991	367	68	5	383
U.S.F. PAIJHA	1000	375	11	9	1	48
Totales	67.370	22.102	10.329	2.378	73	1.800

Fuente: Dpto. de Estadísticas – Programa de Pronasida

Tabla Nº 1.C: Producción de Servicios

Establecimientos de Salud	Otros Programas					
	CCD		HTA	Diabetes	TB	ITS Y HIV positivos Pob. Gral.
	Nº de Consultas	Nº de niños < 5 años	Nº de Casos	Nº de Casos	Nº de Casos	Nº de Casos
Transporte	67.370	22.102	10.329	2.378	73	1.800
P.S. FLORIDO	526	128	38	3		
U.S.F. CRISTOBAL ESPINOLA	1577	410	2	0		6
P.S. R.I 3 CORRALES	599	238	8	2	1	
U.S.F. TAYAO 4TO. POTRERO	1113	366	50	22		
P.S. CALLE 8 TOBATYRY	1073	173	20	1		
C.S. RAUL A. OVIEDO	1829	408	39	11		
D.I. ZAYAS CUE	0	0	0	0		
U.S.F. 11 DE SETIEMBRE	862	180	9	1		11
U.S.F. JOSE D. OCAMPOS	771	182	91	33		
P.S. STA. TERESA MCAL. LOPEZ	552	291	49	26		
P.S. CAACUPEMI	708	177	17	9		
U.S.F. SANTA ANA	1117	340	9	3		
C.S. LA PASTORA	1465	885	22	12		5
U.S.F. TRES DE FEBRERO	1700	300	64	16		
P.S. SAN CARLOS	644	274	39	26		
U.S.F. SIMON BOLIVAR	1126	392	38	23	1	
U.S.F. VAQUERIA	2492	289	50	0		3
U.S.F. TEMBIAPORA	1014	509	137	36	1	
U.S.F. SAN JORGE	1109	218	11	3	1	
U.S.F. CAPIATY	638	488	15	1		
P.S. PINDO	265	62	21	4		

P.S. TOLEDO	357	84	5	2		
U.S.F. MIL PALOS	1113	253	6	3		
Totales	90.020	28.749	11.069	2.615	77	1.825

Fuente: Dpto. de Estadísticas – Programa de Pronasida

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	51.865		
	Química	191.374		
	Parasitología	229		
	Bacteriología	744		
	Citología	19.589		
	Otros especializados	64.073		
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Estudios Realizados**		
Imagenología	Radiología Simple	19.757		
	Radiología Contrastada	0		
	Electrocardiograma	6.223		
	Ecografía	11.289		
	Electroencefalograma	0		
	Tomografía	0		
	Telemedicina			
	Otros(Ecocardiograma)	295		
Estudios Especializados		**Nº de Estudios Realizados**		
Test rápido de VIH				
Test de Diabetes				
Toma de PAP	Embarazadas	2.902		
	No Embarazadas	16.687		
Mamografía		719		
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	**11.186.592**	**87**		
1.1 Medicamentos con recetas				
1.2 Medicamentos de venta libre	11.186592	87		
2. Dispositivos Terapéuticos Entregados	**0**	**0**	**0**	**0**
2.1 Gafas y otros productos para la visión	0	0	0	0
2.2 Audífonos	0	0	0	0
2.3 Prótesis Ortopédicas	0	0	0	0
2.4 Prótesis dental	0	0	0	0
2.5 Otros (Especificar)	0	0	0	0

Fuente: Dpto. de Estadísticas - Farmacia - Laboratorio

Presupuesto de Gastos asignados en Detalle

100	50.684.403.187
200	355.385.500
300	6.904.783.059
500	401.597.180
Total	58.346.168.926

Tabla4: Cantidad de Pacientes atendidos

	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Nº de Consultas	665.902	693.852	639.436	721.159
Nº de Pacientes	252.501	246.316	205.855	199.540

Fuente: Consultorio Externo,

Tabla4: Ejecución Presupuestaria del 2012-2013-2014-2015

Presupuesto	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Asignado	66.914.893.558	64.057.462.918	57.622.849.316	58.346.168.926
Ejecutado	54.424.871.428	60.316.471.208	56.444.530.231	53.052.157.128
% Ejecución	81	94	98	91

Institución: Dirección/Programa/Región/Hospital Especializado
Presupuesto vigente: 58.346.168.926
Presupuesto ejecutado: 53.052.157.128

Tabla 5: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/Proyecto	METAS		PRESUPUESTO		%Ejecución Presupuestaria	Fuente de Financiamiento
	Metas Programadas Año 2015	Metas Alcanzadas Año 2015	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES	50.684.403.187	49.757.391.564	50.684.403.187	49.757.391.564	98	10
200 GASTOS POR SERVICIOS	355.385.500	61.758.624	355.385.500	61.758.624	17	10
300 ADQUISICION DE INSUMOS	6.904.783.059	3.233.006.940	6.904.783.059	3.233.006.940	47	10
500 GASTOS DE INVERSION	401.597.180	0	401.597.180	0	0	10
	58.346.168.926	53.127.689.938	58.346.168.926	53.127.689.938	91	10

8.1.6 VI Región Sanitaria Caazapá

Introducción

Las acciones y directrices que enmarcan los logros y avances de la Sexta Región Sanitaria se fundamenta principalmente en el Plan Estratégico Institucional (PEI) 2013-2018, que se constituye en la principal herramienta de gestión del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, para orientar el camino hacia logros significativos en salud pública, mediante el uso eficiente y eficaz de los medios y recursos asignados. Según el Marco básico de la política de salud es **"**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 promover la participación ciudadana en la gestión y evaluación de los servicios públicos de salud".

En el año 2015 cuenta con una población de 151.570 hab, con una superficie de 9.496 km², con una densidad Poblacional de 14,7 km², de los cuales residen en área urbana el 17,9% y en la zona urbana el 82,1%. Prestan servicio un total de 474 personales de blanco y 140 administrativos.

La organización del Sistema Nacional de Salud, en la Red Integrada de servicios de Salud y líneas de atención, busca garantizar la universalidad con equidad en la atención, la integralidad y la participación social, así como la superación de la pobreza e inequidades imperantes.

Los 62 establecimientos de Salud de la Sexta Región Sanitaria de Caazapá se hallan distribuidos en 11 Distritos, que a su vez se halla dividida en ***tres áreas estratégicas***.

En la ***Microrred zona norte*** que consta de 5 Distritos: Avaí, Tabai, Gral Morinigo, Buena Vista y San Juan Nepomuceno con una población total de 80.349 habitantes, con 30 establecimientos de salud, el Hospital Distrital de San Juan Nepomuceno cuenta con ocho médicos especialistas y 30 camas hospitalarias. La ***Microrred zona centro***, se constituye de 3 Distritos: Caazapá, Maciel y Moisés Santiago Bertoni, que a su vez se compone de 17 establecimientos de salud, con una población de 33.563 habitantes , el Hospital Regional de Caazapá cuenta con 28 médicos especialistas y con 86 camas hospitalarias. Y la ***Microrred zona sur*** **se** compone de 15 establecimientos de salud, con tres Distritos: 3 de mayo, Yuty y Fulgencio Yegros, con una población de 37.658, el Hospital Distrital de Yuty cuenta con 8 médicos especialistas y 19 camas hospitalarias.

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.

Logros enfocados en los Lineamientos de política de salud 2013 – 2018

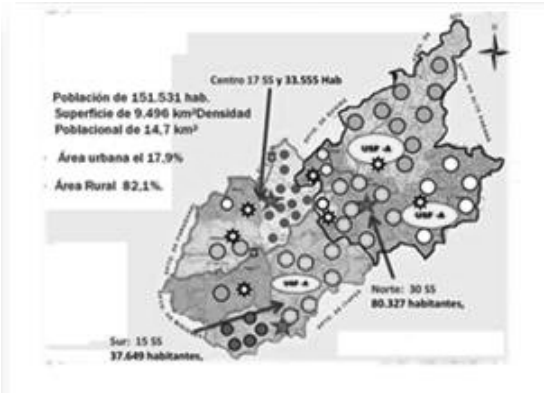
- **Instalación y fortalecimiento de las redes de atención**

Redes integradas e integrales de los SS en Caazapá

Con la operativización de las redes se busca resolver los problemas de salud desde el nivel local. Además de disminuir la morbimortalidad materna y neonatal, a través de la referencia oportuna, direccionando el trabajo en equipo, a fin de cumplir con el Plan Nacional de cero muertes evitable y cero partos domiciliarios.

Se conforma las RIISS en la Región Sanitaria de Caazapá con territorios de responsabilidad definidas en los 11 Distritos, siendo la primera puerta de entrada al sistema de salud las 48 USFs. Cada uno de los 11 Distritos se organiza con redes locales y distritales. Las 3 zonas estratégicas del Dpto. de Caazapá, se conforma en redes interdistritales: Zona Norte con 5 Distritos. Zona Centro con 3 Distritos. Zona Sur con 3 Distritos, a la vez en la zona Sur se halla el HR de Caazapá, siendo el Hospital con mayor capacidad resolutiva en el Dpto. y de referencia departamental.

A su vez los SS de la VIRS de Caazapá se halla articulada para las referencias con los Dptos. limítrofes: al norte con Alto Paraná y Caaguazú, al centro con Guaira y Coronel Oviedo, al sur con Encarnación.



Se cuenta con 10 Ambulancias, han sido recepcionadas 4 ambulancias (avanzadas) Toyota Land Cruisser 4x4 año 2015.

A nivel regional con 2(dos) camionetas, y un camión grande para distribución de medicamentos y equipamientos.

Se implementa el **uso de las tarjetas magnéticas para provisión de combustible** de PETROPAR, la distribución se realiza a través de la Dirección Financiera mensualmente.

Tabla: Ambulancias disponibles por Distritos y por Zonas

Zonas	Distritos	Población	Avanzadas	Básicas	Total
Zona norte	**S. Juan Nepomuceno**	26.597	1	1	2
	Avaí	26.641	0	1	1
	Tabai	14.917	0	1	1
	Gral. H. Morinigo	6.219	0	1	1
	Buena Vista	5.975	0	1	1
Zona	**Caazapá**	24.159	1	1	2
	Maciel	4.368	0	0	0

Centro	**Dr. Moisés Bertoni**	5.036	0	0	0
Zona Sur	**Yuty**	16.595	1	0	1
	3 de Mayo	14.406	0	0	0
	Yegros	6.657	1	0	1
	TOTAL RS	**151.570**	**4**	**6**	**10**

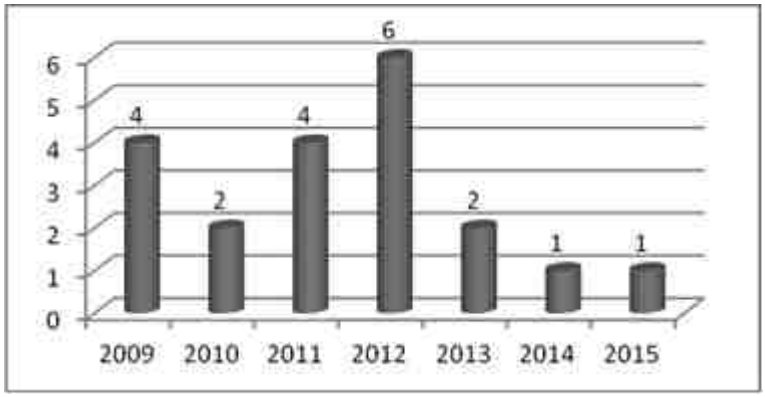
- **Fortalecimiento de la salud materno-infantil**

Implementación del Sistema de Apoyo Comunitario de Cuidados para la Embarazada y el RN en Caazapá, BID/JPO/CIRD, 2013-2015.

Resultados:

- Se implementa el Sistema de Apoyo Comunitario de Cuidados para la Embarazada y el Recién Nacido en los 11 Distritos y 62 servicios de salud.
- Reuniones de coordinación con los Jefes del Dpto. de SSyR del nivel central y de los Hospitales con el apoyo del CIRD para la Implementación del *Proyecto Comité de Apoyo Atención Materna e Infantil* en el Dpto. de Caazapá en los 11 Distritos.
- Apoyo efectivo de los CLS y de los Comités en las comunidades que realizan actividades con el fin de recaudar fondos para el sostenimiento de la atención a la madre embarazada y RN.
- Referencia oportuna para los partos institucionales, centralizados en los tres Hospitales de Caazapá, Yuty y San Juan Nepomuceno.
- Se cuenta con trasporte social en las comunidades que no cuentan con ambulancias, se gestiona presupuesto para combustible a través de las actividades de recaudación de los Comités.
- Aumento de los partos hospitalarios, disminución de las emergencias obstétricas y de las MM.
- Uso de los albergues en el HD de San Juan Nepomuceno "Ñande Sy Roga", el Albergue del HR de Caazapá "Roque Sarubbi", y del Albergue de transición de la USF de Buena Vista.
- Se realiza Clubes de Embarazadas con la implementación de Psicoprofilaxis para preparación del embarazo, parto, puerperio y cuidados del RN.
- Al finalizar cada Club de embarazadas se entrega kit para parto y RN en cada servicio.
- Se conforma Red de Voluntarios de Sangre en todo el Dpto.
- Implementación de la 1º CPN en EL 100% de los SS.
- Aumento en la Captación de gestantes < 4º
- Derivación oportuna a los SS de mayor complejidad

Grafico



En años anteriores no se superaba la media de 4 partos por año, en el 2014 y 2015 Caazapá cierra con una sola MM!

Sistema Georreferenciado –SIG

Diseño de un Sistema de Información Georreferenciado, informa sobre el relevamiento de la oferta de Cuidados Obstétricos y Neonatales Esenciales (CONE) de la Red Integrada de Servicios de Salud Departamental. FUENTE: www.sigcaazapa.info

Total de embarazadas registradas desde el año 2014 en el sistema georeferencial: 3.000.

Sistematización de experiencias: la experiencia de la Sexta Región Sanitaria es replicada a través de Talleres y Seminarios de difusión a los Dptos. de Misiones, Alto Paraná, e Itapúa.

- **Fortalecimiento de la promoción y prevención**

A través del fortalecimiento de acciones de promoción y participación comunitaria, se busca proporcionar a las poblaciones los medios necesarios para mejorar la salud y ejercer un mayor control sobre la misma, mediante la intervención de los determinantes de la salud y la reducción de la inequidad.

Actividades de promoción de la salud**:**

Prevención de la TB y Lepra, prevención de la desnutrición. Implementación de estrategias como: Municipios Saludables .Mingas ambientales para la prevención del Dengue, Chikungunya y Zica; Familias con alimentación Saludable. Recreo Saludable en las escuelas.

Campaña masiva de desparasitación a 27.010 escolares con la administración de un comprimido de Albendazol de 400mg.

Prevención de DDY. PAI. Prevención de las enfermedades prevenibles por vacunas. Campaña de Prevención del Cáncer de Mamas y Cervico Uterino. Campaña de Prevención de Diabetes e Hipertensión. Campaña de Prevención de Parasitosis. Campaña de Promoción de la Salud Mental. Charlas en Instituciones Educativas y en los servicios de salud.

- En el sector rural de Caazapá las 48 USFs cubren el 75% de las atenciones del total de 62 Establecimientos de Salud. Familias beneficiadas son 22.687.
- Se habilito 1 Dispensario en la Compañía Rogelio R. Benítez de Moisés Bertoni y se reabrió el PS San Ramón en el mismo Distrito.

Atención con la clínica móvil en zonas lejanas

El móvil salud equipado y en óptima condiciones, cuenta con un cronograma de trabajo mensual a ser cumplido. Cuenta con ecografía móvil, equipos para atención de la salud odontológica, análisis laboratoriales, tipificación para los embarazados equipos para exámenes de PAP, vacunaciones a niños, MEF, embarazadas y adultos en general, atención medica con clínicos y realización de cirugías menores. Conformado por un equipo de salud para el trabajo extramural, Médicos, Odontólogos, Siquiatra, Sicólogos, Licenciados en Enfermería y Obstetricia. Encargado de proveer medicamentos, Encargados de Promoción de la salud.

Las atenciones realizadas por funcionarios de las USFs, acompañados por Especialistas de los Hospitales de Caazapá, San Juan Nepomuceno y Yuty dependiendo la zona a ser atendida (norte, centro o sur), los especialistas prestan voluntariamente su servicio sin recibir a cambio alguna remuneración. Cuenta con insumos y medicamentos para la atención. Se cuenta con presupuesto para mantenimiento y reparación del móvil.

Los gastos de logísticas, combustibles aportan los municipios, gobernación, región sanitaria. Fueron atendidos 60% de la población ubicadas en zonas alejadas.

- **Fortalecimiento de la atención en el nivel alta complejidad de todas las especialidades médicas.**

- Especialistas Recibidos 4 para el HD de San Juan Nepomuceno, 1 Pediatra, 1 Gineco Obstetra y 2 Clínicos.
- Tres especialistas para el HR de Caazapá, 1 Clínico, 1 Pediatra y 1 Gineco Obstetra.

Equipamientos e infraestructura

- A través de la Dirección Gral., de Recursos Físicos se realiza una inversión en Infraestructura del HR de Caazapá, por un monto de 500.000.000 Gs., para ampliación de infraestructura y refracción.

- El Número de camas a nivel regional es de 191 en total, aumento 56 camas con respecto a los años anteriores.

Rubro 350 productos e instrumentales químicos y medicinales.

- Aumento presupuestario del 36,7%, de 956.295.218, con respecto a años anteriores para la compra de instrumentales químicos y medicinales.
- Distribución de medicamentos realizados a los establecimientos sanitarios de enero a junio del 2015 por un costo total de 2.921.383.886 Gs, con una diferencia de años anteriores de **737.709.346 guaraníes.**
- Se cuenta con 51 equipos informáticos para la Red de Información, para la carga en el SAA, con un resultado del 95 % de las USFs.
- Actualización en un 90% del censo de los territorios pertenecientes a las USFs.
- **Fortalecimiento de las políticas de atención de la salud mental y las adicciones**
- Incremento de consultas en el 2015 más del 100%
- Atención calificada y buena predisposición del Equipo de Salud Mental.
- Aumento de Captación de pacientes, a través de los trabajos extramurales de atención.
- Concienciación a la población a través de los trabajos coordinados interinstitucionalmente.

Grafico

Indicadores	1º Trim	2º Trim	3º Trim	Total Regional	Total APS	% APS
Nº de consultas en salud mental	651	1076	1036	2763	360	13%
Consultas Psicologia	81	153	73	307		
Provicion de Recetas y Orientacion	214	318	142	674		
Movil de Salud Mental Gral M.	224	292	304	820		
Consultas Psiquitria	140	85	129	354		

- **Fortalecimiento de la política nacional de alimentación y nutrición**

A través del PANI, Programa Alimentario Nutricional Integral abarca la atención de niños y mujeres embarazadas con Bajo Peso y otros grupos vulnerables. Los beneficiarios del Programa en Caazapá son: Niños/as < de 5 años con Riesgo de Desnutrición - Niños/as < de 5 años desnutridos y embarazadas de Bajo Peso. El Programa entrega como complemento alimentario 2 kilos de Leche Entera Enriquecida con Hierro, Zinc, Cobre y Vitamina C.

Tabla

Beneficiario	Población No Indígena	Población Indígena	Total	Meta prevista 2015	% Logro
Niños	1.221	234	1455	2542	57%
Embarazadas	587	44	631	558	113%

Tabla

Total casos excepcionales	PCI (parálisis cerebral infantil)	Casos PVVS **	Otros
16	10	0	6

- **Fortalecimiento de la atención al adulto mayor**

El Dpto. de Caazapá cuenta con 13.900 personas adultas mayores aproximadamente, que reciben las atenciones, con un plan que incluye actividades educativas, preventivas, curativas y de rehabilitación. Los captados en las USFs son clasificados según riesgo y planifican su atención en el servicio o en el domicilio.

En este contexto han sido inmunizados un 73% contra la Influenza los adultos y Pacientes Crónicos.
Adultos mayores inmunizados contra Neumococo: 4%

- **Fortalecimiento de la salud ambiental, gestión de riesgos a emergencias y desastres y el saneamiento básico**
- Control y manejo efectivo de enfermedades infecto contagiosas, a través de actividades de promoción, con actuación oportuna ante aparición de Dengue, Chikungunya y Zica y de las enfermedades prevenibles por vacunas.
- Provisión de agua y saneamiento básico a poblaciones vulnerables y asentamientos beneficiados (sembrando oportunidades).

Perfil epidemiológico

- Nº de pacientes indígenas atendidos 4.261 por lãs 17 USFs
- Total Pob Indígena: 3.225 Atendidas a cargo de 17 USFs, del total de 36 comunidades.
- Impacto en la disminución de la mortalidad materna, desde el 2009 al 2013, en 5 años fallecían un promedio de 4 mujeres por año, logrando disminuir notablemente la MM en el año 2014 cerrando con una sola MM. Y en el año 2015 hasta la fecha Caazapá registra una sola MM.
- Total de consultas realizadas hasta setiembre de este año, 60. 112, se realizó 85% de lo esperado, de los cuales corresponde el 69% a la productividad de las USFs.
- Se captaron 67 casos sospechosos de dengue clásico todos investigados e intervenidos
- Se captó un caso positivo de Chikungunya en zona rural
- Se captaron 25 casos de accidente ofídico , todos del tipo Botropico 100% tratados en nuestros servicios ningún óbito
- Se captaron 3 casos positivos de mal de Chagas diagnosticados por banco de sangre
- 5 casos de intoxicación por agrotoxicos no habiendo óbitos
- 5 casos sospechosos de enfermedad febril eruptivas todos negativos
- Se Dx 5 casos de meningitis con un óbito
- Se captó 1 caso de parálisis aguda flácida
- Se atendieron 50 casos de accidente canino y se aplicaron 93 dosis de vacuna antirrábica
- Se captaron dos casos de leishmaniosis tegumentaria
- Se reportaron 3 casos de intoxicación por medicamentos
- Se realizaron 11 supervisiones distritales
- Se realizaron 3 trabajos de campo de investigación
- Se realizaron 4 capacitaciones en servicio sobre dengue y Chikungunya
- Se tiene en seguimiento 43 seropositivos de VIH en los 11 distritos
- Se elaboraron dos planes de contingencia de enfermedad pandémica y endémica regional
- Se investigaron en comité 17 muertes neonatales
- Se registraron 3 suicidios

Salud Buco Dental

- Consultas Odontológicas a Embarazadas : total Región 49% y APS 60%
- Procedimientos Odontológicos en embarazadas : total Región 50% y APS 60%
- Nº Total de Consultas Odontológicas : total Región 78% y APS 44%
- Nº total de Procedimientos Odontológicos : total Región 60% y APS 47%
- Apoyo de los Consejos locales de Salud
- Apoyo de la Gobernación para compra de 3 equipos nuevos
- Compra de Insumos en el primer trimestre por el Consejo Regional
- Contratación de 4 nuevos odontólogos
- Móvil odontológico propio que brinda atención a comunidades distantes
- Visita del móvil de nivel Central en 2 oportunidades

- Aumento de cobertura del 78%
- Destaque del programa: en el 3º trimestre llegaron a Consultar en odontología 279 embarazadas, 23% de las esperadas.
- Fortaleza destacada "salida con el móvil odontológico a comunidades indígenas y USFs alejadas con el PROGRAMA "SALVEMOS AL PRIMER MOLAR. EN Caazapá, San Juan Nep. Yuty, Buena Vista y Ava'i. con entregas de kits para Higiene con atención y charlas educativas.
- Apoyo de la Dirección de Salud Bucodental, en la provisión de insumos a tiempo, asistencia del móvil odontológico del Nivel central en zona de Avaí, San Juan Nep, Yegros, toma de muestra para instalación de 50 prótesis dentales en diciembre 2015.

- **Desarrollo de la descentralización**
- Inversión en equipamientos médicos de mediana y alta tecnología para los Hospitales a través del CRS, por un monto de 440.740.000 Gs., compra de Equipos Odontológicos, Incubadoras, Ecografos, Equipamientos quirúrgicos, Equipamientos para Urgencias.
- Compra de Reloj Marcadores para las 50 USFs.
- Compra de equipos médicos y de oficina y equipos informáticos a través del CRS para los Hospitales y Región Sanitaria.
- Refracción del HD de Yuty, a través del CRS.
- -Transferencias de Recursos por parte de la Dirección de Descentralización del MSPyBS para la compra de Alimentos y Elementos de Limpieza.
- Implementación de Transferencias del Objeto de Gasto 834 – Otras Transferencias al Sector Público y Organismos Regionales.
- Se cubrió todas las deudas contraídas en años anteriores en algunos rubros, a través de las transferencias conseguidas.
- Se recibió a través del CRS un Total de 278.500.000 Gs. para los CLS del VI Dpto. de Caazapá.
- A través de los Consejos Locales, compra de Equipos y muebles de oficina, equipos e insumos hospitalarios. Además de Contratación de RRHH.
- Para atención con la clínica móvil los gastos de logísticas, combustibles aportan los municipios, gobernación y región sanitaria.

- **Fortalecimiento de la gestión del talento humano en salud**

Se cuenta con 454 RRHH Permanente, con un aumento de 130 funcionarios con respecto a años anteriores. Y 363 RRHH contratado, actualmente 73 más que en años anteriores. Lo que hace un total de 817 RRHH en los 62 establecimientos de la Sexta Región Sanitaria de Caazapá.

Lo que significa que la VIRS cuenta con más de 203 más de RRHH permanente y contratados que años anteriores.

Monitoreo de asistencia a funcionarios en los servicios de USFs a través de los relojes marcadores y encargados de recursos humanos de la VI RS, como también Fiscalizadores del nivel central.

Capacitaciones continúas y actualizaciones de los RRHH:

El INEPEO capacitó a profesionales de todos los establecimientos en PPO a 70 profesionales del área materna infantil, en PAE (Proceso de Atención de Enfermería) hospitalaria a 97 funcionarios y comunitaria a 81 funcionarios.

Los RRHH se capacitan en todos los programas de salud del MSP, a través de teleconferencia o de modo presencial, para la mejora de la calidad de atención, en Programas de SSyR, PAI, Vigilancia Epidemiológica, AIEPI, PCTB y Lepra, Dispensarización, PANI, Familia Saludable, Carga en el Sistema - Taller SIG, Territorialización, Emergencias Obstétricas-Código Rojo, Carga de datos en el sistema SIP.

Dificultades

- Falta especialistas para los tres Hospitales: Caazapá, San Juan Nep y Yuty.

- Falta Lic. Obstetras para la atención materna e infantil en zona lejana y rural, solo se cuenta con 8 Obstetras.
- Caminos en mal estado y falta de puentes transitables.
- Maciel, Moisés Bertoni y 3 de Mayo no cuentan con ambulancias.
- Aumento de las muertes neonatales
- Aumento de embarazos en adolescentes

Desafíos para el año 2016

- Contratar RRHH y adecuar la infraestructura del SS de 3 de Mayo para atención Policlínica.
- Trabajar conjuntamente con las instituciones educativas y las familias en vistas de la prevención de embarazaos en adolescentes.
- Captación y derivación oportuna de embarazaos de AR, en especial de prematurez.
- Capacitación de RRHH en el área materno infantil
- Fortalecer los consultorios amigables para adolescentes
- Mejorar la cobertura de PAI
- Contar con Banco de Sangre en el HD de Yuty y San Juan Nepomuceno.
- Contar con ambulancias en los Distritos de Maciel, Moisés Bertoni y 3 de Mayo.

Perspectivas para el 2016 en Odontología

- Aumentar cobertura a 20 mil consultas odontológicas.
- mejorar y aumentar los procedimientos odontológicas.
- mayor captación de embarazadas, participar de los clubes y entrega de los kits de higiene bucal.
- seguir con el programa “salvemos al primer molar”.

Tabla: 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	128.678	47.340	64.339	21.518	18.014	189	5087	170
Hospital Distrital	73.346	26.983	25.736	8.607	8068	297	10.174	3.392
Centro de Salud	58.677	21.587	1029	344	235	86	3052	1017
Puesto de Salud	47.529	17.485	0	0	0	0	2034	678
Atención Primaria de la Salud	42.776	15.737	3217	1070	4705	1731	12209	4070
Totales	351.006	129.132	94.321	31.539	31.022	2.303	32.556	9.327

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
Hospital. Regional	4.212	378	413	558	5.129	5.129

Hospital Distrital	3.370	653	922	239	11.146	11.146
Centro de Salud	2.106	73	3	0	2.787	2.787
Puesto de Salud	1.954	48	0	0	9.483	9.483
Atención Primaria de la Salud	5.206	1899	18	0	73.173	73.173
Totales	16.848	1.351	1.353	797	101.718	101.718

Fuente: Dpto. de Estadísticas

Tabla: 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
H.R	5.914	2.882	405	262	5	765
H.D	6.367	1.533	302	201	2	1.202
C.S	9.430	2.625	597	104	10	692
P.S	2.019	684	124	78	0	402
APS	20.865	7.358	950	373	7	3700
Totales	44.595	15.082	2.378	1.018	24	6.761

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	
	Química	
	Parasitología	
	Bacteriología	
	Citología	
	Otros especializados 49 determinaciones	22.784
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Estudios Realizados**
Imagenología	Radiología Simple	5.692
	Radiología Contrastada	-
	Electrocardiograma	-
	Ecografía	2.089
	Electroencefalograma	-
	Tomografía	-
	Telemedicina	1.729
	Otros	
Estudios Especializados		**Nº de Estudios Realizados**
Test rápido de VIH		4.888
Test de Diabetes		1.018
Toma de PAP	Embarazadas	1.600
	No Embarazadas	7.722

Mamografía	-
Test del piecito	2.228
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	**7.410.533.374**	**VI RS**		**194.967**
1.1 Medicamentos con recetas	-	-	-	-
1.2 Medicamentos de venta libre	-	-	-	-
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)	-	-	-	-

Presupuesto de Gastos asignados en Detalle

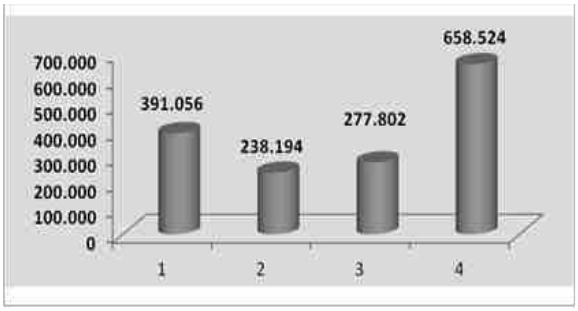
100	**29.620.050.412**
200	**500.202.000**
300	**3.734.402.234**
500	**683.692.008**
Total	**29.620.050.412**

Tabla: Cantidad de Pacientes atendidos

	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Nº de Consultas	**307.836**	**287.935**	**146.770**	**194.967**
Nº de Pacientes	**79779**	**70299**	**135058**	**71727**

Fuente: Consultorio Externo

Gráfico: Cantidad de Pacientes atendidos



Fuente: Consultorio Externo, Hospital xx

Tabla: Ejecución Presupuestaria del 2012-2013-2014-2015

Presupuesto	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Asignado	34.947.448.150	33.371.819.219	28.568.054.635	29.620.050.412
Ejecutado	29.720.790.494	30.609.227.584	27.711.012.996	25.546.472.676
% Ejecución	85%	94%	97%	86%

Institución: Dirección/Programa/Región/Hospital Especializado
Presupuesto vigente: 29.620.050.412.
Presupuesto ejecutado: 25.546.472.676.

Tabla: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/Proyecto	METAS		PRESUPUESTO		% Ejecución Presupuestaria	Fuente de Financiamiento
	Metas Programadas Año 2015	Metas Alcanzadas Año 2015	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES			24.701.754.170	23.907.731.889	97%	FF10
200 GASTOS POR SERVICIOS			500.202.000	117.279.276	23%	FF10
300 ADQUISICION DE INSUMOS			3.734.402.234	1.521.461.511	41%	FF10
500 GASTOS DE INVERSION			683.692.008	0	0%	FF10
TOTAL	**128.749**	**72.056**	**30.320.050.412**	**25.546.472.736**	**86%**	**FF10**

Fuente: Dirección Administrativa, Hospital.

8.1.7 VII Región Sanitaria Itapúa

Introducción

La ***VII REGION SANITARIA – ITAPUA*** también conocida como "El Granero del País", cuenta con una superficie de 16.525 km2, con ***30*** distritos, con una población de **545.922** habitantes y ***119*** Servicios de Salud.

Su Capital, Encarnación, se halla ubicada a 370 km al sur de la Capital Asunción, con la que está unida por la Ruta 1, con la Capital de Alto Paraná, Ciudad del Este por la ruta VI y con la ciudad de Posadas en la República Argentina unida por el puente San Roque González de Santa Cruz, sobre el Rio Paraná.

Los Distritos con mayor población son Encarnación, San Pedro del Paraná, Cambyreta, San Rafael, del Paraná. Las principales actividades económicas son por orden de importancia, la agricultura, la ganadería, el comercio y la industria.
Sin embargo, a pesar de ser considerado unos de los Departamentos más rico del país, existía y existe aún una inequidad importante referidas a indicadores sanitarios, cumplimiento de programas, acceso de los servicios de salud que fueron disminuyendo paulatina, gradual y sostenidamente y que hoy nos permite hablar de avances significativos en la gestión sanitaria, como se puede observar en el informe que se detalla más abajo.

Misión

Proteger la dignidad personal, promoviendo la salud, previendo las enfermedades y garantizando la atención integral de salud de todos los habitantes del Departamento; proponiendo y conduciendo los lineamientos de políticas sanitarias en concertación con todos los sectores públicos y los actores sociales.
La persona es el centro de nuestra **MISIÓN**, a la cual nos dedicamos con respeto a la vida y a los derechos fundamentales de todos los ciudadanos, desde antes de su nacimiento y respetando el curso natural de su vida, contribuyendo a la gran tarea nacional de lograr el desarrollo de todos nuestros del ciudadanos.
Los trabajadores del Sector Salud somos agentes de cambio en constante superación para lograr el máximo bienestar de las personas.

Visión

Ser un ente rector y alcanzar la excelencia (calidad – calidez) en las respuestas a los problemas de salud y necesidades sanitarias de la población. Con una integridad, universalidad y equidad social, étnica, cultural, generacional y de género, libre de todo tipo de discriminaciones y con incidencia en los determinantes sociales con participación social de todas los estamentos y niveles, asumiendo la corresponsabilidad entre todos para lograr el más alto bienestar de los ciudadanos.

Objetivos

- Brindar servicio con Equidad, Integralidad, Universalidad e Interculturalidad.
- Coordinar las capacidades con que cuentan los centros asistenciales del departamento, de modo que los problemas sean resueltos en el interior del departamento dentro del marco de R.I.S.S. (las Redes de Servicio)
- Lograr coberturas ideales de los indicadores que corresponden a los diversos programas y estrategias que se encuentran implementadas en los servicios.
- Propiciar la participación social y comunitaria en la promoción, prevención, curación y rehabilitación.
- Asumir por parte del personal de salud que el objeto – sujeto de nuestro trabajo es el ser humano, un ser holístico con necesidades biofísico, psicosocial y espiritual, siendo su bienestar nuestro fin último.
- Impactar en todos los determinantes sociales que influyen en el bienestar de las personas para dar sostenibilidad al estado de salud de los mismos.

- La gestión innovadora, la sostenibilidad financiera y la capacitación continua, enfocados no solo al área asistencial sino también a la Promoción de la salud, Prevención de las enfermedades y Rehabilitación de los enfermos.

Principales Logros

- Implementación de Programa de Enfermedades Lisosomales
- Implementación de la RIIS basado en APS.
- Prosecución de las acciones enmarcadas dentro del Programa de Adultos Mayores.
- Se atendieron a 33000 pacientes más que durante el año 2014.
- Culminación del Diplomado en Emergencias Obstétricas conjuntamente con la Facultad de Medicina.
- Habilitación de las Ampliaciones del Centro de Salud de San Cosme y San Damián (Consultorios y Farmacia).
- Habilitación del Servicio Odontológico en el PS de Edelira km63 (Distrito de Edelira).
- Adquisición y puesta en funcionamiento de equipos dentro del programa de tele medicina para el los servicios de salud de Hospital Regional de Encarnación, Hospital Distrital de Tomás Romero Pereira, Centro de Salud de Mayor Otaño, Usf San Rafael, Centro de Salud de General Delgado, y Hospital distrital de San Pedro del Paraná.
- Los departamentos de: Epidemiología, Promoción-Comunicación, Programas y Departamentos de la VII Región Sanitaria, en coordinación con diferentes autores sociales, han logrado reducir el impacto de la Epidemia Nacional del Dengue en el Departamento de Itapúa.
- La Séptima Región Sanitaria logro llegar al 97,05% de la meta trazada en el Marco de la Campaña Nacional de Desparasitación Masiva a escolares, Por un Paraguay sin Parásitos con el Lema de **Jaitýke Sevo´i**. Gracias a la alianza con la Gobernación de Itapúa y el MEC
- Todos los Servicios de Salud generadores de residuos patológicos cuentan con un responsable técnico.
- **Programa Ampliado Inmunizaciones :**
    - Recepción de 4 computadoras para ser redistribuidos en los servicios más necesarios de la región.
    - Recepción de todas las vacunas del Programa Ampliado de Inmunizaciones de manera Trimestral.
    - Incorporación de 40 vacunadores a través del concurso de Méritos y Aptitudes, contratados a través del Consejo Regional de Salud de la Gobernación de Itapúa con fondos desembolsados por el Programa Ampliado de Inmunizaciones.
    - Realización de 587 Monitoreos Rápidos de Vacunados en toda la región, llevados a cabo en el primer semestre del corriente año cuyo fin fue la de evaluar el estado vacunal de toda la población.
    - Conformación del Equipo Regional para apoyar a las supervisiones de CNVSPR.
    - Cobertura global de Vacunación del 74,6 % del departamento de Itapúa
- **Programa de lucha contra VIH-SIDA e ITS:**
    - El Programa cuenta con insumos suficientes a lo largo del año.
    - Alianzas con: La Cruz Roja, Fundación Vencer, Facultad de Medicina (UNI),CODENI (ONG)
- **Programa de Salud Indígena:**
    - Aumento de tomas de PAP y planificación a familiar a mujeres indígena en edad fértil.

- Taller sobre Calidad y Calidez e Interculturalidad, en el Distrito de Bella Vista y Salón Auditorio del HRE dirigidos al personal de Salud.
- Donación en concepto de pasaje para traslado de pacientes dados de alta del HRE.
- Realización de más de 50 salidas del móvil a comunidades indígenas para atención integral.

- **Estrategia Test del Piecito:**
  - Pesquisa de IRT para el dx de Fibrosis Quística es realizada en el H.R. de Encarnación, siendo este uno de los pocos Servicios de Salud del Departamento, totalizando 86 Servicios.
  - Se recolectaron más de 6000 muestras.
  - Se detectaron 5 casos Positivos de Hipotiroidismo Congénito. (Total de pacientes 24).
  - Pacientes con Fibrosis QUISTICA: 6 pacientes en seguimiento en el programa regional, con provisión de medicamentos, con apoyo de la séptima región se trasladan a la capital para sus controles con neumóloga infantil. Mediante gestión del programa regional se consiguió un nebulizador de alta presión a un paciente que ayudará a realizar un mejor tratamiento.
  - Año 2015: 2 pacientes incluidos al programa, de los cuales una paciente diagnosticada por el TEST del Piecito con Pesquisa de IRT.
  - La instalación del programa en la comunidad que goza de la confianza de la misma ya que la afluencia de madres y RN de servicios privados de salud que acuden al HR de Encarnación es masiva.
- **Departamento de Promoción y Comunicación:**
  - Abogacía; alianza, para las capacitaciones sobre Control y Manejo de Dengue, Chikungunya.
  - Realización de (4) Mingas Rastrillaje en el casco urbano de Encarnación que se viene realizando desde 2013. Las actividades de Mingas se vienen realizando en los otros distritos.
  - Distribución de materiales impresos y audios visuales a los servicios de Salud para las actividades referentes a la Prevención y Mitigación del Dengue – Chikungunya.
  - -Intensificación de los clubes de madres en los diferentes servicios en un total de 290 de enero a octubre, para disminuir la morbimortalidad materna neonatal.
  - Fortalecimiento en la remisión en tiempo y forma del informe mensual de los casos violencia y menores embarazadas, por las diferentes USF, PS, CS, HD y HR.
  - Fortalecimiento y concienciación en el profesional de la salud de forma a que dentro de la primera consulta de las niñas y adolescentes embazadas se efectivice la notificación de los casos a las Instituciones competentes (CODENI, DEFENSORÍA PÚBLICA, MINISTERIO PÚBLICO).
- **Parque Sanitario**
  - Gestión para el arreglo de la lumínica interior y exterior del Parque Sanitario.
  - Aumento en la cantidad de Servicios de Salud dispensados.
  - Aumentos de los Ítems de Medicamentos e Insumos que son distribuidos a los Diferentes Servicios de Salud.
  - Obtención de una porta Pallet de gran utilidad para la movilización de grandes lotes de medicamentos dentro del parque Sanitario Regional.
  - Puesta en funcionamiento de un nuevo equipo informático completo para la agilización de preparación y entrega de medicamentos e insumos a través del sistema informático SICIAP.
- **Salud Bucodental**
  - Inauguración de 10 consultorios nuevos completamente equipados.
  - 50 Puestos en funcionamiento donde se presta servicio en los 30 distritos del departamento.
  - Entrega a más de 30 servicios juego de instrumentales quirúrgicos para cirugías y operatoria.

- Más de 1500 prótesis dentales en todo ITAPÚA totalmente gratuitas a través del programa PARAGUAY SONRÍE.
- Más de 2000 kits de higiene bucal para alumnos de todo Itapúa en el marco del programa SALVEMOS EL PRIMER MOLAR.
- Aumento en un 30 % en atenciones en consultorios odontológicos entre el periodo 2014 y 2015
- Atención a 4500 pacientes y más de 15.OOO procedimientos realizados mensualmente.

- **Anatomía Patológica y Citología**
  - Actualmente el laboratorio de anatomía patológica ofrece los servicios de diagnóstico anatomopatológico al programa nacional de detección precoz y tratamiento del cáncer de cuello uterino y mamas. Hasta noviembre de este año hemos informado 210 casos de mujeres, los cuales han sido recibidos, procesados e informados, sin ningún costo, y en un plazo de menos de 10 días. Cabe mencionar que anteriormente estos estudios eran remitidos al laboratorio central, en la ciudad capital, y aunque son también gratuitos el tiempo de recepción de los resultados era de 2 a 3 meses.
  - En relación a los equipos para el procesamiento de muestras en anatomía patológica, hemos recibido este año equipos y muebles de la Fundación de Religiosos para la Salud (FRS) por valor aproximado de 300 millones de guaraníes, consistentes en procesador de tejidos automático, dispensador y centro de inclusión en parafina, citocentrifuga, microscopio con cámara y televisor led para docencia, archivo de láminas y bloques, mobiliarios de oficina, campana de extracción de aire en la sala de microscopía.
  - Actualmente el laboratorio de citología hemos informado uno 16000 casos de extendido cervicovaginales, los cuales han sido recepcionados, procesados e informados en este laboratorio sin necesidad de ser enviados algunos de ellos al laboratorio central (aquellos casos sospechosos) y disminuyendo así el tiempo de informe de estos casos.
  - Esta fundación con apoyo de la dirección de programas de la VII Región y el departamento de salud sexual y reproductiva, ha comenzado un gran proyecto que pretende como meta final, aumentar el número de estudios de papanicolau en nuestras pacientes del departamento de Itapúa. Este proyecto consta de tres partes, que son, primero la capacitación del personal de salud y sobretodo de aquellas personas encargadas de realizar estos estudios, para mejorar la calidad de las muestras, en segundo lugar EQUIPAR, a los diferentes lugares en donde se realizan este tipo de estudios con los equipos necesarios para realizar las tomas de pap. También así equipar a algunos hospitales cabeceras con instrumental para realización de estudios más complejos tipo colposcopia, toma de leep, etc y a nivel local, la creación de un centro de atención integral de la mujer consistente en un edificio nuevo de dos plantas, con consultorios, salas de procedimientos y laboratorio de citología con todos los equipos y tercero la provisión por cuatro años de insumos necesarios para el funcionamiento de este proyecto.
  - Hemos implementado desde este año en el área de recepción un sistema que nos ayuda al mejor control de los estudios de citología y también somos los primeros en el interior de país en utilizar un software de reportes citológicos para un mejor control de nuestros datos estadísticos. Para esto también estamos trabajando para aumentar el número de personal para el apoyo en el área.

- **Salud Sexual Reproductiva**
  - Notificación de muertes maternas y neonatales dentro de las 24 horas. y análisis de los casos en tiempo y forma, en el plazo prudencial. Remisión en forma semanal de las Emergencias Obstétricas, y el informe mensual de todos los indicadores del programa de 104 servicios. (Cumplimiento de la Resolución N° 866).

- Evaluación de las cobertura de los indicadores a través de Controles de Gestión Regionales y locales, mediante los cuales, se aumentó considerablemente los datos estadísticos de Papanicolau, consultas a embarazadas, testeo rápido de VDRL y VIH, y consultas odontológicas a embarazadas en la mayoría de los servicios.
- Fortalecer conocimientos del personal médico de las USF, a través de pasantías por el consultorio de adolescentes, con el objetivo de aplicar los protocolos del MSP y BS.
- Implementación del Sistema Georeferencial para mantener registros completos y actualizados de las embarazadas de todos los distritos del Departamento. Se han distribuido los distritos para monitoreo de la carga de los mismos.

- **TB-Lepra**
  - Se lograron incorporar al servicio 2 Recursos Humanos, Una Lic. en Enfermería, en el Servicio de Tuberculosis que lleva adelante el Programa del Hospital Regional y Distrito de Encarnación, y una Secretaria que actualmente es Contadora, que lleva adelante todo los informes, balances, consolidación de datos, entrega de Leches a Pacientes del Programa de TB, balances con las actividades de Alter Vida, todo ordenado y al día.
  - Avances en este año 2015: En Lepra, se capacito a médicos, licenciadas, y en laboratorio a través del convenio del Programa Nacional de Lepra-Ministerio de Salud- Hospital Menonita KM 81 y fomento la búsqueda en más unidades, puestos, y centros de salud, logrando que reporten más de 65unidades de salud.
  - La búsqueda de sintomáticos dermatológicos. A la fecha 5 % más de pacientes captados que el año anterior se encuentran en tratamiento. Se aumentó la búsqueda de control de contactos de pacientes en tratamiento.
  - Sintomáticos respiratorios identificados alcanza el 85 % de la meta y son examinados el 98 % de ellos con baciloscopía.

- **Laboratorio Regional**
  - Habilitación de Servicio de Laboratorio de Análisis Clínicos en los Distritos de Capitán Miranda y de San Juan del Paraná, apoyándolos con la provisión de insumos y reactivos.
  - Equipamiento en el Servicio de Laboratorio del HD de San Pedro del Paraná, consistentes en un espectrofotómetro para realizar las determinaciones químicas y una microcentrifuga para realizar las determinaciones hematológicas.
  - Equipamiento en el Servicio de Laboratorio de CS Artigas, consistentes en una microcentrifuga para realizar las determinaciones hematológicas.
  - Apoyo al servicio de Laboratorio del CS de San Cosme y Damián con la provisión de insumos y reactivos.
  - Apoyo a los Servicios de laboratorio de San Juan del Paraná y Alto Vera, con el procesamiento de muestras para determinaciones químicas dentro del laboratorio del HR de Encarnación.

- **APS**
  - Nuevo Contratos para unidad de Salud de la familia departamento Itapúa 5 Médicos en difícil acceso Mayor Otaño, Potrero Benítez, San Cayetano, Ara Poty,Taruma.

- **Recursos Humanos**
  - 107 contratos nuevos en total en el año 2015 en varios rubros, enfermería, médicos, kinesiólogos nutricionista, psicólogos, chofer, odontólogos, obstetras, servicios generales.
- **Patrimonio**
  - Adquisición de 10 (diez) ambulancias del S.E.M.E. donación según Decreto N°2971/2015
  - Proyecto de construcción del "Centro de Entrenamiento de Cirugía Laparoscópica" llevada a cabo con fondos de la Gobernación Nacional de Itapúa.
  - Reparación de una ambulancia Fiat Ducato 2006 que se encontraba en desuso motor, chapería y pintura con fondos propios del M.S.P.Y B.S.
  - Adjudicación de Seguro para 39 rodados pertenecientes a la VII Región Sanitaria
  - Donación de inmuebles a favor del M.S.P. y B.S.*Kressburgo- C. A. López
  - Donación de inmuebles a favor del M.S.P. y B.S.*Curupicay- San Pedro del Paraná
  - Refacción y ampliación del C.S. de Obligado para el nuevo Área de Rehabilitación Física (Financiamiento con fondos de equidad y ayuda de la Municipalidad de Obligado.
  - Proyecto de ampliación de USF Isla Alta por Gs. 278.000.000 con fondos de la Gobernación Nacional de Itapúa.
  - Proyecto de Construcción, Equipamiento y Funcionamiento del Hospital Día Oncológico según Resolución 451/2015.
  - Donación de equipo de Electrocardiógrafo para el Hospital Regional de Encarnación.
  - Habilitación de USF San Blas Independencia puesto en marcha con muebles y enseres, recurso humano idóneo y medicamentos e insumos.
  - Habilitación del Centro de Salud de Edelira Km 28. Financiado por la Municipalidad de Edelira, insumos, medicamentos, muebles y enseres proveídos por el MSP y BS.
  - Instalación de Nuevo Generador de mayor capacidad 165KVA para el HR de Encarnación.
  - Instalación de Nuevo Transformador de mayor capacidad para la Sede de la VII RS.
  - Adquisiciones por Compras del MSP y BS por 271.800.000 Gs. y Donaciones de los Consejos Regionales de Salud 360.000.000 Gs periodo 2015.
  - Recepción de Muebles y Enseres para las Unidades de Salud Familiar según L.P.N.05/2014 "Adquisición de Muebles y Enseres para Atención Primaria de la Salud.
  - Adquisiciones de Sillones odontológicos para las USF de San Pedro, San Isidro, Ita Paso, Trinidad, Guapo 'y Gs.91.800.000, fondo de la Entidad Binacional Yacyreta.
  - Habilitación de sala de Laboratorio de USF Mayor Otaño.
  - Compra de Equipos médicos para el HRE por Gs. 102.400.000 donación de la Entidad Binacional Yacyreta.
  - Habilitación del Hospital Día Oncológico y firma de convenio con Fundación Lazos del Sur, con RRHH, medicamentos, insumos y equipos del M.S.P. y B.S. Hospital día oncológico, realizada por Convenio de Cooperación entre el MSP Y BS y la Fundación Lazos del Sur. El inmueble pertenece una asociación quien otorga con cesión de derecho de usufructo por un lapso de 15 (quince) años a la fundación Lazos del Sur, con compromiso de donación. El valor del inmueble: Gs. 550.000.000, la estructura edilicia valor de Gs. 330.000.000 y las refacciones y mejoras incorporadas son de Gs. 570.000.000.

- Remodelación y ampliación del Área de maternidad y rehabilitación de Urgencia de Ginecobstetricia del HR de Encarnación Gs. 320.500.000 aproximadamente financiado por el Convenio Entidad Binacional Yacyreta- EBY, M.S.P. y B.S.-Consejo Regional de Salud de Itapúa-C.R.S.I
- Adquisición de 2 ecógrafos por Convenio Entidad Binacional Yacyreta- EBY, M.S.P. y B.S.-Consejo Regional de Salud de Itapúa-C.R.S.I. por Gs 340.683.000.
- Remodelación de Área de Neonatología y habilitación de la Unidad de Terapia Intensiva de Neonatología por Gs. 300.000.000.- aproximadamente financiamiento del Convenio Entidad Binacional Yacyreta- EBY, Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social- M.S.P. y B.S. y Gobernación Nacional de Itapúa y donación de una empresa privada.
- Adquisición de 3 incubadoras y 3 servocunas para el servicio de Unidad de Terapia Intensiva de Neonatología del M.SP. y B.S. a través de LPN 98/14 por un valor de Gs. 455.000.000. del M.SP. y B.S.
- Adquisición de 4 respiradores para el servicio de Unidad de Terapia Intensiva de Neonatología del M.SP. y B.S. a través de LPN del M.SP. y B.S.
- Habilitación del Centro Oftalmológico María Auxiliadora en el HD de Tomas Romero Pereira con equipos médicos, insumos oftalmológicos, medicamentos y RRHH del M.SP. y B.S.
- Donaciones recibidas por la Fundación de Religiosos para la Salud para Anatomía Patológica.
- Obra culminada y ejecutada- Proyecto del “Centro de Entrenamiento de Cirugía Laparoscópica” llevada a cabo con fondos de la Gobernación Nacional de Itapúa.
- Adquisición de incubadora de transporte para el área de urgencias del HR de Encarnación por LPN107/14 del M.SP. y B.S. por un valor de Gs. 63.800.000.
- Restauración de una ambulancia Toyota Donación del Gobierno de Japón 2007 con fondos de la Gobernación de Itapúa.
- Equipos médicos entregados al Hospital Día Oncológico: Electrocardiógrafo, Silla de ruedas, Bomba de infusión en comodato con 20 set para bomba de infusión por cada uno, Oxímetro de pulso, Esfigmomanómetro con estetoscopio, Porta suero, Carro de paro.
- Reacondicionamiento y mejoras del Servicio Unidad de Salud Familiar San Blas Independencia con fondos de la Municipalidad de Encarnación.
- Reacondicionamiento y mejoras del Servicio Puesto de Salud Mboica´e con fondos de la Municipalidad de Encarnación en proyecto próximo a rehabilitar.
- Instalación de equipos de GPS a toda la flota de vehículos de Itapúa pertenecientes.
- Adquisición de 2 porta pallets para el Parque Sanitario Regional del M.S.P. y B.S.
- Adquisición de 3 camillas del M.S.P. y B.S.
- Refaccionamiento de sala y adquisición bajo LPN del M.S.P. y B.S. de Tomógrafo para el HD de Tomás Romero Pereira.
- Adquisición de equipos Reguladores de presión, fluxómetros para distribuir a los diferentes servicios.
- Adquisición por traspaso de Programas de Salud de nivel central de equipos informáticos para el Área de Salud Sexual y Reproductiva del HRE.

- Incorporación al Sistema Informático patrimonial de donaciones por fondo de equidad del Consejo Regional de Itapúa, la Entidad Binacional Yacyreta, N.N. Centro de Ecodesarrollo y Consejos Distritales de Cambyreta, Capitán Meza, Jesús, La Paz, San Cosme y Damián, José Leandro Oviedo, Edelira, Hohenau, Potrero Benítez.
- Recepción de 2 monitores multiparametricos para el servicio de UTI del HRE de D.G.G.I.E.S.
- Recepción de 4 respiradores para el servicio de UTI Neonatal del HRE.

- **INAN PANI**
  - Implementación de los Programas de Nutrición en 2 Servicios de Salud Nuevos.
  - Gestiones para el inicio de la Carga de datos de las tarjetas de los beneficiarios del PANI.
  - Inauguración del área de dilución de Fórmulas enterales para Terapia del Hospital Regional de Encarnación.

- **Vigilancia Epidemiologia**
  - 9 Supervisiones a los Servicios de Salud.
  - Con el objetivo de aumentar las notificaciones, tanto de los Servicios de Salud del MSP Y BS como así también de las Clínicas Privadas se efectuó un monitoreo telefónico diario para recabar datos de los paciente internados y de enfermedades de notificación obligatoria en los establecimientos de salud.

- **Salud Mental.**
  - Aumento de las prestaciones de servicios en consultas Psiquiátricas y Psicológicas con provisión permanente de medicamentos.

- **Enfermedades Crónicas no transmisibles:**
  - Aumento en las prestaciones de servicios en asistencia y promoción de salud a pacientes con diabetes mellitus, hipertensión arterial, tabaquismo, con provisión permanente de medicamentos especializados.

Dificultades

- Déficit presupuestario para desarrollar las distintas actividades de la Región, provisión de insumos (Medicamentos, artículos de limpieza), Infraestructuras edilicias, mobiliarios y equipos informáticos.
- Falta de compromiso de algunos Funcionarios de la Región en cuanto a la atención del usuario.
- Dificultades en la accesibilidad a poblaciones vulnerables (comunidades indígenas y asentamientos campesinos).
- Inequidad en la remuneración de los funcionarios en la Región Sanitaria.
- Dificultades en la implementación de la RISS intersectorial.
- Falta de Recursos Humanos principalmente en el área de atención de salud materno-infantil.

Desafíos para el año siguiente

- Aumentar la captación de embarazadas antes del 4to mes de embarazo.

- Mantener la línea ascendente de cobertura y servicios en todo el departamento.
- Mantener una línea de acción institucional.
- Mejorar la coordinación de actividades con los diferentes actores sociales.
- Fortalecimiento del RISS.
- Implementar y fortalecer estrategias enfocadas en la disminución de los indicadores de morbimortalidad materno y perinatal (Código Rojo, Sistema de información georreferenciada de embarazadas y recién nacidos).
- Mejorar la comunicación y coordinación de actividades intra – institucional.

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
Encarnación	224218	106100	41120		424		6836	
Alto Verá	5001	3010	111				1440	
Bella Vista	28886	12400	7996		1004		1564	
Cambyreta	33637	17110	80		820		3720	
Capitán Meza	20441	9990	878				2160	
Capitán Miranda	15233	6920	624		682		1560	
Carlos A. López	18011	9050	2321		989		364	
Carmen del Paraná	22169	11880	5226		1010		4172	
Coronel Bogado	46689	21254	4285		437		541	
Edelira	33372	15600			281		1680	
Fram	40752	20200	5485		1885		4200	
General Artigas	24473	10800					310	
General Delgado	11357	6050	1633		282		624	
Hohenau	29790	13111	3974		1171		1512	
Jesús	16500	8980	3023		800		384	
La Paz	11963	6100			435		1788	
José L Oviedo	6437	2995	199		1134		840	
Mayor Otaño	13150	6811	3096		221		876	
Natalio	34686	13115	1320				1584	
Nueva Alborada	10110	5609			133		696	
Obligado	26078	11632			483		828	
Pirapó	13208	5900	22		1903		1452	
San Cosme y Damián	11629	5655			30		648	
San Juan del Paraná	16935	9390	583		229		1471	
San Pedro del Paraná	46163	21050	4411		550		1896	
San Rafael del Paraná	23538	10245	1160		2202			
Tomás Romero Pereira	51455	19900	2385				2652	
Trinidad	10473	5090			1909		504	
Yatytay	17584	6096	1523		354		696	
Itapúa Poty	23326	10515	388		3450		2868	
Totales	887264	412558	91843	0	22818	0	49866	0

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
Encarnación	20285	3011	1412	1814	53366	
Alto Verá	923	260			9110	
Bella Vista	1639	150	59		6201	
Cambyreta	1037	343			21772	
Capitán Meza	756	132	23		5754	
Capitán Miranda	447	110			4664	
Carlos A.López	1078	307	79		11166	
Carmen del Paraná	1038	121	22	46	3685	
Coronel Bogado	4448	205	156	276	9227	
Edelira	1255	259			12403	
Fram	2160	208	60	137	5512	
General Artigas	764	100			4665	
General Delgado	280	102			3089	
Hohenau	5296	1145	315	195	6693	
Jesús	286	61			3576	
La Paz	110	41			1912	
José L Oviedo	151	40			1931	
Mayor Otaño	1285	217	112		8222	
Natalio	3025	650	319	227	11580	
Nueva Alborada	122	42			2812	
Obligado	539	151			7749	
Pirapó	230	54			3560	
San Cosme y Damián	330	46	9		3934	
San Juan del Paraná	502	101			5588	
San Pedro del Paraná	1954	390	137	77	15212	
San Rafael del Paraná	1250	230	42		9543	
Tomás Romero Pereira	4550	690	405	283	16077	
Trinidad	200	35			5438	
Yatytay	711	121			5505	
Itapúa Poty	747	140			8589	
Totales	57398	9462	3150	3055	268935	0

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
Encarnación	13331	9301	1004	367	42	2866
Alto Verá	690	421	59	17	22	
Bella Vista	1023	793	48	16	2	

Cambyreta	790	683	189	56	8	
Capitán Meza	991	739	133	30	1	
Capitán Miranda	109	81	10	11		
Carlos A.López	500	398	200	52	1	
Carmen del Paraná	810	744	128	11	3	
Coronel Bogado	1950	1640	79	51	1	
Edelira	2920	2245	530	134	6	
Fram	669	528	76	25	2	
General Artigas	939	790	130	62	1	
General Delgado	661	510	52	34	3	
Hohenau	1120	910	169	49	1	
Jesús	1420	1210	34	30	1	
La Paz	480	400	48	29	2	
José L Oviedo	310	210	23	10	1	
Mayor Otaño	1089	940	15	6		
Natalio	1210	900	215	56	3	
Nueva Alborada	445	330	110	33		
Obligado	360	250	59	44	10	
Pirapó	199	161	64	16	4	
San Cosme y Damián	526	410	10	6	2	
San Juan del Paraná	831	750	81	40	1	
San Pedro del Paraná	1210	990	360	51	8	
San Rafael del Paraná	1110	990	175	690	5	
Tomás Romero Pereira	1415	1000	72	49	4	
Trinidad	1032	800	45	12	5	
Yatytay	844	630	183	55	1	
Itapúa Poty	2249	1824	99	34		
Totales	25653	22267	4400	1709	140	2866

Fuente: Dpto. de Estadísticas

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	57.448
	Química	198.292
	Parasitología	1.804
	Bacteriología	4.500
	Citología	14.743
	Otros especializados	
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Estudios Realizados**
Imagenología	Radiología Simple	54068
	Radiología Contrastada	
	Electrocardiograma	5.945
	Ecografía	12.640
	Electroencefalograma	
	Tomografía	5.005
	Telemedicina	
	Otros	

Estudios Especializados		Nº de Estudios Realizados		
Test rápido de VIH		12.160		
Test de Diabetes		7.200		
Toma de PAP	Embarazadas			
	No Embarazadas	21.390		
Mamografía		2.719		
Test del piecito		6.635		
1.2 Medios Auxiliares para Tratamientos y Servicios Prestados en Salud				
Descripción	**Cantidades entregadas**	**Cantidad de Beneficiarios**		
		Institución	**Familias**	**Personas**
1. Medicamentos Entregados	28.251.955.360 Gs	120 servicios	120.000	592.000
1.1 Medicamentos con recetas	Todos los medicamentos son entregados de forma gratuita con receta del MSPyBS y debidamente refrendada por el médico tratante			
1.2 Medicamentos de venta libre				
2. Dispositivos Terapéuticos Entregados				
2.1 Gafas y otros productos para la visión				
2.2 Audífonos				
2.3 Prótesis Ortopédicas				
2.4 Prótesis dental	1500			1500
2.5 Otros (Especificar)				

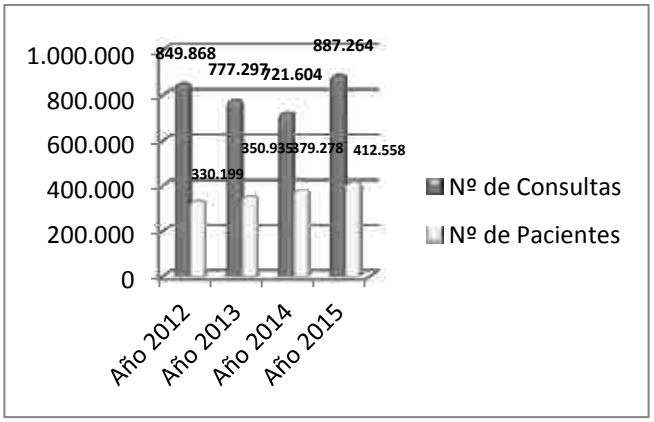
Fuente: Dpto. de Estadísticas - Parque Sanitario.

Tabla 3: Cantidad de Pacientes atendidos

	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Nº de Consultas	**849.868**	**777.297**	**721.604**	**887.264**
Nº de Pacientes	**330.199**	**350.935**	**379.278**	**412.558**

Fuente: Dpto. Estadísticas. Séptima Región Sanitaria.

Gráfico 1: Cantidad de Pacientes atendidos



Fuente: Dpto. Estadísticas. Séptima Región Sanitaria.

Tabla 4: Presupuesto de Gastos asignados en Detalle

100	51.540.790.470
200	501.856.313
300	7.851.216.211
500	2.241.467.865
Total	**62.135.330.859**

Fuente: Dirección Administrativa. Séptima Región Sanitaria.

Tabla5: Ejecución Presupuestaria del 2012-2013-2014-2015

Presupuesto	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Asignado	58.738.354.709	60.500.735.893	64.606.618.339	61.855.167.695
Ejecutado	48.015.131.322	56.277.117.559	53.059.330.665	51.599.635.951
% Ejecución	82%	93%	94%	83%

Institución: Séptima Región Sanitaria ITAPÚA
Presupuesto vigente: 62.065.330.859
Presupuesto ejecutado: 51.599.635.951

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

Programa/Proyecto	METAS		PRESUPUESTO		%Ejecución Presupuestaria	Fuente de Financiamiento
	Metas Programadas Año 2015	Metas Alcanzadas Año 2015	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES	51.540.790.470	51.540.790.470	51.540.790.470	49.753.493.382	97 %	10
200 GASTOS POR SERVICIOS	505.696.368	501.856.313	501.856.313	331.496.536	66%	10-30
300 ADQUISICION DE INSUMOS	8.851.216.211	7.851.216.211	7.851.216.211	1.436.396.033	18%	10
500 GASTOS DE INVERSION	2.241.467.865	2.241.467.865	2.241.467.865	78.250.000	5%	10-20

Fuente: Dirección Administrativa. Séptima Región Sanitaria

8.1.8 VIII Región Sanitaria Misiones

Introducción

El Departamento de Misiones en una planicie de 9.860 Km2, donde habitan aproximadamente 121.576 habitantes, con una densidad poblacional de 12, 4 habitantes por Km2, viviendo el 51% en el área Urbana y 49% en el área rural, el total de hogares llega a 19,052 con un promedio de habitabilidad de 4,6 habitantes por cada hogar.

La Región Sanitaria cuenta con un HR, dos HD, 7 CS, 19 PS y 36 USF. Sumando una totalidad de sesenta y cinco 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 y cirugía, 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 Ecografía, Rayos X, Electro diagnóstico, Banco de Sangre.
El HR y los HD 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 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 conocimiento y recursos, tanto institucionales como comunitarios, para concretar una actuación integrada.

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 orientados a tal sentido.
- 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, para así llegar a la misión.

Principales Logros:

- Taller sobre “Validación de la Metodología de Talleres Regionales para la determinación de los costos operativos en los Servicios de Salud”, dirigido a funcionarios de los diferentes servicios de la Octava Región Sanitaria, llevada adelante por Dirección General de administración y Finanzas a través del departamento de Economía en Salud.
- Construcción de la Sala para Tomografía financiado por la Gobernación de Misiones y el Consejo Regional de Salud.

- Habilitación de nuevos equipos de tomografía rayos computarizados y de electro encefalograma instalados en el Hospital Regional de San Juan Bautista**,** así como la contratación profesionales especializados en dichos estudios.
- Dotación de sillones odontológicos a USF de asentamientos campesinos, llegando así a más de 28.000 consultas odontológicas
- Se llevan a cabo coberturas sanitarias y monitoreo correspondientes, tanto a las familias desplazadas como a las que aún se encuentran cerca de las zonas inundadas. asistencias y seguimiento de la población afectada por la crecida del río.
- Se inicia Programa Alimentario Nutricional Integral PANI , a pacientes menores de cinco años con problemas nutricionales, mujeres embarazadas que necesitan complemento de minerales, niños con parálisis infantil y adolescentes con discapacidades
- Entrega de Ambulancias del SEME a Hospitales y Centros de Salud, así como móviles comunitarios a comunidades campesinas para el sistema geo referencial de embarazadas. Contratación de médicos para el H D de San Ignacio Misiones.
- Se fortalecen servicios odontológicos con la adquisición de sillas odontológicas distribuidas en cinco servicios de salud.
- Se realiza el llamado a concurso para vacunadores y vacunadoras para el programa ampliado de inmunizaciones, contratados por fondo de equidad PAI.
- Se implementa la "Estrategia de Escuelas Saludables", en 37 instituciones educativas en el departamento de misiones. Así como el sistema Geo referencial a embarazadas a fin de evitar muertes maternas y neonatales
- Se realizan actividades de prevención como ser mingas ambientales, búsqueda activa de criaderos con larvas, jornadas de vacunación antirrábica, desparasitación a escolares, clubes de madres, clubes de hipertensos y diabéticos, atenciones a personas de escasos recursos con problemas de salud mental.
- Se habilitan un P.S. en la compañía de San Gerónimo Distrito de Santa María y una USF en el Barrio Ykua Dominga de San Juan Bautista.
- Se realizaron más de 408. 000 consultas.
- Se implementa la RIISS (Red Integrada e integral de Servicios de Salud) en Misiones.
- Profesionales del Área de Salud Bucodental de la VIII Región Sanitaria realizaron esfuerzos para fortalecer el sistema sanitario en la región, es por ello que realizan asistencias extra murales en las localidades más alejadas del departamento llegando así a más de 27.000 consultas realizadas.
- Se inauguran laboratorios de análisis clínicos en el CS de Santiago y CS de San Miguel Misiones, así como las mejoras realizadas en el HD de Santa Rosa

Dificultades

- En el Área de Recursos Humanos, la región sanitaria no cuenta con suficiente cantidad de personal en el área de servicios generales y en el área administrativa.
- En lo que se refiere a la provisión de bienes y servicios como ser artículos de limpieza, de oficina y mantenimiento de equipos informáticos y eléctricos, a pesar de la provisión sigue siendo deficitaria de acuerdo a lo que requieren los servicios.

Desafíos para el año siguiente

- Llegar al 95 % de la cobertura PAI en menores de 1 año, teniendo en cuenta que en el 2015 hemos llegado al 82%.
- Llegar al 95 % de ejecución presupuestaria.
- Lograr la habilitación del Centro Nefrológico en el Departamento de Misiones.
- Realizar gestiones con el equipo económico para la habilitación de una Terapia Intermedia en el Hospital Regional de San Juan Bautista.

Tabla: 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
H.R. San Juan	36.789	10.998	31.011	4.006	407	0	14.157	4.719
H.D. San Ignacio	22.362	9.952	29.757	446	187	144	10.884	3.628
H.D. Santa Rosa	29.273	8.524	15.514	1.792	356	108	10.719	3.573
C.S. Ayolas	20.333	5.551	12.633	3.285	812	94	6.525	2.175
C.S. San Miguel	11.504	512	242	8	1	1	4.230	1.410
C.S. San Patricio	8.932	1.109	3.071	33	0	0	2.961	987
C.S. Santa María	12.216	1.065	10.347	603	494	60	6.225	2.075
C.S. Santiago	8.418	2.164	10.412	472	290	101	6.672	2.224
C.S. Villa Florida	7.827	577	312	163	330	1	6.420	2.140
C.S. Yabebyry	1.670	418	0	0	0	0	2.043	681
Puestos de Salud	13.484	3.843	353	47	1.004	45	0	0
USF	104.074	30.353	663	229	13.438	1.874	13.656	4.552
Totales	276.882	75.066	114.315	11.084	17.319	2.428	84.492	28.164

Fuente: Dpto. de Estadísticas

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
H.R. San Juan	3.507	299	256	295	14.556	8.001
H.D. San Ignacio	1.282	477	248	192	19.885	10.936
H.D. Santa Rosa	1.521	289	226	206	7.668	4.217
C.S. Ayolas	959	173	143	50	12.014	6.608
C.S. San Miguel	389	43	10	0	4.299	2.365
C.S. San Patricio	247	14	0	0	2.112	1.162
C. Santa María	293	59	0	0	3.819	2.100
C.S. Santiago	268	52	16	0	3.414	1.878
C.S. Villa Florida2	193	47	10	0	2.339	1.287
C.S. Yabebyry	108	24	7	0	1.647	906
Puestos de Salud	309	91	0	0	0	0
USF	3.619	731	0	0	0	0
Totales	12.695	2.299	916	743	0	39.460

Fuente: Dpto. de Estadísticas

Tabla: 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
H.R. San Juan	2.622	832	178	69	4	80
H.D. San Ignacio	1.656	292	920	94	1	62
H.D. Santa Rosa	1.847	413	91	87	2	194
C.S. Ayolas	1.253	364	44	30	0	45
C.S. San Miguel	158	47	45	2	0	2
C.S. San Patricio	1.007	789	1	1	0	0
C. Santa María	940	388	15	17	1	10
C.S. Santiago	408	234	40	14	0	0
C.S. Villa Florida2	447	371	35	2	0	0
C.S. Yabebyry	218	113	11	2	0	0
Puestos de Salud	1.165	740	317	119	1	0
USF	9.430	4.426	618	279	15	192
Totales	21.151	9.009	2.305	716	24	585

Fuente: Dpto. de Estadísticas

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	80.084
	Química	118.781
	Parasitología	2.004
	Bacteriología	5.809
	Citología	7.056
	Otros especializados	
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Estudios Realizados**
Imagenología	Radiología Simple	21.429
	Radiología Contrastada	0
	Electrocardiograma	1.605
	Ecografía	14.116
	Electroencefalograma	0
	Tomografía	0
	Telemedicina	2.294
	Otros	
Estudios Especializados		**Nº de Estudios Realizados**
Test rápido de VIH		5.959
Test de Diabetes		10.556
Toma de PAP	Embarazadas	1.233
	No Embarazadas	5.823
Mamografía		0
Test del piecito		1.840

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	10.546.322.704	**VIII Región Sanitaria**		**74.091**
1.1 Medicamentos con recetas	666.464.543			
1.2 Medicamentos de venta libre	9.879.858.161			
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)	-			

Fuente: Dpto. de Estadísticas - Farmacia

Presupuesto de Gastos asignados en Detalle

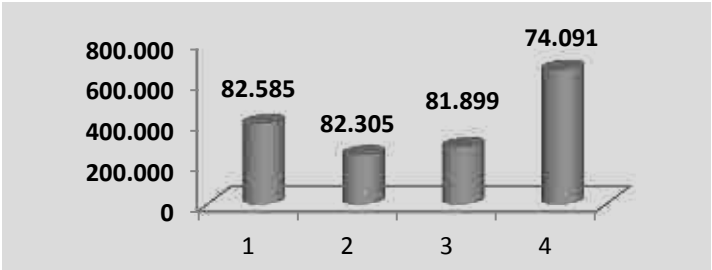
100	**32.329.458.559**
200	**453.919.803**
300	**3.853.680.135**
500	**1.247.897.469**
Total	**37.884.955.966**

Tabla: Cantidad de Pacientes atendidos

	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Nº de Consultas	**357.503**	**327.602**	**338.136**	**408.516**
Nº de Pacientes	**82.585**	**82.305**	**81.899**	**74.091**

Fuente: Consultorio Externo

Gráfico: Cantidad de Pacientes atendidos



Fuente: Consultorio Externo, Hospital xx

Tabla: Ejecución Presupuestaria del 2012-2013-2014-2015

Presupuesto	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Asignado	**42.173.007.856**	**39.607.362.711**	**36.099.662.374**	**37.884.955.966**
Ejecutado	**35.117.304.186**	**35.475.357.423**	**34.327.894.645**	**33.019.709.156**
% Ejecución	**83%**	**90%**	**95%**	**88%**

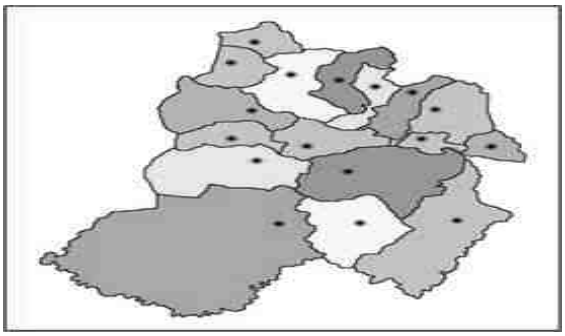
Institución: Dirección/Programa/Región/Hospital Especializado
Presupuesto vigente:
Presupuesto ejecutado:

Tabla: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/Proyecto	METAS		PRESUPUESTO		% Ejecución Presupuestaria	Fuente de Financiamiento
	Metas Programadas Año 2015	Metas Alcanzadas Año 2015	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES	32.329.458.559	30.981.833.870	32.329.458.559	30.981.833.870	96	10
200 GASTOS POR SERVICIOS	453.919.803	152.017.960	453.919.803	152.017.960	33	10
300 ADQUISICION DE INSUMOS	3.853.680.135	1.855.877.328	3.853.680.135	1.855.877.328	48	10 y 30
500 GASTOS DE INVERSION	1.247.897.469	29.979.998	1.247.897.469	29.979.998	3	10 y 20

Fuente: Dirección Administrativa, Hospital.

8.1.9 IX Región Sanitaria Paraguarí



Introducción

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

Este departamento es rico en producción ganadera. 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 que se encuentran en Paraguarí 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 ao po'í, encaje jú, hamaca y otros.

El Departamento de Paraguarí 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%).[3]
Paraguarí como Región Sanitaria cuenta con ochenta y dos establecimientos de salud de los diferentes niveles, 1 HR, 4 HD, 9 CS, 20 PS 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 hbtes
Las enfermedades del sistema circulatorio, los tumores y las enfermedades cerebrovasculares son las principales causas de morbi mortalidad. [1]

Misión

La IX Región Sanitaria de Paraguarí como dependencia técnica administrativa del Ministerio de Salud, 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.

Objetivo de la Institución

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.

[3] Diagnóstico de Salud Eje Centro Occidental MSP y BS. 2012

Objetivos Específicos

- Garantizar el acceso universal a las intervenciones para el logro de la salud de las personas, familias y comunidades, considerando la Estrategia de APS.
- 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
- 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

- El fortalecimiento con médicos especializados en los Hospitales de referencia: HR y HD de Carapeguá, Quiindy, e Ybycui
- Distribución de medicamentos, insumos y biológicos en cantidades suficientes a los 84 establecimientos de salud.
- Capacitación continua al personal de los servicios.(PANI- Alimentación y Nutrición, Crecimiento y Desarrollo, PAI- Código Rojo - Salud mental- Curso sobre electrocardiograma- CIE10- Informática básica)
- El Departamento de Programas de Salud regional ha dado seguimiento a la implementación en los servicios de salud, a estrategias de atención en Salud Sexual y Reproductiva , Atención del neonato, AIEPI, ITS/VIH, Planificación Familiar, Prevención del cáncer de mamas y Cuello Uterino, Prevención de enfermedades crónicas, Salud Buco Dental.
- 38.370 niños y niñas recibieron dosis de antiparasitarios durante la campaña nacional masiva de desparasitación.
- Trabajo Interinstitucional con el MEC en todos los distritos para el alcance de los antiparasitarios a todos los niños escolarizados
- 17 CLS con capacidad jurídica funcionando e integración de los Sub CLS en el 87%.
- El Departamento de Asesoría Jurídica ha realizado asesoramiento a los diferentes servicios de salud en cuestiones legales, jurídicas vigentes. Ha emitido dictámenes recomendando las acciones a ser tomadas en los diferentes casos presentados.
- El Departamento de Enfermería ha incorporado la utilización del RAC en el HR y HD.
- Fortalecimiento del HR y HD de Ybycui con la instalación de equipos para telemedicina (Electrocardiograma)
- Traslado de USF. ubicadas en CS tales como de Caapucu a Capilla Tuya, del HD de La Colmena a Ka'atymi
- Campaña de Cedulación realizadas en las USF beneficiando a 230 personas por primera vez.
- Actividades Intersectoriales con la Gobernación en el proyecto Almuerzo escolar siendo beneficiadas 152 escuelas; atención integral de 11.979 escolares. Se han realizado 8.988 hemogramas y 5.897 Análisis de heces y atención medica 9.873
- El 100% de los equipos de las USF cargan sus datos en el sistema de área ambulatorio
- Se ha realizado la 2da muestra Departamental de APS y se han entregado premios a investigaciones operativas por categorías

Categoría A: Los informes de Actividades resaltante de los trabajos de los Equipos de Salud Familiar 1er. Premio: USF Loma Guazú

Categoría B: Experiencias Significativas en salud de la comunidad sobre temas concretos 1er. Premio: Costa Irala

Categoría C: Análisis del impacto del trabajo de la USF en relación a las metas de indiferencia cero. 1er. Premio: USF Boquerón

- Presentación en el Congreso de Enfermería de la investigación realizada por el Departamento de APS regional denominada: "Salud mental en la Atención primaria de la Salud" siendo investigadores principales las funcionarias de APS Regional.
- Sostenibilidad en cuanto a medicamentos, insumos y apoyo alimentario para inicio de tratamiento y seguimiento de casos de TB.
- El 100% de los servicios de salud cargan sus datos en el sistema experto en TB.
- Micro planificación semanal de las actividades del staff regional recopilados por el departamento de Comunicación y elevar a de manera oportuna al Nivel nacional.

Atención de paciente en PANI

Actividad de prevención de Cáncer de mamas

Diagnóstico de TB.

Campaña de Desparasitación masiva

Dificultades

- Persiste la escases de profesionales calificados y especialistas para la atención tales como Pediatras, Odontólogos, Bioquímicos, Psicólogos, Psiquiatras, Cardiólogos, Oculistas y endocrinólogos.
- El sistema de referencia está débil debido a que el parque automotor es escaso y obsoleto.
- Infraestructura deficiente y pequeña para brindar la atención de calidad.
- USF: 16 Equipos de familia incompleto faltan (9 Médicos, 7 Licenciados, 6 Técnicos enfermeros y 47 agentes comunitarios).
- Con los Consejos Locales de Salud: Debilidad en la administración comunitaria que empobrece la gestión local.

Tabla Nº 1.A: Producción de Servicios

IX Región Sanitaria Año: 2.015	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
Totales	617.637	139.697	62.907	15.238	17.269	4.419	42.625	27.429

Fuente: Dpto. de Estadísticas. Dpto. de Odontología Regional

Tabla Nº 1.B: Producción de Servicios

IX Región Sanitaria Año: 2.015	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
Totales	24.705	4.237	1.436	802	124.950	104.331

Fuente: Dpto. de Estadísticas. Dpto. PAI.

Tabla Nº 1.C: Producción de Servicios

IX Región Sanitaria Año: 2.015	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
Totales	67.605	20.689	10.530	2.136	37	83

Fuente: Dpto. de Estadísticas

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	204.400
	Química	194.000
	Parasitología	1.750
	Bacteriología	117.000
	Citología	
	Otros especializados	
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Estudios Realizados**
Imagenología	Radiología Simple	25.364
	Radiología Contrastada	0
	Electrocardiograma	5.921
	Ecografía	9.584
	Electroencefalograma	0
	Tomografía	0
	Telemedicina	3.394
	Otros	0
Estudios Especializados		**Nº de Estudios Realizados**
Test rápido de VIH		3.946
Test de Diabetes		15.468
Toma de PAP	Embarazadas	2.152
	No Embarazadas	8.403
Mamografía		569
Test del piecito		2.543
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 con recetas	4.000	5		
1.2 Medicamentos de venta libre	41.600	67		
2. Dispositivos Terapéuticos Entregados				
2.1 Gafas y otros productos para la visión	0			
2.2 Audífonos	0			
2.3 Prótesis Ortopédicas	0			
2.4 Prótesis dental	200		180	200
2.5 Otros (Especificar)	0			

Fuente: Dpto. de Estadísticas. Laboratorio. Farmacia. Odontología. Programa SS y R.

Tabla 3: Presupuesto de Gastos asignados en Detalle

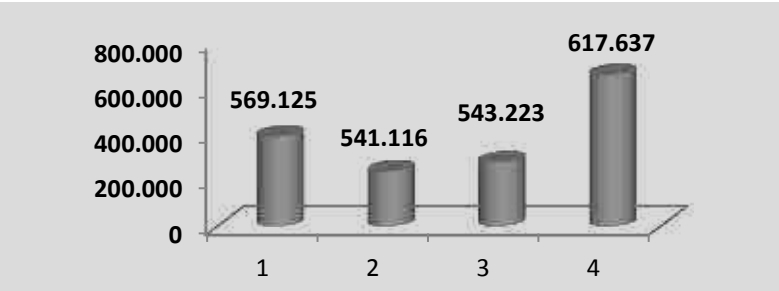
100	49.505.683.057
200	630.959.603
300	4.044.501.848
500	4.756.578.009
Total	58.937.722.517

Tabla 4: Cantidad de Pacientes atendidos

	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Nº de Consultas	569.125	541.116	543.223	617.637
Nº de Pacientes	121.809	116.360	117.050	139.697

Fuente: Consultorio Externo,

Gráfico 1: Cantidad de Pacientes atendidos



Fuente: Dpto. de Estadísticas

Tabla 4: Ejecución Presupuestaria del 2012-2013-2014-2015

Presupuesto	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Asignado	66.718.998.087	66.596.589.945	61.026.591.056	58.749.731.626
Ejecutado	62.390.284.084	59.584.593.332	58.156.289.145	49.372.538.712
% Ejecución	94%	90%	95%	84%

Institución: Novena Región Sanitaria Paraguarí
Presupuesto vigente: 58.749.731.626
Presupuesto ejecutado: 49.372.538.712

Metas y cumplimiento

Código/Producto	Denominación producto	Unidad de Medida	Meta Programada Año 2.015	Meta Alcanzadas Año 2.015
467	Población con dolencias y patologías atendidas	Personas	148.150	139.697

Fuente: Dpto. de Estadísticas.

Tabla 5: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/Proyecto	METAS		PRESUPUESTO		% Ejecución Presupuestaria	Fuente de Financiamiento
	Metas Programadas Año 2015	Metas Alcanzadas Año 2015	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES			49.505.683.057	47.679.210.501	96%	10
200 GASTOS POR SERVICIOS			614.858.573	232.450.660	37%	10
300 ADQUISICION DE INSUMOS			3.964.904.467	1.460.877.551	36%	10
500 GASTOS DE INVERSION			4.664.285.529	0	0%	10

Fuente: Dpto. Administrativo

8.1.10 X Región Sanitaria Alto Paraná

Introducción

Alto Paraná es un departamento con una extensión aproximada de 15.000 km.2, tiene una población cercana a 785.747 habitantes, según Dirección General de Estadísticas Encuestas y Censo (DGEEC/12), y se encuentra dividida en 22 distritos geopolíticos. Su población está compuesta por una amplia diversidad de cultura, religiosa, política y social, que conviven en un mismo territorio geográfico.
Está ubicado en la región Oriental de la República del Paraguay, entre los paralelos 24° 30’ y 26’ 15’ de latitud sur y los meridianos 54° 20’ y 55° 20’ de longitud oeste.

Está ubicado en la región centro este de la Región Oriental.

- **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, para todos y todas, en cada rincón del país 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.

Logros

- La reducción de la mortalidad materna y neonatal.
- Creación de la RISS en la Zona Norte.
- La conformación de los comités de estudios de investigación de la Morbi- mortalidad materna y neonatal.
- Se cuenta con 2 consultorios amigables para los adolescentes.
- Facilitadores para capacitación virtual.
- Capacitación de facilitadores para Código Rojo –ALSO-Paraguay.
- La implementación del sistema de información SINAIS en los servicios Privados como el
- Área 2, Materno Iguazú, Hospital Materno Infantil Los Ángeles.
- La implementación del programa “Salvemos al primer molar”.
- La ejecución del Programa Paraguay Sonríe y el de Ortodoncia.
- Incremento en número de beneficiarios del Programa Regional de Alimentación
- Nutricional Integral PANI.
- Insumos de Papanicolaou.
- Fortalecimiento e implementación de la libreta del adulto mayor.
- Recursos humanos en tomografía 7 días.
- Convenio Itaipu y Hernandarias en contratación de recursos humanos.
- Creación de USF ampliada en los distritos de Ytakyry, Minga Pora y San Cristóbal.
- Reorganización y fortalecimiento de Vigilancia epidemiológica regional
- Alianzas logradas con instituciones y actores claves, para cumplimientos y/o realización de ciertas acciones.
- Contratación de recursos humanos.
- Desparasitación del 97% a la población escolar con el MEC.
- Contratación de ecografista y colposcopista para el Hospital Regional de CDE.
- Convenio con Gobernación para provisión de prótesis dentales a Adultos Mayores.
- Entrega de kits de Colgate con salud bucodental.
- Entrega de Marcapaso y Gasómetro para Unidad de Terapia Intensiva Adultos.

- Entrega de 10 Ambulancias del SEME- Itiapu Binacional, Ministerio de Salud.
- Sistema de Georeferencial de embarazadas habilitado para Alto Paraná convenio CIRD.
- Lanzamiento con autoridades del Brasil y Argentina por la Semana de Vacunación de las Américas.
- Habilitación del Centro de patología cervical de Minga Guazú con adquisición de mamógrafo, ecocardiógrafo, y ampliación de consultorios, reforma edilicia.
- Presidente Franco convenio con UNINORTE habitaciones, salón de reuniones, sala para médicos y refacciones realizadas por Itaipú.
- Dos nuevos monitores para terapia UTI CDE, se habilitan dos camas más, llegando a 6 nuevamente.
- Habilitación de Hemodiálisis para pacientes en Terapia Intensiva Pabellón de Traumas
- Habilitación de Sala Blanca Internacional en Migraciones por sospecha de Ébola en la zona y por alerta de Dengue y Chikungunya.
- Acuerdo con la Fundación Los Ángeles para provisión de la leche fortificada del PANI.
- ITAIPU – UNICEF convenio de cooperación para disminución de la Mortalidad Materna.
- Reubicación de Recursos Humanos para guardia dominical en Ciudad del Este.
- Habilitación de Puestos móviles en km. 60 y en aduanas por visita del PAPA
- Contratación de recursos humanos para ampliar horario de atención en Itakyry, en San Cristóbal, en O'Leary.
- Contratación de Ginecólogos y Pediatras para Hernandarias y Presidente Franco.
- Contratación de recursos humanos para completar escala de guardia dominical para Ciudad del Este, Hernandarias, Minga Guazú y Presidente Franco.
- Firma de Convenio para habilitación de Centro Nefrológico y Centro de Hemodiálisis en Hernandarias.
- Ampliación de camas de neonatología en el Hospital Regional de Ciudad del Este.
- Construcción y habilitación de PS para la USF del km. 20 Minga Guazú.
- Acuerdo con la intendencia de Ciudad del Este para la construcción de un albergue para madres en el marco de la campaña #Cero Muertes Evitables.
- 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 USF.
- Provisión de 115 prótesis dentales a Adultos Mayores.
- EQUIPO NUEVO: Bombas de Infusión para el HR de CDE.
- Incorporación de 31 vacunadores por dos meses
- Primera USF Ampliada de Alto Paraná en Minga Porá con incorporación de 9 nuevos profesionales, atenciones 24 horas de lunes a lunes.
- Incorporación de nuevos Recursos Humanos: San Cristóbal 3 enfermeras, 4 obstetras, 2 rubros médicos; se incorporó 1 Bioquímico y se amplió servicio de laboratorio sábado y domingo y se dio un rubro para guardia de anestesista en Minga Guazú; en Santa Rita se agregaron dos vínculos de médicos para cubrir guardia de ginecología y cirugía; 1 odontólogo en Los Cedrales. Odontólogos: 1 Colonia Yguazú, 2 Los Cedrales, 4 Hernandarias, 1 Santa Rita.
- Entrega de objetos de medición como tallímetro, centímetro e infantómetro PANI para todos los servicios de salud de la zona.
- Microscopio nuevo para 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).
    - Adquisición de un nuevo generador eléctrico para la cámara regional de vacunas.
    - Fortalecimiento de recursos humanos a través del adiestramiento y la asistencia técnica en el desarrollo de programas de planificación y salud sexual y salud reproductiva.

- Actualmente el 100 por ciento de las comunidades indígenas de Alto Paraná recibe visita periódica de las diferentes 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.
- Binda 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.
- 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 **19 Consejos mLocales de Salud**, administrando transferencias del **Fondo de Equidad en Salud del Ministerio de Salud Públic**a y Bienestar Social; la organización de la 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

- Presupuesto deficiente para cumplir con algunos programas.
- Capacidad de análisis de datos a nivel local, para la toma de decisión, oportuna; según las necesidades de cada servicio.
- Señal baja de internet.
- Renovar y/ o realizar mantenimientos de algunos Equipos Médicos de los Servicios de Salud.
- Integralidad y coordinación de Jefes de cada Departamento.

- 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.
- Realizar los seguimientos y monitoreo en los diferentes servicios de salud.
- Baja captación de SR, debido a la estigmatización por parte de la población e involucramiento de algunos sectores del área de salud.

Desafíos para el año 2016

- La implementación del programa "Paraguay Sonríe", referente a la confección e instalación de prótesis dentales removibles de acrílico.
- Cumplir el Plan Estratégico Regional.
- Mayor captación de sintomáticos respiratorios.
- Motivación al profesional de salud, en la Salud Mental del Trabajador".
- 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.
- 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.
- Contar con 6 equipos odontológicos más, y el rubro correspondiente profesional para los distritos del Alto Paraná que no cuentan con servicios odontológicos. Estas comunidades son: Domingo Martínez de Irala, Iruña, Tavapy, Raúl Peña, Ñacunday y Minga Pora.
- 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
- Fortalecer la red de servicios, insumos, ambulancia y comunicación para las emergencias obstétricas y neonatales.

Servicios

Consultas

Urgencias

Internaciones

Otros servicios

En el Salón Auditorio de la Municipalidad de Minga Guazú, se llevó a cabo la presentación y capacitación sobre el uso de la Libreta de Salud para Personas Adultas Mayores como plan piloto a ser implementado en la zona centro de Alto Paraná, conformada por los distritos de Juan E. O'leary, Colonia Yguazú, Juan León Mallorquín y Minga Guazú.

Representantes de Salud de Alto Paraná y Canindeyú, también participaron del evento en donde se abordaron temas como "Perspectivas y Desafíos de intercambio internacional sobre salud comunitaria en Latinoamérica"

Programa de Cooperación para la Supervivencia y Desarrollo Infantil entrega instrumentos de medición y computadoras a servicios de salud de Alto Paraná. El objetivo es mejorar la situación de la niñez en Alto Paraná y Canindeyú, mediante la implementación por parte de UNICEF Paraguay y el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, a través del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición INAN.

Foro de Salud Colectiva en la Triple Frontera, América Latina y el Caribe. El evento está a cargo de las carreras superiores de Medicina y de Salud Colectiva de UNILA, se extenderá del 26 al 28 de agosto, en el Parque Tecnológico Itaipu (PTI)

La firma del acuerdo para la implementación del proyecto piloto red integrada de servicios de salud con énfasis en los cuidados obstétricos y neonatales esenciales (RISS CONE).

En presencia de autoridades del distrito y representantes de la comunidad se socializó para la comuna Minguera, el compromiso con la Campaña # CeroMuertesEvitables y se instó a involucrarse en la causa con el fin de mejorar el acceso a la salud y contribuir a mejorar la cobertura nutricional y sanitaria.

Se llevó a cabo el Acto oficial de Habilitación del Banco de Leche Materna en la Fundación Los Ángeles Paraguay-China con la presencia del Presidente de la República Don Horacio Cartes, el Ministro de Salud, Dr. Antonio Barrios,

Reunión en Gt Itaipú con autoridades nacionales

Durante el control de gestión local, realizado en Ciudad del Este, se destacaron varias mejoras en lo que respecta a indicadores de salud de Alto Paraná.

Control de Gestión Nacional

Representantes de la Décima Región Sanitaria de Alto Paraná, en el Control de Gestión realizado en Coronel Oviedo.

Se lleva a cabo hoy el refuerzo, segundo módulo de tes de AIEPI con profesionales de Alto Paraná.

El Consejo Regional de Salud de Alto Paraná, hizo entrega de materiales adicionales de promoción y educación en el marco de la Campaña TODOS CONTRA el Dengue y Chikungunya.

En el marco de la campaña “Semana de Vacunación de las Américas”, en Alto Paraná se realizó un acto por ser zona de las tres fronteras, involucrando a los tres países de la zona (Paraguay, Brasil, Argentina). El evento tuvo lugar en el Hito de las Tres Fronteras a las 08:00 horas en el distrito de Presidente Franco.

Telemedicina y en un futuro tener ecografía conectada con Telemedicina”, afirmó el doctor Miqueias Abreu, director de la Décima Región Sanitaria.

En el Salón Auditorio de la Municipalidad de Minga Guazú, se llevó a cabo la presentación y capacitación sobre el uso de la Libreta de Salud para Personas Adultas Mayores como plan piloto para ser implementado en la zona centro de Alto Paraná, conformada por los distritos de Juan E. O'leary, Colonia Yguazú, Juan León Mallorquín y Minga Guazú.

Reuniones con el Equipo Nivel Central para la RISS

Reuniones Ocasionales con el Equipo de Gestión

Acompañamiento “No me Toques por Favor” que se denominó la obra sobre la Violencia Contra Menores, presentado por la Compañía Teatral Metamorfosis, en el marco de la Campaña contra el Abuso Infantil,

Se socializó en Alto Paraná, mediante la Resolución S. G. Nº 853, la obligatoriedad de registro de datos de los formularios del Sistema de Información en Salud en todos los establecimientos de salud públicos, privados y mixtos a fin de generar indicadores válidos, oportunos y precisos que permitan al Ministerio de Salud Pública tomar decisiones y generar Políticas Públicas.

Contratación de RR.HH

MINGA PORÃ

El antiguo puesto de salud del distrito de Minga Porã, se elevó a la categoría de unidad de salud familiar (USF) ampliada y desde hace dos semanas brinda atenciones las 24 horas del día, esto gracias a la incorporación de cinco profesionales de salud que se sumaron al equipo de trabajo. Según las autoridades regionales de Salud, esto traerá beneficios a aproximadamente 9.000 personas, pobladores de los distritos vecinos también a Minga Porá. Un médico, cuatro obstetras y un licenciado en Enfermería se sumaron al plantel para fortalecer la atención en el distrito. Entre los profesionales que ya estaban cumpliendo funciones en el puesto se encuentran: un médico (que es el director), una pediatra, dos obstetras, dos enfermeras, un técnico y un odontólogo.

"Es la primera USF ampliada del Alto Paraná de 24 horas, donde tenemos asegurada atención obstétrica, materna y neonatal, de lunes a lunes, y contamos con una ambulancia. Ahora se conectó la línea de Copaco para internet para instalarse

Parque Sanitario

El Parque Sanitario de Alto Paraná ha recibido medicamentos e insumos para todos los distritos del departamento. El monto total del lote que llegó asciende a guaraníes 533.403.820. En el transcurso de esta semana y la siguiente se hará la entrega de los mismos a los encargados de hospitales, centros y puestos de salud de manera a fortalecer las farmacias en cada zona.

Nuevos Equipamientos

El Ministerio de Salud Pública ha entregado, 2 Incubadoras de Transporte, 4 Incubadoras y 2 Luminoterapia.

Se suman 2 camas más de cuidados intensivos a las cuatro existentes en la Unidad de Terapia Intensiva del Pabellón de Traumas del Hospital Regional de Ciudad del Este.

Cuerpo de Bomberos Voluntarios de Naranjal dona equipos al Centro de Salud Entre los equipos donados se encuentran un desfibrilador, un aspirador portátil de secreciones, una incubadora, un monitor de signos vitales, ocho sillas de rueda, cuatro muletas y dos bastones, entre otros. En el acto de entrega se contó con la presencia del Intendente de Naranjal, Sr. Cesar Augusto Padoín, los representantes del Cuerpo de Bomberos, el Director de la Décima Región Sanitaria, Dr. Miqueias Abreu, el Director del Centro de Salud Dr. Carlos Segovia, el Presidente del Consejo de Salud Sr. Heitor Ciupak, personal de blanco de la zona y miembros de la comunidad en general.

La Universidad del Norte, en el marco de su cuota de responsabilidad social realizó donaciones para los Hospitales de Ciudad del Este y el Hospital Distrital de Presidente Franco La Lic. Delia Gamarra Riveros, en representación de la Universidad hizo entrega de una cocina industrial de 6 hornallas para el Hospital Regional así como ropas para los profesionales de quirófano.

Acto de inauguración ampliación del Hospital de Presidente Franco. Habilitan Salón Auditorio Abog. Juan Bautista González Flores y dormitorios para el personal de salud en el Hospital Distrital de Presidente Franco.

Fundación Tesãi hizo entrega de una importante donación de equipos al Hospital Distrital de Minga Guazú, consistente en insumos e instrumentales odontológicos.

El Hospital Distrital de Minga Guazú, cuenta con varios equipos nuevos para beneficio de su comunidad, evitando de esa forma el desplazamiento de las personas hasta Ciudad del Este y acortando las distancias a los usuarios que llegan desde distritos cercanos a éste. Se recuerda que el uso de estos equipos de ecografía y colposcopia.

En el marco de la vigencia del convenio interinstitucional; la universidad internacional tres fronteras UNINTER de ciudad del este, realizó donaciones en concepto de impresoras y equipos para realizar fotocopias destinados a las áreas de enfermería, administración y recursos humanos del hospital regional. Recibieron cinco impresoras y una fotocopiadora.

Salud Materna

Los clubes ayudan a las mujeres a infundirse entre sí una mayor conciencia acerca de los problemas que atañen a la salud de la comunidad, como el VIH/SIDA, la nutrición y temas afines. Una vez que las mujeres han recibido una formación especial, trabajan juntas como voluntarias a fin de transmitir estos mensajes a sus comunidades.

Equipos para maternidad

Espacio para emergencias obstétricas

Campañas de Prevención del Cáncer de Mamas

La prevención es una de las grandes armas contra el cáncer de mama. Cuando el cáncer de mama es detectado a tiempo, hay un 90 por ciento de posibilidad de cura. La importancia de un diagnóstico precoz a la hora de enfrentarse tanto a esta enfermedad, como a todas las demás.

LA PROMOCION DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

La ley de Lactancia Materna sancionada busca proteger la maternidad, promoviendo la lactancia materna a través de la extensión del permiso a cuatro meses y medio, desde el momento de dar a luz.

Ajustan detalles para la habilitación del "Albergue Materno Santa María de Ciudad del Este". Será en el marco de la Movilización Nacional para la reducción de la mortalidad materna y neonatal # Cero Muertes Evitables y el convenio entre la UNICEF-ITAIPU- Ministerio de Salud y el apoyo de la Municipalidad de Ciudad del Este.

Habilitación del banco de leche materna se trata de una iniciativa del rotary club y para ello donó equipamientos que orillan los 100.000 dólares que beneficiará a la gente más vulnerable de la ciudad.

Estrategia "papá canguro" se implementa por primera vez exitosamente en Hernandarias.

Recursos humanos del área de admisión fortalecieron conocimientos en cuanto a la atención humanizada a las personas que acuden a los servicios de salud.

Culmina capacitación en Clasificación Internacional de Enfermedades CIE 10 sobre mortalidad.
Visita de Taiwán para la calidad del sistema de información de la Región Alto Paraná
Alto Paraná en el marco de la Campaña Derecho a la Identidad "TODOS SOMOS ALGUIEN" para su implementación en los hospitales de la zona.
Profesionales de Alto Paraná del área de obstetricia y estadísticas, participaron del "Taller de elaboración de socialización de metas para el análisis de control de gestión", en dos días de trabajo. El objetivo del taller se basó en programar las actividades de los 22 distritos del Alto Paraná.
El Departamento de Alto Paraná, comprometido con la campaña de reducción de la mortalidad materna # Cero Muertes Evitables, actualiza constantemente la carga de datos de todas las mujeres gestantes para brindar una mejor asistencia durante el embarazo, en el parto y luego de tener
El SIG es una plataforma de carga en la cual, por medio de una serie de estrategias de captación y control de mujeres embarazadas en cada distrito, de ser posible antes del cuarto mes, ya sea en su servicio cabecera.
Capacitación sobre el correcto llenado de los formularios de egreso hospitalario, nacido vivo, certificado de defunciones, registro diario de consulta y el nuevo sistema.
Funcionarios de Bioestadísticas de la XIV Región Sanitaria de Canindeyu, fueron capacitados por la encargada del mismo departamento de la Décima Región Sanitaria de Alto Paraná.

Elaboración del Plan Estratégico Regional

Capacitación Código Rojo

Más profesionales se adiestran en "código rojo" Para salvar vidas, personal de salud de Alto Paraná, Canindeyú y Caaguazú participan de jornadas de capacitación con el apoyo del GT Salud Itaipu.

ALSO: un avance en el manejo de emergencias obstétricas En el marco del primer curso internacional para lograr # CeroMuertesEvitables en madres y recién nacidos, se desarrolla el segundo nivel de capacitación ALSO Paraguay, "Soporte Vital
Avanzado en Obstetricia", con el cual se apunta a disminuir la incidencia de muertes maternas y optimizar la atención perinatal.

Capacitación para la Toma Correcta de Papanicolaou

En el salón de la UNE del Hospital Regional, se realizó el taller de toma correcta de muestra de Papanicolaou en donde participaron licenciadas en obstetricia de este centro asistencial y las obstetras de las Unidades de Salud de Ciudad del Este.

En la Universidad Tecnológica Intercontinental UTIC, con sede en Hernandarias, se llevó a cabo el curso de capacitación "Toma Correcta de la muestra para Papanicolaou" con profesionales de enfermería y obstetricia.

Profesionales odontólogos, realizaron la entrega oficial de las prótesis dentales a los adultos beneficiados con sonrisas renovadas en el marco del "Programa Paraguay Sonríe".

Segunda etapa del Convenio Interinstitucional para proveer de prótesis dentales a adultos mayores.

Test del Piecito

El "test del piecito" es un estudio que debe hacerse a todo recién nacido de manera obligatoria hasta los 30 días después del alumbramiento y sirve para diagnosticar enfermedades como el hipotiroidismo congénito, fenilcetonuria y fibrosis quística que pueden producir retardo físico y mental.

Programa de Nutrición

El Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN), socializa los mensajes y las recomendaciones que estarán incluidas en la nueva edición de las Guías Alimentarias.

Salud Mental

Integrantes de la Décima Región Sanitaria compartieron un taller de motivación laboral, técnicas de relacionamiento en el trabajo y compartieron actividades fuera de la oficina en la Granja Ariju del kilómetro 24, Minga Guazú, gracias al apoyo de la UNICEF, en el marco de la Movilización Nacional de la Reducción de la Mortalidad Materna y Neonatal # CeroMuertesEvitables.

Salud Indígena

Acercarán estudios de pap y colposcopía a comunidades indígenas

Actividad extramural realizada por la USF atención médica, vacunación y promoción de la salud.

Promoción y Educación

Campaña de Desparasitación el Alto Paraná alcanza 94% de cobertura en niños de 6 a 15 años. La campaña iniciada en agosto, arrojó el exitoso resultado de un 94% de cobertura, beneficiando a 131.767 niños del décimo departamento que se encuentran libres de parásitos.

Por tercer año consecutivo, de manera exitosa, se puso una meta de llegar a proveer pastillas de Albendazol a 142.000 niños de 6 a 15 años del departamento, alcanzando a un total de 131.767 menores en todo Aproximadamente 40 padres de familia de la zona, participaron del taller de Familias Saludables, en la Escuela Santa Rosa de Presidente Franco. Los padres de los alumnos, participaron del taller de Familias Saludables en una jornada de trabajo donde aprendieron sobre: Salud infantil, Crecimiento saludable, Cuidado de los niños hasta los 9 años y Educación sexual tanto para padres como para niños. Para la realización del taller se cuenta con el apoyo del GT Salud Itaipu. Alto Paraná, incluyendo a la población indígena y la educación inclusiva.

Actividades contra el Dengue y Chikungunya, se recomienda intensificar el rastrillaje y las mingas ambientales después de las lluvias para evitar criaderos. Contaron con el apoyo de otras unidades de la zona.
Se realizaron trabajos de rastrillaje, minga ambiental, eliminación de criaderos de mosquitos, entrega de materiales educativos y búsqueda de febriles.
Los Médicos Alemanes de la fundación Interplast ya se encuentran en Presidente Franco, realizando las consultas y cirugías como hace cinco años lo vienen realizando. Desde el año 2010, han beneficiado a más de un centenar de personas con cirugías reconstructivas de piel con secuelas de quemaduras, casos de malformaciones como fisuras labiopalatinas (labio leporino), malformación congénita, secuelas de accidentes de tránsito y otras patologías similares.

Comunicación
Comunicadores, periodistas y actores intersectoriales de la zona de la triple frontera de Paraguay, Argentina y Brasil fueron capacitados en competencias de comunicación de riesgos para las emergencias de salud pública.

Mejoras Institucionales
El Señor Alfonzo Pieruccini poblador del barrio, realizó la donación de un terreno con dimensiones de 14 por 40 metros para la construcción del futuro puesto de salud de la USF Ciudad Nueva y así brindar mayor comodidad a las personas que acuden al servicio.

Descentralización
Por disposición emitida desde la Dirección General de Descentralización en Salud MSP y BS, a través de Circular, que recomienda priorizar los pagos al personal contratado a fin de que los servicios no se vean afectados.
En febrero del presente año fue realizada la entrega de Fondos de Equidad a los Consejos Locales y Regional de Salud del Alto Paraná con la presencia de autoridades nacionales y locales.
Los Ejecutivos Municipales recibieron el Manual para Intendentes que pretende unificar los criterios y coordinar las acciones legales vinculadas al combate del dengue entre los diversos municipios.

Tabla Nº 1.A: Producción de Servicios

Establecimientos de Salud por Distritos	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
Ciudad Del Este	125877	54440	48985	42254	10884	8515	5596	2355
Iguazú	8751	3643	192	187	1352	170	47	10
D.M.De Irala	8947	1908	195	41	1976	371		
Raúl Peña	5624	1282	60	10	21	8		
Hernandarias	79980	30373	46057	6702	44397	27777	1624	501
Iruña	4725	2042	175	122	1619	953		
Itakyry	32796	12361	5152	1817	19694	9794	973	253
J.E.Oleary	40328	16269	13364	2517	13901	2025	2385	1299
J.L.Mallorquin	36326	15493	8990	5345	18996	8191	1667	947
Cedrales	7557	2861	42	29	1602	754	379	125
Mbaracayu	6292	1424	28	18	4872	1652	525	342

Minga Guazú	58958	16147	31537	27696	16364	2482	1669	1265
Minga Pora	12996	3603	602	286	5455	1882		
Ñacunday	4432	1762	52	13	383	217		
Naranjal	11366	3313	704	177	1936	1012	1955	1125
Pdte. Franco	87027	36957	26002	9992	6220	2984	4346	2699
San Alberto	8734	2984	158	66	1752	1076		
San Cristóbal	9537	3136	1653	665	2102	758	140	104
Sta. Fe Del	9430	3189	8	2	417	298	404	385

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 Dosis Aplicadas	Nº de personas vacunadas
Ciudad Del Este	10960	6186	1097	891	1235815	40316
Iguazú	277	124			4370	1381
D.M.De Irala	104	50			2747	1059
Raúl Peña	99	29			2853	847
Hernandarias	7352	1878	502	862	36457	13448
Iruña	100	19			2270	1959
Itakyry	1112	289	65		15698	6002
J.E.Oleary	155	38	107		7903	2739
J.L.Mallorquin	1628	260	98		7286	2910
Cedrales	176	60	2		2942	1281
Mbaracayu	249	84			3059	1140
Minga Guazú	7524	1437	757	393	29826	11161
Minga Pora	218	108	10		5435	1876
Ñacunday	95	25			2772	898
Naranjal	201	83	2		2728	1118
Pdte. Franco	7295	2014	928	506	32391	12282
San Alberto	631	208			4354	1260
San Cristóbal	662	126	19		3319	1071
Sta. Fe Del Paraná	171	32			2189	675
Sta. Rita	5420	1365	369	166	11511	4003
Sta. Rosa Del Monday	275	45	1		2729	901
Tavapy	81	30	2		2959	917
Total	44785	17521	3959	2718	305915	107863

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
Ciudad Del Este	31641	22653	2147	848	102	14
Iguazú	1764	509	137	69	2	
D.M.De Irala	941	517	9	7		
Raúl Peña	415	102	11	2		
Hernandarias	18209	16641	2113	286	15	13

Iruña	231	126	23			
Itakyry	10463	4311	24	5	10	
J.E.Oleary	1355	348	9		5	
J.L.Mallorquin	3451	1197	234	37	6	
Cedrales	175	116	16	6		
Mbaracayu	211	83	1		2	
Minga Guazú	19588	11414	993	127	13	2
Minga Pora	1239	584	89	10	5	
Ñacunday	115	89	5			
Naranjal	490	125	6	2	5	
Pdte. Franco	19961	11126	2635	768	16	6
San Alberto	1275	216	16	6	5	
San Cristóbal	930	45	11	5	5	
Sta. Fe Del Paraná	320	40	18	2		
Sta. Rita	12956	9402	294	40	5	2
Sta. Rosa Del Monday	1555	247	8	1	8	
Tavapy	421	84	5	4	3	
Total	127706	79975	8904	2322	211	37

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	328522
	Química	229974
	Parasitología	3800
	Bacteriología	13340
	Citología	11455
	Otros especializados	78361
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Estudios Realizados**
Imagenología	Radiología Simple	40458
	Radiología Contrastada	17955
	Electrocardiograma	2915
	Ecografía	9585
	Electroencefalograma	
	Tomografía	7186
	Telemedicina	
	Otros	
Estudios Especializados		**Nº de Estudios Realizados**
Test rápido de VIH		19811
Test de Diabetes		3515
Toma de PAP	Embarazadas	2603
	No Embarazadas	8852
Mamografía		303
Test del piecito		14560
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	19.820.885.410			
1.1 Medicamentos con recetas	19.820.885.410			
1.2 Medicamentos de venta libre	NO			
2. Dispositivos Terapéuticos Entregados	**NO**			
2.1 Gafas y otros productos para la visión	NO			
2.2 Audífonos	NO			
2.3 Prótesis Ortopédicas	NO			
2.4 Prótesis dental	SI			
2.5 Otros (Especificar)				

Tabla Nº 3 de cumplimientos de actividades según años 2014/2015.

Nº	INDICADORES			2014	2015(*)
1	CONSULTAS TOTAL			**707.574**	**949.104**
2	TOTAL DE CONSULTAS PEDIATRIA (N+C)			**294561**	**316545**
3	TOTAL CONSULTA ATENCION PRENATAL (N+C)			**44430**	**44785**
4	N° DE MUESTRAS TOMADAS DE PAP			**11715**	**12745**
5	N° DE MUESTRAS C/ INFORME PAP			**11125**	**12012**
6	N° DE PACIENTES CON TRATAMIENTO S/INFORME			**97**	**95**
7	CONSULTA DE URGENCIAS			**149112**	**160.845**
8	PEDIATRIA			**40**	**48**
9	CIRUGÍA			**40**	**30**
10	NEONATOLOGIA			**19**	**19**
11	GINECOLOGÍA-MATERNIDAD			**77**	**80**
12	CLINICA MEDICA			**52**	**49**
13	HABILITADAS			**250**	**246**
14	INSTALADAS			**320**	**320**
15	NO HABILITADAS			**70**	**70**
16	EXTRAORDINARIAS(DENGUE, IRAS, ETC)			**10**	**10**
17	N° EGRESOS HOSPITALARIOS			**15.773**	**16371**
19	N° PACIENTES INTERNADOS-Cirugía			**2429**	**2585**
20	INTERVENCIONES QUIRURGICAS MAYORES SIN CESAREAS			**3874**	**4354**
21	INTERVENCIONES QUIRURGICAS MENORES			**2362**	**7011**
22	ANESTESIA REALIZADA POR MEDICOS			**3536**	**4449**
23	OTRAS LISTAR				
24	N° DE CAMAS	INTENSIVA	NEONATOLOGIA		
25	N° DE CAMAS	INTENSIVA	PEDIATRÍA		
26	N° DE CAMAS	INTENSIVA	ADULTO	**4**	**6**
27	N° DE CAMAS	INTERMEDIA	NEONATOLOGIA		
28	N° DE CAMAS	INTERMEDIA	PEDIATRÍA		
29	N° DE CAMAS	INTERMEDIA	ADULTO		
30	N° PACIENTES ATENDIDOS			**5122**	**6667**
31	N° PARTOS VAGINALES			**3147**	**3959**
32	N° CESAREAS			**1169**	**2718**

33	N° DE NACIMIENTOS	**4316**	**5549**
34	N° DE AMBULANCIAS	**11**	**11**
35	N° DE TRASLADOS REALIZADOS	**134**	**255**
36	N° DE EQUIPOS	**0**	
37	N° SESIONES REALIZADAS	**0**	
38	N° DE NACIMIENTOS	**14330***	**13937**
39	RADIOGRAFIAS	**28470**	**30955**
40	ECOGRAFIAS	**8840**	**9585**
41	TOMOGRAFIAS	**955**	**978**
42	MAMOGRAFIAS	**1785**	**2550**
43	ELECTROCARDIOGRAMAS	**2820**	**2915**
44	ENDOSCOPIA	**0**	
45	LABORATORIO (DETERMINACIONES)	**708.792**	**665.452**
46	TEST DEL PIECITO	**10.455**	**9672**
47	EXAMEN DE MAMAS	**17940**	**21255**
48	OTROS LISTAR (COLDOSCOPIA)		
49	N° DE RRHH TOTAL	**1.735**	**1857**
50	N° DE MÉDICOS	**376**	**421**
51	N° DE ENFERMERAS	**275**	**352**
52	N° DE ADMINISTRATIVOS	**1084**	**1084**

Vacunaciones

Grafico № 1 BCG

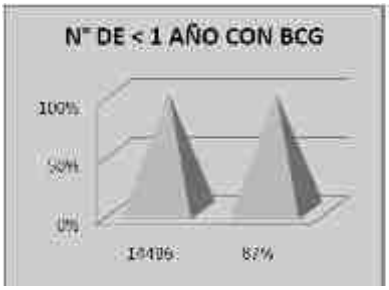


Grafico № 2 OPV

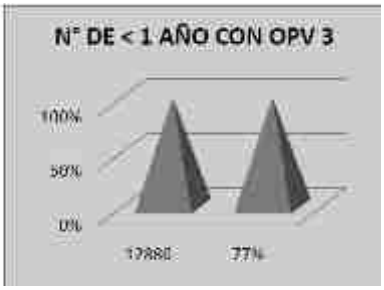


Grafico № 3 PENTA

Grafico № 4 NEUMOCOCO

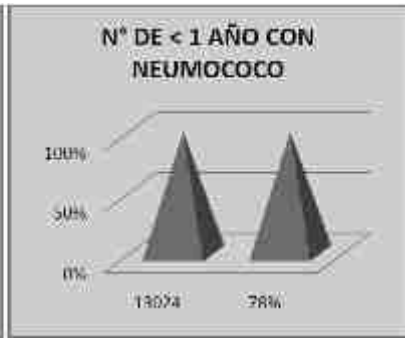


Grafico № 5 ROTA

Grafico № 6 SPR

Grafico № 7 A AMARILICA

Grafico № 8 A ADULTO

Tabla № 4 de cumplimientos de metas de vacunación 2015.

	COHORTE 10 AÑOS											
	1ra DOSIS				2da DOSIS				3ra DOSIS			
DISTRITOS	Urbana	Rural	C. Indigena	Totales	Urbana	Rural	C. Indigena	Totales	Urbana	Rural	C. Indigena	Totales
CIUDAD DEL ESTE	1914	0	2	1916	1798	0	0	1798	1668	0	0	1668
DOMINGO M. DE IRALA	0	41	0	41	0	41	0	41	0	41	0	41
HERNANDARIAS	513	44	12	569	511	44	12	567	459	36	11	506
IRUÑA	17	11	0	28	17	11	0	28	17	11	0	28
ITAKYRY	65	187	45	297	65	187	45	297	48	183	58	289
JUAN E. OLEARY	18	112	0	130	18	112	0	130	10	120	0	130
JUAN L. MALLORQUIN	103	65	0	168	103	65	0	168	103	65	0	168
LOS CEDRALES	22	30	0	52	24	27	0	51	22	26	0	48
MBARACAYU	12	36	14	62	12	36	14	62	14	35	13	62
MINGA GUAZU	286	293	0	579	156	414	0	570	246	224	60	530
MINGA PORA	45	33	0	78	34	41	3	78	36	40	2	78
NARANJAL	19	15	1	34	15	18	1	34	20	12	2	34
ÑACUNDAY	43	38	0	81	0	78	0	78	0	78	0	78
PTE. FRANCO	568	8	2	578	556	8	2	566	557	7	2	566
RAUL PEÑA	28	20	0	48	15	33	0	48	0	48	0	48
SAN ALBERTO	52	20	0	72	45	27	0	72	23	49	0	72
SAN CRISTOBAL	29	39	6	74	24	39	5	68	32	29	7	68
SANTA FE DEL PARANA	16	7	0	23	16	7	0	23	15	8	0	23
SANTA RITA	152	33	0	185	147	38	0	185	49	124	0	173
SANTA ROSA DEL MONDAY	40	6	0	46	33	13	0	46	30	16	0	46
TAVAPY	20	37	0	57	20	37	0	57	20	37	0	57
YGUAZU	34	13	0	47	21	26	0	47	37	10	0	47
TOTAL	3995	1088	82	5165	3630	1302	82	5014	3406	1199	156	4760

Tabla № 5 de cumplimientos de metas de vacunación 2015.

	VPH 2001			
	DISTRITOS	***1 RA***	***2DA***	***3RA***
1	CDE	872	653	175
2	IRALA	72	72	72
3	HERNANDARIAS	169	116	4
4	IRUÑA	12	12	12
5	ITAKYRY	130	120	96
6	OLEARY	0	0	0
7	MALLORQUIN	11	10	9
8	CEDRALES	25	23	22
9	MBARACAYU	15	6	5
10	MINGA GUAZU	412	316	71
11	MINGA PORA	58	22	4
12	NARANJAL	64	64	64
13	ÑACUNDAY	28	26	26
14	PDTE FRANCO	486	282	138
15	RAUL PEÑA	157	157	157
16	SAN ALBERTO	52	43	25
17	SAN CRISTOBAL	55	52	26
18	SANTA FE	6	0	0
19	SANTA RITA	161	161	127
20	SANTA ROSA	24	13	6
21	TAVAPY	35	35	34
22	YGUAZU	39	39	37
	TOTAL REGIÓN	2883	2222	1110

Tabla №6 de cumplimientos de metas de vacunación 2015.

MOVIMIENTO MENSUAL DE VACUNAS APLICADAS REGIONAL

BIOLOGICOS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	TOTAL
BCG	1217	1247	1599	1136	1892	1531	990	1675	1584	1.187	14.058
OPV	5954	5028	6726	7093	5806	6188	6358	7015	6986	6.688	63.822
Rotavirus	2580	1872	2362	2647	2439	2500	2797	2816	2884	2.809	25.686
Neumococo Conj.	4035	3159	3793	4285	3770	4028	4057	4346	4012	2.479	37.964
Pentavalente	4111	3096	3920	4281	3712	3982	4273	4405	4521	4.505	40.806
DPT	1948	2076	3801	3403	2214	2386	2169	2717	2574	2.226	25.514
SPR	2038	2301	2549	3769	2902	4564	4093	3038	6333	2.976	34.563
SR	540	233	167	395	61	88	282	84	206	106	2.162
Antiamarilica	2252	1725	2200	3307	1598	1955	1081	3017	2523	1.261	20.919
Td	2475	1972	2377	4385	2945	3043	2556	4737	4683	2.811	31.964
Influenza Adulto	0	0	0	20233	15320	5643	5720	9024	0	500	56.440
Influenza Pediatrico	0	0	0	17717	14791	6327	13728	14513	0	500	67.576
IPV	1	0	1	1	1	0	5	0	73	0	82
Hepatitis B	34	23	256	284	197	127	190	116	240	298	1.765
Hepatitis Adulto	0	0	3	7	11	4	4	4	50	0	83
HepatitisPediatrico	1010	920	1112	1282	1234	1132	1114	1225	1345	1.289	11.663
DT aP (Pediatrico)	0	0	0	1	2	7	0	0	0	0	10
DtaP (Adulto)	1216	983	4426	3415	1323	1278	2663	958	871	686	17.719
Hib	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2
Neumococo polis.	16	27	44	560	535	534	352	556	735	245	3.604
Meningococo Polis.	0	0	56	26	0	0	0	14	128	46	270
Varicela	1334	1172	1321	1377	1171	1177	1144	1236	1352	1.311	12.595
Fiebre tofoidea	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VPH	494	515	3062	1693	692	152	95	281	637	1.022	8.643
Inmuno. Hepatitis B Ped	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2
Sero Tet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
INMUNG VIZ ZOSTER	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	31255	26349	39775	81297	62616	46648	53671	61679	41677	32945	477912

Tabla № 7 de consultas 2014- 2015.

	Año 2014	Año 2015(*)
Nº de Consultas	707.574	949.104
Nº de Pacientes	297.423	481.317

Grafico № 28: de Consultas en menores de 5 años con relación a crecimiento y desarrollo

Grafico №29: de menores de 5 años con relación a desnutrición.

Grafico № 30: de Atención integral a embarazadas años 2014/2015.

Grafico 31: Datos del sistema de información Georeferencial Alto Paraná 2015

Tabla № 8 Mortalidad Neonatal por causas y años.

CAUSAS	AÑOS	
	2014	2015
1. Lesiones debidas al parto	96	61
2. Malformaciones congénitas	62	20
3. Infecciones del recién nacido	25	36
4. Prematuridad	23	18
5. Neumonía e influenza	1	2
6. Enfermedades nutricionales y anemias	1	0
10. Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos	1	4
11. Resto	27	11
Total	236	152

Cuadro № 6 Mortalidad Materna por causas y años.

Causas de Mortalidad materna	AÑOS	
	2014	2015
1. Aborto	2	1
2. Toxemia	4	1
3. Hemorragia	1	2

Cuadro № 7 Causas de Mortalidad General

Causas	Años	
	2014	2015
1. Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	90	77
2.Tumores(neoplasias) (C00-D48)	249	229
3.Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, (D50-D89)	11	12
4.Enfermedades endocrinas, nutricionales (E00-E90)	276	226
5. Trastornos mentales y del comportamiento (F00-F99)	30	21
6. Enfermedades del sistema nervioso (G00-G99)	34	23
7. Enfermedades del ojo y sus anexos (H00-H59)		1
8. Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	520	401
9.Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J99)	140	122
10.Enfermedades del sistema digestivo (K00-K93)	116	78
11.Enfermedades de la piel y del tejido (L00-L99)	5	2
12.Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo (M00-M99)	18	13
13.Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N99)	46	64
14. Embarazo, Parto y Puerperio (O00-O99)	11	11
15.Afecciones originadas en el periodo perinatal (P00-P96)	172	129
16.Malformaciones congénitas, (Q00-Q99)	92	80
17.Sintomas, signos (R00-R99)	101	84
18.Traumatismos, envenenamientos (S00-T98)	371	170
19. Resto	106	70
T O T A L E S	**2.338**	**1.813**

Fuente: Sub-Sistema de Información de las Estadísticas Vitales (SSIEV). Dpto. de Bioestadística-DES-DIGIES-MSP y BS.

Cuadro № 8: Sintomáticos respiratorios

Indicadores	**2014**	**2015**
SINTOMATICOS RESPIRATORIOS IDENTIFICADOS	1890	1678
SINTOMATICOS RESPIRATORIOS CON BACILOSCOPIA	1687	1403
CASOS NUEVOS DE TB CURADOS CON TAES	198	159

Cuadro Nº 9 Actividades de la Atención Primaria en Salud (APS)

ACTIVIDADES PROMOCIONALES Y DE PARTICIPACIÓN - ATY COMUNITARIOS	
Nº Charlas grupales en la Institución	9825
Nº Charlas en la comunidad	5544
Nº Charlas en la radio	350
N° de Charlas en la Escuela	942
Nº de Clubes (de embarazadas, madres, diabéticos, etc)	631
N° de Audiencias Públicas	203
N° de Reuniones Temáticas	496
Nº Presentación de informes a la comunidad	924
Nº Mingas ambientales	588
N° Actividades Interinstitucionales Realizados	1057
ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN/SEGUIMIENTO	
Nº Examen de mamas	27536
N° Mujeres a las que se les realizo Examen de Mamas	14648
Nº Muestra de PAP realizado	2683
N° Mujeres a las que se les realizo Muestra de PAP	2545
N° Mujeres a las que se les realizo Muestra de PAP por primera vez	1043
Nº Control prenatal	7304
Nº Personas en planificación familiar	17234
Nº Vacunaciones realizadas	111234
Nº Control de presión arterial	66074
Nº Determinación de glicemia	2046
N° Total de Personas con control de Glicemia	1804
N° de pacientes febriles encontrados	4133
Nº Control de crecimiento y desarrollo de niños/as	15535
Nº Niños con Control de crecimiento y desarrollo	12889
Nº de visitas domiciliarias realizadas por Agentes Comunitarios, Promotores, Promotores Voluntarios	241
Nº de Personas Visitadas por Agentes Comunitarios, Promotores, Promotores Voluntarios	657
Nº de Visitas domiciliarias (Médico/a, Enfermero/a, Aux. Enfermería, Odontólogo, Nutricionista)	16234
Nº de Personas Visitadas por Médico/a, Enfermero/a, Aux. Enfermería, Odontólogo, Nutricionista	13218
N° de Notificaciones Realizadas	85
N° de Bloqueos Familias Realizados	691
Nº de ACTIVIDADES DE RECUPERACIÓN / CONSULTAS EN CONSULTORIO	
Medica/o	83946
Odontólogo/a	217
Lic. en Enfermería	11081
Lic. en Obstetricia	25077
Otro	6850
N° TOTAL de personas que consultaron en consultorio	115276
Nº de CONSULTAS DOMICILIARIAS	
Medica/o	3536
Odontólogo/a	18
Lic. en Enfermería	1151
Lic. en Obstetricia	1662
Otro	1112
N° TOTAL de personas visitadas por motivo de consulta programada	5690
Nº de ACTIVIDADES EN URGENCIAS	
Nº de Consultas de urgencias en la USF	5014
Nº de Consultas de urgencias domiciliarias	704
N° TOTAL de personas que fueron atendidos de urgencia	4602
Nº de personas que fueron Derivaciones a otros servicios consultas, internación	1057

N° de personas que fueron Derivados para realización de estudios, laboratorio	5065
Procedimientos Realizados (Cirugías menor, Aplicación de Inyección, Nebulizaciones, Curaciones)	18324
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

Cuadro № 10: Distribución de recursos humanos según tipo año 2015

	MSP	APS	TOTAL
MEDICOS	373	70	443
BIOQUIMICOS	45	0	45
ODONTOLOGOS	32	1	33
QCA. FARMACEUTICA	15	0	15
VETERINARIO	1	0	1
LIC. ENFERMERIA	355	34	389
LIC. OBSTETRICIA	84	40	124
LIC. EN SALUD	48	0	48
TEC. ENF	51	76	127
TEC. OBST	25	1	26
OTROS TEC. EN SALUD	57	0	57
AUX. ENF	97	7	104
AUX. EN SALUD	84	0	84
ADMINISTRATIVOS	314	0	314
AGENTE COMUNITARIO		43	43
PROMOTOR DE SALUD	2	2	4
TOTAL	1583	274	1857

Cuadro № 11: Distribución de recursos humanos según tipo año 2015

Blanco	1496
Administrativo	361

Cuadro 12: Número de Niños atendidos por el Programa PRAT (Salud Oral)

ACTIVIDADES	2014	2015
Total de alumnos	**8720**	**8974**
Alumnos inspeccionados	**8720**	**8974**
Alumnos con caries	**6445**	**7554**
Alumnos sin caries	**3412**	**4555**
Alumnos sometidos a la técnica PRAT	**8720**	**8974**
Piezas obturadas	**6422**	**4555**
Piezas selladas	**6422**	**4555**

Cuadro № 13: Número de causas de Morbilidad en consultorios: externo, urgencia y extramural

DIAGNÓSTICOS	2014	2015 (*)
IRA NO NEUMONIA	28.347	48556
PARASITOSIS INTESTINAL	15.345	20541
HIPERTENSIÓN ARTERIAL	9.941	11251
ESCABIOSIS	5.540	6988
ANEMIA (OTROS TIPOS)	6.448	7541
LUMBAGO	4.815	5591
INFECCIÓN URINARIA	4.441	5896
ASMA	3.549	4415
MICOSIS SUPERFICIAL	3.420	4971
IRA MODERAD. (NEUMONIA)	3.450	4215
SUB TOTAL DE CAUSAS	**85.296**	**101551**
DEMAS CAUSAS (*)	25.470	35880
TOTAL	110766	137421

Cuadro № 14 Egresos hospitalarios por causas y años 204/2015 Neonatales

Causas	Total	
	2014	2015
1. Lesiones Debidas al Parto (P01-P03; P10-P15; P20-P28)	41	30
2. Diarrea (A02-A09)	5	11
3. Infecciones del Recién Nacido (P35-P39)	51	36
4. Neumonía e Influenza (J09-J18)	1	6
5. Malformaciones Congénitas (Q00-Q99)	7	20
6. Prematuridad (P05; P07)	1	3
8. Enfermedades Nutricionales y Anemias (D50-D64; E40-E46; E50-E64)	1	1
10. Síntomas, Signos y Hallazgos Anormales Clínicos y de Laboratorio no clasificados en otra parte (R00-R99)	52	20
11. Resto	517	577
T O T A L E S	676	704
Cuadro №15: **Egresos hospitalarios por causas y años 204/2015 en menores de 5 años**		
1. Lesiones Debidas al Parto (P01-P03; P10-P15; P20-P28)	3	5
2. Infecciones del Recién Nacido y Septicemia (A40-A41; P35-P39)	5	2
3. Neumonía e Influenza (J09-J18)	29	27
4. Diarrea (A02-A09)	65	114

5. Malformaciones Congénitas (Q00-Q99)	6	9
7. Causas Externas (S00-T98)	84	94
11. Enfermedades Nutricionales y Anemias (D50-D64; E40-E46; E50-E64)	3	6
12. Síntomas, Signos y Hallazgos Anormales Clínicos y de Laboratorio no clasificados en otra parte (R00-R99)	82	69
13. Resto	622	682
T O T A L E S	899	1008
Cuadro №16: Causas según la CIE-10 de egresos hospitalarios en mujeres años 2014/2015		
Embarazo, Parto y Puerperio (O00-O99)	5968	5766
Traumatismo, envenenamiento y algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	365	345
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal (P00-P96, A33)	265	257
Enfermedades del corazón (I00-I51 excepto I46)	213	152
Enfermedades cerebro vasculares (I60-I69)	92	86
Colecistitis y colelitiasis (K80-K81)	267	199
Tumores malignos (C00-C14, C15-C26, C30-C97)	39	43
Diabetes mellitus (E10-E14)	100	98
Insuficiencia renal (N17-N19)	17	22
Ulcera gástrica y duodenal (K25-K26)	1	6
Hernia de la cavidad abdominal (K40-K46)	103	97
Enfermedades del apéndice (K35-K38)	221	199
Enfermedades del hígado (K70-K76)	11	4
Enfermedades infecciosa intestinales (A00-A09)	98	146
Influenza y neumonía (J09-J18)	57	80
Infecciones respiratorias agudas (J00-J06, J20-J22)	120	123
Bronquitis, enfisema y asma (J40-J43, J45-J46)	33	35
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	20	63
Enfermedades nutricionales y anemias (D50-D64, E40-E46, E50-E64)	37	30
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio no clasificados en otra parte (R00-R99)	705	335
Factores que incluyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud (Z00-Z99)	2008	2449
Las demás causas	1880	2064
T O T A L E S	12620	12599

Cuadro № 17: Causas según la CIE-10 de egresos hospitalarios en hombres años 2014/2015

Causas	Total	
	2014	2015(*)
Traumatismo, envenenamiento y algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	915	1.041
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal (P00-P96, A33)	308	317
Enfermedades del corazón (I00-I51 excepto I46)	169	206
Enfermedades cerebrovasculares (I60-I69)	126	127
Colecistitis y colelitiasis (K80-K81)	51	59
Tumores malignos (C00-C14, C15-C26, C30-C97)	34	40
Diabetes mellitus (E10-E14)	54	70
Insuficiencia renal (N17-N19)	30	16
Ulcera gástrica y duodenal (K25-K26)	5	2
Hernia de la cavidad abdominal (K40-K46)	176	161
Enfermedades del apéndice (K35-K38)	231	273
Enfermedades del hígado (K70-K76)	26	15
Enfermedades infecciosa intestinales (A00-A09)	141	115
Influenza y neumonía (J09-J18)	85	81

Infecciones respiratorias agudas (J00-J06, J20-J22)	158	127
Bronquitis, enfisema y asma (J40-J43, J45-J46)	30	33
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	30	21
Enfermedades nutricionales y anemias (D50-D64, E40-E46, E50-E64)	21	17
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio no clasificados en otra parte (R00-R99)	286	416
Factores que incluyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud (Z00-Z99)	523	425
Las demás causas	1593	1502
T O T A L E S	4992	5067

Cuadro №18: PROPORCIÓN DE EVENTOS OBSTÉTRICOS SEGÚN TIPO DE PROFESIONAL ACTUANTE -2015

PROPORCIÓN DE EVENTOS OBSTÉTRICOS SEGÚN TIPO DE PROFESIONAL ACTUANTE									
Distritos	Profesional Actuante								Total
	Medico/a		Enfermero/a		Obstetra		Auxiliar		
	Nro.	%	Nro.	%	Nro.	%	Nro.	%	
CIUDAD DEL ESTE	860	59,85	10	0,7	567	39,46	---	---	1.437
PRESIDENTE FRANCO	477	39,88	---	---	716	59,87	3	0,25	1.196
JUAN LEÓN MALLORQUIN	---	---	1	1,59	62	98,41	---	---	63
HERNANDARIAS	528	41,15	3	0,23	751	58,53	1	0,08	1.283
ITAKYRY	1	1,14	---	---	87	98,86	---	---	88
JUAN E O LEARY	---	---	---	---	78	100	---	---	78
MINGA GUAZU	517	54,25	1	0,1	435	45,65	---	---	953
SAN CRISTOBAL	---	---	---	---	13	100	---	---	13
SANTA RITA	177	37,18	15	3,15	284	59,66	---	---	476
NARANJAL	---	---	---	---	1	100	---	---	1
MINGA PORA	---	---	---	---	2	100	---	---	2
SAN ALBERTO	1	100	---	---	---	---	---	---	1
T O T A L E S	2.561	45,81	30	0,54	2.996	53,59	4	0,07	5.591

Cuadro №19: INFORMACIÓN PRENATAL DE PACIENTES EGRESADAS CON EVENTOS OBSTETRICOS -2015

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

Zoonosis
RESUMEN
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 Dosis.-

Cuadro №21: SANEAMIENTO TIPO Y CANTIDAD DE ACTIVIDADES REALIZADAS

Cantidad de Juntas de Saneamiento asistidas----------148.-
Asistencia en caso de conflictos 33.-
Recepción de documentos varios 48.-
Recepción de recaudos legales para
Constitución de Juntas de Saneamiento 14.-
Asambleas Comunicadas 37.-
Capacitación por Tema 78.-
Asistencia Técnica por tema 88.-
Capacitación sobre la prevención de la Parasitosis Intestinal en
Escuelas y Colegios _____ 30.-
Otros 63.-

Cuadro № 22: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

100	**63.118.894.240**
200	1.177.029.250
300	8.309.127.539
500	1.087.708.572
Total	73.692.759.601

Cuadro № 23 PRESUPUESTO POR AÑOS

Presupuesto	**Año 2011**	**Año 2012**	**Año 2013**	**Año 2014**	**Año 2015**
Asignado	47.560.514.450	75.969.203.614	79.165.554.472	79.702.980.914	73.692.759.601
Ejecutado	46.616.985.917	68.372.283.253	72.771.682.638	72.480.489.490	58.106.632.127
% Ejecución	98 %	90 %	92 %	91 %	75%

Cuadro № 24 SALUD ORAL.

TOTAL DE PROCEDIMIENTOS CURATIVOS POR SERVICIOS-DECIMA REGION ALTO PARANA					
SERVICIOS	**Procedimientos Curativos**				
	Obturaciones	Inactivaciones	Endodoncias	Periodoncias	Prótesis
H.R.CDE	1755	902	555	228	115

H.D.PDTE.FRANCO	1235	566	221	476	0
H.D.HERNANDARIAS	626	134	48	72	10
H.D.MINGA GUAZU	454	557	1	52	0
H.D.STA.RITA	164	410	5	450	0
C.S.MALLORQUIN	610	745	0	41	2
C.S.OLEARY	948	678	262	123	11
C.S.NARANJAL	1027	230	0	15	11
C.S.SANTA FE	131	42	0	35	0
C.S.ITAKYRY	112	0	0	160	3
P.S.SAN CRISTOBAL	0	97	0	4	0
P.S.CEDRALES	59	132	2	1	0
C.S. COL.YGUAZU					
H.MAT.INF.KM 41	10	0	0	0	0
P.S.MBARACAYU	279	2	18		76
TOTAL	7410	4495	1112	1733	

TOTAL DE CONSULTAS Y PROCEDIMIENTOS POR SERVICIOS DECIMA-REGION ALTO PARANA							
SERVICIOS	Consultas				Procedimientos	Consejos	Distritos sin cobertura
	Externa	Extramural	Urgencia	Total de consultas			Total
H.R.CDE	4885	565	1	5451	12034		San Alberto (con equipo)Sin RRHH
H.D.PDTE.FRANCO	4237	204	0	4441	7923		
H.D.HERNANDARIAS	1401	27	2	1430	2974		Santa Rosa (con equipo)Sin RRHH
H.D.MINGA GUAZU	3581	109	0	3690	6353		Tavapy
H.D. STA.RITA	1557	27	5	1589	4245		Raúl Peña
C.S.MALLORQUIN	1943	0	25	1968	4046		Iruña
C.S.OLEARY	2306	1471	4	3781	6447	1	Domingo M. de Irala
C.S.NARANJAL	1258	215	1	1474	4820		Ñacunday
C.S.SANTA FE	334	0	0	334	1012	1	Minga Pora
C.S.ITAKYRY	457	62	26	545	1584	1	
P.S.SAN CRISTOBAL	163	0	0	163	622		
P.S.CEDRALES	377	0	0	377	909	1	
C.S. COL. YGUAZU						1	
H.MAT. INF.KM41	25	0	0	25	25		

CuadroNº 25: Informe Técnico Departamento de Informática Regional

Dependencia-HOSP.D.MINGA GUAZU	Cantidad de Equipo Informático	Punto de acceso a Internet
Telemedicina	1	TIGO Fibra Óptica
Dirección	1	COPACO ADSL

RR.HH	1	TIGO Fibra Óptica
Secretaria	1	TIGO Fibra Óptica
Patrimonio	1	TIGO Fibra Óptica
Bioestadística	4	COPACO ADSL
Administración	2	COPACO ADSL
Coordinación Obstetricia	1	COPACO ADSL
Dpto. Enfermería	1	TIGO Fibra Óptica
Farmacia	2	TIGO Fibra Óptica COPACO ADSL
Admisión	1	TIGO Fibra Óptica
Consultorio Pediatría	1	TIGO Fibra Óptica
Consultorio PANI	1	TIGO Fibra Óptica
Consultorio Ginecología	1	TIGO Fibra Óptica
Consultorio Planif. Familiar	1	TIGO Fibra Óptica
Consultorio Obstetricia	1	TIGO Fibra Óptica
Odontología	1	TIGO Fibra Óptica
PAI	4	TIGO Fibra Óptica
Consultorio de Colposcopia	1	TIGO Fibra Óptica
Banco de Sangre	1	TIGO Fibra Óptica
Laboratorio	1	TIGO Fibra Óptica
Preparación de Paciente	1	TIGO Fibra Óptica
Consultorio de Clínica Médica y Sicología	1	TIGO Fibra Óptica
Epidemiologia	1	TIGO Fibra Óptica

COPACO ANTENA LTE, 02 MB (PROVISORIO)**

* Instalación de 05 Antenas LTE de COPACO en:
- Décima Región Sanitaria 01
- Hospital Regional
- Hospital Regional Pabellón de Trauma
- Hospital Distrital de Hernandarias
- Parque Sanitario (en proceso de finalización).

COPACO FIBRA OPTICA, 02 MB

* Instalación de Fibra Óptica de COPACO en los Principales Hospitales
- Décima Región Sanitaria
- 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 (en proceso de finalización)
- Parque Sanitario (en proceso de finalización).

*** TELEMEDICINA Convenio de CONATEL**

- Apoyo en la Instalación de Fibra Óptica de Tigo en los Principales Hospitales Distritales y Centros de Salud.
- Entrega de 47 Modens Tigo de 10 GB con Router a las USF de varias zonas.
- Hospital Distrital de Hernandarias
- Hospital Distrital de Pdte. Franco
- Hospital Distrital de Minga Guazú

- Hospital Distrital de Santa Rita
- Centro de Salud Naranjal.
- Centro de Juan E. O'Leary.
- Centro de Mallorquín.
- Centro de Yguazú.
- Centro de Itakyry.
- Centro de Santa Fé del Paraná.
- Centro de Santa Rosa del Monday.
- Mejoras en la Red del Hospital Regional y Trauma. Gestiones compra de Switch e Instalación de caja de Rack en Trauma.

8.1.11 XI Región Sanitaria Central

Introducción

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 146 Servicios Asistenciales dependientes, distribuidos por Niveles de Atención en: 1 Hospital Regional, 4 Hospitales Materno Infantil, 8 Hospitales Distritales, 4 Hospitales Especializados, 5 Centros de Salud, 3 Centros Especializados de Atención, 16 Puestos de Salud, 105 USF. El Departamento Central abarca una población de 1.985.384 habitantes y una extensión territorial de 2.465 km2 y una densidad poblacional de 810 hab/km2. Distribuidos por sexo en un 50,6% de mujeres y 49,4% 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 RISS la Región Sanitaria se ha dividido en 3 Ejes Sanitarios: Eje Norte; 550.350 habitantes (28%), Eje Centro; 808.767 habitantes (41%), Eje Sur; 626.267 habitantes (31%).

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 el Hospital de Capiatá, Hospital de Limpio, Hospital de Villa Elisa, HR de Luque, Hospital de San Lorenzo, Hospital de Ñemby, HD de Itaugua y el Hospital de Areguá. Así también la Implementación del CAE (Centro Ambulatorio de Especialidades): CAE de Guarambare, CAE de Alfonso Godoy de Fernando de la Mora, J.A. Saldívar y de Barcequillo. A esto se agrega la incorporación de 105 USF, que en su totalidad cubren a una población de 409.595 habitantes (20,6%) dentro de las áreas de coberturas asignadas.

Misión

La Undécima Región Sanitaria ejercerá el liderazgo en la conducción del Sistema Nacional de Salud 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 Consejos Locales y Regional de Salud, 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 Undécima Región Sanitaria será una región de salud coordinada, consolidada y con una agenda regional de salud, sustentada en la APS. Con unidades de salud de la familia 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

- Fortalecimiento y Desarrollo de la Rectoría en Salud de la Undécima Región Sanitaria.
- Instalación y fortalecimiento de Redes de Servicios.
- Fortalecimiento de las acciones en los Servicios de Salud.
- Desarrollo Institucional
- Participación Comunitaria y Gestión Social.

Específicos:

- 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 con la definición y/o fortalecimiento de todos los servicios con los Niveles de Atención.
- 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 Región Sanitaria.
- Involucrar a los gerentes de programas de salud, a las autoridades locales, instituciones educativas y referentes de las comunidades en la implementación de los programas establecidos por el MSP y BS en cada ciclo vital.

Principales logros:

- Instalación de 2(dos) nuevas Unidades y funcionamiento de 105 Unidades de Salud de la Familia, distribuidos en los 19 Distritos.

- Optimización de la atención, a través de las USF, a las Comunidades Indígenas identificadas en el Dpto. Central.
- Implementación y fortalecimiento de las Escuelas Saludables en el Dpto. Central (Actualmente 118 instituciones educativas beneficiados).
- Conformación de la Brigada Regional: desde el mes de Febrero del 2015 se inicia el trabajo de la misma, que está compuesta por:
    - 3 Funcionarios de SENEPA comisionados al Departamento (Contratados por el PNUD)
    - 4 Funcionarios propios de la XI Región Sanitaria (Contratados por el PNUD)
    - 11 Funcionarios de la DGVS comisionados al Departamento (Contratados por el PNUD)
- Cursos de Capacitación en Epidemiologia Básica para los funcionarios del Departamento de Vigilancia Epidemiológica y miembros de la Brigada Regional en Octubre del 2015.
- Manejo epidemiológico exitoso en el Brote de Chikungunya.

- Fortalecimiento de la Unidad de Informática Regional en el componente técnico (reparación y ampliación de las áreas de servicio de red).
- Se reforzó las supervisiones capacitantes del Departamento de Enfermería, a fin de optimizar la capacidad de gestión y la funcionalidad del área de Enfermería en los 19 Servicios dependientes.
- La implementación en todos los servicios el Manual y Reglamento de Enfermería, Código de Ética de Enfermería y Obstetricia, Ley del Ejercicio de Enfermería Nº 3206 y la actualización de la Base de Datos de Profesionales en el área.
- Fortalecimiento y consolidación de la Red de Enfermería por TB.
- Atención integral de los Adolescente en los Servicios Cabeceras y en las USF.
- Involucramiento de Profesionales Nutricionistas de los servicios de salud en la Estrategia Escuela Saludable a 118 Instituciones Educativas, con énfasis en el componente Sistema de Vigilancia Alimentaria Nutricional en Escolares.
- Entrega del Complemento Nutricional del PANI a los 138 servicios de salud con un total de 134.386 kg. de leche, y fueron beneficiadas un total de 67.193 (niños mujeres y embarazadas).

- Recursos Humanos capacitados y calificados en el Área de Nutrición Regional.
- Fortalecimiento en las capacitaciones para la optimización del Programa de Salud Sexual y Reproductiva en los Servicios del Departamento Central.
- Área de Odontología:
    - Carga informatizada de:
        * Datos de Profesionales Odontológicos
        * Productividad de Profesionales

* IMI
* Programas Salvemos el Primer Molar y Preventivo individual en escuelas.
* Stock de Equipos Odontológicos con que cuenta cada servicio.

- Supervisiones todo el año de los servicios odontológicos dependientes de la Undécima Región Sanitaria – Dpto. Central.
- Incorporación de un Técnico al plantel del Dpto. de la XI Región Sanitaria – Dpto. Central para la reparación de Equipos Odontológicos.
- Entrega de Kits para higiene bucal a un total 3.482 alumnos que ingresaron al Programa de Salvemos al Primer Molar de un total de 64 escuelas y 94 profesionales que acuden a la misma.

- Ingreso de nuevas vacunas al Esquema Regular.

- Capacitación en manejo farmacológico de pacientes con trastornos mentales a 105 médicos de las USF y de los servicios cabeceras.
- Capacitación sobre intervención breve del consumo problemático del alcohol y las drogas peligrosas con profesionales de las USF, CS y PS como también con las Entidades Educativas y Personas damnificadas.
- Implementación AIEPI de los 105 USF, distribuidos en los 19 Distritos Un 70% remiten sus informes de productividad de los Indicadores para control de gestión y avance metas.
- Fortalecimiento de la Estrategia AIEPI de los 105 USF, distribuidos en los 19 Distritos a partir de la Reunión de sensibilización del 23/10/15 realizado en la Gobernación Dpto. Central en donde asistieron casi 200 personas de los Servicios un 80% remiten sus informes de productividad de los Indicadores para control de gestión AIEPI/NIÑEZ/ADOLESCENCIA.

- Área de Test del Piecito:

- Incorporación paulatina de las Unidades de salud de la familia a la red de vigilancia del cribaje neonatal mediante la capacitación personalizada a los encargados en la sede de la oficina regional.
- Trabajo coordinado con las encargadas/os del programa en los distintos servicios, así como con el Programa a nivel central
- Trabajo en conjunto en búsqueda activa de probables casos positivos con los encargados y otros programas como las brigadas de PAI de las instituciones, en caso de no hallarlos en forma convencional. Del total de servicios (127) de salud Hospitales Regionales, Distritales, Materno Infantil, Centros y puestos de salud, Unidades de Salud de la familia, que se encuentran dentro del área de influencia de la XI Región sanitaria, 95 se encuentran llevando adelante el programa, lo que representa el 75 %.
- Desde enero hasta diciembre 2015 se totalizaron 16.879 muestras del test del piecito en el dpto. central, se destaca que los datos estadísticos presentados, son de acuerdo a las muestras remitidas a la oficina Regional del programa, el Hospital Distrital de M.R. Alonso remite directamente sus muestras a nivel central del programa, desde junio del 2013, sin pasar por el estamento regional.
- Hasta finales de diciembre 2015 se totalizaron 9 casos positivos a nivel del departamento central, de los cuales 8 corresponden a Hipotiroidismo congénito, y un caso a fenilcetonuria, actualmente todos en tratamiento; 3 casos (+) son de la zona del HMI de Capiatá, 1 del HMI de San Lorenzo, 1 de HMI de Limpio, 1 del HD de Villeta, 1 del CS de Nva. Italia, 1 al HR de Luque y 1 caso al HD de M.R. Alonso.
- Realización de la Campaña Nacional de Desparasitación a 1.043 Escuelas y un total de 238.232 alumnos y 20.000 docentes de forma interinstitucional con el MEC con las Escuelas saludables.

- Fortalecimiento de las acciones implementadas por el programa de TB en la comunidad (Expo TB 2015, movilización social operativo Caacupé).

- La realización de los test rápidos para VIH y Sífilis a la población general en todos los servicios del Departamento Central y las USF´s.
- Toma de muestras para análisis de Western Blot en casos reactivos de las pruebas rápidas para VIH en el servicio por parte del profesional de salud para su remisión a la Undécima Regional, posterior remisión al Programa Nacional.
- Distribución de leche a los niñas/os de madres con VIH en todos los servicios en que se presente un nacimiento de niño Expuesto.
- Fue continua la atención a los pacientes SR y con TB en las USF y servicios cabeceras.
- Se cuenta con un Plan Regional de VIH /ITS 2.006-2.015.
- En el área de Educación se llevó el taller de RCB del derecho a la inclusión, (Rehabilitación Basada en la Comunidad).
- Coordinación interinstitucional con ONGs e instituciones educativas. Nº de capacitados: 28

- La realización de Consultas Extramurales en la Clínica Movil a los diferentes distritos en los barrios más carenciados.
- Se logra Resolución interna en cada establecimiento de salud asignando a Encargados de Estadísticas Vitales, de manera a completar el proceso de control y carga de los certificados a nivel local.
- En el área de UOC (Unidad Operativa de Contrataciones)
- Adquisición de bienes y servicios que han facilitado la realización de las tareas en tiempo y forma.
- Ampliaciones y refracciones de los servicios de Ypané, Villa Elisa, Itaugua y J.A. Saldivar como también la construcción del futuro sede la XI Región Sanitaria.

ACTUAL SEDE de la XI REGION SANITARIA - CENTRAL

FUTURA SEDE de la XI REGION SANITARIA - CENTRAL

AMPLIACIÓN Y REFRACCIÓN DEL HOSPTILAL DE VILLA ELISA Y CAE J.A. SALDIVAR

AMPLIACIÓN Y REFRACCIÓN DEL HOSPTILAL DE VILLA ELISA Y CAE J.A. SALDIVAR

- En el área de RRHH.
- La incorporación de recursos humanos de blanco y administrativos, contribuyó al mejoramiento de la atención a usuarios de los servicios de salud del Dpto. Central.
- La apertura de más USF, facilitando mayor cobertura y acceso a la salud de los pobladores del Dpto. Central.
- Incorporación de los Agentes Comunitarios al plantel de personales contratados del Ministerio de Salud, potenciando la estrategia de estar cerca de la gente asumiendo un territorio social específico para fomentar la vigilancia y el seguimiento de la salud de la comunidad asignada.
- Implementación de estrategias para el control efectivo de asistencia, frecuencia y carga horaria con los servicios de salud cabeceras.
- Estructura edilicia y mobiliarios adecuados, permiten una funcionalidad administrativa y un ambiente agradable para los funcionarios de este departamento y para quienes acuden al mismo.
- Proceso de implementación del Modelo Estándar de Control Interno de Instituciones Públicas (MECIP), para difundir el Código de Ética.
- La instalación de relojes biométricos en las USF dependientes de esta Región Sanitaria

En el área de APS

- Incorporación de las USF en el Distrito de Lambaré y Ypacarai.
- Implementación con el apoyo del área de RR.HH. Regional; de Relojes Biométricos a las USF para el control de asistencia de sus funcionarios.
- La excelente relación con los compañeros de la Sub Unidad Operativa de Contrataciones S2.
- Respuestas satisfactorias y oportunas a nuestras consultas realizadas.

Dificultades

Las dificultades identificadas que forman parte de la debilidad a nivel regional entre otros:

- Falta de comunicación entre las diferentes áreas involucradas.
- Lentitud en los procesos de implementación de la RISS en algunos servicios.
- Limitada capacidad resolutiva de algunos servicios de salud

- Sistema de información actual fragmentado
- Insuficiente retroalimentación
- Falta de infraestructura adecuada
- Poco trabajo con enfoque intercultural
- Poco interés de profesionales en actividades de promoción, educación y prevención.
- Desmotivación de los RR.HH. por falta de oportunidades a ser promovidos.
- Centralización de la gestión administrativa de recursos humanos
- Falta de funcionamiento del Consejo Regional de Salud
- Débil rectoría del Consejo Nacional de Salud
- Falta de participación del sector privado en el SNS
- Falta de participación comunitaria
- Recortes en nuestro Presupuesto Vigente
- En el área Odontológica: falta la renovación de los equipos odontológicos para los equipos que ya llegaron a su vida útil.
- Falta de equipos informáticos con conexión a internet para los servicios quienes no cuentan con las mismas para la carga dentro del SAA.
- En el área del PAI:
    - Insuficiente RRHH para el PAI en los Distritos
    - Insuficiente dotación de vehículos para cumplir con toda la programación de los Distritos
    - Poco involucramiento de algunas USF en cuanto a las estrategias establecidas por la Región
    - Cambio constante del personal de vacunación capacitado y del informático
- En el área de TB:
    - Débil compromiso de los laboratorios de Baciloscopia
    - Intervención inoportuna en cuanto a controles de tratamiento de pacientes.
    - Falta de buen seguimiento de los contactos de pacientes.
- En el área de RRHH
    - 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.
    - La mayoría de los Puestos, Centros y Unidades de Salud, no cuentan con un personal que se ocupe del área de Recursos Humanos.
    - Necesidad de contar con herramienta de control (reloj biométrico) en algunos servicios de salud.
    - La estructura, que por Resolución ha sido establecida, para la Sub Unidades Operativas de Contrataciones S_2, no cuenta con la cantidad suficiente de operarios, lo cual limita la capacidad de ejecución de los procesos de compras.
    - La lentitud en la ejecución de los proceso han generado falta de Equipos de Oficinas, Insumos de Limpieza, Tintas y Tóner para Fotocopiadora e Impresoras, así como, mantenimientos y reparación de equipos varios, dificultando el logro de nuestros objetivos propuestos.
    - Se ha perdido el control de la ejecución presupuestaria, pues de ésta depende directamente la ejecución de los procesos de contrataciones, las cuales no son ejecutados en tiempo y forma.
    - Contamos con procesos de contrataciones que se encuentran afectados por Decreto N° 3945 de 20/08/2015.

Desafíos:

- 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.
- Crear un convenio intergubernamental entre el municipio, la gobernación y el Centro de Salud de cada distrito; para introducir el Programa de Paraguay Sonríe y de esta manera devolverle la sonrisa a un 80% de la población del Dpto. Central.
- Lograr la implementación de la carga del SSIEV y SIS en todos los servicios cabecera del departamento central.
- Coordinar acciones con docentes y actores sociales de la comunidad para la implementación plena de la Atención Integral al Adolescente.
- Realizar a nivel Distrital la socialización del Plan Sub-Nacional de Comunicación.
- Implementación del Proceso de Atención en Enfermería (PAE) y de la Atención Integral al Adolescente, en todos los Servicios del Departamento Central.
- Lograr el compromiso y empoderamiento de los gerentes del PAI de los Servicios.
- Impulsar la formación de trabajadores en Salud Mental acorde al modelo comunitario.
- Lograr la curación del 90% de los casos de TB
- Lograr el involucramiento de todos los profesionales en la disminución de la TB.
- Organizar cursos de capacitación con el objetivo de contribuir al desarrollo personal y profesional de los funcionarios.
- Gerenciar la incorporación de herramientas de control: Reloj Biométrico en los servicios que cuentan con numerosos 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:
    - Construcción, Mejoramiento, mantenimiento y ampliación de la infraestructura, y equipos de las USF.
    - Fortalecimiento de la participación comunitaria.
    - Fortalecimiento del sistema de información en salud.
    - Fortalecimiento y optimización del RRHH existente en cada USF.
- 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.

Indicadores de Cumplimiento
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
XI REGIÓN SANITARIA CENTRAL	2.342.176	945.880	-	-	-	-	175.568	67.350
Totales	2.342.176	945.880	-	-	-	-	175.568	67.350

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 Dosis Aplicadas	Nº de personas vacunadas
XI REGIÓN SANITARIA CENTRAL	162.661	56.286	9.296	5.867	1.004.726	-
Totales	162.661	56.286	9.296	5.887	1.004.726	-

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
XI REGIÓN SANITARIA CENTRAL	195.953	69.465	13.888	6.117	3.984	456
Totales	195953	69.465	13.888	6.117	3.984	456

Fuente: Dpto. de Estadísticas

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	670.227		
	Química	1.181.160		
	Parasitología	61.718		
	Bacteriología	124.887		
	Citología	43.083		
	Otros especializados	-		
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Estudios Realizados**		
Imagenología	Radiología Simple	50.411		
	Radiología Contrastada			
	Electrocardiograma			
	Ecografía			
	Electroencefalograma			
	Tomografía			
	Telemedicina			
	Otros	-		
Estudios Especializados		**Nº de Estudios Realizados**		
Test rápido de VIH		19.227		
Test de Diabetes		8.695		
Toma de PAP	Embarazadas	12.345		
	No Embarazadas	30.738		
Mamografía		-		
Test del piecito		16.879		
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 con recetas				
1.2 Medicamentos de venta libre				
2. Dispositivos Terapéuticos Entregados				
2.1 Gafas y otros productos para la visión				
2.2 Audífonos				
2.3 Prótesis Ortopédicas				
2.4 Prótesis dental		-	-	458
2.5 Otros (Especificar)				

Fuente: Dpto. de Estadísticas - Farmacia

Presupuesto

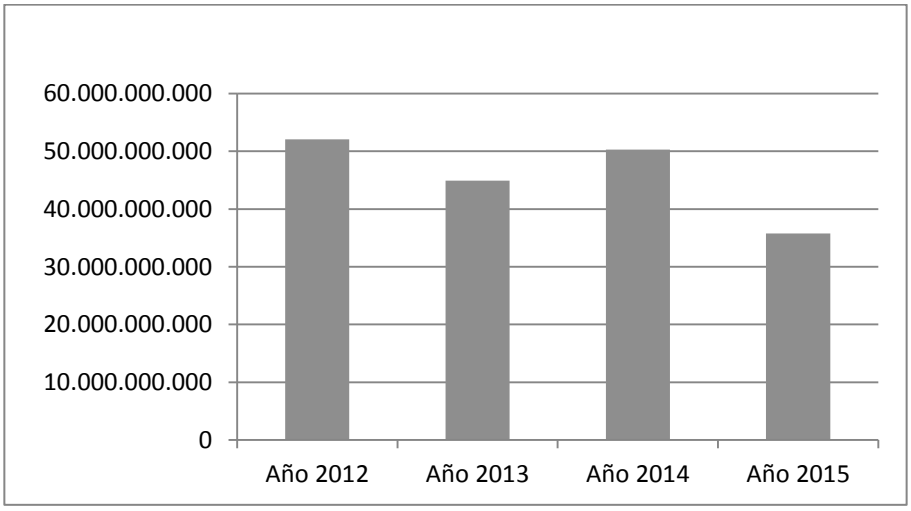
Presupuesto de Gastos asignados en Detalle

Objeto de Gastos	2012	2013	2014	2015
100	49.478.326.611	53.303.492.598	50.470.537.170	45.958.725.704
200	1.026.054.855	1.338.360.580	1.203.435.380	1.201.456.470
300	6.662.556.260	4.507.969.788	4.536.957.338	4.674.651.983
500	2.781.013.021	3.406.022.566	2.536.312.935	1.032.642.943
Total	**59.947.950.747**	**62.555.845.532**	**58.747.242.823**	**52.867.477.100**

Ejecución Presupuestaria del 2012-2015

Objeto de Gastos	2012	2013	2014	2015
100	49.432.600.894	41.004.679.327	49.075.824.134	33.641.868.417
200	659.832.138	573.363.273	516.824.220	430.499.066
300	1.509.022.869	2.161.150.954	363.954.933	1.516.634.582
500	458.650.164	1.177.934.684	335.236.921	171.057.136
Total	**52.060.106.065**	**44.917.128.238**	**50.291.840.208**	**35.760.059.201**
% de Ejecución	**86%**	**72%**	**86%**	**68%**

Grafico



Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Tabla

Programa/Proyecto	Beneficiarios	PRESUPUESTO 2013			%Ejecución Presupuestaria	Fuente de Financiamiento
		Meta 2013	Costo Presupuestados/ Plan Financiero	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES	Personas Atendidas	461.624	53.303.492.598	41.164.800.371	77.2	10
200 GASTOS POR SERVICIOS			1.338.360.580	545.690.534	40.7	10-30
300 ADQUISICION DE INSUMOS			3.588.480.768	2.120.379.318	59	10-30
500 GASTOS DE INVERSION			3.406.022.566	1.109.303.384	32.6	10-30

Tabla

Programa/Proyecto	Beneficiarios	PRESUPUESTO 2014			%Ejecución Presupuestaria	Fuente de Financiamiento
		Meta 2014	Costo Presupuestados/ Plan Financiero	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES	Personas Atendidas	461.624	50.470.537.170	49.075.824.134	97	10
200 GASTOS POR SERVICIOS			1.203.435.380	516.824.220	42	10-30
300 ADQUISICION DE INSUMOS			4.536.957.338	363.954.933	8	10-30
500 GASTOS DE INVERSION			2.536.312.935	335.236.921	13	10-30

Tabla

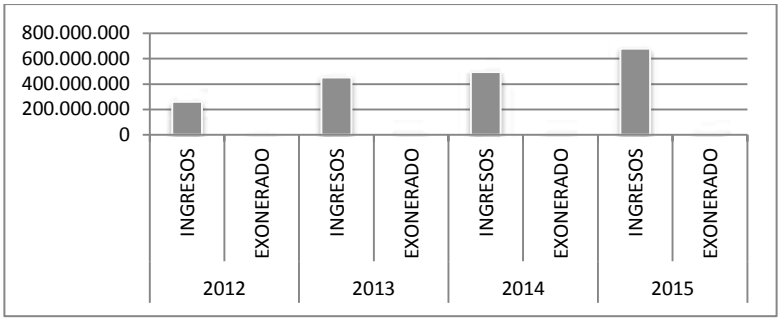
Programa/Proyecto	Beneficiarios	PRESUPUESTO 2015			%Ejecución Presupuestaria	Fuente de Financiamiento
		Meta 2015	Costo Presupuestados/ Plan Financiero	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES	Personas Atendidas	315.083	45.958.725.704	33.641.868.417	73	10
200 GASTOS POR SERVICIOS			1.201.456.470	430.499.066	36	10-30
300 ADQUISICION DE INSUMOS			4.674.651.983	1.516.634.582	32	10-30
500 GASTOS DE INVERSION			1.032.642.943	171.057.136	16	10-30

Ingresos

MESES	2012		2013		2014		2015	
	INGRESOS	EXONERADO	INGRESOS	EXONERADO	INGRESOS	EXONERADO	INGRESOS	EXONERADO
Enero	30.405.000	25.000	19.717.500	1.995.000	27.106.872	1.938.340	37.773.928	-
Febrero	26.070.000	450.000	21.617.500	330.000	33.503.450	892.892	47.254.988	3.392.488
Marzo	37.440.000	1.440.000	32.202.500	562.500	86.861.739	681.404	77.527.380	5.752.992
Abril	15.535.000	330.000	37.585.374	2.826.232	52.637.000	215.312	32.451.916	3457644
Mayo	16.760.000	975.000	42.363.592	-	25.361.312	140.312	41.692.664	-
Junio	18.835.000	110.000	31.089.886	50.000	37.633.616	781.716	49.745.604	1192652
Julio	18.347.500	620.000	40.715.364	15.000	59.607.444	330.624	44.438.784	15.000

Agosto	21.292.500	1.850.000	33.949.896	-	35.168.159	140.312	38.119.708	-
Septiembre	25.320.000	-	53.598.520	1.020.448	29.690.988	-	50.592.324	-
Octubre	21.385.000	330.000	39.646.138	1.785.784	50.487.164	420.936	63.295.712	982.184
Noviembre	13.795.000	-	54.157.512	2.551.120	58.059.012	2.806.240		-
Diciembre	14.990.000	200.000	44.532.034	-	-	-		-
TOTALES	**260.175.000**	**6.330.000**	**451.175.816**	**11.136.084**	**496.116.756**	**8.348.088**	**482.893.008**	**14.792.960**

Grafico



Compras

Por Resolución S.G. Nº 29 de fecha 21/08/2013, se han reestructurados las Unidades y Sub Unidades Operativas de Contrataciones y establecidos directivas para la reorganización de procesos.

Pasando, la Undécima Región Sanitaria y otras 25 dependencias, a ser componentes de Sub Unidad Operativa de Contrataciones S2. Esta SUOC desde entonces es la responsable de la ejecución de los Programas Anual de Contrataciones.

Dificultades

- La estructura, que por Resolución ha sido establecida, para la Sub Unidades Operativas de Contrataciones S_2, no cuenta con la cantidad suficiente de operarios, lo cual limita la capacidad de ejecución de los procesos de compras.
- La lentitud en la ejecución de los proceso han generado falta de Equipos de Oficinas, Insumos de Limpieza, Tintas y Tóner para Fotocopiadora e Impresoras, así como, mantenimientos y reparación de equipos varios, dificultando el logro de nuestros objetivos propuestos.
- Se ha perdido el control de la ejecución presupuestaria, pues de ésta depende directamente la ejecución de los procesos de contrataciones, las cuales no son ejecutados en tiempo y forma.
- Contamos con procesos de contrataciones que se encuentran afectados por Decreto N° 3945 de 20/08/2015.

Fortaleza

- La excelente relación con los compañeros de la Sub Unidad Operativa de Contrataciones S_2
- Respuestas satisfactorias y oportunas a nuestras consultas realizadas.

Ejecución del Programa Anual de Contrataciones 2015

Rubros	Descripción de los Procesos	Cant. de PAC Programados	Cant. de PAC Ejecutados	% de Ejecución
240	* Mantenimiento y Reparación de equipos varios	3	1	33.3%

	* Mantenimiento y Reparación de Aire Acondicionado * Mantenimiento y Reparación de Vehículos			
250	* Locación de Local de Oficina de la Sede Regional * Locación de Local para Deposito de suministros	2	1	50%
280	*Servicio de Vigilancia y seguridad *Servicio de Catering	2	-	0%
310	Adquisición de Alimentos para Personas	1	-	0%
320	Adquisición de Textiles, Uniformes y otros	1	-	0%
330	*Adquisición de Papeles Varios * Servicios de Impresión de formularios	2	-	0%
340	* Adquisición de baterías para vehículos * Adquisición de Utensilios de cocina * Adquisición de Artículos de Ferretería, cubiertas, materiales eléctricos y otros *Adquisición de Útiles de Oficinas * Adquisición de tintas y tóner	5	-	0%
350	Adquisición de Insecticidas y Pinturas y colorantes	1	-	0%
530	Adquisición de equipos industriales	1	-	0%
540	* Adquisición de Muebles y electrodomésticos * Adquisición de equipos informáticos y licencias de software	2	-	0%
TOTALES		**20**	**2**	**2%**

Renovaciones y Procesos Plurianuales

Rubros	Descripción de los Procesos	Cant. de PAC Programados	Cant. de PAC Ejecutados	% de Ejecución
250	- Alquiler de Local para Estacionamiento de Vehículos – Renovación (2013/2015) - Alquiler de Deposito de Suministros (2014/2015)	2	2	100%
310	- Adquisición de Alimentos para Personas – Plurianual (2014/2017)	1	1	100%
320	- Adquisición de textiles, uniformes y otros (2014/2015)	1	1	100%
330	- Adquisición de Papeles varios (2014/2015) - Adquisición de Servicios de Impresiones (2014/2015)	2	2	100%
340	- Adquisición de Elementos de Limpieza (2014/2015) - Adquisición de Útiles de Oficinas (2014/2015)	2	2	100%
350	- Adquisición de pinturas, insecticidas, químicos y otros	1	1	100%
390	- Materiales eléctricos, ferretería, cubiertas, sanitarios y otros	1	1	100%
540	- Adquisición de muebles, enseres y otros	1	1	100%
TOTALES		**12**	**12**	**100%**

Proceso Plurianual 2012/2015

Rubros	Descripción de los Procesos	Monto	Cant. de PAC Ejecutados	% de Ejecución
520	- Construcción de la Sede Regional y del Centro Ambulatorio de Especialidades (CAES) en la Ciudad de J. A. Saldivar	1	1	**100%**

Se encuentra en proceso de ampliación de vigencia del contrato al 31/07/2016

Ejecución Presupuestaria de las Construcciones

Obras	Valor de la Obra	Pago por Anticipo en el 2013	Pago por Certificación en el 2014	Deudas por Certificaciones Realizadas
Sede Regional	1.814.719.740.-	453.679.935.-	395.177.794.-	95.025.000.-
CAES J.A. Saldívar	2.631.639.908.-	546.320.065.-	65.749.074.-	668.930.809.-
Totales	**4.446.359.648.-**	**1.000.000.000.-**	**460.926.868.-**	**763.955.809.-**

Cabe resaltar que, se ha solicitado ante la Dirección de Recursos Físicos del MSP y BS, la ejecución del proceso de contratación, así como la financiación de la "Construcción de la Valla Perimetral, Calles Internas y Estacionamiento para la Sede Regional" cuya inversión será de Gs. 1.711.907.513.- (Guaraníes Mil setecientos once millones novecientos siete mil quinientos trece.)

8.1.11.1 Hospital Materno Infantil San Lorenzo

Introducción

El "Centro de Salud de Calle'i" fue inaugurado en el año 1.945, gracias al médico y filántropo sanlorenzano Dr. Gabriel Pellón, con todos los servicios básicos de salud funcionando en el hoy llamado "bloque antiguo".

En el año 1.992/1.993 el Proyecto Español beneficia a la Institución con la con la entrega de varios muebles y enseres, equipos de salud y laboratorio, etc.

Recién en el año 1.995 fue inaugurada la Urgencia, donde años tarde funcionaría el Hogar del Adolescente.

Durante los años siguientes se fortalecieron programas y servicios de salud, como el área materno infantil, vacunaciones y la urgencia, perfilándose esta Institución como Centro de cabecera para usuarios de las ciudades aledañas al área metropolitana que se encontraban sobre las Rutas 1 y 2, lo cual obligó a la Administración de ese entonces a realizar las gestiones para obtener los recursos necesarios y ampliar casi en un 200% en Centro de Salud para así pasarlo a un nivel de complejidad superior, lo cual se concreta en el año 1.996.

En el mes de agosto de 1997 se inauguran cuatro nuevos bloques financiados por el Banco Interamericano de Desarrollo, que incluyen

1. Admisión, Consultorio Externo y Laboratorio.

2. Quirófano, Neonatología, Sala de parto y Pre-parto, Esterilización y Estar Médico.
3. El bloque de Urgencias: Admisión de urgencias, Perceptoría, Consultorios de Urgencias, de Pediatría, Banco de Sangre, Internados Breve y Estar Médico de Urgencias;
4. El bloque de Internados Adultos y Pediatría, la Morgue y el Sistema de distribución de agua con tanque y motobomba incluida.

Se reubica la cocina, el comedor y la lavandería.

Asimismo, en el marco del Proyecto Español, se equipan las áreas nuevas del entonces mal llamado Hospital Regional de San Lorenzo, denominación que mantendría hasta pasada la década del 2.000, cuando se cambia por la de Hospital Materno Infantil de San Lorenzo.

En el año 2.000 la Municipalidad de San Lorenzo, a través de la Junta Municipal, visto la nota presentada, adjudica un terreno municipal a favor del Hospital, según consta en la Resolución Municipal N° 25/2.000.

En el año 2.004, la Dirección de Programas de Salud y a través de ésta, el BID y el CLAP-OMS implementan en la Institución el SIP, Sistema Informático Perinatal.

En el año 2.006, bajo la Dirección del Dr. Quintín Agüero, el Hospital fue beneficiario de una importante donación de la Itaipú Binacional, consistente en una ambulancia 0KM, el equipamiento total de dos consultorios de odontología, la donación de equipos médicos y culminó en el mes de agosto con la inauguración del Albergue transitorio. En ese mismo año se realiza la remodelación y re funcionamiento de la cocina/comedor, lavandería e iluminación eléctrica del patio conjuntamente con una donación de la ANDE.

A mediados del año 2.008, asume la dirección del Hospital la Dra. Vivian Santander, siendo Ministra de Salud Pública y Bienestar Social, la Dra. Esperanza Martínez. Bajo esta administración, hacia finales de año, se hace frente a la gran crisis de falta de insumos (médicos y alimenticios), el cual se supera realizando trabajos conjuntos con otras Instituciones, y apoyo de la Administración Central para poder salvar la situación, a la par se consiguen equipos médicos, instrumentales, artículos de electricidad, entre otros.

Cabe resaltar que se duplicaron y en casos hasta triplicaron las atenciones en los distintos Servicios ambulatorios y hospitalarios. Otro punto característico de esta Administración es el trabajo interinstitucional con las diferentes Instituciones estatales y privadas del distrito de San Lorenzo. Estos trabajos se realizaban en el marco de las campañas de Vacunación, de lucha contra el Dengue, Campaña contra la Fiebre Amarilla y el Programa Regular de Vacunación. Se trabajó con la Municipalidad local, la Universidad Nacional de Asunción, Cuerpo de Bomberos Voluntarios, Colegios y Escuelas públicas y privadas de la ciudad, la Cooperativa San Lorenzo, Club de Leones y varios Supermercados.

En la noche dl 22 de marzo de 2.009 a las 20:30 horas, se precipita una de las vigas principales del techo, causando enorme estrago e inutilizando el bloque administrativo, en el cual ya funcionaba también consultorios en turnos mañana y tarde. Este suceso motivó la gestión de recursos para la financiación de la re funcionalización y remodelación total del bloque derrumbado, y no solo eso, también se prevé un bloque totalmente nuevo e independiente para el área administrativa y otro de dos plantas para el uso de internados.

Los trabajos comenzaron en el mes de octubre del 2.009. La inauguración del bloque refaccionado se realizó el miércoles 10 de marzo de 2.010.

En el mes de agosto del año 2.011, asume la Dirección del Hospital el Dr. Félix Brizuela Servín, en este tiempo continúa la obra de ampliación del Hospital con proyección de la apertura de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales y Adultos.
En el mes de octubre del año 2.012, asume la Dirección la Dra. Martha Duarte Caballero. El Hospital Materno Infantil sigue en su crecimiento vertiginoso y en el mes de abril del año 2.013 se Habilitan los Servicios de UCIN y UCIA. La demanda de los usuarios sigue en crecimiento y el Hospital pasa de 400 a 800 funcionarios.
En setiembre del 2.013 asume la Dirección del Hospital el Dr. Juan Lucio Aguilera Ayala continuando con el trabajo de refacción mejoramiento y hermoseamiento del Hospital con la autogestión y ayuda de las Instituciones locales: Municipalidad de San Lorenzo, Cooperativa San Lorenzo, Club de Leones, etc.
En la medida en que el Hospital crece con la demanda de usuarios y cantidad de funcionarios crecen las necesidades de toda índole materiales, insumos, medicamentos, alimentos, etc. Las cuales se van cubriendo con diversas actividades y ayudas recibidas de entidades públicas y privadas con las que se hace frente en el día a día.

Servicios Ofrecidos en el Hospital Materno Infantil San Lorenzo

- Maternidad y Ginecología, consultorio y urgencias.
- Pediatría y Neonatología, Consultorio y urgencias.
- Clínica Médica, consultorio y urgencias.
- Traumatología, consultorio.
- Cirugía General, consultorio y urgencias.
- Estudios Diagnósticos: Rayos X, Ecografía, PAP y Colposcopía, Electro cardiograma, Eco cardiograma.
- Salud Pública, Farmacia, Nutrición, Vacunación.
- Salud Mental, Salud Buco Dental.
- Laboratorio de Análisis Clínicos.
- Programas: PAI, Diabetes, Adolescencia, Planificación Familiar, Hipertensión Arterial, Patología, TBC, ITS/VIH, Crecimiento y Desarrollo.
- Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.
- Unidad de Cuidados Intensivos Adultos.

Misión

Atención de la población que concurre al Servicio por motivos de urgencias, control, evaluación y seguimiento de su salud. En las cuatro especialidades básicas, con calidad y calidez, para el diagnóstico, tratamiento y recuperación de problemas de salud y la prevención de casos inherentes a la salud

Visión

Servicio de Salud de referencia que ofrece atención de alta resolutividad para satisfacer la demanda de los habitantes del territorio social de influencia (Distrito de San Lorenzo y zonas aledañas) que asisten al Nosocomio.

Principales logros

Equipamientos

Ambulancia

Se recepcionó una ambulancia Renault Kangoo 0 km equipada para el traslado de pacientes, por parte de la empresa aseguradora que se hizo cargo de los daños que había sufrido un vehículo de las mismas características, el cual tiene un valor de 234.000.000 gs.

Ecógrafo

El programa de salud sexual y reproductiva hizo entrega de un ecógrafo con tres transductores y Doppler color.

Monitores Multiparametricos

Se recepcionaron monitores Multiparamétrico para el servicio de cuidados intensivos adultos proveídos por la dirección rectora de estos servicios, el cual ampliara de tres camas actualmente a siete con capacidad de respirador cada uno.

Circuito Cerrado

Se instaló circuito cerrado de televisión en las áreas de seguridad críticas del hospital con el objeto de monitorear el movimiento y asegurar los bienes de la institución y a los recurrentes a nuestros servicios.

Red Integrada

El técnico en informática del hospital realizó un trabajo de cableado para la conexión de puertos de computadora, con el objetivo de que el usuario en admisión con su cedula de identidad pueda acceder al servicio y el profesional pueda obtener su expediente en la red.

Informatización del servicio de urgencias adultos para la optimización del RAC, en el marco de la implementación del proyecto RIISS en Paraguay - Microred Callei.

Unidad de Cuidados intensivos

Se recepcionaron 70 Bombas de infusión para distintos servicios del Hospital, se utilizaran para Equipar las unidades de Cuidados Intensivos y otros servicios

Infraestructura

Desagüe Pluvial

Con las inundaciones frecuentes que sufría el área de cuidados intensivos y aledañas las autoridades de recursos físicos del nivel central se hicieron eco de esta situación y realizaron visitas al lugar y ejecutaron un llamado para el inicio de obras de canalización del desagüe, el cual fue culminado recientemente con la conexión externa que desemboca en el arroyo San Lorenzo aledaño a nuestras instalaciones.

Desagüe Cloacal

Debido al llenado frecuente de los pozos de desagüe cloacal, personales de servicios generales del nivel central realizaron constantes desagotes de los mismos hasta la conexión final del sistema cloacal de la ESSAP.

Obras de Reparación y Refacción

Debido a la gran cantidad de profesionales se realizaron obras de reacondicionamientos de lugares amplios para la instalación de consultorios.

Con motivo de la sobre carga de energía y la antigüedad de las instalaciones se realizaron obras de redistribución de líneas de conducción eléctrica por parte de la firma DMV, encargada de la últimas obras de ampliación edilicia.

Apoyo Financiero

Fondos de Equidad

A través de los fondos de equidad proveídos por el consejo local de salud de nuestra ciudad, se adquieren bienes de diversas índoles y según las necesidades tales como: acondicionadores de aire, equipos para laboratorio, colchones y demás; los que son de suma urgencia y no puedan esperar procesos licitatorios.

Fondos Fijos

La Dirección General de Administración y Finanzas ha proveído de fondos fijos correspondientes al Objeto de Gasto 834 Otras transferencias al sector público y a organismos regionales, con una asignación mensual de 10.000.000 de guaraníes, los cuales son destinados al pago de servicios y la adquisición de bienes, así como materiales e insumos para la realización de diferentes obras por personales de servicios generales de nuestro hospital, los cuales pueden ser verificados en el material adjunto con fotografías.

Recursos Humanos

En lo que respecta a recursos humanos, se ha obtenido la contratación de veinte personales de enfermería y ocho médicos para el servicio de unidad de cuidados intensivos neonatal; además contamos con veinte personales de apoyo que son contratados a través de los fondos de equidad proveídos por el Consejo Local de Salud; así mismo en el marco de un apoyo interinstitucional entre la intendencia Municipal de la ciudad de San Lorenzo y el Hospital, la primera provee de veinte personales que son distribuidos en los distintos servicios de nuestro nosocomio.

Avance de Programas

Programa de ITS/HIV

- Área nuevo de consultorio climatizado
- Medicamentos retro virales en stock al día
- Insumos y Medicamentos para sindromicos en stock al día.
- Inclusión de una sicóloga para apoyo de pctes. Infectados.
- Test rápido de HIV/SIFILIS en stock al día.
- Prueba de VDRL cuantificado en laboratorio al día.

Programa de TBC

- Área nueva de consultorio por autogestión de la encargada (Lic. María Maldonado)
- Inclusión del especialista neumólogo Dr. Julio Pratt. De lunes a jueves.
- Medicamentos en stock al día para pctes. En tratamiento
- Insumos de leche en stock al día para pctes. En seguimiento.
- Equipo informático completo con muebles utilizado en el consultorio.
- Laboratorio de cultivo en TBC y Bacteriología en funcionamiento
- Inclusión de sicóloga para apoyo de pacientes tratados.

Programa de Planificación Familiar

- Área nuevo de consultorio climatizado
- Cobertura de Lic. Digna Cabral (obstetra)
- Insumos en stock al día

Programa de Patología Cervical/ PAP/COLPO.

- Cobertura de profesionales especializados para toma de muestras
- Toma de muestras y entrega de resultados.
- Insumos en stock al día.
- Captación y tratamiento de pacientes con diagnostico sospechoso o positivo con biopsia y LEEP

Programa de Salud Mental

- Nuevo área de consultorio climatizado con sala de espera
- Profesionales especializados
- Insumos y Medicamentos en stock al día

Programa de Diabetes

- Nueva área de consultorio climatizado
- Cobertura de profesionales especializados
- Insumos y Medicamentos en stock al día
- Cobertura de charlas educativas a pacientes en tratamiento

Programa de HTA

- Área nuevo de consultorio climatizado
- Inclusión del Dr. Víctor Martínez (cardiólogo)
- Donación de 1 (una) silla de ruedas
- Medicamentos en su totalidad en stock al día

Programa del TEST del Piecito

- Área de consultorio climatizado en funcionamiento
- Profesional entrenada (auxiliar Daniela) para toma de materiales
- Toma de material y entrega de resultados al día
- Búsqueda de pacientes con resultados sospechosos o positivos
- Insumos de materiales en stock al día.

Programa de Prevención Cardiovascular

- Área nuevo de consultorio climatizado para realizar eco cardiografía
- Inclusión del Dr. Guillermo Oviedo (ecocardiografista)
- Donación de 1 (uno) equipo Ecocardiografo del MSP y BS
- Donación de 1 (uno) Transductor para el ecocardiografo, por el Consejo Local de salud de san Lorenzo.
- Donación de 4 (cuatro) equipos nuevos de estudios de HOLTER - MAPA – ECG. (Equipo Destinado a Exámenes de Monitorización Ambulatorio de la Presión Arterial) por el M.S.P. y B.S.
- Inclusión de una sicóloga para apoyo de pacientes en tratamiento
- Cobertura de charlas educativas a pacientes en tratamiento
- Área nueva de consultorio climatizado de HOLTER - MAPA –.
- Habilitación del estudio de ERGOMETRIA en gestión para habilitar.
- Cableado instalados en los consultorios de estudios y consultas para informatizar en RED por el Consejo local de salud de san Lorenzo.

Programa de Adolescencia

- Área de funcionamiento en espacio físico extra hospitalaria.
- Presta atención diferenciada en horarios adecuados a los adolescentes
- Cobertura de profesionales en equipo multidisciplinario
- Inclusión de una sicóloga, limpiadora y administrativa por el Consejo Local de salud de san Lorenzo.
- Insumos en stock al día de (planificación familiar, odontología, consultas prenatales, clínicos, sindrómicos, etc.
- Facilidad de toma de muestras para laboratorio en el hogar de adolescentes y entrega de informes.

Patologia Cervical

- Recepcionar y realizar diariamente estudios cito-colposcopico a las pacientes derivadas de consultorio externo.
- Promocionar el Estudio de Cuello uterino, tratando de concientizar a las pacientes con charlas informativas y entrega de trípticos en la sala de espera del hospital.

- Entrega de resultados y llamados a las pacientes con resultados positivos para lesiones precursoras y cáncer de cuello uterinos.
- Realización de biopsias y legrado endocervical a pacientes con resultados positivos.
- Tratamientos destructivos locales, LEEP, en pacientes con lesiones precursoras.
- Derivación de pacientes con diagnósticos de carcinoma invasor para tratamientos a hospitales especializados con mayor complejidad.
- Realización de citología como actividad Extramuro, en respuesta a la solicitud de la Región Sanitaria.
- Realización de estadística mensual para el Programa, Bioestadísticas y para la Región Sanitaria

Programa de Tuberculosis

- Elaboración de actividades de Capacitación para las USF y Puesto de Salud sobre Captación de Sintomático Respiratorio.
- Capacitación a todo el personal de salud del Hospital sobre TB y Captación de Sintomático Respiratorio.
- Día "D": Búsqueda activa en la Comunidad de SR con los funcionarios y estudiantes de salud de las Universidades del Distrito. En total trabajaron ese día 180 personas.
- Búsqueda activa de SR en el Hospital con los estudiantes de las diferentes instituciones de salud.
- Búsqueda activa en la Comunidad con los estudiantes de las escuelas de enfermería del Distrito de San Lorenzo.
- 09 de junio: Reunión informativa y de evaluación a las USF y Puestos de Salud sobre SR y Dermatológico.
- 22, 23 Y 24 de julio: Reunión con la OPS sobre Taller de TB en Grandes Ciudades para la conformación de Comité intersectorial.
- 05 de agosto: Conformación del Comité de Salud TB en Grandes Ciudades en el Hospital Materno Infantil de San Lorenzo.
- 25, 26 y 27 de agosto: Segunda Reunión Regional de los países de las Américas y el Caribe de TB en Grandes Ciudades en el Hotel Plaza Crowne.
- Elaboración para la Alianza Multisectorial e Interinstitucional Público y Privado; visitas a las diferentes empresas y entrevista con los Gerentes de las Empresas privadas a modo de invitar e informar sobre esta actividad.
- 08 de octubre: Mega Evento en el Teatro Municipal de San Lorenzo para la conformación y firma de convenio de la Alianza Público-Privada sobre control de la TB en Grandes Ciudades; con el fin de llevar el Plan Piloto 2015-2016 para la erradicación de la TB.
  Es una estrategia lanzada por la Organización Mundial de la Salud y la Panamericana para poner fin a la TB en el Paraguay.
- Capacitación sobre TB y Captación sobre SR en la UTIC y Cooperativa San Lorenzo.
- Feria por el Día Mundial de la Diabetes.
- 04 de diciembre: Jornada por la Dirección de Vigilancia Sanitaria con la OMS y la OPS a través del Hospital Materno Infantil de San Lorenzo sobre control de la TB en grandes ciudades.

Programa de ITS

Diariamente se realizan test rápido de HIV y VDRL a usuarias embarazadas ya están estas nuevas o conocidas.

En el caso de las derivaciones de otros servicios tales como laboratorio o quirófano se efectúan el mismo test en carácter de urgencia los pacientes de diferentes edades y sexo en el consultorio de ITS.
Del mismo modo a cada uno de los recurrentes se les brinda consejería antes del test.
Los pacientes con resultado positivos son tratados en parejas ya sea embarazadas y de otras edades.
Con el test rápido se capta a pacientes con VIH o pacientes embarazadas y otras edades y se los deriva al Laboratorio Central con el acompañamiento correspondiente del personal de ITS.
Todos los días se deja en Sala de Partos insumos para HIV y VDRL a los efectos de que se realicen estos estudios en horarios diferenciados.
Contamos con medicamentos retrovirales para embarazadas y accidentes de corte en sala de quirófanos.
Periódicamente realizamos charlas educativas sobre el VIH y VDRL a usuarios en general.
Se visita en su domicilio a pacientes con HIV (+) para seguimiento del tratamiento y se establece un contacto telefónico con los mismo con el objeto de mantenerlos informados sobre el programa.
Hacemos entrega de profilácticos a pacientes y funcionarios en general advirtiéndolos de la importancia de la utilización.
A los pacientes internados en maternidad, UCIN, clínica médica, urgencias entre otros, se les efectúa de igual manera el test rápido.
Los insumos son retirados del Programa de ITS Regional de la Undécima, donde mensualmente se entregan las estadísticas de pacientes atendidos.
En el mes de Junio se impartió un curso de capacitación sobre ITS y VIH dirigido a todos los funcionarios del Hospital en el Salón Auditorio del Centro Dermatológico.
Se realizara un Seminario sobre sexualidad humana en Conmemoración del Día Mundial del VIH y como cierre de la actividad anual dirigido a todos los funcionarios en general donde habrá disertantes invitados.

Planificación Familiar

En consultorio de Planificación Familiar son atendidos todos los pacientes que acuden al mismo ya sean estos nuevos o conocidos, a quienes se les brinda la consejería correspondiente y se les ofrece los métodos anticonceptivos disponibles si así lo desean teniendo en cuenta la voluntad de cada uno de ellos y con toda discreción.
Contamos con los siguientes métodos: gestrogenos (ACO), Depo provera (inyectable trimestral), preservativos y dispositivos intrauterinos (DIU).
En sala de maternidad se realiza planificación antes de las altas médicas correspondientes, así como en sala de partos, quirófano (cesareadas y legrados).
Se realiza actividad extramural en respuesta a lo solicitado por la Undécima Región.
Los insumos son retirados del Programa de ITS Regional de la Undécima, donde mensualmente se entregan las estadísticas de pacientes atendidos.

Dificultades

Las principal dificultad que pudo notarse durante el 2.015 fue el déficit en el desagote de agua de lluvia que inundaba el patio del hospital e ingresaba el agua a diferentes servicios, principalmente la UCIN, ocasionando innumerables inconvenientes como el traslado de pacientes a otros nosocomios y servicios dentro del hospital, por lo menos en tres precipitaciones pluviales de gran cantidad. El problema fue subsanado con la construcción del desagüe pluvial q desemboca en el arroyo San Lorenzo.

Llamados desiertos en algunos objetos de gastos, como por ejemplo en el rubro de textiles, por lo cual no contamos con sabanas para las camas de pacientes y ropas de cirugía.

En el sector transporte, tropezamos con la escasa cantidad de móviles, y los que poseemos son vetustos, e insumen gran cantidad de recursos económicos al presentar desperfectos frecuentes que serian minimizados con vehículos más nuevos. Esta falta dificulta las tareas de programas como el PAI, el retiro de medicamentos e insumos para el Parque, tareas administrativas, etc., por lo que necesitamos en forma urgente la adquisición de un vehículo cerrado tipo bus para el transporte de brigadas y otro abierto multipropósito para tareas administrativas.

Otra dificultad no menos importante, es la falta de personal entrenado en el mantenimiento de equipos biomédicos con que cuenta nuestro hospital, pues fueron incorporados gran cantidad de ellos con la ampliación de la UCIN.

En el trascurso del año, sufre un desperfecto el aparato de Ecocardiografía, lo cual hace que suspendamos el servicio prestado a gran cantidad de usuarios, pues carecemos de recursos para su reparación.

En cuanto a cirugía y sala de partos, no podemos habilitar un segundo quirófano por la falta de una máquina de Anestesia, para minimizar el riesgo quirúrgico y ofrecer cirugías de seguras y de calidad al usuario.

El espacio físico en cuanto construcción es reducido en el área de consultorios, pues la cantidad de profesionales vs consultorios es desproporcional, teniendo que compartir un consultorio entre dos médicos al mismo tiempo, mediante la separación por mamparas.

El albergue construido en 2.006 por Itaipú fue rebasado en su capacidad, después de la apertura de ambas terapias y más aún luego de la ampliación de la UCIN y el proyecto de ampliación de UCIA. En este sentido debo decir que los familiares de los pacientes se encuentran copando los pasillos de las terapias causando la reducción del espacio físico y aumentando el riesgo de infección y propagación d enfermedades, por lo que urge la construcción de un albergue acorde a las necesidades del Hospital, que se encuentra en constante expansión.

Desafíos para el año siguiente

Para el 2.016 tenemos planeado aumentar la capacidad de atención al usuario, realizando una reingeniería en los consultorios, redistribuyendo a los profesionales a diferentes horarios, de manera a lograr expandir el horario de atención hasta las 19 horas.

Estamos pendientes además de recibir un ergómetro y equipos informáticos para completar el equipamiento del Centro Cardiológico del HMISL, de manera a descongestionar otros centros de atención del MSPBS.

El hecho de que nuestro hospital se encuentra en una etapa de expansión y aumento en su complejidad por lo que es de imperiosa necesidad incorporar a profesionales especialistas en diferentes áreas.

Nos encontramos a la espera de recibir un nuevo equipo de anestesia de manera a habilitar un segundo quirófano, para aumentar el número de cirugías en el hospital, descongestionar otros centros y resolver los problemas quirúrgicos de la población sanlorenzana en su comunidad,.

Tenemos proyectado aumentar la capacidad de camas en la Terapia Intensiva de Adultos, para lo cual debemos aumentar la infraestructura mediante la construcción en la adyacencia de la actual y aprovechar el espacio construido para trasladar el área administrativa en ese sector, además de utilizarlo uno de los espacios para un salón auditorio multipropósito, puesto que contamos con la residencia en neonatología y en vista de las gestiones para habilitar una residencia en Gineco obstetricia en 2.017.

Otro proyecto importante es la construcción de un albergue comunitario para ser utilizado por familiares de pacientes de la UCIA y UCIN, para aproximadamente 40 personas, pues muchos de los familiares son prevenientes de puntos lejanos del territorio Nacional y que en su gran mayoría son de escasos recursos.

La construcción de consultorios externos son primordiales para este año, pues la cantidad de usuarios aumentan incesantemente en todas las especialidades.

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
H.M.I.S.L.	209693	143977	87533	87533	734	734	14230	14230
Totales	209693	143977	87533	87533	734	734	14230	14230

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
	19513	19513	1272	742	136293	136293
Totales	19513	19513	1272	742	136293	136293

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
H.M.I.S.L.	7624	4624	394	422	32	32
Totales	76240	4624	394	422	32	32

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	53003		
	Química	259921		
	Parasitología	2691		
	Bacteriología	5782		
	Citología	-		
	Otros especializados	323561		
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Estudios Realizados**		
Imagenología	Radiología Simple	15481		
	Radiología Contrastada	-		
	Electrocardiograma	948		
	Ecografía	1254		
	Electroencefalograma	-		
	Tomografía	-		
	Telemedicina	-		
	Otros	-		
Estudios Especializados		**Nº de Estudios Realizados**		
Test rápido de VIH		722		
Test de Diabetes		644		
Toma de PAP	Embarazadas	1335		
	No Embarazadas	1548		
Mamografía		-		
Test del piecito		829		
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		H.M.I.S.L.	-	-
1.1 Medicamentos con recetas	137.231		-	
1.2 Medicamentos de venta libre	--	-	-	-
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)		-	-	-

Presupuesto de Gastos asignados en Detalle

100	32.406.064.309
200	594.130.390
300	1.350.097.442
500	636.752.078
Total	34.987.044.219

Tabla 4: Cantidad de Pacientes atendidos

	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Nº de Consultas	108748	130488	116634	143977
Nº de Pacientes	184644	200079	180771	209693

Fuente: Consultorio Externo,

Gráfico 1: Cantidad de Pacientes atendidos

Tabla 4: Ejecución Presupuestaria del 2012-2013-2014-2015

Presupuesto	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Asignado	36.653.734.289	43.828.293.319	35.104.266.982	34.987.044.219
Ejecutado	29.708.497.948	38.089.452.441	28.424.636.913	35.382.163.632
% Ejecución	97 %	96 %	70 %	94 %

Institución: Hospital de San Lorenzo
Presupuesto vigente: 38.546.904.506
Presupuesto ejecutado: 35.382.163.632

Tabla 5: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/Proyecto	METAS		PRESUPUESTO		% Ejecución Presupuestaria	Fuente de Financiamiento
	Metas Programadas Año 2015	Metas Alcanzadas Año 2015	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES	204.403	144.508	32.406.064.309	34.878.367.961	98	10
200 GASTOS POR SERVICIOS			594.130.390	0	0	10
300 ADQUISICION DE INSUMOS			1.350.097.442	503.795.671	63	10
500 GASTOS DE INVERSION			636.752.078	0	0	10

Fuente: Dirección Administrativa, Hospital.

8.1.11.2 Hospital Materno Infantil de Limpio

Introducción

El Hospital se encuentra situado en la Ciudad de Limpio, la cual se halla ubicada estratégicamente a pocos kilómetros de Asunción, lo cual origina un creciente aumento poblacional de ciudadanos de diversos estratos sociales principalmente con escaso poder adquisitivo, jóvenes y provenientes de áreas rurales.

Considerando estos elementos el H.M.I. de Limpio se ha convertido en el principal proveedor de la salud para los habitantes de la zona y otras aledañas, con la consiguiente demanda en sus servicios.

Misión

Mejorar el nivel de atención a la Salud de la población del Distrito de Limpio, promoviendo como eje fundamental la PREVENCION de las enfermedades inmunoprevenibles, como así también fortaleciendo los programas a través de la PROMOCION de la Salud, y mejorando en calidad y calidez en el área de RECUPERACION, REHABILITACION, brindando servicios dignos a los usuarios valorando los derechos humanos y sociales de los mismos.

Visión

Es la atención integral de los pacientes, en el contexto de sus familias, comprometiéndonos en asegurar la calidad total (eficiencia más satisfacción), continuidad de atención y seguridad del paciente, y en donde cada uno de los integrantes del hospital sea parte y se sienta partícipe de los cambios de mejora.

Objetivos

- Establecer políticas con la participación de los diferentes actores del sistema de seguridad social, planes, programas, proyectos en salud pública teniendo en cuenta el estado de Salud de la población del departamento.
- Establecer mecanismo de coordinación y control de las acciones de promoción de la Salud y prevención de la enfermedad, a partir de la participación y concertación de las instituciones, sectores y comunidad.
- Evaluar el funcionamiento e impacto de planes, programas y proyectos para ajuste y direccionamiento de las políticas en Salud Publica.
- Planear, diseñar y asesorar las acciones de vigilancia en salud pública, para la prevención, y control de factores de riesgo.
- Promover y desarrollar la formación y capacitación de Recursos Humanos del Hospital Materno Infantil de Limpio.

Principales Logros

- Ampliación y climatización de la Sala de Espera de consultorios.
- Instalación de tanque de agua.
- Aumento de la atención a pacientes en las diversas especialidades de la Institución.
- Remodelación Área de Laboratorio.
- Diversas capacitaciones a funcionarios de las distintas áreas.

- Compra de sillas de ruedas y camillas para mejor traslado de pacientes.
- Adquisición de instrumentales médicos e insumos para prótesis.

Dificultades

- Carencia de personal en el área de servicios generales (Mucama /Cocinera/ Camillero).
- Insuficiencia de los RRHH en el área Médica y Enfermería.
- Centralización de las Sub – UOC, generó retraso de las adjudicaciones, dejándonos a la espera de la provisión de insumos en especial el primer semestre.

Desafíos para el año siguiente

- Realizar actividades mancomunadas con las diferentes U.S.F. del Distrito.
- Diversificar la cartera de servicios con adquisición de equipamientos como la torre de C.V.L.
- Informatización de las diversas áreas
- Mantenimiento edilicio de la Institución.
- Servicio de ambulancia 24 horas.
- Construcción del Parque Sanitario.
- Construcción del Centro Oftalmológico.
- Implementación de la red de salud en el distrito
- Traslado de laboratorio a un área estratégica del hospital.

Tabla: 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
H. M. de Limpio	62541	33621	103868	72474	335	335	16266	5552
Totales	0	0	0	0	0	0	0	0

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
Hospital Materno de Limpio	8748	1763	1074	718	-	-
Totales	0	0	0	0	0	0

Tabla: 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
Hospital Materno de Limpio	68362	22019	1071	1646	12	3
Totales	0	0	0	0	0	0

Fuente: Dpto. de Estadísticas

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	34853		
	Química	154596		
	Parasitología	-		
	Bacteriología	-		
	Citología	-		
	Otros especializados	-		
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Estudios Realizados**		
Imagenología	Radiología Simple	17010		
	Radiología Contrastada	-		
	Electrocardiograma	-		
	Ecografía	5199		
	Electroencefalograma	-		
	Tomografía	-		
	Telemedicina	-		
	Otros	-		
Estudios Especializados		**Nº de Estudios Realizados**		
Test rápido de VIH		1514		
Test de Diabetes		-		
Toma de PAP	Embarazadas	1763		
	No Embarazadas	1980		
Mamografía		-		
Test del piecito		1707		
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 con recetas	252 anual		252	
1.2 Medicamentos de venta libre	-			

2. Dispositivos Terapéuticos Entregados				
2.1 Gafas y otros productos para la visión	-	-	-	-
2.2 Audífonos	-	-	-	-
2.3 Prótesis Ortopédicas	-	-	-	-
2.4 Prótesis dental	150			600
2.5 Otros (Especificar)				

Fuente: Dpto. de Estadísticas - Farmacia

Presupuesto de Gastos asignados en Detalle

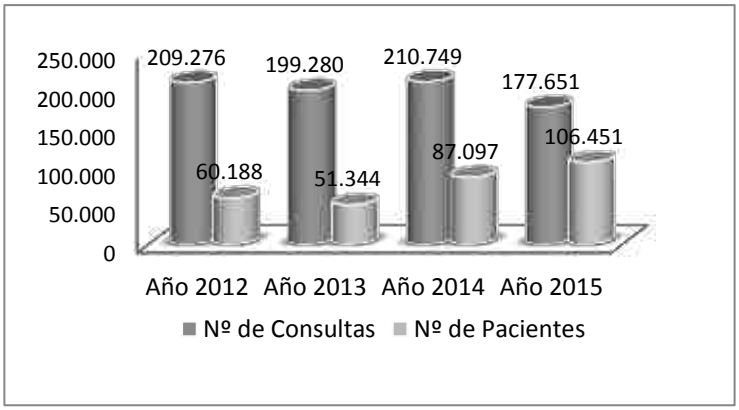
100	23.203.263.538
200	258.908.188
300	1.524.752.794
500	239.799.393
Total	25.226.723.913

Tabla4: Cantidad de Pacientes atendidos

	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Nº de Consultas	209.276	199.280	210.749	177.651
Nº de Pacientes	60.188	51.344	87.097	106.451

Fuente: Consultorio Externo,

Gráfico 1: Cantidad de Pacientes atendidos



Fuente: Consultorio Externo, Hospital Materno Infantil de Limpio

Tabla4: Ejecución Presupuestaria del 2012-2013-2014-2015

Presupuesto	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Asignado	30.302.521.031	28.885.959.949	28.798.469.990	23.791.717.804
Ejecutado	26.689.843.836	26.941.795.940	25.826.111.235	10.987.395.331
% Ejecución	88%	93%	90%	46%

Institución: Dirección/Programa/Región/Hospital Especializado
Presupuesto vigente: 23.791.717.804
Presupuesto ejecutado: 10.987.395.331

Tabla 5: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/Proyecto	METAS		PRESUPUESTO		%Ejecución Presupuestaria	Fuente de Financiamiento
	Metas Programadas Año 2015	Metas Alcanzadas Año 2015	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES	94.602	106.451	23.203.263.538	10.856.432.674	46%	10
200 GASTOS POR SERVICIOS			258.908.188	0	0	10
300 ADQUISICION DE INSUMOS			1.524.752.794	130.962.957	16%	10
500 GASTOS DE INVERSION			239.794.393	0	0	10

Fuente: Dirección Administrativa, Hospital.

8.1.11.3 Hospital de Lambaré

Introducción

RESOLUCION SG Nº 453 DE FECHA 28/07/1998, En su Art.3º resuelve: "Elevar a la Categoría de Hospital Distrital a los que actualmente son Centro de Salud dependientes hasta entonces de la 11ª. Región Sanitaria (Central).

Desde entonces el hospital fue creciendo sin una planificación adecuada, lo que imposibilita la cobertura del 100% de la población; no obstante trata de satisfacer la demanda de los servicios de salud expresada por la comunidad, a través del desarrollo de acciones integrales de Promoción, Prevención, Recuperación y Rehabilitación, mejorando los servicios con que contamos y al mismo tiempo fortalecer los diferentes Centro y Puestos de Salud , para así poder dar respuestas rápida, adecuada y oportuna a las necesidades de salud; y al mismo tiempo promover la participación activa y organizada de la comunidad para definir e identificar los problemas prioritarios de salud y contribuir a la solución rápida y efectiva de los mismos.

Debe de ser un Hospital dinámico, activo. Dentro de este marco y pese a la precariedades que deben ser salvadas día a día, uno de los logros más importantes que se obtuvo este año es la participación de la comunidad en las actividades del hospital gracias al **"PROGRAMA EL HOSPITAL EN TU COMUNIDAD",** consistiendo en llegar a los lugares más carenciados y vulnerables que no pueden acudir a la institución brindando una asistencia integral, con la ayuda y colaboración de otras instituciones, pudiendo dar respuesta oportuna a los problemas de salud en forma inmediata.

Cartera de Servicios con que contamos hoy en día son las Especialidades:

- Ginecología-Obstetricia, Pediatría, Clínica Médica, Cirugía General
- Otras especialidades como: Odontología, Traumatología, Oftalmología, Urología, Sicología y Sicopedagogía, Cardiología, Neurología, Fisioterapia, Otorrinaringologia, Nutrición, Neumología.
- Programas implementadas por el MSP y BS, como: Diabetes, HTA, ITS/HIV, TBC, Test del Piecito, AIEPI, Salud Reproductiva, PANI
- Servicios Diagnósticos como: Laboratorio Clínico, Laboratorio de Programas, Banco de Sangre, Radiología 24 hs., Ecografía turno mañana y tarde, Electro cardiología turno mañana y tarde.
- Terapéuticos (internaciones) 24 hs. en las aéreas: Gineco-Obstetricia: Partos Normal y Cesárea, Cirugía Ginecológica. Pediatría - Neonatología Clínica Médica, Cirugía General.

Actualmente la cobertura de la atención Integral a la demanda de los servicios de salud, solamente cubre un promedio de 67.99% de la población asignada al área de responsabilidad, más el 90 % de la población asignadas al Centro de Salud y puestos de salud dependientes presupuestariamente de la XIª Región; pero como Hospital Distrital debemos absorber; a esto se le suma el 30 % fuera de zona pertenecientes a otros distritos; debido al déficit en áreas críticas como ser:

- Después de mucho esfuerzo, hemos conseguido el inicio del Proyecto de Ampliación y Refuncionalización del Hospital Distrital de Lambaré, para la adecuación de la misma a las necesidades y constante crecimiento de la Institución.
- Ampliación bloque consultorio, Ampliación bloque laboratorio, Refuncionalización bloque urgencia, Ampliación bloque parque sanitario.
- Pero por problemas de financiación, se suspendió la obra con un avance del 35%. Por lo que unos de los desafíos que tenemos que afrontar el año que viene la continuación de la misma. Al mismo para dicho proyecto, no se contempla el equipamiento e insumos que con lleva el mismo, así como Recursos Humanos en el rubro de Personal de Apoyo, seguridad. Así como la informatización en redes.
- La falta de un Albergue de Madres, para aquellas que tienen a sus RN internados.
- Escaso presupuesto vigente asignado para la compra de insumos y equipamiento, para acompañar el crecimiento poblacional.
- La falta de presupuesto para las inversiones físicas.
- La falta de instrumentales médicos y quirúrgicos nuevos, (los actuales están obsoletos)
- La necesidad de contar con una Lavandería con más amplio y con equipamiento industrial, ya que con los que se cuenta no abastece la demanda actual del Hospital.

Las condiciones socioeconómicas de la población del Distrito son variadas distribuidos en:

- 25 Barrios urbanos con una población que varía de nivel media a alta
- 45 asentamientos sub-urbanos en donde la población es la más vulnerable.

Misión

La misión fundamental del Hospital Distrital de Lambaré, es la de asegurar la accesibilidad de la población a los servicios de salud y seguridad social en igualdad de oportunidades, el usufructo de los derechos sociales de forma universal y equitativa.

Visión

Ser un Hospital dinámico, donde el usuario reciba una atención integral a sus necesidades de salud, con eficacia, eficiencia y amabilidad, desde un enfoque participativo incorporando a la familia y a la comunidad, para así facilitar el acceso universal al sistema de salud en igualdad de oportunidades.

Objetivos propuestos en 2015

- Acompañamiento del proyecto de ampliación y Refuncionalización del HD de Lambaré: Ampliación Bloque Consultorio, Ampliación Bloque Laboratorio Re funcionalización Bloque Urgencia. Ampliación Bloque Parque Sanitario; para lograr la culminación del mismo.
- Seguimiento y acompañamiento a la implementación de la nueva estructura presupuestaria.
- Acompañamiento y seguimiento de las licitaciones de adquisiciones, realizadas a nivel central.
- Implementación del MECIP.

- Fortalecimiento del capital humano**:** Promoción de la participación activa de los funcionarios en cursos de capacitación en temas de gerenciamiento, salud ocupacional, calidez en la atención, calidad en salud, talleres de formación continua, gestión de becas; concurso para promoción interna en los cargos..
- Promover el trabajo en equipo en todas las áreas**:** A través de la realización de reuniones semanales, quincenales, con los jefes de servicio de las áreas de salud y administrativas; para la planificación, seguimiento y monitoreo en el cumplimiento de los objetivos estratégicos de la organización.
- Mejorar los servicios de atención al usuario, optimizando los procesos en: Perceptoría, Admisión y Archivo, innovar los sistemas de informatización de datos.

Principales Logros

- Se lograron mejoras en los servicios de Urgencias, Quirófano, consultorio externo. En el patio y áreas verdes, con la realización de camineros, sistema cloacal y reparaciones menores en todo el hospital. Construcción de Caceta de Seguridad, adecuación de espacios ociosos para consultorio.
- Se fortaleció el capital humano a través de la participación activa en cursos de capacitación en temas de gerenciamiento, salud ocupacional, calidez en la atención, calidad en salud, entre otros y talleres de formación continua. Apoyo en la organización de actividades de integración de los funcionarios y acompañamiento con asistencia social, ante situaciones de contingencia.
- Se implementaron actividades proactivas en bien de los usuarios como: Terapia de la Risa, para niños hospitalizados, festejos en fechas importantes como el día del niño, reyes. En los colegios de la comunidad en conmemoración al festejo del día de la juventud, se llevó a cabo charlas, vacunaciones, ejercicios, deportes por funcionarios de Educación del departamento de Salud Pública.
- Se realizaron actividades como charlas explicativas, ejercicios, festejos en las fechas de conmemoración de los distintos programas implementados en la Institución: PANI (Programa Alimenticio Nutricional Integral), DIABETES, HTA (Programa de Hipertensión Arterial), TBC (Programa de Tuberculosis), AIEPI (Programa de Control y Crecimiento), Lactancia Materna, y otros. Por él mes de lucha contra el cáncer de mamas y él mes de la buena alimentación , dentro del Programa de Salud Reproductiva realizo su cierre con un acto en donde participaron varias usuarias en donde se les informo sobre la importancia del auto examen de mama y buena alimentación, que culminó con una actividad física zumba.
- Equipos nuevos para los siguientes servicios: Diagnóstico con la Adquisición de un Ecógrafo, a través del Fondo de Equidad transferido al Consejo Local de Salud.En Neonatología se recibieron Incubadoras y cunas térmicas proveídos por nivel Central, lo que reemplazaron a los que ya estaban obsoletos; Urgencias con la instalación de equipos de Aire acondicionado par a las distintas salas en reemplazo de los que ya cumplieron su vida útil.
- Continuamos con el trabajo coordinado con los referentes de la comunidad y autoridades de los distintos sectores a beneficio de la comunidad Lambareña para dar respuesta oportuna a los problemas de salud y hacer frente a las epidemias propias de la época (Dengue-Chikungunya). Se realizó Minga ambiental con resultados satisfactorios.

Cursos de Capacitaciones y otros

Capacitación- Taller-Test del Piecito

Curso-Taller Sobre Código Rojo

Charlas en los Colegios de la Comunidad

"Programa Hospital en tu Comunidad"

actividades en Escuelas y Colegios

Semana Joven- Día de la Juventud

Minga Ambiental-Lucha Contra la Chiking. y Dengue

Minga Ambiental-Lucha Contra la Chiking. y Dengue

Actividades de Lucha contra el Cáncer de Mamas

Expo Salud

Actividades en los Distintos Programas

PANI- Actividades con las Embarazadas del Programa

Actividades por el Día del Lucha contra la Diabetes

Actividades de AIEPI

Lactancia Materna-Cierre de Charlas

Semana del Prematuro

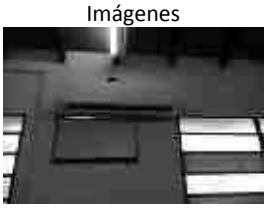
Equipamientos

Adquisición de Ecógrafo - Serv. De Imágenes

Adquisición de Ecógrafo - Serv. De Imágenes

Servicio de Neonatología

Servicio de Neonatología


Servicios de Urgencias

Servicios de Urgencias

Dificultades

Las principales dificultades que aún no ha sido mejorada y que se viene arrastrando de años anteriores son:

- **Organigrama y Manual de Funciones desactualizado**: El organigrama vigente no es funcional, por lo cual se está trabajando con los jefes de áreas en una propuesta de organigrama y al mismo tiempo un manual de funciones acorde a las necesidades del Hospital
- La falta de instrumentales médicos y quirúrgicos nuevos, (los actuales están obsoletos)
- La necesidad de contar con una Lavandería con más amplio y con equipamiento industrial, ya que con los que se cuenta no abastece la demanda actual del Hospital.
- Desabastecimiento en varios rubros; debido a la Centralización de los llamados de compras y licitaciones por parte de Nivel Central. No obstantes hemos cubiertos algunos rubros prioritarios a través del Fondo Rotatorio y Fondo de Equidad transferido al Consejo Local de Salud de Lambaré.

Desafíos para el año 2016

- Realizar el gerenciamiento suficiente para la continuación del proyecto de ampliación y Refuncionalización del Hospital Distrital de Lambaré: Ampliación Bloque Consultorio, Ampliación Bloque Laboratorio Re funcionalización Bloque Urgencia. Ampliación Bloque Parque Sanitario; hasta lograr la culminación del mismo.
- Gerenciar el cambio de los instrumentales médico-quirúrgicos que ya están obsoletos por nuevos.
- Renovar los equipos ya obsoleto del Área quirúrgica como ser Lámpara Cialitica, Mesa de Legrado, Equipo de Electro bisturí, Mesa de Parto, otros.
- Gerenciar con equipamiento industrial la cocina con Horno eléctrico. La lavandería con secador de ropa. Lavarropas automáticas de 15 kg.
- Adquirir muebles y enseres para el equipamiento de las diferentes áreas de la institución como sillas, escritorios, asiento de espera, vitrinas, etc.
- Continuar con el fortalecimiento del capital humano**:** Promoción de la participación activa de los funcionarios en cursos de capacitación en temas de gerenciamiento, salud ocupacional, calidez en la atención, calidad en salud, entre otros y talleres de formación continua, gestión de becas; apoyo en la organización de actividades de integración de los funcionarios y acompañamiento con asistencia social, ante situaciones de contingencia.
- Promover el trabajo en equipo en todas las áreas**:** A través de la realización de reuniones semanales, quincenales, con los jefes de servicio de las áreas de salud y administrativas; para la planificación, seguimiento y monitoreo en el cumplimiento de los objetivos estratégicos de la organización.

- Seguir mejorando los servicios de atención al usuario, optimizando los procesos en: Perceptorìa, Admisión y Archivo, innovar los sistemas de informatización de datos.
- Estar totalmente informatizado, comunicado a través de redes internas e Internet, para agilizar la atención a los usuarios.
- Poseer central telefónica con un mínimo de 70 internos, altoparlantes para la comunicación con los profesionales y pacientes que acuden.
- Contar con sistemas de prevención de incendios, mangueras, extintores, rociadores.
- Invertir en sistemas de seguridad interna
- Contar con señalización adecuada.

Plan Financiero/Ejecución Presupuestaria del año 2015 según POA

Tipo Presupuesto: 2-Programa de Acción
Programa : 1-Servicios Sociales De Calidad
Sub-Programa : 45-Hospital Distrital de Lambaré

Presupuesto vigente: 27.691.674.564
Presupuesto ejecutado: 25.682.889.016

Presupuesto de Gastos asignados en Detalle

100	**26.086.491.329**
200	**350.318067**
300	**840.974.003**
500	**413.891.165**
Total	**27.691.674.564**

Tabla 2: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/Proyecto	PRESUPUESTO		%Ejecución Presupuestaria	Fuente de Financiamiento
	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES	26.086.491.329	25.252.282.115	97	10
200 GASTOS POR SERVICIOS Y ADQUISICION DE INSUMOS	350.318.067	56.622.753	16	10
300 BIENES DE CONSUMO E INSUMOS	840.974.003	373.984.148	44	10
500 GASTOS DE INVERSION	378.891.165	0	0	10
	35.000.000	0	0	30

Ejecución Presupuestaria del 2011-2012-2013-2014

Presupuesto	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Asignado	**29.547.191.827**	**35.133.748.683**	**30.046.317.105**	**27.691.674.564**
Ejecutado	**28.143.779.023**	**33.728.398.735**	**28.907.872.543**	**25.682.889.016**
% Ejecución	**95,25**	**96**	**96**	**93**

Fuente: Dirección de Presupuesto del M.S.P. y B. S. – Dto. Administrativo-Hospital.

Tabla: 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 DISITRIAL DE LAMBARE	117.344	117.344	77.587	77.587	887	887	8.425	8.425
Totales	117.344	117.344	77.587	77.587	887	887	8.425	8.425

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 Dosis Aplicadas	Nº de personas vacunadas
HOSPITAL DISITRIAL DE LAMBARE	17.925	17.925	725	886	1350	675
Totales	17.925	17.925	725	886	1350	675

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-Nuevos	Nº de Casos-Nuevos	Nº de Casos-Nuevos	Nº de Casos-Nuevos
HOSPITAL DISITRIAL DE LAMBARE	22.614	7.588	158	281	93	15.224
Totales	22.614	7.588	158	281	93	15.224

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	140.667
	Química	200.271
	Parasitología	2.607
	Bacteriología	22.809
	Citología	4.875
	Otros especializados(perfil)	1.393
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Estudios Realizados**
Imagenologia	Radiología Simple	9.251
	Radiología Contrastada	0
	Electrocardiograma	6.209
	Ecografía	9.506
	Electroencefalograma	0
	Tomografía	0

	Telemedicina	0
	Otros	0
Estudios Especializados		**Nº de Estudios Realizados**
Test rápido de VIH		7.088
Test de Diabetes		0
Toma de PAP	Embarazadas	878
	No Embarazadas	2.191
Mamografía		0
Test del piecito		1.288
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 con recetas				208.800
1.2 Medicamentos de venta libre				
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)				

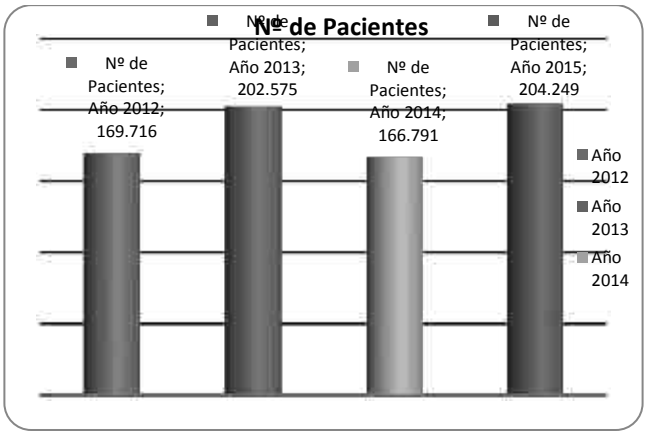
Fuente: Dpto. de Estadísticas - Farmacia

Tabla4: Cantidad de Pacientes atendidos

	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Nº de Consultas	**169.716**	**202.575**	**166.791**	**204.249**
Nº de Pacientes	**169.716**	**202.575**	**166.791**	**204.249**

Fuente: Consultorio Externo,

Gráfico 1: Cantidad de Pacientes atendidos



Fuente: Consultorio Externo, Hospital Distrital de Lambaré

8.1.11.4 Hospital de Ñemby

Introducción

La presente Memoria Anual 2015 recoge en un documento público los compromisos y actividades llevadas a cabo en este ámbito por el Hospital Distrital de Ñemby Nuestra Señora de Lourdes, organización de servicios sanitarios integrada en la red pública y dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

Además pretende ofrecer este documento información a grupos de Interés para trasparentar la gestión que se viene realizando: usuarios, personal del hospital, sociedad en general, Ministerio de Salud y otras personas o dependencias interesadas en el mismo.

Nuestro hospital por sus características, centro sanitario y público de referencia en el Acceso Sur del Área Metropolitana, tiene desde sus orígenes una función social indiscutible; la mejora de salud de la población a la que da servicio es, sin duda, un aspecto básico en la sociedad actual y futura.

El Hospital completa durante 2015 el despliegue hacia una transformación total. La implantación de un sistema de gestión trasparente y un readecuamiento general de todos los servicios que presta para que así se produzca una maximización en la utilización de los recursos y una operatividad lo más alta posible.

Esta trayectoria nueva implementada por la directiva actual, basada en un Modelo de Gestión y en el trabajo e ilusión con el que todos los que formamos parte de este proyecto afrontamos nuestro día a día, nos permite mirar al futuro con optimismo y una gran estabilidad, además de hacer un balance claramente positivo del año 2015.

Misión

Somos una institución pública orientada para velar por la salud de la ciudadanía ñembyense y prestar la atención necesaria a la misma con calidad, amabilidad y empeño para generar satisfacción de las personas que acuden al hospital y del personal de salud en el ejercicio de su profesión.

Visión

Tener un reconocimiento en el contexto nacional de nuestra imagen como prestador de servicios públicos en el sector de la salud con excelencia y calidad en la ciudad de Ñemby que permita tener un avance y crecimiento constante en esta área, generando satisfacción de la ciudadanía que acude a la institución.

Objetivo General

Mejorar los servicios de salud en la ciudad de Ñemby como valor central de la cultura organizacional, que contribuya a un mayor desempeño de las unidades asistenciales.

Objetivos Específicos

- Ser una institución de salud de referencia por la posición estratégica de la ubicación del mismo y por la cantidad de personas que acuden a ella de diferentes ciudades aledañas a la Ciudad de Ñemby.

- Disponer de la infraestructura y equipamientos con que cuenta la institución a favor de los usuarios para poder incidir positivamente en la cantidad y calidad de servicios prestados, así contribuir a una atención integral.
- Mejorar y estandarizar los procesos actuales utilizados para la atención a pacientes.
- Realizar la actividad asistencial en las mejores condiciones posibles para los pacientes y usuarios.

Principales Logros

- Durante este año se puso en marcha objetivos importantes en infraestructuras y equipamientos. Entre ellas cabe destacar el área de observación y urgencias, se construyó un pasillo de acceso al área de observación de urgencias techado, pisos y puertas mediante el uso de recursos mediante la gestión en el ministerio; también se logró obtener los recursos necesarios para la continuidad de las obras en el área de urgencias planta alta, un logro obtenido después de varios años de espera.
- Por otra parte, se logró el llamado a licitación para el mejoramiento del pabellón que corresponde al área administrativa, actualmente las obras se están realizando en esa área, mediante los recursos del ministerio y la gestión de los directivos de la institución.
- En Consultorio Externo se implementó el año pasado las consultas médicas por cita previa, evitando así la aglomeración innecesaria de personas, también se acorto la espera de los mismos para acceder a las consultas; y ayudando al trabajo ordenado de los funcionarios del hospital y a la agilización de las consultas, esto en forma parcial; a partir de este año 2015 se extendió este proceso en su totalidad de las consultas externas en todas sus especialidades.
- Se realizó acondicionamientos edilicios en varias partes del hospital, arreglos del portón grande de urgencias.
- Se obtuvo una ambulancia nueva, entregada por el director de SEME, ya que no contábamos con el mismo porque el anterior tuvo un accidente y quedo inutilizado.
- Se realizó la Jornada de Cirugías de Labio Leporino y de otros tipos de lesiones sobre piel con profesionales del Hospital del Quemado, beneficiando a 80 pacientes de todo el país.
- Se logró obtener una máquina para realizar mamografías y un revelador de placas de Rayos X, anteriormente se revelaba placas en forma manual.
- También se realizó varias jornadas en el trascurso del año de diferentes programas que lleva a cabo el ministerio a través de los hospitales como: Educación Sanitaria, TBC, Test del Piecito, VIH, PANI, Banco de Sangre, bucodental y otros.
- Se realizaron trabajos en conjunto con otras instituciones públicas para la contención del Dengue.
- También se realizó e intensifico las charlas educativas en la institución y otras instituciones públicas, encabezada por el Departamento de Educación y acompañado por los Programas varios que tiene el hospital.
- Se habilitó el servicio de Fisioterapia para personas que sufrieron accidentes o tienen otro tipo de anomalías.
- Se avanzó en las gestiones para la construcción de un nuevo hospital general en la ciudad de Ñemby.
- A pesar de que 2015 no ha sido un año fácil para ningún sector, el Hospital Distrital de Ñemby cerró el ejercicio 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.

Dificultades

- Insuficiente Presupuesto anual para el funcionamiento integral del hospital.
- Centralización de la Unidad Operativa de Contrataciones.
- Algunos Equipamientos Médicos Obsoletos que ya necesitan renovación.
- Espacio edilicio reducido para el actual flujo de pacientes que acuden a la institución.
- Falta de Recursos Humanos en algunos servicios esenciales.
- Falta de Capacitación de los Recursos Humanos en todas las áreas.
- No se cuenta con un sistema de seguridad dentro de la institución (Personal especializado para guardia de seguridad, cámaras u otros)
- No se cuenta con sistema de prevención contra incendios.

Desafíos para el año siguiente

Como hospital de referencia del Acceso Sur tenemos la obligación de ir mejorando cada año la asistencia médica que damos a la sociedad y además la de ir creciendo tanto como interna y externamente, nos abocamos a los desafíos siguientes:

- Incursionar en la formación de médicos (pasantías rurales, internos y residentes) en las especialidades como Clínica Médica, Cirugía General, Ginecología y Pediatría.
- Trabajar en forma incansable en la prevención de enfermedades (HIV, Dengue, Cinkungunya, Zica) y en los demás programas habilitados por el Ministerio de Salud.
- Seguir con Jornadas de Cirugías gratuitas y sin costo mediante convenios con profesionales o entidades extranjeras o nacionales a beneficio de pacientes de escasos recursos.
- Conseguir más equipamientos médicos para dar una atención integral al paciente que acude en el hospital, mediante presupuesto del Ministerio de Salud o ayuda de entidades privadas, públicas o extranjeras.
- Seguir gestionando el Proyecto del nuevo Hospital General de Ñemby, ya que actualmente la infraestructura general es insuficientes para la labor que viene realizando.
- Elaboración del Proyecto de Guardería Infantil para hijos de funcionarios del hospital.
- Elaboración del Proyecto de Lavandería Industrial para la mejor labor en este servicio.
- Informatización total del Hospital para brindar mejor atención al usuario y tener un trabajo más ordenado en la parte administrativa y tener datos actuales en el momento que se necesite.
- Tener más Recursos Humanos en las áreas que se necesite para brindar una atención más completa.
- Fortalecer la Gestión Clínica en donde se va a procurar incorporar en las decisiones de los médicos la eficiencia y el buen uso de los recursos que dispone la institución.
- Incorporar estrategias de comunicación social sobre los servicios hacia los pacientes. La comunidad debe conocer que servicios presta la institución.
- Implementar la cita previa vía telefónica para todas las especialidades médicas con que cuenta el hospital.
- Maximizar la utilización de recursos con que va a contar la institución para sacar el máximo provecho de ellos.
- Trabajar incansablemente en la satisfacción general de los usuarios.

- Trabajar en la eficiencia, calidad y racionalidad de los procesos médicos y administrativos en general.
- Fortalecer las redes asistenciales mediante los Puestos de Salud y Unidades de Salud Familiar.
- Controles Internos permanentes de los servicios para la mejora constante del funcionamiento interno del hospital.
- Disponer de sistema de seguridad y sistema de prevención contra incendios.

Tabla: 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 de Ñemby	70168	22612	98435	29561	0	0	8874	1961
Totales	70168	22612	98435	29561	0	0	8874	1961

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
Hospital Distrital de Ñemby	10261	3262	867	191	47403	23695
Totales	10261	3262	867	191	47403	23695

Tabla: 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
Hospital Distrital de Ñemby	44224	13827	3190	967	33	4719
Totales	44224	13827	3190	967	33	4719

Fuente: Dpto. de Estadísticas

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	60380
	Química	78147
	Parasitología	1961
	Bacteriología	19992
	Citología	1667
	Otros especializados	0
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Estudios Realizados**
Imagenología	Radiología Simple	11339
	Radiología Contrastada	0
	Electrocardiograma	0
	Ecografía	3991
	Electroencefalograma	0
	Tomografía	0
	Telemedicina	0
	Otros	0
Estudios Especializados		**Nº de Estudios Realizados**
Test rápido de VIH		4052
Test de Diabetes		3432
Toma de PAP	Embarazadas	388
	No Embarazadas	1279
Mamografía		0
Test del piecito		1072
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 con recetas	1000		600	1000
1.2 Medicamentos de venta libre				
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)				

Fuente: Dpto. de Estadísticas - Farmacia

Presupuesto de Gastos asignados en Detalle

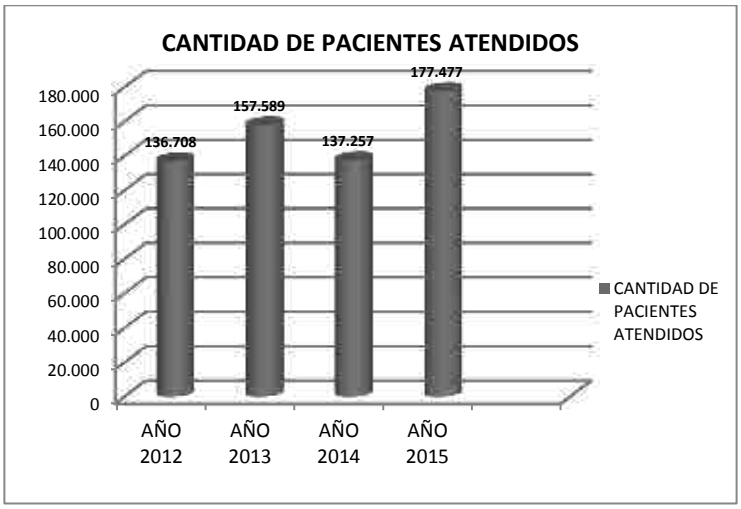
100	22.171.427.945
200	218.627.605
300	762.775.808
500	717.621.191
Total	23.870.452.549

Tabla 4: Cantidad de Pacientes atendidos

	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Nº de Consultas	136.708	157.589	137.257	177.477
Nº de Pacientes	43.892	59.032	60.407	54.134

Fuente: Consultorio Externo,

Gráfico 1: Cantidad de Pacientes atendidos



Fuente: Consultorio Externo, Hospital xx

Tabla 4: Ejecución Presupuestaria del 2012-2013-2014-2015

Presupuesto	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Asignado	25.816.603.483	27.607.853.314	26.975.581.150	23.870.452.549
Ejecutado	23.158.787.841	25.854.182.515	24.110.617.800	22.323.559.365
% Ejecución	90	94	89	93

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

Tabla 5: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/Proyecto	METAS		PRESUPUESTO		% Ejecución Presupuestaria	Fuente de Financiamiento
	Metas Programadas Año 2015	Metas Alcanzadas Año 2015	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES	78987	54134	22.171.427.945	21.592.984.605	97%	10
200 GASTOS POR SERVICIOS			218.627.605	55.000.000	25%	10
300 ADQUISICION DE INSUMOS			762.775.808	557.931.760	72%	10
500 GASTOS DE INVERSION			717.621.191	117.643.000	14%	10 y 20

Fuente: Dirección Administrativa, Hospital.

8.1.11.5 Hospital Distrital de Areguá

Introducción

El Hospital Distrital de Areguá operativamente funciona como un Centro de Salud. Se encuentra ubicado en un predio de media hectárea aproximadamente, en el Barrio Santo Domingo, Mcal. López y Dr. Cayo Frutos. La infraestructura edilicia se encuentra distribuida en tres pabellones:
Bloque 1 antiguo: en el cual de funcionan los consultorios de Clínica Médica, Pediatría, Ginecología, Odontología, PANI, AIEPI, PAI, Planificación y Prenatal, Electrocardiograma, Sala de Peso, Vigilancia Epidemiológica, Obstetricia y Test del Piecito, Laboratorio (actualmente ampliado y automatizado), Sala de Parto, Sala de Recuperación, Sala de Puérperas. Las oficinas de Administración, RRHH, Enfermería, Estadística, Admisión y Archivo.
Bloque 2(SEME): Este bloque fue construido para que en el funcione el SEME, pero que actualmente no funciona en él, por lo que es utilizado para la Coordinación de Programas, HTA, Diabetes, ITS y Educación.
Bloque 3 Urgencias: Habilitado en junio de 2015, Donde actualmente funciona el servicio de urgencias, RAC, Sala de Procedimientos de Enfermería e Internados (3 camas)

Misión

Garantizar y brindar el mejor servicio de salud a los usuarios de la comunidad y alrededores.

Visión

Ser un Hospital eficiente y eficaz con la infraestructura de punta y los recursos humanos necesarios que garanticen el acceso efectivo a la población, para la asistencia médica y que permita descongestionar los demás servicios de alrededores colapsados.

Objetivos

1-Garantizar un servicio de salud eficiente y eficaz a los usuarios.
2- Garantizar calidad de atención médica en los consultorios externos con los que cuenta.
3- Fortalecimiento del servicio de urgencias para internaciones de corto tiempo.
4- Fortalecimiento del área de gineco-obstetricia, específicamente para los partos normales.

Principales Logros

Infraestructura:

- Actualmente se cuenta con el nuevo bloque de Urgencias, independiente al bloque antiguo.

Antes

Después

- El laboratorio ha sido modificado y refaccionado, actualmente cuenta un con nuevo sistema automatizado, entregado a comodato por la empresa Biotec S.A.

Antes

Después

- La parte exterior del Bloque antiguo cuenta con pintura y tejado nuevo.

Antes

Después

Después

- Se cuenta con una nueva cámara séptica totalmente de hierro.
- Se fortaleció el servicio de urgencias, instalando sillas de hidratación parenteral , porta sueros, elevadores, se compró caja de cirugía menor, tensiómetros , saturometros, ecoson(Por autogestión)

Charlas y Capacitaciones de Programas y Enfermería

Capacitación sobre PAE con el apoyo del Departamento de Enfermería Regional y el INEPEO

Reunión con las Encargadas de Programas del Hospital Distrital de Areguá.

Apoyo al Programa TB

Acompañamiento continúo de las actividades diarias del Departamento de Enfermería

Dificultades

- RRHH Insuficientes para cubrir todas las áreas
- Falta de empoderamiento de los servicios.
- Falta de capacitación de RRHH en áreas criticas
- Falta de insumos y medicamentos
- Falta de combustible para ambulancia para realizar los traslados a otros servicios de mayor complejidad
- Falta de presupuesto propio del Hospital de Areguá
- Falta de incentivo económico al personal que se desempeñan en los Cargos de responsabilidad
- Falta de pediatras en la Urgencias
- Falta de especialidades en Consultorios

Desafíos para el 2016

- Contar con Presupuesto Propio para el Hospital distrital de Areguá
- Aumentar la productividad en todas las áreas
- Realizar autogestiones para las necesidades diarias
- Brindar el mejor servicio al usuario

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 D. de Aregua	33.267	33.267	10.419	10.419	0	0	2.148	2.148
Totales	33.267	33.267	10.419	10.419	0	0	2.148	2.148

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
	1.796	1.796	34	0	20.767	20.7167
Totales	1.796	1.796	34	0	20.767	20.767

Tabla Nº 1.C: Producción de Servicios

Establecimientos de Salud	Otros Programas				
	CCD		Diabetes Y HTA	TB	ITS Y HIV
	Nº de Consultas	Nº de niños < 5 años	Nº de Casos	Nº de Casos	Nº de Casos
	1.839	1.451	2.685	21	1.273
Totales	1.839	1.451	2.685	21	1273

Tabla Nº 2: Otros servicios prestados

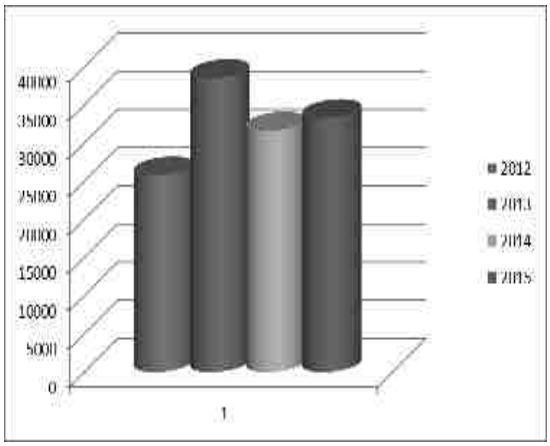
1. Medios Auxiliares para la Atención en Salud				
1.1 Medios Auxiliares de Diagnóstico (MAD)				
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Determinaciones Realizadas**		
Laboratorio	Hematología	6.543		
	Química	221		
	Parasitología	1153		
	Bacteriología	0		
	Citología	0		
	Otros especializados	358		
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Estudios Realizados**		
Imagenología	Radiología Simple	0		
	Radiología Contrastada	0		
	Electrocardiograma	253		
	Ecografía	0		
	Electroencefalograma	0		
	Tomografía	0		
	Telemedicina	0		
	Otros	0		
Estudios Especializados		**Nº de Estudios Realizados**		
Test rápido de VIH		300		
Test de Diabetes		0		
Toma de PAP	Embarazadas	120		
	No Embarazadas	382		
Mamografía		0		
Test del piecito		162		
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	**0**			
1.1 Medicamentos con recetas	0			

1.2 Medicamentos de venta libre	0			
2. Dispositivos Terapéuticos Entregados	**0**			
2.1 Gafas y otros productos para la visión	0			
2.2 Audífonos	0			
2.3 Prótesis Ortopédicas	0			
2.4 Prótesis dental	0			
2.5 Otros (Especificar)	0			

Tabla 4: Cantidad de Pacientes atendidos

	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Nº de Consultas	25759	38512	31631	33267
Nº de Pacientes	25759	38512	31631	33267

Gráfico 1: Cantidad de Pacientes atendidos



8.1.11.6 Hospital Regional de Luque

Introducción

El servicio de atención a la salud en este distrito inicio el año 1919 como Centro de Salud de Luque. El 28 de julio de 1998, fue nominado como Hospital Distrital, a través de la Resolución D.G. No. 453 del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.
El 13 de enero del 2006 fue habilitado el Hospital de Luque en el predio actual, el mismo no contaba con ambulancia ni la cantidad necesaria de personal, porque los 190 funcionarios, que conformaban el plantel, eran insuficientes para atender en el amplio complejo edilicio del nuevo hospital. A partir de esa fecha pasa a ser una institución de referencia ampliando así su capacidad resolutiva. Acuden a él, usuarios de zonas aledañas como: Capiatá, Areguá, Fdo. De la Mora, San Lorenzo, Limpio, Lambaré, Itauguá, Asunción, San Bernardino y otras zonas más alejadas. Inició sus actividades con 49 camas para las salas de Internados, hoy en día el Hospital cuenta con 160 camas de internado de las cuales alrededor de 20 se dividen en servicios de alta complejidad como son la Unidad de Cuidado Adultos y Neonatales.

Por Resolución S.G. No. 737 de fecha 2 de agosto de 2011, es habilitado el Hospital Regional de Luque, como cabecera de la Undécima Región Sanitaria- Central.

Mejoras en la Institución

Se inició la obra correspondiente a la Licitación por Concurso de Ofertas Nº 60/14 – "**Refuncionalización área quirófano del Hospital Regional de Luque**" adjudicada a la Contratista del Ing. Derlis Mencia por un costo de inversión de Gs. 220.368.944. La misma permitirá la renovación de las salas de quirófano y la inclusión de una sala de legrado.

Como uno de los desafíos expuestos en la memoria institucional del año anterior, se ha avanzado en el proceso licitatorio para la "**Construcción de la Unidad de Hemodiálisis**" llegando hasta el comité evaluador para su adjudicación cuya apertura de sobres se realizó el 30 de setiembre del 2015. La ejecución de la misma otorgará una mayor capacidad de atención especializada sanitaria a la ciudadanía, con un espacio más considerable y de esta manera obtener un Centro de Diálisis con capacidad para 20 sillones, lo cual brindará asistencia a un promedio de 80 pacientes con insuficiencia renal crónica por semana.

Se realizó un mantenimiento significativo en tres pabellones que consistió en la impermeabilización de las terrazas y techos en el área de internados de maternidad, clínica médica y cirugías, con la refacción de las canaletas, lo cual permitió evitar inconvenientes relacionados goteras en días de lluvia, filtraciones y humedad.

En cuanto a equipamiento médico hemos recepcionado por adquisición a través de la Licitación Pública Nacional Nº 98, **2 (dos) servocunas con luminoterapia** y **2 (dos) incubadoras** las cuales son utilizadas en el servicio de neonatología, así también un **video laringoscopio con monitor y espátula reutilizable**, correspondiente a la Licitación Pública Nacional Nº 74 se recepcionaron **2 (dos) equipos de hemodiálisis de la marca Nipro** y con respecto a la Licitación Pública Nacional Nº 74 la instalación de una **incubadora Isolette 8000**. Se adquirieron igualmente los siguientes equipos gestionados a través de la Resolución S.G. Nº 90/2015; **1 (una) procesadora automática de placas radiográficas**, la misma fue adquirida a fin de restablecer el servicio de mamografía, **3 (tres) electrocardiógrafos**, con el objeto de renovar los equipos de varios servicios, **4 (cuatro) bombas de infusión a jeringa** y **1 (un) monitor multiparamétrico** para el servicio de urgencias pediátricas, **1 (un) electrobisturí mono y bipolar**; para la visita papal se hicieron varias adquisiciones en cuanto a equipamiento, accesorios e insumos médicos a fin de estar aptos para la atención de pacientes de manera masiva, de entre los cuales podemos citar algunos: **sillas de ruedas, monitor de signo vitales, oximetro de pulso, set de laringoscopio adultos, entre otros**. Para el quirófano se adquirió **1 (una) lámpara quirúrgica de techo con dos satélites**. Cabe mencionar igualmente que se invirtió en **productos textiles** para el servicio quirófano y **renovación de vestuarios** para el área de cirugía con logos de la institución por valor de Gs. 45.314.000.

Cabe destacar que una de las inversiones más importantes del presente Ejercicio Fiscal de Gs. 1.035.000.000, fue la instalación de 3 (tres) Autoclaves de 500 Litros de capacidad para el servicio de esterilización. Trabajo realizado por la firma DYSA a través de la Licitación Pública Nacional Nº 06/14 "**Adquisición de autoclave y Freezer para el Hospital Regional de Luque**"

Habilitan autoclaves en Hospital de Luque

Inauguración de las autoclaves nuevas, en presencia del Sr. Ministro.

Se ha aumentado las cirugías realizadas en el hospital, en el año 2014 se han realizado 3800 procedimientos quirúrgicos, durante este año 2015, ya hemos alcanzado 4000 procedimientos quirúrgicos.

Actualmente cuenta con los servicios de:

Consultorio Externo:
Cirugía, clínica médica, pediatría, gineco-obstetricia, odontología, traumatología, oftalmología, cardiología, – hipertensión arterial, neumología, urología, dermatología, otorrinolaringología, mastologia, neurología, diabetologia, psicología, psiquiatría, nutrición, patología cervical, planificación familiar crecimiento y desarrollo, alergia neurocirugía ampliación de neurología clínica
Urgencias:
Cirugía, clínica médica, pediatría, gineco obstetricia
Internados:
Cirugía, clínica médica, pediatría, neonatología, gineco obstetricia, terapia adultos, servicio de rehabilitación: fisioterapia, área traumatología y hemodiálisis.
Depósito de Farmacia Interna:
Ofreciendo la alta calidad de atención en forma oportuna, eficiente y eficaz a normas establecidas.

Misión
Promocionar asistencia médica con calidad a la población así como la atención de alta complejidad a través de la integración de todo el personal, basada en principios de profesionalismo y responsabilidad para lograr la satisfacción del usuario y el prestador de servicio en un ámbito de respeto y honestidad.

Visión
Ser una institución que proporcione atención médica a la población, enfocada a la excelencia a través de programas y estándares de seguridad y calidad con alto sentido humano.

Objetivos
- Identificar las necesidades de atención al paciente de forma directa e integral desarrollando la función de asistencia, cuidado, educación, gestión e investigación.
- Implementar método adecuado de trabajo, empleando los recursos apropiados, así mejorar la eficacia y eficiencia de los cuidados de los usuarios.
- Lograr un nivel óptimo de satisfacción del paciente, familia y personal del hospital

Principales Logros

Al inicio del año el Director General Dr. Francisco Javier Duarte presentó su informe de gestión correspondiente al 2014. En el campo netamente médico, de 2800 cirugías que se realizaron el año pasado, en el 2014 se trepó a 4000 cirugías en el HRL. Además, fueron creados nuevos servicios, como el de traumatología y neurocirugía. En total se realizaron 40 operaciones en neurocirugía, mientras que se llevaron a cabo 300 cirugías traumatológicas durante el año 2014, según el informe elaborado por el Director General.

Visita del Presidente de la Republica

Avance en especialidades médicas en el Hospital:

Varias cirugías de alta complejidad se realizaron en estos últimos tiempos en este centro médico de cabecera de la Undécima Región Sanitaria del Departamento Central. Se realizaron cirugías neurológicas del mismo tipo de patología de la columna vertebral donde, como en un caso, una paciente de la ciudad de Hernandarias (Alto Paraná) la extirparon un tumor que se encontraba dentro de la espina dorsal y que le imposibilitaba desplazarse desde hace casi dos años. El Neurocirujano Doctor Francisco Javier Duarte, quien encabezó el equipo quirúrgico, indicó que en el periodo de un año, se llevaron a cabo unas 80 intervenciones quirúrgicas de alta complejidad en el hospital público.

Se organizó y aplico con éxito un plan para una atención masiva de pacientes en los días de la visita papal. A pesar de los días que se realizaron este evento todo el personal del nosocomio estuvo involucrado a fin de que el hospital funcione de manera óptima y preparada para cualquier urgencia masiva. Se habilito una sala de contingencia con 20 camas entre otros mecanismos para facilitar la atención de manera eficiente y rápida. La seguridad igualmente fue reforzada con apoyo de la firma adjudicada.

Reunion organizativa para desarrollar el plan de contigencia por la visita papal.

Se reestableció el servicio de mamografía luego 8 (ocho) años de encontrarse parado, el cual requirió una inversión aproximada de Gs. 54.000.000, que incluye la compra de una procesadora automática de placas radiográficas, construcción del cuarto oscuro, servicio de plomería e instalación eléctrica. También se encuentra vigente el contrato con la firma Elizeche para mantenimiento preventivo y correctivo del mamografo. Esto se realizó en conjunto con la campaña de prevención del cáncer de mama, también considerada como un logro importante en dicha especialidad en beneficio a los usuarios.

Se han ampliado sectores de nuestra Institución,

En **consultorio externo**: Cirugía, clínica médica, pediatría, gineco obstetricia, odontología, traumatología, oftalmología, cardiología, masto logia, neurología, diabetologia, psicología, psiquiatría, nutrición, patología cervical, planificación familiar crecimiento y desarrollo.
Urgencias que son cirugía, clínica médica, pediatría, gineco obstetricia.
En **internados** cirugía, clínica médica, pediatría, neonatología, gineco obstetricia, terapia adultos, servicio de rehabilitación: fisioterapia, área de traumatología y hemodiálisis.
En el **Servicio de Cirugía** se realizó un traspaso a Recuperación de pacientes con 2(dos) camas, teniendo en cuenta el notable incremento en el número de intervenciones quirúrgicas simples y complejas en los últimos años.
Además se han ampliado el número de camas a 158 (ciento cincuenta y ocho) en el área de **Urgencias** 28 (veintiocho- Adultos), 7 (siete Pediátricos); en el área de **Toco quirúrgico** 10(diez) 9 (nueve – UTIA) **Neonatología** 8 (ocho), **Pediatría** 17 (diecisiete) **Gineco Obstetricia** 25 (veinticinco), **Clínica Médica**24 (veinticuatro), **Cirugía** 24 (veinticuatro) y **traumatología** 6 (seis).
Culminó exitosamente la maratón de cirugías de hernia inguinal en el Hospital: Con 50 cirugías en 5 días se llegó a la meta del plan encarado por el Departamento de Cirugía de este nosocomio cabecera de la Undécima Región Sanitaria, con el apoyo de la Fundación "Hernia Repair for the Underserved" (HRFU). Tres cirujanos de los Estados Unidos de Norteamérica se llegaron a nuestro país, como parte de esta cooperación, implementada por tercera vez y con mucho éxito en nuestro país beneficiando a cientos de compatriotas de escasos recursos económicos, fundamentalmente. El Profesor Doctor David Chen, Vice Director del Departamento de Cirugía de la Universidad de los Angeles (California); el Cirujano Asistente del Departamento de Cirugía de la misma universidad y el Experto Docente en Medicina Académica Phd Corey Lawson intercambiaron sus experiencias con los médicos paraguayos del Hospital de Luque. Igualmente se llegaron hasta este nosocomio otros profesionales de varios hospitales públicos. El Doctor Victor Luraschi valoró el gesto de los médicos extranjeros y agradeció el apoyo institucional, principalmente al Servicio de Clínica Médica, Laboratorio e Imágenes.

Completan 50 cirugías gratuitas en Hospital Regional de Luque

Obtención del título de propiedad: Luego de varias gestiones el Hospital Regional de Luque finalmente se pudo obtener las documentaciones que acreditan la propiedad de los dos terrenos, donde se encuentra asentado el nosocomio. Las fincas números 34201 y 34202 pasaron a corresponder legalmente como propiedad al Ministerio de Salud Pública de Salud y Bienestar Social, según la escritura otorgada por la Municipalidad local.

Dificultades

Cantidad de usuarios Vs. Servicios prestados

Durante el último año, la cantidad de consultas en Urgencias adultos y pediátricos llega a un aproximado de 400 pacientes por día, en tanto que en el Consultorio Externo llegamos alrededor de 700 pacientes por día.

No obstante se continúa con dichas tareas de atención y sobre todo respetando los derechos del paciente y dando atención especializada de alta complejidad con calidad y calidez en las áreas de Urgencias, Cirugía, Clínica médica, Gineco-Obstetricia, Pediatría y las demás especialidades y servicios.

Bajo presupuesto Vs. Proyecciones de mejoras en recursos humanos y estructura edilicia

Actualmente el presupuesto del Hospital se encuentra dentro del Programa Atención Básica complementaria, dentro del cual tiene asignado Gs. 42.956.773.140, monto con el cual nuestra Institución ha podido sobrevivir y crecer tanto en infraestructura y recursos humanos y demanda de servicios especializados, debemos recordar que en relación a años anteriores hemos sufrido un recorte importante de alrededor de Gs. 7.000.000.000 y que a pesar de esto hemos desempeñado una mejor labor optimizando los recursos disponibles.

Desafíos para el año siguiente

Ser un Hospital General, para lo cual se cuenta con camas de hospitalización destinadas al uso de pacientes durante las 24 horas del día, la misma reúne todos los requerimientos que se precisa, tanto en infraestructura, como Recursos Humanos y tecnología, para ser promovido como tal y los mismos constituyen factores relevantes que apuestan al servicio de la población que asiste a nuestro nosocomio, como:

a) Talento humano: médicos y enfermeras, de apoyo técnico, limpieza, seguridad, mantenimiento

b) Insumos y suministros de medicamentos, equipos médicos, lencería, comida, servicios básicos

Presentar el nuevo organigrama, acorde a los requerimientos de un Hospital General, para ser reconocido por las instancias ministeriales correspondientes, en ella se sugieren la creación de Departamentos y la modificación de Departamentos a Direcciones tanto médico como administrativos y de Recursos Humanos.

Ampliación en infraestructura en el **Área quirúrgica**, Farmacia y otros sectores, como así también, el Servicio de Traumas recientemente habilitado con 20 camas y la proyección de habilitar 20 camas más y contar con más recursos humanos, en especial médicos y enfermeras.

Concluir con la ampliación del área de **Sala de Internados de Traumatología.** El ciento por ciento de los pacientes que ingresaron en las últimas semanas como consecuencia de accidentes de tránsito, han sido atendidos en el Hospital Regional de Luque, lo que representa una importante descongestión al Centro de Emergencias Médicas, en lo que respecta a estos episodios por lo cual nos obliga a la ampliación del Servicio.

Tabla 1: Indicadores de cumplimiento según años

INDICADORES				2012	2013	2014	2015
CONSULTORIO EN GENERAL							
1			TOTAL DE CONSULSULTAS REALIZADAS	212.422	224.475	214.834	232850
2			TOTAL DE PERSONAS ATENDIDAS	76.734	92.302	78.454	80589
CONSULTORIO EXTERNO							
3			TOTAL DE CONSULTAS EXTERNAS REALIZADAS	152.028	144.992	148.789	150879
4			TOTAL DE PERSONAS ATENDIDAS EN CONSULTORIO EXTERNO	152.028	144.992	148.789	150879
CONSULTORIO DE URGENCIAS							
5			TOTAL DE CONSULTAS DE URGENCIAS REALIZADAS	60.444	79.483	65.797	81971

6			TOTAL DE PERSONAS ATENDIDAS EN CONSULTORIO DE URGENCIAS	60.444	79.483	65.797	81971
CONSULTORIO EXTRAMURAL							
7			TOTAL DE CONSULTAS EXTRAMURAL REALIZADAS	-	-	2.312	-
8			TOTAL DE PERSONAS ATENDIDAS EN CONSULTORIO EXTRAMURAL	-	-	13.202	-
MOVIL SALUD							
9			TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS	-	-	-	-
10			TOTAL DE PERSONAS ATENDIDAS	-	-	-	-
CONSULTORIO EXTERNO PRE - NATAL							
11			TOTAL CONSULTA ATENCION PRENATAL	12.483	10.753	10.739	10696
12			TOTAL DE EMBARZADAS ATENDIDAS	1.576	957	888	1030
SERVICIO DE HOSPITALILZACION (INTERNACION)							
INTERNACION DE CLINICA MEDICA							
13			N° DE CAMAS	24	24	24	24
14			N° PACIENTES INTERNADOS	893	1045	706	695
15			INTERVENCIONES QUIRURGICAS MAYORES SIN CESAREAS				
16			INTERVENCIONES QUIRURGICAS MENORES				
17			ANESTESIA REALIZADA POR MEDICOS				
18			ANESTESIA REALIZADA POR ANESTESISTAS				
19			OTRAS LISTAR				
INTERNACION DE CIRUGIA							
20			N° DE CAMAS	24	24	21	21
21			N° PACIENTES INTERNADOS	2.085	1.777	1.913	2076
22			INTERVENCIONES QUIRURGICAS MAYORES SIN CESAREAS	2.025	1.659	2.363	3283
23			INTERVENCIONES QUIRURGICAS MENORES	352	411	421	536
24			ANESTESIA REALIZADA POR MEDICOS	3.106	2.255	3.183	3845
25			ANESTESIA REALIZADA POR ANESTESISTAS	1.081	761	1.014	820
INTERNACION DE TERAPIA							
N° DE CAMAS	INTE NSIVA		NEONATOLOGIA	7	12	12	12
			PEDIATRIA				
			ADULTO				
N° DE CAMAS	INTER MEDIA		NEONATOLOGIA	6	6	5	5
			PEDIATRIA				
			ADULTO				
INTERNACION DE MATERNIDAD Y GINECOLOGIA							
26			N° PACIENTES EGRESADOS	3.434	3.572	3.410	3544
27			N° PARTOS VAGINALES	1.494	1.560	1.461	1544
28			N° CESAREAS	930	924	957	895
29			N° DE NACIMIENTOS	2.450	2.510	2.443	2461
SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES							
30			N° DE AMBULANCIAS	1	1	1	1
31			N° DE TRASLADOS REALIZADOS	875	879	912	872
SERVICIO DE HEMODIALISIS							
32			N° DE EQUIPOS	-	5	5	5
33			N° SESIONES REALIZADAS	-	1.275	1.908	1857
34			N° DE NACIMIENTOS				
Nº DE ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS REALIZADOS							
35			RADIOGRAFIAS	21.822	20.686	23.743	28582
36			ECOGRAFIAS	13.914	14.978	12.296	14778
37			TOMOGRAFIAS	1.952	4.275	6.145	11959
38			MAMOGRAFIAS	145	--	--	--
39			ELECTROCARDIOGRAMAS	6.546	5.568	5.230	5475
40			ENDOSCOPIA	--	--	--	--

41			LABORATORIO (DETERMINACIONES)	567323	616289	428616	665403
42			TEST DEL PIECITO	1.987	2.139	2.267	2321
43			EXAMEN DE MAMAS	2.308	2.203	2.605	2221
44			OTROS LISTAR (COLDOSCOPIA)				
RECURSOS HUMANOS							
45			N° DE RRHH TOTAL	793	854	980	1012
46			N° DE MÉDICOS	222	237	312	320
47			N° DE ENFERMERAS	186	213	273	270
48			N° DE ADMINISTRATIVOS	89	96	107	162

Fuente: Dpto. de Estadísticas – Dpto. Recursos Humanos

Presupuesto de Gastos asignados en Detalle

100	38.317.739.294
200	1.301.860.484
300	1.819.207.315
500	1.517.965.683
Total	**42.956.772.776**

Tabla3: Cantidad de Pacientes atendidos

	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Nº de Consultas	152.028	144.992	148.789	
Nº de Pacientes	152.028	144.992	148.789	

Fuente: Consultorio Externo,

Tabla4: Ejecución Presupuestaria del 2011-2012-2013-2014

Presupuesto	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Asignado	41.304.910.212	48.022.967.163	47.863.809.937	42.956.772.776
Ejecutado	38.257.573.791	43.533.256.207	39.869.516.494	33.427.862.907
% Ejecución	93%	91%	83%	77%

Institución: Hospital Regional de Luque
Presupuesto vigente: 47.863.809.937
Presupuesto ejecutado: 39.869.516.494

PROGRAMA/PROYECTO	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria	% Ejecución Presupuestaria	Fuente de Financiamiento
100 SERVICIOS PERSONALES	38.317.739.294	32.185.240.863	84,00	10
200 GASTOS POR SERVICIOS Y ADQUISICION DE INSUMOS	1.253.610.484	212.939.763	16,99	10
	48.250.000	0	-	30
300 GASTOS DE INVERSION	1.663.207.115	434.454.306	26,12	10
	156.000.200	32.745.585	20,99	30
500 INVERSICIÓN FISICA	1.462.208.283	562.482.390	38,47	10
	55.757.400		-	30
	42.956.772.776	**33.427.862.907**	**77,82**	-

Fuente: Dirección Administrativa, Hospital.

Tabla 2: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Tabla% Ejecución PAC Iniciados en el 2015		
	Meta	% Ejecución
200	6	66.67
300	8	12.5
500	2	50

8.1.11.7 Hospital Distrital Ita

Introducción

El Centro de Salud de Itá, dependiente de la Undécima Región Sanitaria que ésta a su vez depende del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, es un centro de atención primaria en salud, habilitado el 3 de febrero del año 1960 como un Puesto de Salud.

Hace aproximadamente 56 años con la ampliación de su parte edilicia, paso a la categoría de un Centro de Salud ofreciendo servicios de consultas ambulatorias, atención a embarazadas de bajo riesgo, cirugías menores, atención al recién nacido, atención a niños menores con patología no graves.

A partir del 9 de abril del 2008, por los nuevos servicios que ofrece se eleva a la categoría de Hospital Distrital, según Resolución S.G. Nº 467 del 27 de julio del 2007.

El Hospital Distrital se encuentra ubicado en el Barrio San Antonio entre las calles Antonio J. Delvalle, Enrique Doldan Ibieta y Carlos Antonio López, distante a 7 km del Hospital Nacional y a 36 km del Centro de Emergencias Médicas.

El Hospital Distrital tiene 2430m2 de construcción, enmarcado en un terreno de 13699m2 de superficie.

Actualmente cuenta con 239 vínculos distribuidos en médicos, enfermeras, obstetras, personal administrativo y servicios generales

Misión

Promover la participación comunitaria, en acciones orientadas a la administración local de los servicios de salud, garantizar el servicio gratuito de las consultas, la atención inmediata de las urgencias. Brindar cobertura de parto normal y por cesárea, además de las cirugías tanto de urgencia como las programadas, siempre enfocadas a la atención con calidad y calidez por parte del plantel médico y de enfermería de la institución.

Coordinar la atención médica con los diferentes puestos de salud y programas con el fin de brindar una atención integral y oportuna a la comunidad.

Visión

Contar con un sistema de salud coordinado, consolidado y acorde a las necesidades suscitadas en nuestra comunidad y comunidades vecinas que acuden a nuestros servicios.

Poseer capacidad resolutiva tanto administrativamente como en el ámbito de la Salud Pública y Servicios de Urgencias e Internados, con el fin de brindar la mejor atención a la comunidad.

Desarrollar un plan de capacitación permanente del capital humano orientado en la calidad y calidez de la atención a los usuarios.

Objetivos

- Fomentar la coordinación con las Unidades de Salud Familiar con el fin de brindar una atención oportuna y efectiva a los usuarios.

- Realizar charlas y talleres enfocados en la concienciación sobre salud sexual, reproductiva, prevención y detección de patologías, entre otras en la comunidad.
- Capacitar el capital humano con enfoque a la atención integral y contención emocional de los usuarios y familiares.
- Realizar encuentros permanentes con representantes de la comunidad y del Consejo Local de Salud con el fin de identificar y buscar soluciones a las afectaciones de salud y prevención en la comunidad.
- Visitar a la comunidad en cuanto al marco de erradicación de las enfermedades prevenibles por vacuna.

Principales Logros

En Cuanto a Salud Pública

- **Charlas y Capacitaciones**
  Se realizaron cronogramas de capacitaciones con un esquema para el año en curso, presentados a través de POA; los cuales son dirigidos al personal de salud en general, con el objetivo de mejorar la atención al usuario.
  Atenciones extramurales calendarizadas, trabajando en equipo con las USF a fin de llegar a toda la población del Distrito

A Nivel de RRHH

- Contratación de tres Médicos de guardia para cubrir el Servicio de Urgencia por Resolución D.G.RR.HH.N° 36745 del 06 de Julio del 2015 con carga horaria mensual de 96 hs
- Contratación de un Médico de guardia para cubrir el servicio de Urgencia pediatría, por Resolución D.G.RR.HH.N° 5224 del 10 de septiembre del 2015 con carga horaria semanal de 24 hs
- Contratación de un Médico de guardia para cubrir el servicio de Urgencia pediatría, por Resolución D.G.RR.HH.N° 5228 del 10 de septiembre del 2015 con carga horaria semanal de 24 hs
- Contratación de un Técnico en enfermería por Resolución D.G.RR.HH.N° 3515 del 01 de julio del 2015
- Contratación de dos personal de servicio por Resolución D.G.RR.HH.N° 3515 del 01 de julio del 2015
- Contratación de una Técnica en Anestesia por Resolución D.G.RR.HH.N° 3582 del 03 de julio del 2015
- Traslado definitivo de una Licenciada en Nutrición, desde el Ministerio de Agricultura y Ganadería al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, a cargo del Hospitál Distrital de Itá por Resolución D.G.RR.HH.N° 3210 del 10 de junio del 2015

Programas de Salud Pública

Reestructuración y Creación de nuevos programas según organigrama funcional

- Programa de ITS
- Programa de HTA y DM
- Incorporación del Programa de Promoción y Educación Sanitaria
- Programa de Educación General
- Programa AIEPI
- Programa de TB y Lepra
- Programa PANI
- Programa de Salud Mental

- Programa del Test del Piecito
- Incorporación del Programa de Salud del Adolescente
- Programa de Salud Reproductiva
- Programa de Epidemiología
- Programa PAI
- Programa Buco dental
- Incorporación del Club de Embarazadas
- Incorporación de Telemedicina

Refracción Edilicia de las áreas de Cocina, Lavandería y Consultorios

Instalación de Cámaras de Circuito Cerrado

Desafíos para el año siguiente

- Ejecución de la Obra de Refracción y Ampliación del HDI
- Gerenciar la Contratación de Personal abocado a la cobertura acorde a la ampliación edilicia en cuanto a camas de internación, urgencias, obstetricia, pediatría y administración.
- Creación de más programas de salud pública para la promoción de una vida más saludable, potencias los comites y programas creados.
- Creación del Club del Adulto Mayor, dando énfasis a la población de la tercera edad, potenciando sus derechos, y enfocados a la promoción de la salud, prevención de las enfermedades y la rehabilitación.

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 distrital de Itá	87786	87786	43328	40328	840	840	4115	4115
Totales	87786	87786	43328	40328	840	840	4115	4115

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 Distrital de Itá	6432	887	203	191	38062	23029
Totales	0	0	0	0	0	0

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
Hospital Distrital de Itá	6060	17688	133	75	5	1
Totales	0	0	0	0	0	0

Fuente: Dpto. de Estadísticas

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	9752		
	Química	26141		
	Parasitología	30		
	Bacteriología	4031		
	Citología	-		
	Otros especializados	-		
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Estudios Realizados**		
Imagenología	Radiología Simple	4590		
	Radiología Contrastada	-		
	Electrocardiograma	890		
	Ecografía	1880		
	Electroencefalograma	-		
	Tomografía	-		
	Telemedicina	1417		
	Otros	-		
Estudios Especializados		**Nº de Estudios Realizados**		
Test rápido de VIH		522		
Test de Diabetes		-		
Toma de PAP	Embarazadas	452		
	No Embarazadas	858		
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 con recetas	150.000			
1.2 Medicamentos de venta libre				
2. Dispositivos Terapéuticos Entregados				
2.1 Gafas y otros productos para la visión	10	10		
2.2 Audífonos				
2.3 Prótesis Ortopédicas				
2.4 Prótesis dental				
2.5 Otros (Especificar)				

Presupuesto de Gastos asignados en Detalle

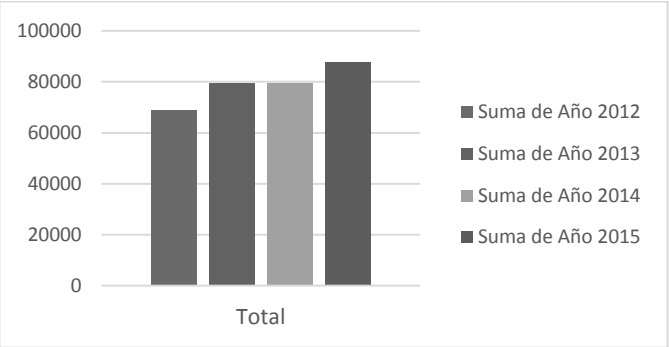
100	12.201.232.086
200	219.983.866
300	932.094.373
500	268.058.913
Total	13.621.369.238

Tabla 4: Cantidad de Pacientes atendidos

	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Nº de Consultas	68.770	79.348	79.441	87.786
Nº de Pacientes	50.110	61.454	60.184	68.125

Fuente: Consultorio Externo,

Gráfico 1: Cantidad de Pacientes atendidos



Fuente: Consultorio Externo, Hospital xx

Tabla 4: Ejecución Presupuestaria del 2012-2013-2014-2015

Presupuesto	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Asignado	11.532.675.781	12.922.847.096	13.529.609.534	13.621.369.238
Ejecutado	9.532.675.781	11.088.409.011	8.529.609.534	9.255.536.947
% Ejecución	83%	86%	63%	68%

Institución: Dirección/Programa/Región/Hospital Especializado
Presupuesto vigente: 13.621.369
Presupuesto ejecutado: 9.255.536.947

Tabla 5: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/Proyecto	METAS		PRESUPUESTO		% Ejecución Presupuestaria	Fuente de Financiamiento
	Metas Programadas Año 2015	Metas Alcanzadas Año 2015	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES			12.201.232.086	9.062.635.724	94%	10
200 GASTOS POR SERVICIOS			219.983.866	3.070.000	11%	10
300 ADQUISICION DE INSUMOS			932.094.373	188.948.423	35%	10

500 GASTOS DE INVERSION			268.058.913	882.800	21%	10
			13.621.369.238	9.255.536.947	68%	10

Fuente: Dirección Administrativa, Hospital.

8.1.12 XII Región Sanitaria Ñeembucú

Introducción

Este departamento se ubica en el extremo suroeste de la región Oriental, ocupando un área entre los paralelos 25º35' y 27º20' 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 con Paraguarí y Misiones; se separa de la República Argentina al sur mediante el río Paraná y al oeste 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 y está dividido en 16 distritos. Su capital es Pilar. Residen en Ñeembucú 83.833 personas y es uno de los pocos departamentos que alberga a la mayoría de sus habitantes en área urbana, aunque la diferencia con la rural es mínima. Existe una leve mayoría de varones. A nivel país presenta la mayor proporción de adultos mayores, aunque respecto de los demás grupos atareos el porcentaje de esta parte de la sociedad es el menor; los adultos y niños conforman las agrupaciones de más 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 administrativas de la nación.

Misión

El Ministerio de Salud es la Entidad rectora y prestadora de servicios de salud, 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 Naciónal.

Visión

Un Ministerio de Salud eficiente, que ejerce su Misión en el Sistema Nacional de Salud. Garantizando la Asistencia Sanitaria Integral y equitativa, interviniendo intersectorialmente para incluir favorablemente sobre los factores

Objetivos

- Atención Integral de la salud de las niñas/niños, adolescentes y adultos de referencia como apoyo a los centros de menor nivel de complejidad del Departamento.
- Atención primaria a pacientes según la demanda
- Extender la cobertura de atención médica integral a las personas que no tienen acceso a una atención de salud oportuna a través de la Unidad de Salud Familiar
- Apoyo al proceso de descentralización de los servicios. Atención integral a fin disminuir la morbimortalidad, mejorar la calidad de vida a los pobladores del departamento de Ñeembucú.

Logros:

- Al inicio de año 2015, debido al alto índice de infestación del aedes aegyptis en Pilar, se contrataron a 20 Recursos Humanos durante tres meses, para trabajar en la lucha contra el dengue realizando mingas ambientales.
- En el mes de febrero 2015 índice de infestación: 12.50% y en el mes de Octubre 2015 índice de infestación: 3%
- Gracias a esta intervención durante el año 2015 en todo el Dpto. de Ñeembucú no se ha registrado ni un solo caso de Chikungunya y ha habido tan solo 4 positivos de Dengue.
- Se ha conseguido que el SENEPA incorpore a más recursos humanos, en total 10.
- En cuanto a la Vigilancia Epidemiológica el Ñeembucú se encuentra dentro de los Departamentos que ha cumplido con cada uno de los indicadores establecidos como meta por el Ministerio de Salud, a nivel Nacional notificando en forma oportuna y adecuada los casos sospechosos de enfermedades de notificación obligatoria. Remitiendo fichas epidemiológicas y realizando el censo de contacto y las intervenciones comunitarias.
- El EGI (Equipo de Gestión Integrada) funciona en buenas condiciones y coordinando actividades periódicas con las demás instituciones públicas y privadas del Dpto.
- Trabajo coordinado con los demás Programas de Salud Publica ejecutando actividades como: Capacitación a funcionarios sobre Sintomáticos respiratorios para la detección a tiempo de la Tuberculosis. Desparasitación a niños y jóvenes en edad escolar. Capacitación dirigida a Médicos para manejo de casos sospechosos de rabia. Se ha levantado cobertura de programas de vacunación mediante intensificaciones.
- Escuelas seleccionadas con SISVAN cumplida el 100%.
- Niños menores de 5 años con control de SISVAN cumplida el 100%.
- Embarazadas con control de SISVAN cumplida el 90%.
- Equipo informático en la oficina Regional del Programa SISVAN – Micronutrientes.
- Implementación de la Cantina Saludable.
- Servicio de sala de parto capacitado en “Código Rojo”
- Incorporación de nuevos equipos de red de fríos.
- Incorporación de 10 nuevos vacunadores al programa PAI, para la conformación de la brigada Regional.
- El Dpto. de promoción y Educación de la XII Region Sanitaria trabaja en forma conjunta y coordinada con los diferentes Programas de Salud en la promoción, difusión, educación de las distintas actividades realizadas como ser: Audiciones radiales, Expo – Feria de salud, charlas educativas, perifoneo.
- Donación de un lote de insumos e instrumentales, entre ellos un compresor Shultz de 1HP para uno de los consultorios odontológico del Hospital Regional de Pilar.
- Contratación de 3 Odontólogos por parte del Consejo Regional de Salud, para cubrir los Servicios de Odontología del H.R.P., la U.S.F San José el P.S. Juan Pablo II, P.S. Desmochados y P.S. Villalbín.
- Alianza Estratégica con la firma Colgate a través de la cual se llevó a cabo la Atención Odontológica con el móvil y profesionales de dicha empresa y además se procedió a la entrega de kits de higiene bucal a los niños de la Escuela Graduada Nro. 93 Eloy Fariña Núñez de Humaitá.

- Entrega de 2200 kits de higiene bucal, a todas las Escuelas del Dpto. de Ñeembucú a través de la Alianza Público Privada entre Colgate Palmolive, COP y el M.S.P y B.S.
- Entrega de 75 Prótesis Dentales de Acrílico a pobladores de los Distritos de Humaitá, Villalbín y Desmochados en el marco del Programa "Paraguay Sonríe", en coordinación con los consejos locales de salud y la municipalidades.
- Renovación total de equipamiento odontológico y mobiliarios del Consultorio de la USF de Humaitá. Después de 20 años de uso.
- Equipamiento del Consultorio Odontológico del Hospital Regional de Pilar con equipos informáticos con internet para que los profesionales puedan cargar su productividad en el S.A.A.
- Mejoras edilicias con los fondos de la EBY en los siguientes servicios: P.S Apipe, P.S Puesto Torres, P.S Medina, P.S. Desmochados, P.S. Ita Corá, P.S. Humaitá, Hospital Regional de Pilar y el C.R.E.P.E.O de la XII Región Sanitaria Ñeembucú.
- Reparación de ambulancias para los servicios de Villa Oliva, Desmochados, Gral. Díaz y un equipamiento completo para la Ambulancia de Paso de Patria.
- Adquisición de 5 (cinco) Ambulancias gracias al Gobierno Nacional, conjuntamente con el SEME, las cuales fueron distribuidas en los Distritos de: Alberdi, San Juan Ñeembucú, Laureles, Cerrito y Pilar.
- Adquisición de 2 (dos) Fotocopiadoras para uso de la XII Región Sanitaria Ñeembucú.
- Adquisición de equipos médicos a través de fondos otorgados por EBY (Ecógrafo, monitor cardiaco, Balones de Oxígenos, Manómetros, Nebulizadores, Sillón Odontológico, Heladeras y Tensiómetros).
- Adquisición de una incubadora para el área de neonatología del HRP a través de LPN del MSPyBS.
- Equipamiento para la implementación de Sistema de Telemedicina en el H.R.Pilar y H.D Alberdi.

Dificultades

- Escasa participación activa de la población en eliminación de criaderos (Baja percepción del Riesgo)
- Control de movimiento de Biológicos con el nuevo formato de cargado.
- Falta de relojes biométricos en los servicios dependientes de los distritos cabeceras para mejor control de los funcionarios
- Fibra óptica para 4G para la región y sus dependencias para poder implementar el sistema Geo referencias del Dpto. de Ñeembucú.
- Zona de difícil acceso para concretar actividades.
- No se cuenta con personal de SENASA.
- Centralización de los trabajos del PAI sobre el responsable de cada servicio.
- Entre algunos de la USF y Servicios de Salud falta el trabajo conjunto.
- Contar con lancha a motor para asistir a personas afectas por las crecidas de los ríos Paraguay , Paraná y Tebicuary

Desafíos para el año siguiente

- 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.
- Trabajar en mingas ambientales con comisiones de barrios
- Mejorar la captación de sintomáticos respiratorio.
- Insistir en el llenado correcto de las fichas epidemiológicas en el hospital regional de Pilar.
- Trabajar con el intendente municipal de la ciudad de Pilar para mejorar el vertedero municipal y dotar de recolectores de basuras en barrios vulnerables de la ciudad
- Implementar de relojes biométricos en todos los servicios dependientes de los distritos cabeceras para dar cumplimiento a la Circular D.G. RR.HH. N° 01/2016

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
Hosp. Regional	36144	4699	26629	3577	701	12	5568	4047
Hosp. Distrital	9514	33267	13391	1381	125	77	973	555
U.S.Fs	79896	9159	213	590	7681	1190	645	431
Puestos de Salud	55119	6524	78	10	1234	449	4927	2495
Totales	**180.673**	**53.649**	**40.311**	**5.558**	**9.741**	**1.728**	**12.113**	**7.528**

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
Hosp. Regional	2542	138	266	238	14601	6084
Hosp. Distrital	919	200	28	0	3170	1321
U.S.Fs	1616	289	0	0	2215	923
Puestos de Salud	185	41	4	0	12460	9117
Totales	**5.262**	**668**	**298**	**238**	**32.446**	**17.445**

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
Hosp. Regional	2160	742	32	68	3	834
Hosp. Distrital	1609	736	17	11	2	268
U.S.Fs	4002	1334	320	63	1	814
Puestos de Salud	2027	699	226	29	4	44
Totales	**9.798**	**3.511**	**595**	**171**	**10**	**1.960**

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	99.178
	Química	100.692
	Parasitología	1.679
	Bacteriología	762
	Citología	1852
	Otros especializados	25.094
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Estudios Realizados**
Imagenología	Radiología Simple	7.107
	Radiología Contrastada	0
	Electrocardiograma	701
	Ecografía	4.418
	Electroencefalograma	0
	Tomografía	0
	Telemedicina	2. 207
Estudios Especializados		**Nº de Estudios Realizados**
Test rápido de VIH		2.516
Test de Diabetes		4.004
Toma de PAP	Embarazadas	233
	No Embarazadas	1.546
Mamografía		330
Test del piecito		526
Otros (especificar) colposcopia y biopsia		400

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 con recetas				
1.2 Medicamentos de venta libre				
2. Dispositivos Terapéuticos Entregados				
2.1 Gafas y otros productos para la visión				
2.2 Audífonos				
2.3 Prótesis Ortopédicas				
2.4 Prótesis dental				**50**
2.5 Otros (Especificar)				

Presupuesto de Gastos asignados en Detalle

100	24.631.567.285
200	305.424.600
300	3.007.726.628
500	185.254.937
Total	28.129.973.450

Tabla 4: Cantidad de Pacientes atendidos

	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Nº de Consultas	181.942	183.997	202.223	208.770
Nº de Pacientes	37.013	40.117	35.803	30.937

Gráfico 1: Cantidad de Pacientes atendidos

Fuente: Total de consultas realizadas XII Reg. Sanit. Ñeembucu

Tabla 4: Ejecución Presupuestaria del 2012-2013-2014-2015

Presupuesto	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Asignado	31.411.532.804.-	30.204.534.795.-	28.142.930.883.-	28.129.973.450
Ejecutado	27.002.795.008.-	28.236.476.270.-	26.250.651.785.-	23.275.266.606
% Ejecución	86%	93%	93%	83%

Institución: Dpto. Administrativo/Servicios Sociales de Calidad/12° Reg. Sanit. Ñeembucú
Presupuesto vigente: 28.219.973.450
Presupuesto ejecutado: 23.275.266.606

Tabla 5: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/Proyecto	METAS		PRESUPUESTO		% Ejecución Presupuestaria	Fuente de Financiamiento
	Metas Programadas Año 2015	Metas Alcanzadas Año 2015	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES			24.631.567.285	22.428.496.292	96%	FF10
200 GASTOS POR SERVICIOS			305.424.600	81.019.338	32%	FF10
300 ADQUISICION DE INSUMOS			3.007.726.628	736.450.976	26%	FF10 y 30
500 GASTOS DE INVERSION			185.254.937	29.300.000	14%	FF10
TOTAL	37.591	30.937	28.129.973.450	23.275.266.606	83%	

Fuente: Dirección Administrativa, Hospital.

Obs: Las metas programadas son elaboradas por el total del presupuesto asignado

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 regionalizada.
- Garantizar el usufructo de los Derechos Sociales en forma universal y equitativa.
- Asegurar la accesibilidad de la población a los Servicios de Salud en igualdad de oportunidades.

Fortalezas

- Coberturas ideales en todos los biológicos a niños/as < 1año y 1 año.
- Coordinación con el MEC para la Vacunación en Inst. Educativas para la inmunización con VPH y la ampliación del grupo etario a ser vacunadas, con aceptación positiva en la Comunidad.
- Coordinación con la Secretaria de Salud de Ponta Porá-Brasil, para establecer estrategias de vacunación a niñas escolarizadas en el Brasil.
- Capacitación al 100% de los Servicios de Salud de la Región Sanitaria, sobre los lineamientos de la introducción del bilógico IPV al esquema regular.

- Cumplimiento óptimo de los indicadores de Vigilancia de E.P.V.
- Cumplimiento de las Rondas de Vacunación Programadas.
- RRHH comprometidos.
- Implementación de todos los Programas de Salud en los Servicios de Salud de la Región Sanitaria.
- Implementación de la Telemedicina para las áreas de Tomografía, Mamografía y Ecocardiograma, en el Hospital Regional de P.J.C.
- 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.
- Conformación de la Comisión Técnica de Salud y Morbimortalidad Materna y Neonatal, a nivel local y regional

Debilidades

- 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.
- No se ha ejecutado lo presupuestado, debido a la falta de Plan de Caja y por procesos de Licitación no iniciados o ejecutados por el Nivel Central.
- 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.

Desafíos 2016

- Contratación de Gineco-Obstetras, Pediatras, Anestesiólogos y Cirujanos para los Hospitales Distritales de Bella Vista y Capitán Bado.
- Aumentar el número de Pediatras, Gineco-Obstetras y Anestesiólogos en el Hospital Regional P.J.C.
- 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.

Recursos Físicos

Hospital Distrital Capitán Bado, en Proceso de Ampliación y Reforma

Terapia Intensiva del Hospital Regional PJC, en Proceso de Construcción

Automores

- 1 Ambulancia Toyota Land Cruiser para Hospital Regional PJC
- 1 Ambulancia Toyota Land Cruiser para Hospital Distrital Capitán Bado
- 1 Ambulancia Toyota Land Cruiser para Hospital Distrital Bella Vista Norte
- 1 Ambulancia Toyota Land Cruiser para USF Karapai

Contrataciones de Recursos Humanos

Hospital Regional PJC	12 Médicos 1 Bioquímico 4 Técnicos en Tomografía
Hospital Distrital Bella Vista Norte	1 Odontólogo 1 Lic. Fisioterapia y Kinesiología 1 Lic. en Obstetricia
Hospital Distrital Capitán Bado	2 Médicos 1 Bioquímico 1 Lic. en Enfermería 1 Lic. en Obstetricia 1 Lic. Fisioterapia y Kinesiología
USF B° Obrero Distrito P.J.C.	1 Médico
USF Cerro Akuá Distrito P.J.C.	1 Médico
USF Aguará Distrito Capitán Bado	1 Médico
USF Móvil Indígena Capitán Bado	1 Médico
USF Karapaí	1 Lic. en Enfermería 1 Lic. en Obstetricia 1 Personal Servicios

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	44.668	21.637	32.680	11.056	1.634	1.613	5.187	3.498
USF Chiriguelo	1.674	598	0	0	77	77	383	307
USF Cerro Cora-í	1.317	554	0	0	367	211		
USF Potrero Sur	657	325	0	0	44	15		
USF Zanja Pyta	3.252	864	17	5	22	5	612	160
USF Fortuna Guazú	2.039	814	0	0	615	467	1.759	768
USF Vista Alegre	1.348	441	130	130	245	24		
USF Sta. Ma. Ángeles	3.084	1.306	10	5	36	31		
USF Cerro Akua	1.896	1.047	0	0	0	0	549	549
USF Ñandejara Puente	740	328	0	0	70	36		
USF Paloma Esp. Sto.	3.485	1.150	0	0	0	0		
USF B° Obrero	1.151	576	8	7	36	31		
Unidad Salud Mental PJC	3.430	892	0	0	13	2		
USF Santa Clara	2.207	820	2	2	170	64		
USF Móvil Indig. PJC	488	195	0	0	5.273	2.280	1.783	964
H.D. Bella Vista Norte	11.011	5.060	7.279	1.854	46	16	1.096	563
USF San Roque	318	72	0	0	264	111		
USF Urbano Bella Vista N.	1.975	420	0	0	0	0		
USF San Isidro Labrador	1.168	344	0	0	0	0		
H.D. Capitán Bado	825	713	7.200	7.200	193	193	1.336	718
USF Aguará	4.504	1.657	0	0	0	0		
USF Mcal. López	2.420	176	0	0	0	0		
USF Manta Potrero	502	307	0	0	0	0		
USF Aguará Vevé	3.759	1.104	3	1	1	1		
USF Móvil Indig.Cap. Bado	1.431	721	0	0	574	312		
Totales	99.349	42.121	47.326	20.260	9.680	5.489	12.705	7.527

Fuente: Dpto. de Estadísticas

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	3.922	1.173	1.361	637	27.362	16.300
USF Chiriguelo	42	23			2.174	437
USF Cerro Cora-í	59	25			1.121	432
USF Potrero Sur	19	8			1.756	604
USF Zanja Pyta	153	47			1.411	449
USF Fortuna Guazú	34	22			2.079	559
USF Vista Alegre	13	4			2.059	423
USF Sta. Ma. Ángeles	711	279			4.518	655
USF Cerro Akua	87	24			1.042	115

USF Ñandejara Puente	41	17			1.013	218
USF Paloma Esp. Sto.	90	25			1.532	389
USF B° Obrero	147	75			3.809	1.138
USF Santa Clara	149	34			1.585	282
USF Móvil Indig. PJC	20	14			5.227	566
H.D. Bella Vista Norte	1.583	181	115	1	1.398	780
USF San Roque	16	6			1.275	355
USF Urbano Bella Vista N.	73	18			1.700	439
USF San Isidro Labrador	34	4			790	195
H.D. Capitán Bado	350	120	177	15	2.116	813
USF Aguará	290	84			1.578	704
USF Mcal. López	140	22			1.648	808
USF Manta Potrero	11	9			1.089	473
USF Aguará Vevé	269	55			1.836	722
USF Móvil Indig.Cap. Bado	55	15			2.294	858
Totales	8.308	2.284	1.653	653	72.412	28.714

Fuente: Dpto. de Estadísticas

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
Hospital Regional PJC	6.344	2.208	357	153	30	378
USF Chiriguelo	48	29	1			3
USF Cerro Cora-í	175	55	21	1		1
USF Potrero Sur	53	25	1	1		
USF Zanja Pyta	134	57	3	2	4	8
USF Fortuna Guazú	147	21	1		3	4
USF Vista Alegre	118	73	13	1		
USF Sta. Ma. Ángeles	312	141	54	9		20
USF Cerro Akua	122	103	22		1	1
USF Ñandejara Puente	60	23				1
USF Paloma Esp. Sto.	176	42	24	6		4
USF B° Obrero	43	19				18
USF Santa Clara	146	88			1	1
USF Móvil Indig. PJC	211	66	5	1	12	8
H.D. Bella Vista Norte	755	711	97	36	1	10
USF San Roque	5	2				
USF Urbano Bella Vista N.	63	11	5	2		
USF San Isidro Labrador	34	4	8			
H.D. Capitán Bado	850	293	186	60	5	6
USF Aguará	319	43	49	2		4
USF Mcal. López	95	7	3		2	
USF Manta Potrero	38	17	5		1	
USF Aguará Vevé	285	71	33	18		
USF Móvil Indíg. Cap. Bado	322	95	5	1	2	
Totales	10.855	4.204	893	293	62	467

Fuente: Dpto. de Estadísticas

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	116.904
	Química	87.879
	Parasitología	1.544
	Bacteriología	1.483
	Citología	5.150
	Otros especializados	33.228
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Estudios Realizados**
Imagenología	Radiología Simple	8.111
	Radiología Contrastada	0
	Electrocardiograma	696
	Ecografía	1.448
	Electroencefalograma	0
	Tomografía	527
	Telemedicina	1.223
	Otros	0
Estudios Especializados		**Nº de Estudios Realizados**
Test rápido de VIH		2.338
Test de Diabetes		3.021
Toma de PAP	Embarazadas	1.259
	No Embarazadas	2.824
Mamografía		255
Test del piecito		1.155
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 con recetas	448.576			68.884
1.2 Medicamentos de venta libre	0			
2. Dispositivos Terapéuticos Entregados				
2.1 Gafas y otros productos para la visión	0			
2.2 Audífonos	0			
2.3 Prótesis Ortopédicas	0			
2.4 Prótesis dental	0			
2.5 Otros (Especificar)	0			

Fuente: Dpto. de Estadísticas - Farmacia

Presupuesto de Gastos asignados en Detalle 2015

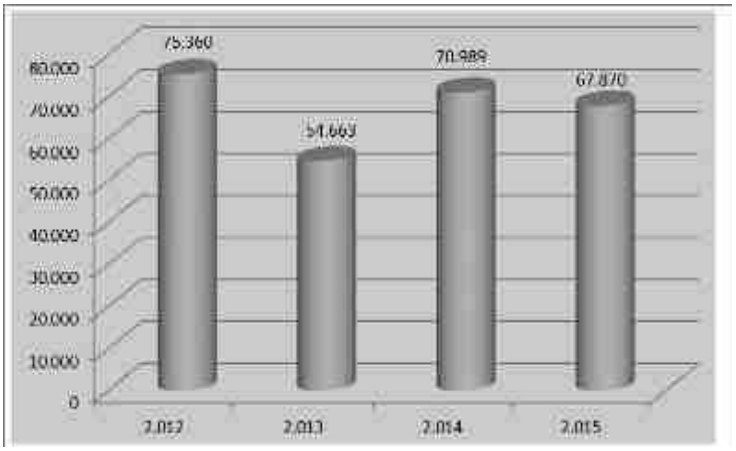
100	**20.714.095.812**
200	**188.422.100**
300	**3.815.068.069**
500	**2.313.046.138**
Total	**27.030.612.119**

Tabla 4: Cantidad de Pacientes atendidos

	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Nº de Consultas	205.717	195.576	105.616	156.355
Nº de Pacientes	75.360	54.663	70.989	67.870

Fuente: SAA, RDC

Gráfico 1: Cantidad de Pacientes atendidos



Fuente: SAA. RDC

Tabla 4: Ejecución Presupuestaria del 2012-2013-2014-2015

Presupuesto	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Asignado	22.676.403.511	23.663.872.473	24.017.840.011	27.030.612.119
Ejecutado	19.822.662.911	23.038.555.103	15.725.583.276	21.127.089.837
% Ejecución	87	97	65	78

Institución: 36. 13° Región Sanitaria - Amambay
Presupuesto vigente: 27.030.612.119
Presupuesto ejecutado: 21.127.089.837

Tabla 5: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/Proyecto	METAS		PRESUPUESTO		% Ejecución Presupuestaria	Fuente de Financiamiento
	Metas Programadas Año 2015	Metas Alcanzadas Año 2015	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES			20.714.095.812	19.611.931.020	95	10
200 GASTOS POR SERVICIOS			188.422.100	93.226.759	49	10
300 ADQUISICION DE INSUMOS			3.815.068.069	1.345.132.058	35	10
500 GASTOS DE INVERSION			2.313.046.138	76.800.000	3	10
			27.030.612.119	21.127.089.837	78	10

Fuente: Dirección Administrativa

8.1.14 XIV Región Sanitaria *Canindeyú*

Introducción

El XIV Departamento Canindeyú es de muy reciente creación, cuenta con una población estimativa de 207.499 habitantes y una superficie de 14.667 km², en la actualidad se encuentra dividido en 13 Distritos, que en su mayoría son zonas Rurales e Indígena. 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. También existe una ruta asfaltada que une Ciudad del Este a Salto del Guairá, en un 90% los caminos intransitables en épocas de lluvias, lo cual disminuye la accesibilidad de los usuarios a los servicios de salud de mayor complejidad.

Actualmente la Región cuenta con 1 (un) Hospital Regional en Salto del Guaira, 1 (un) Hospital Distrital en Curuguaty, 2 (dos) Centro de Salud, 47 (cuarenta y siete) Unidades de Salud de la Familia y 24 (veinte y cuatro) Puestos de Salud.

El principal sector económico de 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, y por otra parte se debe lidiar con los problemas surgidos por el desarrollo de cambios paulatinos en los perfiles de la morbimortalidad como en el caso de aumento de enfermedades crónicas degenerativas (HTA, diabetes).

Una de las principales características de esta zona del país es la laboriosidad de sus habitantes, Canindeyú cuenta con una gran población de pueblos originarios con sus problemáticas de salud habituales.

Misión

Garantizar 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

Consiente en ejercer su misión en el Sistema Nacional de Salud, garantizando la asistencia sanitaria integral y equitativa, e intercediendo intersectorialmente favorablemente sobre los factores determinantes de la salud promoviendo la activa participación ciudadana (Aprobado s/Resol. S.G.Nº. 1463/12).

Objetivos

- Mejorar la capacidad de respuesta para la atención de la embarazada y el recién nacido en la RISS cumpliendo los estándares de Cuidados Obstétricos y Neonatales Esenciales (CONE).
- Disminuir los niveles de morbi–mortalidad materna y neonatal (acorde al PEI).
- Elevar la calidad y calidez de las prestaciones de servicios en salud a la población del Departamento de Canindeyú.
- Implementar el Sistema Georreferencial y por ende fortalecer las RISS.
- Fortalecer las USFs con recursos humanos, insumos y medicamentos básicos.
- Aumentar la cobertura de PAI en los grupos de riesgos

- Fortalecer la capacidad de respuesta de las acciones de vigilancia y control en salud pública.
- Implementar en la región sanitaria la política nacional de salud mental y adicciones.
- Desarrollar el sistema de disposición de residuos patológicos de los servicios a las normas nacionales respectivas.
- Ampliar la cobertura de los servicios de agua potable en la región sanitaria, trabajando en coordinación con las autoridades departamentales.
- Fortalecimiento del sistema logístico en toda la región sanitaria, mejorando la gestión con el nivel central y la distribución a nivel regional para proveer en cantidad, tiempo y forma
- Seguir mejorando la capacidad operativa de la 14ta. Región Sanitaria.

Principales Logros

Programas de Salud:

- Planificación Familiar a usuarias en seguimiento en 80% de la meta fijada para el 2014.
- Se logró un mayor número de toma muestras de PAP a mujeres en edad fértil y en los casos de PAP Positivos se logró brindar un mejor seguimiento y acompañamiento a las pacientes.
- Se Implementaron consultorios de consejería con Encargada para la realización del test VIH- Sífilis en el Hospital Distrital Curuguaty y en el Hospital Regional de Salto del Guaira.
- Aumento de servicios que realizan test rápido de VIH y de VDRL, actualmente contamos con 47 dependencias que implementaron este servicio.
- Mejor seguimiento de los pacientes con test positivos para VIH y VDRL.
- Aumento de las consultas odontológicas a embarazadas, así como también el número de procedimientos realizados y de consultas por profesionales. Actualmente contamos con un total de 12 servicios que brindan atención odontológica, un total de 14 profesionales Odontólogos, 2 técnicos y 6 idóneos.
- Se logró aumentar el número de Test del Piecito realizados en la XIV Región Sanitaria.
- Se Conformaron los Comités Técnicos de Salud y de Morbimortalidad Materna y Neonatal Regional, del Hospital Regional Salto del Guairá y del Hospital Distrital de Curuguaty.
- En los Centros de Salud de Katuete y Dr. Oscar Servín (Puente Kyjha), se realizan nuevamente partos de bajo riesgo.
- En el Programa de Atención Nutricional Integral (PANI) se ingresaron un total de 2.882 de niños nuevos, lo cual corresponde a un 88% de la meta, se entregaron 3.496 kilos de leche y se ingresaron 34 casos nuevos excepcionales.
- Proyecto Nacer, Crecer y Primera Infancia con el apoyo de UNICEF/ITAIPU.

Programa Ampliado de Inmunización

- En la Campaña de Vacunación SPR y OPV 2014, se alcanzó 97% de Cobertura, según monitoreo rápido de cobertura.

Programa de Tuberculosis

- Se implementaron 07 (siete) Laboratorios para Baciloscopia, en 07 Distritos del Departamento con personal capacitado y 01 (un) Laboratorio para Cultivo en el Hospital Regional Salto del Guairá.
- Hemos logrado 125% en Captación a Sintomáticos Respiratorios y 98% en Sintomáticos Respiratorios Examinados

Atención Primaria de Salud

- Móvil de Salud Regional, para la realización de Atenciones Extramurales en Asentamientos Campesinos y Colonias Indígenas.
- Hemos realizado un total de 22 atenciones extramurales, en las cuales fueron atendidos 5.235 pacientes.
- Aumento de la carga de datos en el SAA en un 80%.

- Asistencia a asentamientos que se encuentran dentro del proyecto Sembrando Oportunidades.
- La realización de la Expo Salud APS 2014, en Curuguaty.

Departamento de Enfermería Regional

- Se logró contar con una Jefa de Enfermería Regional, designada mediante resolución ministerial después de 4 años.
- Implementación de la Ley del Ejercicio de Enfermería en los hospitales con la distribución de personales según carga horaria y frecuencia.
- Visitas de Supervisión a los distintos servicios.
- Capacitación en Atención Básica en Enfermería.
- Elaboración e implementación de la Planilla de Productividad para las distintas áreas.

Departamento de Estadística.

- Capacitación a funcionarios en Morbimortalidad, CIE-10 y Llenado correcto de Certificado de Defunción.
- Implementación de Controles Gestión Distritales cada 3 meses, a fin de elaborar estrategias y planes de mejoramiento.

Otros

- Implementación de Telemedicina en el Hospital Regional de Salto del Guaira y en el Hospital Distrital de Curuguaty.
- Habilitación de Oficinas del Registro Civil en los dos hospitales cabeceras
- Implementación de un Sistema de Distribución de Medicamentos e Insumos a todos los servicios, una vez al mes
- Habilitación ante el Ministerio de Salud Pública Y Bienestar Social, del 90% de las Farmacias Externas de la ciudad de Saltos del Guaira, Katuete, La Paloma, Nueva Esperanza, Curuguaty, Puente Kyjha.
- Habilitación del Parque Sanitario Regional, ante el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.
- Articulación con otras instituciones de competencia como ser la SENAD y Delitos Económicos para la verificación de la venta de medicamentos controlados, cosméticos y perfumes registra dos en el territorio nacional y otros productos de la competencia de la salud, como tabacaleras y demás.

Dificultades

- Dificultad para las cargas de datos en el sistema Informático debido a la falta de Conectividad.
- Recursos Humanos insuficiente, ya sea personal de blanco o administrativo, para abordar a la población demandante de salud
- Falta de Albergue Materno en Salto del Guaira y Curuguaty, fin de disminuir las mortalidad neonatal.
- Débil Sistema de Referencia y Contra referencia (SEME).
- Lugares de Difícil acceso e intransitable en días de lluvia.
- Falta de transportes todo terreno y las grandes distancias a cubrir.
- Deficiente saneamiento ambiental con bajas coberturas de agua potable.

- Bajo nivel de participación de la comunidad en acciones de salud comunitaria.
- Limitada actividad de prevención primaria en salud (USF Incompletas y no se cubre todo el territorio).

Desafíos para el año siguiente

- Aumento de recursos financieros para contratar recursos humanos, para los diferentes servicios de salud (personal de blanco, administrativos y de servicios generales)
- Disminuir la Mortalidad Fetal y Neonatal en la Región.
- Establecer mecanismos de cooperación interinstitucional, ya sea con el sector público o privado.
- 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.
- Habilitar USF Ampliada en Yasy Cañy, Villa Ygatimi, Maracana 3er Encuadre y 4 de Octubre.
- Capacitar a las parteras empíricas e incorporarlas como agentes facilitadoras.
- Contar en tiempo y forma con los insumos y medicamentos necesarios.
- Habilitar e implementar la Red de Sangre Segura a nivel regional.
- Refacción 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 ESF, con énfasis en los agentes comunitarios en todas las unidades.
- Ambulancias equipadas y vehículo todo terreno para las USF.
- Habilitar la Unidad de Salud Mental en la Región Sanitaria.
- Capacitación para formar agentes en vigilancia epidemiológica y entomológica.
- Contar con Albergue Materno en Curuguaty y Salto del Guaira.
- Instalación de la sala de situación para análisis de enfermedades regionales.
- Difusión y capacitación para el uso de las normas y protocolos.
- Adecuación e instalación de redes de comunicación (incluyendo Internet) a nivel regional y aquellas priorizadas a nivel local.
- Instalación de un sub parque sanitario para mejorar la distribución a nivel regional.

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
Hosp. Reg. Salto del G.	7533	21229	8149	25947	0	0	8054	3074
USF Col. Canindeyú	1100	1020	78	58	105	80	0	0
USF Cafetal Guaraní	3755	1520	47	100	150	125	0	0
USF Puerto Adela	3198	1590	91	45	697	438	0	0
USF La Paloma	10250	2050	120	20	650	0	5220	2092

USF Barrio Obrero	1050	4068	25	17	300	0	0	0
C. S. Dr. Oscar Servín	7505	3250	3985	800	0	0	3400	1371
USF Col. Alborada	1650	1680	46	10	35	40	0	0
USF San Juan	1520	1450	27	13	320	0	0	0
C. S. Katuete	3050	2550	253	0	0	0	2820	1004
USF Kumanda Kai	3020				450			
USF Nueva Esperanza	10350	4575	113	35	830	288	1908	1221
USF Laurel	2484	880	22	5	1300	293	0	0
USF 1ro de Marzo	1500				550			
USF Corpus Christi	4857	1058	60	15	257	257	1341	619
USF Anahí	2837	1650	79	25	191	291	0	0
USF Yvyrarobana Cruce	4705	2150	17	14	521	251	0	0
USF Yvyrarobana Pueblo	3250	2056	23	11	306	148	0	0
USF Santo Domingo	2395	2150	9	89	50	5	0	0
P. S. Yjhovy	2050							
P. S. Copargo	2030							
P. S. Mama Mikela.	1930	2580	0	0	2	4	0	0
P. S. Santa Ana.	1520							
P. S. 11 de Setiembre.	2050					152		
USF Yvypyta I	3581	2656	36	17	130	168	0	0
USF Yvypyta II	4260	2060	139	35	555	477	0	0
USF 4 de Octubre	4006	2112	26	80	95	22	0	0
USF Pastoral Pastoreo	4964	2256	80	80	733	816	0	0
Hosp. Dist. De Curuguaty	30189	8692	25645	7898	0	0	6331	3503
USF Fortuna.	7424	3712	92	35	822	820	0	0
USF San Isidro.	2569	951	14	28	85	0	0	0
USF Cruce 7 Montes.	3653	1437	32	48	130	0	0	0
USF Carro Cué	2754	414	21	14	350	161	1472	553
USF Pastoral Social.	2647	839	12	16	138	50	0	0
USF Tava Jopoi.	3430	616	83	41	150	50	0	0
P. S. Maracaná 1er Enc.	7635	1909	111	80	0	0	0	0
USF Maracaná 2do Enc.	5372	1350	96	48	100	38	0	0
USF Maracaná 3er Enc.	2225	1055	29	14	150	35	0	0
P. S. Maracaná 4to Enc.	2390	450	15	7	0	0	0	0
USF Maracaná 5to Enc.	2850			12	320	0	0	0
USF Maracaná 7mo Enc.	3433	1658	56	6	150	120	0	0
USF Yasy Cañy	17020	1298	526	62	949	237	5505	2112
USF Acepar 1ra Línea.	3460	1716	178	78	250	86	0	0
USF Acepar 3ra Línea.	4850	2020	578	250	180	105	0	0
P. S. Acepar 5ta Línea.	7020		0	0	0	0	0	0
USF Acepar 7ma Línea.	2535	1500	4	300	100	16	0	0
USF Cristo Rey.	4730	736	136	111	450	82	0	0
USF San Bartolomé	6890	1836	43	80	150	26	0	0
USF Tapia 2da Línea.	2721	850	10	98	150	38	0	0
P. S. Araujo Cué CCR	2150	150	0	0	0	0	0	0
P. S. Nueva Alianza.	2235	525	0	312	0	0	0	0
USF Villa Ygatimi	9930	2037	2491	312	876	219	2884	1847

USF Arroyo Guazú	3020	2520	208	250	150	89	0	0
USF Koe Pora	3850				250		1732	528
USF Ypejhu	6825	768	513	100	810	198	544	563
USF Itanarä	24500	675	38	150	450	119	0	0
UMI	0	0	0	0	3050	0	1837	888
Totales	***280707***	***106304***	***44356***	***37766***	***18437***	***6344***	***43048***	***19375***

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
Hosp. Reg. Salto del G.	2480	827	725	327	15542	5995
USF Col. Canindeyú	146	49	0	0	2198	1330
USF Cafetal Guaraní	37	12	0	0	1505	980
USF Puerto Adela	25	8	2	0	380	
USF La Paloma	210	70	1	0		
USF Barrio Obrero	9	3	0	0	0	0
C. S. Dr. Oscar Servín	801	267	66	0	1300	1300
USF Col. Alborada	18	6	0	0	311	293
USF San Juan	14	5	0	0	818	463
C. S. Katuete	678	226	79	0	4553	1702
USF Kumanda Kai	1	1	0	0		
USF Nueva Esperanza	720	240	1	0	1171	1171
USF Laurel	79	26	22	5	1301	885
USF 1ro de Marzo	12	4				
USF Corpus Christi	210	70	0	0	2783	1512
USF Anahí	198	66	0	0	1050	530
USF Yvyrarobana Cruce	436	145	3	0	863	231
USF Yvyrarobana Pueblo	174	58	0	0	793	396
USF Santo Domingo	130	43	0	0	169	160
P. S. Yjhovy	162	54				
P. S. Copargo	2	1				
P. S. Mama Mikela.	68	23	0	0	951	951
P. S. Santa Ana.	2	1				
P. S. 11 de Setiembre.	38	13				
USF Yvy Pyta I	178	59	0	0	1660	1254
USF Yvy Pyta II	267	89	1	0	3015	1536
USF 4 de Octubre	428	143	8	0	943	533
USF Pastoral Pastoreo	389	130	13	0	1417	510
Hosp. Dist. De Curuguaty	3479	1160	730	251		
USF Fortuna.	470	156	5	0	1051	966
USF San Isidro.	185	62	0	0	266	93
USF Cruce 7 Montes.	163	54	0	0	1154	447
USF Carro Cué.	142	47	0	0	1197	797

USF Pastoral Social.	236	79	0	0	970	524
USF Tava Jopoi.	293	98	2	0	62	31
P. S. Maracaná 1er Enc.	98	32	0	0	0	0
USF Maracaná 2do Enc.	236	79	0	0	1143	659
USF Maracaná 3er Enc.	210	70	0	0	669	538
P. S. Maracaná 4to Enc.	149	50	0	0	848	464
USF Maracaná 5to Enc.	175	58				
USF Maracaná 7mo Enc.	136	45	1	0	1331	1010
USF Yasy Cañy	1428	476	0	0	4112	2449
USF Acepar 1ra Línea.	228	76	0	0	518	518
USF Acepar 3ra Línea.	197	66	0	0	561	561
P. S. Acepar 5ta Línea.	142	47	0	0	1070	891
USF Acepar 7ma Línea.	176	58	1	0	689	437
USF Cristo Rey.	223	74	0	0	2504	1661
USF San Bartolomé.	104	34	0	0	1124	705
USF Tapia 2da Línea.	98	33	0	0	0	0
P S Araujo Cué CCR	114	38	0	0	321	280
P. S. Nueva Alianza.	94	31	0	0	713	563
USF Villa Ygatimi	737	245	13	0	1176	643
USF Arroyo Guazú	325	108	0	0	583	386
USF Koe Pora	362	120	0	0	0	0
USF Ypejhu	424	141	2	0	3767	753
USF Itanarä	255	84	0	0	1621	520
UMI	0	0	0	0	0	0
Totales	***18791***	***6260***	***1675***	***583***	***70173***	***31633***

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
Hosp. Reg. Salto del G.	1433	2148	0	0	2	78
USF Col. Canindeyú	362	362	82	40	0	5
USF Cafetal Guaraní	287	287	34	70	0	1
USF Puerto Adela	231	231	135	47	0	1
USF La Paloma	347	317	68	20	0	3
USF Barrio Obrero	148	148	37	17	0	
C. S. Dr. Oscar Servín	632	871	203	213	0	2
USF Col. Alborada	89	145	35	5	0	
USF San Juan	237	294	193	73	0	
C. S. Katuete	505	827	135	41	0	3
USF Kumanda Kai	97	97		0	0	1
USF Nueva Esperanza	678	836	20	2	0	7
USF Laurel	499	547	86	35	0	1
USF 1ro de Marzo	274	274		10	0	

USF Corpus Christi	207	507	98	29	0	2
USF Anahí	345	335	36	13	0	
USF Yvyrarobana Cruce	730	775	145	38	11	1
USF Yvyrarobana Pueblo	584	565	14	3	0	
USF Santo Domingo	403	407	28	6	0	1
P. S. Yjhovy	397	397	17	1	0	
P. S. Copargo	75	75	25	1	0	
P. S. Mama Mikela.	98	98	62	15	0	
P. S. Santa Ana.	36	36	36	3	0	
P. S. 11 de Setiembre.	48	48	39	5	0	
USF Yvy Pyta I	496	496	0	0	0	7
USF Yvy Pyta II	372	421	290	52	0	2
USF 4 de Octubre	496	496	70	13	0	3
USF Pastoral Pastoreo	432	432	192	35	0	3
Hosp. Dist. De Curuguaty	1213	1782	561	985	14	44
USF Fortuna.	698	703	135	15	0	1
USF San Isidro.	467	223	76	18	0	
USF Cruce 7 Montes.	412	230	13	0	0	1
USF Carro Cué.	325	354	82	25	0	
USF Pastoral Social.	259	259	97	99	0	
USF Tava Jopoi.	492	845	32	4	0	1
P. S. Maracaná 1er Enc.	365	365	8	2	0	1
USF Maracaná 2do Enc.	532	563	56	15	0	2
USF Maracaná 3er Enc.	402	402	5	8	0	
P. S. Maracaná 4to Enc.	365	365	63	10	0	
USF Maracaná 5to Enc.	298	298	18	2	0	
USF Maracaná 7mo Enc	204	435	78	24	0	2
USF Yasy Cañy	769	789	68	29	0	11
USF Acepar 1ra Línea.	328	479	205	67	0	
USF Acepar 3ra Línea.	469	568	112	26	0	5
P. S. Acepar 5ta Línea.	387	387	0	0	0	
USF Acepar 7ma Línea.	362	214	117	8	0	
USF Cristo Rey.	405	327	9	3	0	1
USF San Bartolomé.	389	118	12	10	0	
USF Tapia 2da Línea.	287	287	86	12	0	
P. S. Nueva Alianza.	394	394	8	4	0	
P S Araujo Cué CCR	369	368	62	10	0	
USF Villa Ygatimi	478	510	142	192	3	2
USF Arroyo Guazú	498	502	74	20	0	1
USF Koe Pora	439	447	32	0	0	
USF Ypejhu	457	705	312	87	0	8
USF Itanarä	310	323	91	4	0	1
UMI	297	297	0	0	0	0
Totales	***23208***	***25281***	***4497***	***2297***	***30***	***205***

Fuente: Dpto. de Estadísticas

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	34.073		
	Química	45.382		
	Parasitología	994		
	Bacteriología	1.217		
	Citología	8.085		
	Otros especializados	3.128		
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Estudios Realizados**		
Imagenología	Radiología Simple	11601		
	Radiología Contrastada	0		
	Electrocardiograma	706		
	Ecografía	4828		
	Electroencefalograma	0		
	Tomografía	0		
	Telemedicina	123		
	Otros	0		
Estudios Especializados		**Nº de Estudios Realizados**		
Test rápido de VIH		5009		
Test de Diabetes		5933		
Toma de PAP	Embarazadas	1520		
	No Embarazadas	5534		
Mamografía		482		
Test del piecito		2283		
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 con recetas				
1.2 Medicamentos de venta libre				
2. Dispositivos Terapéuticos Entregados				
2.1 Gafas y otros productos para la visión	5	Rotary club d leones		5
2.2 Audífonos	2	SINADIS	2	2
2.3 Prótesis Ortopédicas				
2.4 Prótesis dental				
2.5 Otros (Especificar)				

Fuente: Dpto. de Estadísticas - Farmacia

Presupuesto de Gastos asignados en Detalle.

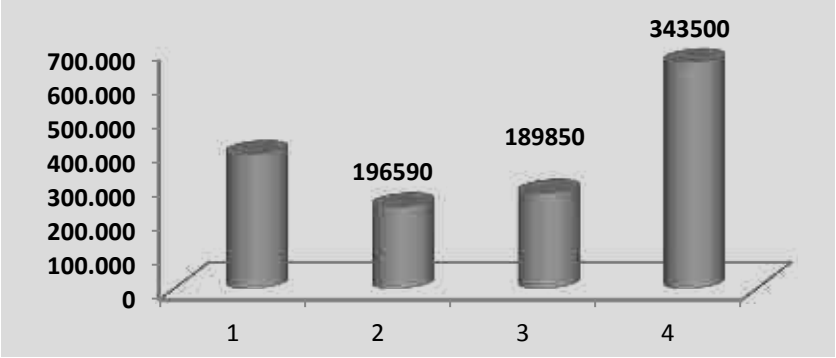
100	24.304.363.604
200	299.443.660
300	5.581.635.671
500	474.231.179
Total	30.659.114

Tabla 4: Cantidad de Pacientes atendidos.

	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Nº de Consultas	Sin Datos	196590	189850	343500
Nº de Pacientes	Sin Datos	39318	47463	150414

Fuente: Consultorio Externo,

Gráfico 1: Cantidad de Pacientes atendidos.



Fuente: Departamento de Estadística Regional

Tabla 4: Ejecución Presupuestaria del 2012-2013-2014-2015

Presupuesto	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Asignado	31.173.830.780	37.454.659.931	28.098.700.780	30.659.674.114
Ejecutado	25.056.724.040	30.997.297.160	25.743.904.468	26.275.401.945
% Ejecución	80	83	92	86

Institución: Dirección/Programa/Región/Hospital Especializado
Presupuesto vigente: 30.659.674.114
Presupuesto ejecutado: 26.275.401.945

Tabla 5: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/Proyecto	METAS		PRESUPUESTO		% Ejecución Presupuestaria	Fuente de Financiamiento
	Metas Programadas Año 2015	Metas Alcanzadas Año 2015	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES	97.755	118.507	24.304.363.604	23.385.349.933	96	10
200 GASTOS POR SERVICIOS			299.443.660	227.260.573	76	10

300 ADQUISICION DE INSUMOS			5.581.635.671	2.646.049.001	47	10
500 GASTOS DE INVERSION			474.231.179	474.231.179	4	10

*** METAS EN CANTIDAD DE PERSONAS.**

Fuente: Dirección Administrativa, Hospital.

8.1.15 XV Región Sanitaria Presidente Hayes

Introducción

El Departamento de Pdte. Hayes es el primer Departamento de la Región Occidental, con una extensión territorial de 72.907 km2, con una población de 106.000 hbts. De esto el 25% corresponde a población indígena.

Está dividida en 8 distritos, dentro de las cuales están situadas las distintas USF, en total 18, cuenta con un Hospital Regional, un Hospital Distrital, 3 Centros de Salud, 27 Puestos de Salud, de estos 6 Puestos de Salud están cerrados por falta de personal, y contamos con 17 Dispensarios Indígenas.

La característica peculiar del Departamento es la situación climática extrema por la que atraviesa cual es la inundación y sequía, donde se debe doblar los esfuerzos tanto humano como financiero para poder hacer frente a esta situación.

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.

Objetivos

Garantizar las herramientas y los recursos a todos los servicios en el departamento, para el desarrollo y cumplimiento de la política y Plan Nacional de Salud, acorde a las realidades sanitarias de la región, mediante la aplicación de medidas de control y seguimiento.

Principales Logros

Cobertura de Salud

- Cobertura de salud aumentada sobre todo en SSRR (mejora la recepción y envió de muestra de material al programa, así como los resultados, toma de muestra para biopsia, se envía en la semana con retorno de resultado y entrega a las unidades y servicios correspondiente, aumento de examen mamario, disponibilidad de insumo permanente par PF, Citología, PAP, ITS, cobertura de tés rápido de sífilis y HIV en embarazada y otras personas)

- La universalidad de PANI, que facilita la cobertura a niños menores de 5 años.
- Cobertura del móvil salud con el apoyo de los RRHH de las USF Y H R Villa Hayes
- Aumento de la lectura de basiloscopia en el laboratorio H.R.V.H.
- Instalación del sistema de telemedicina en tiempo real
- Funcionamiento del mamografo y cirugía mamaria en el H Regional de Villa Hayes
- Mayor cobertura odontológica a embarazada
- Implementación regular del programa eco móvil en el H.R.V.H.
- Implementación organizada de endodoncia y cirugía especializada en el H.R.V.H.
- Mejora en 50% el sistema RISS, con la implementación de número de teléfono de los médicos de guardia
- Se protocolizo la referencia y contrareferencia de pacientes mejorando el sistema
- Carga de egreso Hospitalario en un 100%
- Carga de servicio ambulatorio por odontólogos en el 100%
- Nuevo equipo de Rayos x y sala climatizada del mismo.

Gerenciamiento

- Firma de convenio Cooperación Interinstitucional de lucha y control del dengue chiquingunya y zica con los 8 municipios y la gobernación
- Declaración de interés departamental de la campaña Nacional de vacunación
- Coordinación con la Secretaria de Emergencia Nacional para cobertura de las inundaciones y traslado de pacientes

Dificultades

- Extenso territorio
- Población dispersa
- Alta población vulnerable (25 % de población indígena)
- Clima (sequia e inundación)
- Inaccesibilidad por caminos que no son de todo tiempo.
- Escasos recursos humanos y vehículos escasos algunos no apropiados para la zona
- Débil sistema de comunicación y en nula en varias zonas del departamento
- Sistema de Energía eléctrica y agua potable, estos servicios básicos no existen en varias poblaciones

Desafío para el año siguiente

- Mejorar la capacidad resolutiva del hospital regional
- Elevar la categoría del centro de salud a hospital distrital de Irala Fernández, mejorando también su capacidad de resolución.
- Instalar laboratorio y radiología en el servicio de Irala Fernández y Pozo Colorado
- Realizar el sistema de vigilancia nutricional en todos los servicios a niños menores de 5 años y escolares
- Garantizar un sistema de comunicación adecuada y permanente en todos los servicios
- Garantizar el abastecimientos de consumos y medicamentos en todos los servicios
- Mejorar la dotación de vehículos en la Región Sanitaria

- Mejorar la Capacidad de Traslado de Pacientes
- Mejorar las Condiciones de los establecimientos de salud en los Servicios Básicos

Tabla Nº 1.A: Producción de Servicios

Establecimiento 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	90.980	13.134	30.148	4.749	346	114	19.775	3.955
Hospital Distrital Puerto Falcón	12.239	1.597	526	205	106	40	0	0
Centro de Salud Benjamín Aceval	33.724	5.993	2.573		953		4.225	1.105
Centro de Salud Nanawa	10.315	2.027	2.006	334	340	85	550	127
Centro Tte. Irala Fernández	8.145	2.709	1.685	662	0	0	782	126
Puesto de Salud La Victoria (cerrito)	7.135	1.839	120	8	107	118	1.578	1.578
Puesto de Salud María Medianera	5.239	1.081	2	2	0	0	0	0
Puesto de Salud Montelindo	2.239	471	4	4	6	6	0	0
Puesto de Salud Ceibo	1.005	270	5	2	0	0	0	0
Puesto de Salud Tupasyrenda	100	100	0	0	0	0	0	0
Puesto de Salud Remansito	24.233	7.062	4.850	1.148	538	215	3.905	980
Puesto de Salud Palma Sola	253	107	0	0	0	0	0	0
Puesto de Salud Nueva Mestre	842	198	3	3	0	0	0	0
Puesto de Salud Gaspar R. Francia	5.056	589	0	0	0	0	0	0
Puesto de Salud Olivorio Talavera	4.457	801	28	12	470	25	0	0
Puesto de Salud Santa Aurelia	1.228	246	35	11	37	10	0	0
Puesto de Salud 10 Leguas	810	82	0	0	0	0	0	0
Puesto de Salud Avalos Sánchez	839	398	13	0	8	8	0	0
Puesto de Salud Nueva Vida	2.161	317	10	4	0	0	0	0
Puesto de Salud Fortín Caballero	443	205	39	16	86	21	0	0
Puesto de Salud Rojas Silva	414	70	2	2	32	10	0	0
Puesto de Salud Cadete Pando	2.382	407	72	24	0	0	0	0
Unidad de Salud Remansito (San Jorge)	6.635	1.275	0	0	321	87	434	54
Unidad de Salud Familiar Rio Verde (Cerrito)	5.033	762	269	121	2.035	83	0	0
Unidad de Salud Familiar Pto. Pinasco	4.034	780	313	10	746	50	0	0
Unidad de Salud Familiar La Patria	1.318	806	18	10	0	0	0	0
Unidad de Salud Familiar Pa'i Roberto (V.H)	4.520	1.175	12	6	121	53	598	200
Unidad de Salud Familiar Cuidad Nueva (V. H)	5.121	1.461	2	2	104	90	0	0
Unidad de Salud Familiar Chaco'i	4.265	994	20	14	492	168	0	0
Unidad de Salud Familiar Pozo Colorado	12.306	1.816	152	130	1.122	259	0	0
Unidad de Salud Familiar Rio Verde Km 325	4.775	1.068	102	40	1.663	82	0	0
Unidad de Salud Familiar XamóK Kasèk	2.132	241	0	0	1.465	366	0	0
Unidad de Salud Familiar Falcón	4.678	685	68	4	852	15	1.145	83
Unidad de Salud Familiar Tte. Irala Fernández(2)	2.405	1.009	11	2	2.094	67	0	0
Unidad de Salud Familiar Tte. Irala Fernández(6)	3.102	1.265	8	0	2.501	136	0	0
Unidad de Salud Familiar Tte. Irala Fernández(11)	3.907	1.387	43	18	2.091	292	0	0

Unidad de Salud Familiar Campo Aceval	5.888	1.926	79	12	0	0	0	0
Unidad de Salud Familiar Tte. Esteban Martínez	1.945	199	84	11	150	2	0	0
Unidad de Salud Familiar Laguna Escalante	3.874	837	44	8	268	23	0	0
Unidad de Salud Familiar Gral. Bruguez	4.104	1.498	66	30	527	159	0	0
Dispensario Indígena Colonia Qoom	5.099	1.606	0	0	0	0	0	0
Dispensario Indígena San Carlos	1.090	320	0	0	0	0	0	0
Dispensario Indígena Quenkunque	1.580	97	8	5	0	0	0	0
Dispensario Indígena Makxalawaya	1.101	349	0	0	0	0	0	0
Dispensario Indígena La Herencia (Ex. Sombrero Piri)	1.444	645	0	0	0	0	0	0
Dispensario Indígena Lolaico	963	432	0	0	0	0	0	0
Dispensario Indígena Espinillo	843	228	0	0	0	0	0	0
Dispensario Indígena Nepoxen	1.467	596	0	0	0	0	0	0
Dispensario Indígena Sawhoyamaxa	80	55	0	0	0	0	0	0
Dispensario Indígena Yakie Axa	567	185	0	0	0	0	0	0
Dispensario Indígena Puerto Colón	985	286	0	0	0	0	0	0
Dispensario Indígena Loma Pyta	258	81	0	0	0	0	0	0
Dispensario Indígena El Estribo	1.739	822	0	0	0	0	0	0
Dispensario Indígena 10 Leguas Angaite	1.959	884	0	0	0	0	0	0
Dispensario Indígena Clínica Móvil - Privado	2.823	1.766	4	133	0	0	0	0
Dispensario Indígena La Esperanza	1.942	402	0	0	0	0	0	0

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 dosis aplicadas	Nº de personas vacunadas
Hospital Regional	5.705	769	547	260	5.320	
Hospital Distrital	347	121	13	0	515	
Centro de Salud Benjamín Aceval	2.353	172	111	0	4.602	
Centro de Salud Nanawa	68	30	5	0	1.092	
Centro Tte. Irala Fernández	717	242	100	0	312	
Puesto de Salud La Victoria (cerrito)	117	40	0	0	720	
Puesto de Salud María Medianera	64	32	1	0	658	
Puesto de Salud Montelindo	55	25	0	0	264	
Puesto de Salud Ceibo	18	6	0	0	163	
Puesto de Salud Tupasyrenda	1	1	0		60	
Puesto de Salud Remansito	1.054	218	20	0	3.431	
Puesto de Salud Palma Sola	3	2	0	0	68	
Puesto de Salud Nueva Mestre	18	9	0	0	250	
Puesto de Salud Gaspar R. Francia	110	30	0	0	208	
Puesto de Salud Olivorio Talavera	74	23	3	0	619	
Puesto de Salud Santa Aurelia	29	13	1	0	137	
Puesto de Salud 10 Leguas	8	2	0	0	32	
Puesto de Salud Avalos Sánchez	21	14	0	0	90	
Puesto de Salud Nueva Vida	28	5	2	0	132	
Puesto de Salud Fortín Caballero	7	3	0	0	61	
Puesto de Salud Rojas Silva	5	3	0	0	10	
Puesto de Salud Cadete Pando	36	10	6	0	229	
Unidad de Salud Familiar Rio Verde (Cerrito)	370	79	0	0	290	

Unidad de Salud Familiar Pto. Pinasco	240	70	13	0	621	
Unidad de Salud Familiar La Patria	18	17	0	0	411	
Unidad de Salud Familiar Pa'i Roberto (V.H)	264	63	0	0	1.029	
Unidad de Salud Familiar Cuidad Nueva (V. H)	250	72	0	0	1.057	
Unidad de Salud San Jorge Remansito	287	89	0	0	1.418	
Unidad de Salud Familiar Chaco'i	208	42	0	0	1.059	
Unidad de Salud Familiar Pozo Colorado	244	53	10	0	785	
Unidad de Salud Familiar Rio Verde Km 325	249	67	16	0	395	
Unidad de Salud Familiar XamóK Kasèk	29	6	0	0	128	
Unidad de Salud Familiar Falcón	140	22	0	0	525	
Unidad de Salud Familiar Tte. Irala Fernández(2)	85	57	0	0	360	
Unidad de Salud Familiar Tte. Irala Fernández(6)	61	28	0	0	593	
Unidad de Salud Familiar Tte. Irala Fernández(11)	134	43	0	0	591	
Unidad de Salud Familiar Campo Aceval	91	40	6	0	670	
Unidad de Salud Familiar Tte. Esteban Martínez	46	13	1	0	314	
Unidad de Salud Familiar Laguna Escalante	120	15	0	0	653	
Unidad de Salud Familiar Gral. Bruguez	95	26	8	0	458	
Dispensario Indígena Colonia Qoom	112	30	0	0	522	
Dispensario Indígena San Carlos	43	24	0	0	10	
Dispensario Indígena Quenkunque	34	7	0	0	322	
Dispensario Indígena Makxalawaya	27	14	0	0	0	
Dispensario Indígena La Herencia (Ex. Sombrero Piri)	45	13	0	0	412	
Dispensario Indígena Lolaico	26	9	0	0	253	
Dispensario Indígena Espinillo	19	7	0	0	118	
Dispensario Indígena Nepoxen	44	21	0	0	324	
Dispensario Indígena Sawhoyamaxa	0	0	0	0	0	
Dispensario Indígena Yakie Axa	1	1	0	0	0	
Dispensario Indígena Puerto Colón	6	5	0	0	0	
Dispensario Indígena Loma Pyta	4	3	0	0	45	
Dispensario Indígena El Estribo	10	3	0	0	54	
Dispensario Indígena 10 Leguas Angaite	43	22	0	0		
Dispensario Indígena Clínica Móvil -Privado	65	55	0	0		
Dispensario Indígena La Esperanza	21	9	0	0	0	

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
Hospital Regional	3.159	2.194	1.111	179	17	46
Hospital Distrital	367	359	34	26	0	7
Centro de Salud Benjamín Aceval	1.239	1.164	243	6	0	10
Centro de Salud Nanawa	706	401	28	9	0	0
Centro Tte. Irala Fernández	506	164	90	11	5	5
Puesto de Salud La Victoria (cerrito)	310	219	96	42	0	0
Puesto de Salud María Medianera	243	133	23	1	0	1
Puesto de Salud Montelindo	113	73	3	0	0	0
Puesto de Salud Ceibo	95	41	43	2	0	0
Puesto de Salud Tupasyrenda	34	14	0	0	0	0
Puesto de Salud Remansito	1.473	936	160	6	1	1
Puesto de Salud Palma Sola	30	0	17	0	0	0
Puesto de Salud Nueva Mestre	171	62	6	1	0	0
Puesto de Salud Gaspar R. Francia	120	115	21	2	0	0
Puesto de Salud Olivorio Talavera	156	101	15	3	0	0
Puesto de Salud Santa Aurelia	86	34	6	5	0	0

Puesto de Salud 10 Leguas	31	15	0	1	0	0
Puesto de Salud Avalos Sánchez	60	27	0	0	0	0
Puesto de Salud Nueva Vida	25	24	6	3	6	0
Puesto de Salud Fortín Caballero	47	46	0	0	0	0
Puesto de Salud Rojas Silva	13	11	1	0	0	0
Puesto de Salud Cadete Pando	94	34	17	0	0	0
Unidad de Salud Familiar Rio Verde (Cerrito)	289	248	21	1	5	1
Unidad de Salud Familiar Pto. Pinasco	170	145	40	13	0	0
Unidad de Salud Familiar La Patria	333	177	29	0	11	0
Unidad de Salud Familiar Pa'i Roberto (V.H)	238	220	35	15	0	1
Unidad de Salud Familiar Cuidad Nueva (V. H)	419	411	4	2	0	3
unidad de salud Familiar San Jorge Remansito	445	280	25	1	0	0
Unidad de Salud Familiar Chaco'i	313	291	20	3	0	1
Unidad de Salud Familiar Pozo Colorado	233	160	15	1	2	1
Unidad de Salud Familiar Rio Verde Km 325	251	214	20	0	2	2
Unidad de Salud Familiar XamóK Kasèk	61	31	14	0	1	0
Unidad de Salud Familiar Falcòn	162	147	34	5	0	3
Unidad de Salud Familiar Tte. Irala Fernández(2)	370	255	34	0	6	0
Unidad de Salud Familiar Tte. Irala Fernández(6)	433	245	45	0	9	2
Unidad de Salud Familiar Tte. Irala Fernández(11)	340	230	83	6	3	6
Unidad de Salud Familiar Campo Aceval	604	376	127	4	1	0
Unidad de Salud Familiar Tte. Esteban Martínez	62	59	8	1	0	0
Unidad de Salud Familiar Laguna Escalante	247	174	60	7	5	1
Unidad de Salud Familiar Gral. Bruguez	415	171	71	1	0	0
Dispensario Indígena Colonia Qoom	266	0	50	0	0	0
Dispensario Indígena San Carlos	115	55	1	0	0	0
Dispensario Indígena Quenkunque	37	26	40	0	1	1
Dispensario Indígena Makxalawaya	67	34	11	0	0	0
Dispensario Indígena La Herencia (Ex. Sombrero Piri)	85	45	31	0	0	0
Dispensario Indígena Lolaico	135	59	0	0	0	0
Dispensario Indígena Espinillo	30	29	8	0	0	0
Dispensario Indígena Nepoxen	181	75	6	0	0	0
Dispensario Indígena Sawhoyamaxa	14	0	0	0	0	0
Dispensario Indígena Yakie Axa	40	0	0	0	0	0
Dispensario Indígena Puerto Colón	59	0	2	0	0	0
Dispensario Indígena Loma Pyta	14	14	5	0	0	0
Dispensario Indígena El Estribo	212	0	5	0	0	0
Dispensario Indígena 10 Leguas Angaite	216	107	39	0	0	1
Dispensario Indígena Clínica Móvil -Privado	457	134	67	0	0	0
Dispensario Indígena La Esperanza	105	0	28	0	0	0

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	27.682
	Química	96.295
	Parasitología	869
	Bacteriología	1.323
	Citología	1.712
	Inmunología	1.918
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Estudios Realizados**
Imagenología	Radiología Simple	7.993
	Radiología Contrastada	0
	Electrocardiograma	4.183
	Ecografía	4.348

	Electroencefalograma	0
	Tomografía	0
	Telemedicina	0
	Ecocardiograma	233
Estudios Especializados		**Nº de Estudios Realizados**
Test rápido de VIH		5.696
Test de Diabetes		425
	Embarazadas	2.130
Toma de PAP	No Embarazadas	3.195
Mamografía		288
Test del piecito		860
Otros (especificar)		

1.2 Medios Auxiliares para Tratamientos y Servicios Prestados en Salud

		Cantidad de Beneficiarios		
Descripción	**Cantidades entregadas**	**Institución**	**Familias**	**Personas**
1. Medicamentos Entregados				
1.1 Medicamentos con recetas	35.125			
1.2 Medicamentos de venta libre				
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)				

Tabla 3: Presupuesto de Gastos asignados en Detalle

100	**21.068.102.558**
200	**187.041.693**
300	**3.385.756.847**
500	**562.095.309**
Total	**25.202.996.407**

Tabla 4: Cantidad de Pacientes atendidos

	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Nº de Consultas	**248511**	**262686**	**262973**	**318221**
Nº de Pacientes	**43049**	**50981**	**55188**	**67641**

Gráfico 1: Cantidad de Pacientes atendidos

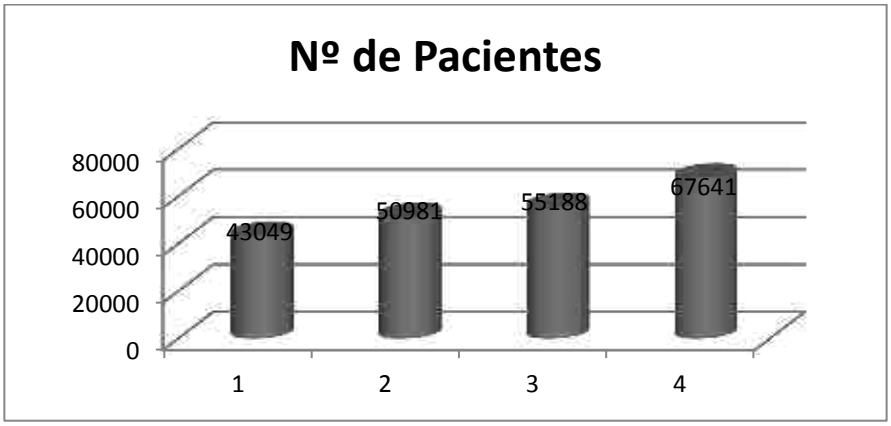


Tabla 4: Ejecución Presupuestaria del 2012-2013-2014-2015

Presupuesto	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Asignado	**24.585.694.533**	**25.655.308.821**	**23.026.271.851**	**25.202.996.407**
Ejecutado	**21.657.053.999**	**22.757.806.919**	**21.529.195.131**	**21.251.365.099**
% Ejecución	**88%**	**88,7%**	**93,5%**	**84,3%**

Tabla 5: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/Proyecto	PRESUPUESTO		%Ejecución Presupuestaria	Fuente de Financiamiento
	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES	**21.068.102.558**	**20.204.008.164**	**95,90**	10
200 GASTOS POR SERVICIOS Y ADQUISICION DE INSUMOS	**187.041.693**	**65.393.707**	**34,96**	10
300 GASTOS DE INVERSION	**3.385.756.847**	**943.713.437**	**27,87**	10
500	**562.095.309**	**38.250.000**	**6,80**	10
	25.202.996.407	**21.251.365.308**	**84,32**	10

Tabla

Presupuesto de Gastos asignado	2012	2013	2014	2015
	26.208.618.067	25.655.308.821	23.026.271.851	**25.202.996.407**

8.1.16 XVI Región Sanitaria Boquerón

Introducción

El Ministerio de Salud Pública, se creó mediante la promulgación del Decreto Ley Nº 2.000/36 del 15 de junio de 1936 y por Decreto Ley N° 2.001/36 quedaron establecidas la organización y las funciones de la nueva Secretaría de Estado. En este contexto, a través de la Resolución S.G. N° 368/92, "Por la cual se establece el límite geográfico y de cobertura poblacional de las regiones sanitarias en directa relación con la división política departamental del país", se crean las diferentes Regiones Sanitarias. Dicha Resolución es refrendada por Decreto N° 15.5.15/92. A partir de entonces, la responsabilidad administrativa, de recursos y de prestaciones de servicios de salud a nivel de los diferentes municipios del Departamento Boquerón, corresponde a la XVI Región Sanitaria.

De esta manera, desde la XVI Región Sanitaria, se conducen con todos los procesos de salud a nivel del Departamento de Boquerón, de acuerdo a las políticas nacionales y las prioridades del departamento. Para cumplir con este cometido, cuenta con una Dirección Regional y un equipo técnico-administrativo capaz de dar respuesta permanente y oportuna a los principales problemas de salud pública a través de una Red Integrada de Servicios de Salud, instalada en los tres municipios que corresponden a su límite geográfico departamental.

Misión

La XVI Región Sanitaria es responsable de la conducción del Sistema Nacional de Salud y de la implementación de las Políticas Públicas de Salud en el Departamento de Boquerón, con enfoque de derecho e interculturalidad, promoviendo un modelo de atención en salud basado en los territorios sociales y en la participación social y comunitaria, a través de dos ejes estratégicos: el fortalecimiento de las Unidades de Salud de la Familia y de la Red Integrada de Servicios de Salud orientadas a

garantizar el acceso, la gratuidad, la equidad, la calidad y calidez de atención, y el desarrollo de los Consejos Locales y Regional de Salud, que permitirán avanzar en una agenda local y regional de salud, favoreciendo el protagonismo de los pueblos originarios, con equipos de trabajo que promuevan y respeten la dignidad de la persona humana.

Visión

Ubicar a la XVI Región Sanitaria como una unidad de Salud orientada a dar respuesta efectiva lineada con la política nacional de salud con enfoque de interculturalidad y basada en la estrategia de Atención Primaria de la Salud con Unidades de Salud de la Familia, con una Red Integrada de Servicios de Salud que gestione las agendas locales y regionales , con capacidad resolutiva; articular y garantizar el acceso con gratuidad a todos los servicios con la calidad y calidez ; con una amplia participación social , reduciendo las brechas de la exclusión social; asi como la capacitación de los talentos humano con un presupuesto adecuado para el cumplimiento de su Misión.

Objetivos

- Garantizar espacios de participación y gestión social con enfoque de interculturalidad que permitan disminuir las desigualdades sociales y las brechas en salud.
- Fortalecer la rectoría del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social en el Sistema Nacional de Salud a nivel de la XVI Región Sanitaria, Departamento de Boquerón.
- Garantizar el desarrollo y fortalecimiento de una Red Integrada de Servicios de Salud en los diferentes niveles de gestión, que permitan el continuo de la atención y la capacidad resolutiva del sistema de salud, a fin de disminuir la exclusión social.
- Fortalecer proyectos integrales acordes a la Estrategia promocional de calidad de vida y salud con equidad, por etapas del ciclo vital y garantizando el desarrollo de autonomía.
- Impulsar planes y programas de desarrollo institucional a fin de crear las condiciones para la transición de un modo de atención curativo a un modo de atención basado en la Atención Primaria de la Salud y los territorios sociales, con énfasis en la atención de los pueblos originarios, conforme a su cultura.

Principales Logros

- En el mes de noviembre del año 2014 comenzaron los trabajos de refacción y reacondicionamiento del Hospital Regional de Boquerón. Durante los primeros meses del año 2015 y hasta julio se llevaron a cabo los trabajos mencionados. Se refaccionaron todas las áreas del Hospital, iniciándose por el área de consultorios, laboratorio, acondicionamiento con placas de plomo del grosor adecuado de la Sala de Rayos X, Laboratorio, área de Residencia Médica, Cocina y Comedor, todas las salas de internados, enfermería, área Administrativa, Urgencias, Pre y Sala de Partos; reacondicionamiento total de los dos Quirófanos con que cuenta actualmente la institución, construcción de murallas en todo el perímetro del predio y la puesta en funcionamiento de un sistema de prevención de incendios, con bocas en distintos puntos, que incluyó un tanque -con su estructura en hormigón- de 30.000 litros. De igual manera, mediante los Consejos Regional y Local de Salud, se pudieron adquirir enseres como acondicionadores de aire y otros.

- El Hospital Regional de Boquerón fue el primer Hospital en él se implementó el Proyecto de Telemedicina, de igual manera, el primero en implementar el Sistema de Información de Servicios de Salud, el Sub Sistema de Información de Estadísticas Vitales (SSIEV), para lo que se instalaron equipos informáticos nuevos en las distintas áreas, de cara a la implementación de un sistema de información en salud, mediante la conectividad a Internet de todo el edificio, de igual manera, se optimiza el servicio de Telemedicina en el Hospital Regional de Boquerón.
- Entrega de diez (10) equipos informáticos portátiles –notebook- a las 10 USF para la carga de datos del Sistema Experto de la Estrategia APS con el apoyo de OPS/OMS dentro del Plan Chaco 2030 "Ña mopu´a ñande chaco tesai´ra"
- Ampliación de la cobertura de Servicio de las dos (3) USF ampliadas, que son USF Arco Iris, USF Pirizal, USF Neuland, con la contratación de seis (6) médicos, dos (2) licenciadas en enfermería, dos (2) Obstetras, un (1) técnico en enfermería, tres (3) agentes comunitarios.
- Capacitación de los componentes de las USF en la carga del Sistema experto de la Estrategia APS.
- Culminación de los trabajos de mejoramiento de la estructura edilicia del Hospital Regional de Mariscal Estigarribia, refacción integral de consultorios, baños, Rayos X, Laboratorio, cocina, comedor, residencia médica, lavandería, internados, urgencias, sala de parto, la habilitación de los dos (2) quirófanos, amurallado total del perímetro, mediante el aporte de la Itaipú Binacional.
- Instalación de la red de fibra óptica de internet al Hospital Regional de Mariscal Estigarribia con la entrega de diez (10) equipos informáticos (PC) en las dependencias de Admisión, Estadística, Enfermería, Odontología, Farmacia, Consultorio Pediátrico, Consultorio Ginecología, Consultorio Clínica, Laboratorio, Admisión y Urgencias con el apoyo de OPS/OMS dentro del plan chaco 2030 "Ña mopu´a ñande chaco tesai´ra".
- Implementación del Centro Regulador en Villa Choferes (Boquerón) para el mejoramiento de traslado de pacientes con la inserción de tres (10) ambulancias 4 x 4, para la cobertura de los tres departamentos del Chaco (Presidente Hayes, Boquerón y Alto Paraguay).
- Se ha incrementado en un 50% las unidades notificadoras, en el 2014 fueron de 14 y en el 2015 ya son 21 unidades, ya que se insistió en la capacitación a los componentes de los distintos servicios dependientes de la XVI Región Sanitaria.
- Como gran logro también se destaca la intervención oportuna ante casos inusitados e inesperados de enfermedades sujetos a vigilancia epidemiológica como dengue, hanta virus, enfermedades prevenibles por vacuna, rabia
- Medicamentos básicos e insumos adecuados y razonablemente suficientes a las necesidades y demanda en los diferentes niveles de atención.
- Se ha incrementado el número de muestras de PAP tomadas en los servicios, con apoyo de la Clínica Móvil en un 20% con relación al año 2014, se han realizado la Promoción y Difusión de los métodos anticonceptivos; reforzando con visitas en las distintitas comunidades con el fin de apoyar el trabajo de los Puestos de Salud, USF y el Hospital Regional.
- En lo inherente a los logros del PAI Regional, se menciona: la cobertura de 85,00% en la Campaña Nacional de Vacunación Contra el Sarampión y la Rubeola; la cobertura ideal en el Programa Regular de Vacunación.
- La Instalación y puesta en marcha del Almacén de Vacunas del P.A.I.; conectado al generador del Hospital Regional, con el fin de garantizar la cadena de frio.

- La Incorporación de nueve (9) profesionales de Blanco para la brigada Regional del P.A.I., con el fin de lograr la cobertura total.
- En lo referente a Promoción, Educación y Comunicación, se llevaron a cabo charlas de Capacitación y Talleres dirigidas a alumnos de instituciones, personal de salud y ciudadanía en general a través de medios masivos de comunicación como radios locales y comunitarias, TV local; abordando distintos temas; promocionando las actividades, servicios, programas y trabajos de la XVI Región con sus USF y Puestos de Salud; se conformaron alianzas interinstitucionales e intersectoriales con instituciones del Estado y Privadas, con el fin de optimizar dichos trabajos.
- Los logros en cuanto a Recursos Humanos, se puede destacar la incorporación de siete (7) médicos, doce (12) Obstetras, tres (3) Técnicos en Enfermería, Cuatro (4) Promotores de Salud y un (1) conductor, así como el pago regular de los complementos salariales en tiempo y forma.
- La incorporación de RR.HH para el centro regulador instalado en Villa Choferes del Chaco que son cuatro (4) Licenciados en enfermería, tres (3) técnicos en enfermería, un (1) radiólogo, dos (2) conductores.
- Atención Odontológica a través del Móvil Salud –Clínica Móvil- fortaleciendo el Programa Salvemos al Primer Molar a los niños del 1ro. al 6to. grado, realizando obturaciones e inactivaciones en las comunidades.

Dificultades

- Insuficiente cobertura por limitaciones en la cantidad de recursos humanos capacitados.
- Insuficiente vigilancia Epidemiológica y entomológica en zonas fronterizas.
- Grandes distancias en una población muy dispersa con casi siempre deficiente infraestructura vial.
- Parque vehicular insuficiente, por falta de rubros para mantenimiento.
- Parque Sanitario (almacenamiento de insumos y medicamentos) no adecuado por su carencia en infraestructura.

Desafíos para el año 2016

- Sustituir y Aumentar el parque automotor y combustible para brindar cobertura efectiva a las comunidades indígenas y áreas rurales de difícil acceso garantizando el sostenimiento de la Unidad Móvil y el Diagnóstico Itinerante.
- Fortalecer la disponibilidad de profesionales médicos en las cuatro especialidades básicas (Ginecobstetras, Clínica Médica, Cirugía y Pediatría), odontólogos, enfermeras, bioquímicos, epidemiólogo a nivel del Hospital Regional a fin de garantizar una cobertura de 24 hs. en las diferentes especialidades.
- Fortalecer el funcionamiento del Puesto de Sangre Segura en el Hospital Regional.
- Contar con albergue para familiares de pacientes en el Hospital Regional.
- Fortalecer las Unidades de Salud de la Familia en Comunidades Indígenas con más profesionales de blanco y brindar cobertura odontológica.
- Potenciar la Red de Servicios de Salud en la frontera.
- Garantizar la provisión oportuna y suficiente de medicamentos para casos típicos del Chaco, como TB, Chagas, Ofidismo, entre otros.
- Aumentar la notificación de los Hospitales Privados en la vigilancia epidemiológica, garantizando la capacitación sobre el llenado de planillas y el flujo de información del MSPyBS.

- Actualizar permanentemente la territorialización de cada comunidad indígena, realizado por la USF en articulación con los líderes para monitoreo y supervisión.
- Sistematizar la Informatización de Salud de relevancia regional, nacional e internacional (Notificación Epidemiológica e Intervención Oportuna).
- Sostener los beneficios de pago diferenciado para funcionarios de blanco y administrativos, para la Región del Chaco.
- Ofrecer capacitación y otros incentivos no monetarios para profesionales, técnicos y auxiliares que trabajan en el Chaco, priorizando a los mismos en el acceso a becas, cursos nacionales e internacionales, entre otros.
- Fortalecer la dotación de recursos humanos en las áreas de seguridad, servicios generales, choferes de ambulancia, entre otros.
- Fortalecer el área de Servicio Social a nivel del Hospital Regional.
- Instalar un tanque elevado de agua en el Hospital Regional para garantizar la disponibilidad del líquido vital, para casos de cortes de suministro.
- Garantizar la disponibilidad e implementación de tecnología para la comunicación entre los diferentes establecimientos y niveles de gestión (servicio corporativo).
- Gestión para la provisión un generador eléctrico propio para la Región Sanitaria, a fin de garantizar el suministro de energía.
- Garantizar la disponibilidad adecuada, suficiente y oportuna de medicamentos e insumos al Parque y de éste a los establecimientos de salud. De la XVI Región Sanitaria.

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
Hosp. Reg. Boquerón	11379	6532	7502	5870	267	237	1302	1118
P. S. Amistad	8834	4254	350	275	0	0	0	0
Hosp. Yalve Sanga	8400	4214	0	0	0	0	0	0
Hosp. V. Choferes	4800	2114	0	0	70	58	1566	1158
USF San Agustin	4478	2423	77	44	248	197	0	0
USF Canaán	3612	2158	0	0	3	3	0	0
USF La Patria	3418	1653	37	18	63	42	401	325
USF Uhelasvos	3316	1578	1	1	12	12	503	358
USF Tte. Martinez	2978	1345	0	0	3	3	0	0
USF Neuland	1789	1125	2	2	0	0	0	0
USF Santa Teresita	1758	989	17	12	374	310	464	402
P. S. Pozo Hondo	1644	456	6	4	0	0	0	0
USF Filadelfia	1462	566	0	0	2003	1941	0	0
USF Villa Boquerón	1144	624	0	0	18	12	0	0
USF Pirizal	1167	425	0	0	0	0	0	0
Disp. Yishinachat	1030	312	0	0	0	0	0	0
P. S. Machareti	945	354	0	0	0	0	0	0
P. S. Virgen Rosario	752	321	0	0	0	0	0	0

Disp. Pycazú	728	298	0	0	0	0	0	0
P. S. Cruce Boquerón	736	367	0	0	0	0	0	0
Disp. Ñu Guazú	432	221	0	0	0	0	0	0
P. S. Virgen Fatima	264	112	0	0	0	0	0	0
Totales	**65066**	**32441**	**7992**	**14218**	**3061**	**2815**	**4236**	**3361**

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
Hosp. Reg. Boquerón	1329	389	147	45	6350	2117
P. S. Amistad	513	387	0	0	3585	1587
Hosp. Yalve Sanga	0	0	59	0	3548	1495
Hosp. V. Choferes	1124	412	309	21	5120	2541
USF San Agustin	124	87	15	0	2758	1345
USF Canaán	20	15	0	0	551	236
USF La Patria	68	39	2	0	781	331
USF Uhelasvos	36	21	0	0	0	0
USF Tte. Martinez	12	9	1	0	589	201
USF Neuland	76	54	0	0	1356	398
USF Santa Teresita	23	16	0	0	1675	421
P. S. Pozo Hondo	60	27	0	0	236	185
USF Filadelfia	27	18	0	0	814	421
USF Villa Boquerón	15	8	2	0	328	158
USF Pirizal	12	8	1	0	531	225
Disp. Yishinachat	14	9	0	0	0	0
P. S. Machareti	8	4	0	0	732	354
P. S. Virgen Rosario	15	8	0	0	315	189
Disp. Pycazú	12	7	0	0	0	0
P. S. Cruce Boquerón	24	14	0	0	556	236
Disp. Ñu Guazú	8	6	0	0	0	0
P. S. Virgen Fatima	11	7	0	0	533	201
Hosp. Filadelfia	0	0	129	125	4113	1521
Hosp. Loma Plata	0	0	231	141	5124	1854
Clin. Indígena Pesempoo	0	0	21	0	2854	1354
Hosp. Neuland	0	0	61	60	4421	2120
P.S. Cayin o Clim	0	0	56	0	0	0
Totales	**3531**	**1545**	**1034**	**392**	**46870**	**19490**

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
Hosp. Reg. Boquerón	1571	2561	237	66	12	45
P. S. Amistad	0	0	236	90	0	0
Hosp. Yalve Sanga	0	0	0	0	12	11
Hosp. V. Choferes	0	0	0	0	0	28

USF San Agustin	0	0	198	24	2	3
USF Canaán	0	0	23	0	0	0
USF La Patria	0	0	51	2	2	0
USF Uhelasvos	0	0	38	3	3	4
USF Tte. Martinez	0	0	47	1	1	1
USF Neuland	0	0	6	0	16	22
USF Santa Teresita	0	0	55	23	1	2
P. S. Pozo Hondo	0	0	58	0	0	0
USF Filadelfia	593	1100	44	0	17	15
USF Villa Boquerón	389	858	0	0	0	0
USF Pirizal	0	0	11	0	1	0
Disp. Yishinachat	0	0	0	0	1	0
P. S. Machareti	0	0	6	0	0	0
P. S. Virgen Rosario	0	0	16	0	0	0
Disp. Pycazú	0	0	0	0	0	0
P. S. Cruce Boquerón	0	0	0	0	0	0
Disp. Ñu Guazú	0	0	0	0	0	0
P. S. Virgen Fatima	0	0	6	0	0	0
P.S. Pesempoo	0	0	0	0	13	1
Total	**2553**	**4519**	**1032**	**209**	**81**	**132**

Fuente: Dpto. de Estadísticas

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	7148
	Química	29320
	Parasitología	267
	Bacteriología	519
	Citología	0
	Otros especializados	11675
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Estudios Realizados**
Imagenología	Radiología Simple	1433
	Radiología Contrastada	0
	Electrocardiograma	0
	Ecografía	2015
	Electroencefalograma	0
	Tomografía	0
	Telemedicina	323
	Otros	0
Estudios Especializados		**Nº de Estudios Realizados**
Test rápido de VIH		1304
Test de Diabetes		
Toma de PAP	Embarazadas	252
	No Embarazadas	923
Mamografía (Examen de Mamas)		2791
Test del piecito		0
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 con recetas				
1.2 Medicamentos de venta libre				
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)				

Fuente: Dpto. de Estadísticas - Farmacia

Presupuesto de Gastos asignados en Detalle

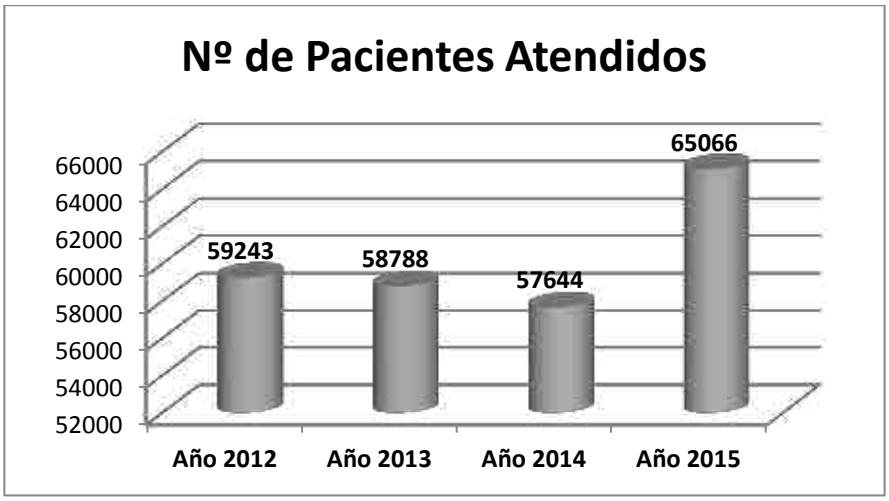
100	**10.053.002.633**
200	**299.287.952**
300	**3.100.721.880**
500	**578.930.973**
Total	**14.031.943.438**

Tabla4: Cantidad de Pacientes atendidos

	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Nº de Consultas	**27469**	**28745**	**29601**	**32441**
Nº de Pacientes	**59243**	**58788**	**57644**	**65066**

Fuente: Consultorio Externo,

Gráfico 1: Cantidad de Pacientes atendidos



Fuente: Consultorio Externo XVI. R. S. Boquerón

Tabla4: Ejecución Presupuestaria del 2012-2013-2014-2015

Presupuesto	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Asignado	13.366.146.983.-	13.142.693.966.-	11.828.143.610.-	14.031.943.438.-
Ejecutado	8.837.554.632.-	10.663.704.8180.-	10.184.580.310.-	10.322.863.852.-
% Ejecución	66%	81%	86%	71%

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

Tabla 5: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/Proyecto	METAS		PRESUPUESTO		%Ejecución Presupuestaria	Fuente de Financiamiento
	Metas Programadas Año 2015	Metas Alcanzadas Año 2015	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES			10.536.542.633	9.089.553.857	86%	10
200 GASTOS POR SERVICIOS			299.287.252	140.363.928	47%	10
300 ADQUISICION DE INSUMOS			3.100.721.880	1.068.484.762	97%	10
500 GASTOS DE INVERSION			545.638.766	24.461.605	4%	10
			14.482.191.231	10.322.863.852		

Fuente: Dirección Administrativa, Hospital.

ANEXOS

Reacondicionamiento del Hospital Regional de Boquerón

Telemedicina

Implementación del SISS y Estadísticas Vitales – Sistema Experto en la USF

Inauguración del Centro Regulador

Incorporación de RRHH para las USF Estándar y Ampliadas

8.1.17 XVII Región Sanitaria Alto Paraguay

Introducción

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 : 16.582 hab.
Distrito Fuerte Olimpo : 4.150 hab.
Distrito La Victoria : 5.621 hab.
Distrito Bahía Negra : 2.473 hab.
Distrito Carmelo Peralta : 4.338 hab.

La Región de Alto Paraguay está compuesta por: 1 Hospital Regional, 2 Centros de Salud cabecera, 10 Puestos de Salud y 4 Dispensarios.

En el 2009 se habilitaron 4 USF en cada uno de los Distritos y en 2011 habilitamos 4 USF más en La Victoria (ex Puerto Casado), en el P.S. La Esperanza (ex Puerto Sastre), en Carmelo Peralta y en el P.S. Toro Pampa.

Misión

La XVII Región Sanitaria Alto Paraguay 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 en concordancia de lo establecido por la entidad rectora que es el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

Visión

La XVII Región Sanitaria Alto Paraguay ejerce su misión como componente del Sistema Nacional de Salud 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 General:

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:

Contrataciones 2015:

- USF: 1 Medico USF Bahía Negra, 1 Medico USF Carmelo Peralta, 1 Lic. en Enfermería USF Fuerte Olimpo, 1 Lic. en Enfermería USF Carmelo Peralta, 1 Agente Comunitario USF Puerto Casado.
- Centro de Salud Puerto Casado: 1 Medico, 1 Lic. en Enfermería ,1 Odontólogo
- Hospital Regional Fuerte Olimpo 1 Lic. en Laboratorio
- 1 Regente Dirección Regional

Trasporte:

- Donación de 3 ambulancias por Yacyreta TOYOTA LAND CRUISER para los distritos de Carmelo Peralta, Puerto Casado y Fuerte Olimpo.
- Adq. de motor fuera de borda YAMAHA de 25 HP para el C.S Puerto Casado
- Adq. De motor fuera de borda YAMAHA de 40 HP para C.S Bahía Negra
- Reparaciones y puesta en funcionamiento de vehículos y ambulancias.

Infraestructura y reparación de Equipos:

- Remozamiento del H.R Fuerte Olimpo, en la parte de servicios generales y quirófano a través del Consejo Local de Salud de Fuerte Olimpo.
- Construcción de Los Puestos de Salud de San Carlos, Colonia María Auxiliadora y P.S Carmelo Peralta con proyección a USF Ampliada, a través de la Gobernación.
- Ampliación del Centro de Salud Puerto Casado a través de Recursos Físicos del M.S.P. Y B.S.
- Reparación y mantenimientos del equipo de RX del HR Fuerte Olimpo
- Remozamiento del P.S Puerto Guaraní con fondo de consejo Local de salud de Fuerte Olimpo.
- Reparación y Puesta en funcionamiento del equipo de Rx. de Puerto Casado.
- Reparación y Puesta en funcionamiento de equipos de laboratorio del H.R. Fte. Olimpo.

Medicamentos e Insumos:

- Provisión de Medicamentos e insumos para los servicios de salud dependiente de la Región Sanitaria por parte de la Dirección General de Insumos Estratégicos, Consejos Locales de Salud y donaciones de la Gobernación.

Dificultades

- Poblaciones dispersas
- Cambios climáticos extremos
- No se cuenta con caminos de todo tiempo, y pista practicable, esto 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.
- Comunicación telefónica y de internet inconstante, así como la energía eléctrica inestable.
- En épocas de sequía, la población de tierra adentro no cuenta con agua.
- No se cuenta con cantidad suficiente de ambulancias para traslado de pacientes.
- 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.
- La asignación Presupuestaria Insuficiente y sobre todo la ejecución en tiempo y forma siempre resulta una situación difícil de sobrellevar teniendo en cuenta la centralización de los llamados (Licitaciones).

Desafíos para el año siguiente

- Fortalecer las cabeceras distritales (C.S. La Victoria, P.S. Carmelo Peralta, C.S. Bahía Negra y P.S. Toro Pampa) con infraestructura, equipamientos y profesionales especializados.
- Programar reuniones periódicas con las autoridades departamentales y locales para mantener informados y justificar pedidos de apoyo a los diferentes programas.
- Supervisión capacitante por lo menos cuatro veces al año en los diferentes servicios de salud para optimizar indicadores.
- 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

Charlas sobre la libreta del adolescente USF Puerto Casado

Campaña de desparasitación USF Puerto casado

Charlas de Capacitación de la campaña de desparasitación USF Bahía Negra

Campaña día mundial de lucha contra la diabetes USF y HR Fuerte Olimpo

Campaña día mundial de la diabetes USF, HR Fuerte Olimpo

Charlas sobre libreta de los adolescentes USF Y HR Fuerte Olimpo

Expo Salud Fuerte Olimpo 2015

Expo Salud Fuerte Olimpo 2015

Construcción de P.S con proyección a USF Ampliada Carmelo Peralta

Construcción P.S San Carlos

Día Mundial de la Hipertensión USF Y HR Fuerte Olimpo

Construcción PS Col María auxiliadora

Inauguración P.S Col María Auxiliadora

Lanzamiento campaña de desparasitación escuela Misión Virgen Santísima

Reparación P.S Puerto Guaraní con Fondo del consejo Local de salud Fuerte Olimpo

Vacunación USF Puerto Casado

Torneo de vóley por el día mundial de lucha contra el cáncer organizado por la región, USF y HR Fuerte olimpo

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
H.R. Fte. Olimpo	4608	1152	3371	843	0	0	536	536
C.S. Pto Casado	8132	606	4448	511	671	85	0	0
USF Riacho Mosquito	2691	337	34	2	258	6	0	0
USF Pto. Casado	512	113	7	5	813	120	1153	1153
USF La Esperanza	2505	307	0	0	0	0	0	0
P.S. Isla Margarita	961	133	0	0	0	0	0	0
P.S. Carmelo Peralta	748	153	0	0	0	0	0	0
USF 1 Aguila	1023	254	0	0	284	114	0	0
USF 2 Surubi	264	162	0	0	21	4	0	0
P. S. Pto Guarani	1848	93	0	0	0	0	0	0
P. S. Santa Teresita	2599	168	30	5	0	0	0	0
C. S. Bahia Negra	3866	322	447	36	142	18	0	0
USF Bahia Negra	1320	141	90	6	764	93	0	0
P.S. Pto Diana	2807	179	19	7	0	0	0	0
Disp. Pto. Esperanza	1805	135	0	0	0	0	0	0
Disp. 14 de Mayo	318	51	0	0	0	0	0	0
Disp. Ma. Elena	451	29	0	0	0	0	0	0
USF Toro Pampa	3798	630	206	63	107	76	0	0
P. S. Col. Ma. Auxiliadora	552	119	0	0	0	0	0	0
P. S. Sierra Leon	103	38	0	0	0	0	0	0
P.S. San Carlos	255	105	0	0	0	0	0	0
USF Fte. Olimpo	719	231	40	19	553	115	1109	1109
Totales	41.885	5458	8.692	1497	3613	631	2798	2798

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 Dosis Aplicadas	Nº de personas vacunadas
H.R. Fte. Olimpo	735	137	91	7	1885	

C.S. Pto Casado	573	84	53	7	1803	
USF Riacho Mosquito	88	20	0	0	611	
USF Pto. Casado	64	23	0	0	602	
USF La Esperanza	89	26	1	0	380	
P.S. Isla Margarita	8	5	0	0	0	
P.S. Carmelo Peralta	140	50	25	0	687	
USF 1 Aguila	8	3	0	0	168	
USF 2 Surubi	77	25	0	0	294	
P. S. Pto Guarani	39	8	4	0	246	
P. S. Santa Teresita	0	0	0	0	0	
C. S. Bahia Negra	14	2	0	0	586	
USF Bahia Negra	103	48	8	0	566	
P.S. Pto Diana	0	0	0	0	0	
Disp. Pto. Esperanza	5	0	0	0	0	
Disp. 14 de Mayo	2	1	0	0	0	
Disp. Ma. Elena	0	0	0	0	0	
USF Toro Pampa	154	41	1	0	215	
P. S. Col. Ma. Auxiliadora	0	0	0	0	0	
P. S. Sierra Leon	0	0	0	0	0	
P.S. San Carlos	0	0	0	0	0	
USF Fte. Olimpo	0	0	0	0	0	
Totales	2099	473	183	14	8043	

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
H.R. Fte. Olimpo	290	290	56	18	1	29
C.S. Pto Casado	62	47	42	7	2	15
USF Riacho Mosquito	38	9	5	2	2	2
USF Pto. Casado	17	8	20	13	2	1
USF La Esperanza	181	20	8	1	0	2
P.S. Isla Margarita	7	5	2	0	0	0
P.S. Carmelo Peralta	0	0	0	0	2	0
USF 1 Aguila	15	10	16	3	0	3
USF 2 Surubi	0	0	3	0	0	0
P. S. Pto Guarani	0	0	1	0	0	2
P. S. Santa Teresita	0	0	0	0	0	0
C. S. Bahia Negra	18	16	17	3	0	7
USF Bahia Negra	916	84	3	0	0	5
P.S. Pto Diana	0	0	0	0	0	0
Disp. Pto. Esperanza	23	3	0	0	0	0
Disp. 14 de Mayo	0	0	0	0	0	0
Disp. Ma. Elena	0	0	0	0	0	0
USF Toro Pampa	68	22	18	6	0	9
P. S. Col. Ma. Auxiliadora	0	0	0	0	0	0
P. S. Sierra Leon	0	0	0	0	0	0

P.S. San Carlos	0	0	0	0	0	0
USF Fte. Olimpo	55	35	22	7	0	4
Totales	1690	549	213	60	9	79

Fuente: Dpto. de Estadísticas

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	1485		
	Química	4674		
	Parasitología	0		
	Bacteriología	0		
	Citología	0		
	Otros especializados	0		
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Estudios Realizados**		
Imagenología	Radiología Simple	827		
	Radiología Contrastada	0		
	Electrocardiograma	120		
	Ecografía	480		
	Electroencefalograma	0		
	Tomografía	0		
	Telemedicina	17		
	Otros	0		
Estudios Especializados		**Nº de Estudios Realizados**		
Test rápido de VIH		395		
Test de Diabetes		0		
Toma de PAP	Embarazadas	76		
	No Embarazadas	204		
Mamografía		0		
Test del piecito		193		
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	**423**	**Fte. olimpo**	**720**	**3600**
1.1 Medicamentos con recetas				
1.2 Medicamentos de venta libre				
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)				

Fuente: Dpto. de Estadísticas - Farmacia

Tabla 3: Formato de Memoria 2014

Texto	Fuente
Título Principal	14pt
Subtítulos	12pt
Texto Principal	11pt
Tablas y Figuras	8pt
Texto principal en el cuerpo	11pt

Presupuesto de Gastos asignados en Detalle

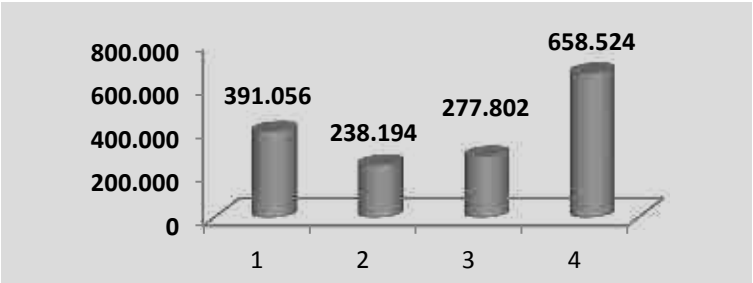
100	8.421.114.647
200	397.381.120
300	3.052.851.696
500	375.000.000
Total	12.246.347.463

Tabla 4: Cantidad de Pacientes atendidos

	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Nº de Consultas	37.831	43.170	47.869	54.199
Nº de Pacientes	5.371	7.346	5.578	7.586

Fuente: Consultorio Externo,

Gráfico 1: Cantidad de Pacientes atendidos



Fuente: Consultorio Externo, Hospital xx

Tabla 4: Ejecución Presupuestaria del 2012-2013-2014-2015

Presupuesto	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Asignado	11.221.268.882	11.265.205.354	9.838.618.269	12.246.347.463
Ejecutado	8.253.529.180	9.767.591.821	8.724.923.408	10.341.344.120
% Ejecución	74 %	84 %	89 %	80 %

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

Tabla 5: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/Proyecto	PRESUPUESTO		% Ejecución Presupuestaria	Fuente de Financiamiento
	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES	8.421.114.647	8.472.801.908	93 %	F.F. 10
200 GASTOS POR SERVICIOS	397.381.120	193.320.093	49 %	F.F. 10
300 ADQUISICION DE INSUMOS	3.052.851.696	1.675.222.119	55 %	F.F. 10
500 GASTOS DE INVERSION	375.000.000		0	F.F. 10

Fuente: Dirección Administrativa, Hospital.

8.1.18 XVIII Región Sanitaria Asunción

Introducción

Asunción Capital del Paraguay; un municipio. Se encuentra oficialmente dividida unidades territoriales llamados barrios que actualmente son 70.
Existe una subdivisión de la XVIII-RS, en redes de servicios, relacionadas a un hospitales cabeceras en un total de cuatros redes. Hospital Barrio Obrero, Hospital San Pablo, Hospital Trinidad, y Hospital de Loma Pyta.

Misión

Promover desde un enfoque de derecho y de territorio sociales, un modelo de Salud en RISS basado en la estrategia de APS, orientado a garantizar el acceso universal, integral, continúa de calidad y calidez en el cuidado de la salud. En un modelo de prestación de servicios, enfocado a atender las necesidades de las personas en todas las etapas del ciclo vital, tanto en promoción y prevención así como atención, curación y rehabilitación de enfermedades

Visión

Constituir un sistema de salud desarrollado en redes integradas e integrales de Servicio de Salud, donde la puerta de entrada será la atención primaria en las distintas USF, Puestos de Salud, y Centro de Salud. Garantizando de esta manera la conducción del ciudadano o los distintos niveles de atención según sean sus necesidades.

Objetivos:

- Rectoría en salud
- Promoción de la calidad de vida en Salud
- Prevención para la Salud en los diferentes ciclo de la vida
- Fortalecimiento y crecimiento en el RISS
- Participación y gestión social

Principales Logros relevantes:

- Capacitación De Forma Constate Y Continua A Todos Los Funcionarios (127 Funcionarios De Todos Los Niveles Publico Privado y Mixto)
- Involucrados En Sistema Nacional De Salud
- Implementación De Los Sub Sistemas De Información En Los Hospitales Cabeceras/Centros Y Puestos/ IPS/Cruz Roja/Hospitales Especializados.
- Por auto gestión: adquisición de equipo e insumos para el estudios de cuello uterino(colposcopia, camillas, lámparas, esterilizador/autoclave
- Se construyó indicadores para la APS
- Becas a los funcionarios para realizar carreras universitarias
- Alianza con el SNPP para capacitar de forma constante y continua en los sistemas informáticos
- Cobertura de la venida del PAPA FRANCISCO:
- Casi 9 de cada 10 atenciones se realizaron en el marco del evento se hicieron en los puestos sanitarios temporales (carpas)
- Específicamente 88.32% (3654 atenciones) se realizaron en carpas y 11,68%(483) en los establecimientos de salud.
- Se registraron un total de 76(1,84%) derivaciones según reporte oficial de SEME

Dificultades:

- Falta de contrato adjudicados para mantenimiento y reparaciones de edificios, equipos médicos, vehículos y equipos de oficinas, y la falta de contrato adjudicado para la provisión de medicamentos e insumos, elementos de limpieza y utilices de oficinas.
- Falta de transporte para la distribución de medicamentos desde el parque sanitaria regional a los servicios dependientes de la región sanitaria.
- USF incompleta en cuanto a RR.HH

Desafíos para el año siguiente:

- Dotar de personal capacitados de servicios general es.
- Dotar de servicio de seguridad privada
- Realización de mejoras edilicias y de mantenimiento y reparaciones en distintos servicios.
- Adquisición de equipos médicos e instrumentales médicos para los distintos servicios
- Renovación del parque automotor de la XVIII-Región Sanitaria para el traslado de brigadas y logística de medicamentos e insumos
- Implementación del SAA al 100% en los servicios
- Contar con la conectividad para asegurar el continuo de asistencia- información en los 63 servicios de la XVIII-RS

Tabla: 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
Cabeceras, Centros y Puestos	299035	684721	669662	444414	12190	10900	168.972	112.384
Total	299035	684721	669662	444414	12190	10900	168.972	112.384

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
	35117	13201	3.151	5.618	231000	184849

Tabla: 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
	1149035	107131	4079	1480	96	ITS: 40. HIV:8

Fuente: Dpto. de Estadísticas Regional

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	
	Química	
	Parasitología	
	Bacteriología	
	Citología	
	Otros especializados	
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Estudios Realizados**
Imagenología	Radiología Simple	
	Radiología Contrastada	
	Electrocardiograma	
	Ecografía	
	Electroencefalograma	

	Tomografía			
	Telemedicina			
	Otros			
Estudios Especializados		**Nº de Estudios Realizados**		
Test rápido de VIH		7949		
Test de Diabetes				
Toma de PAP	Embarazadas	7800		
	No Embarazadas	15395		
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 con recetas				
1.2 Medicamentos de venta libre				
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)				

Fuente: Dpto. de Estadísticas - Farmacia

Presupuesto de Gastos asignados en Detalle

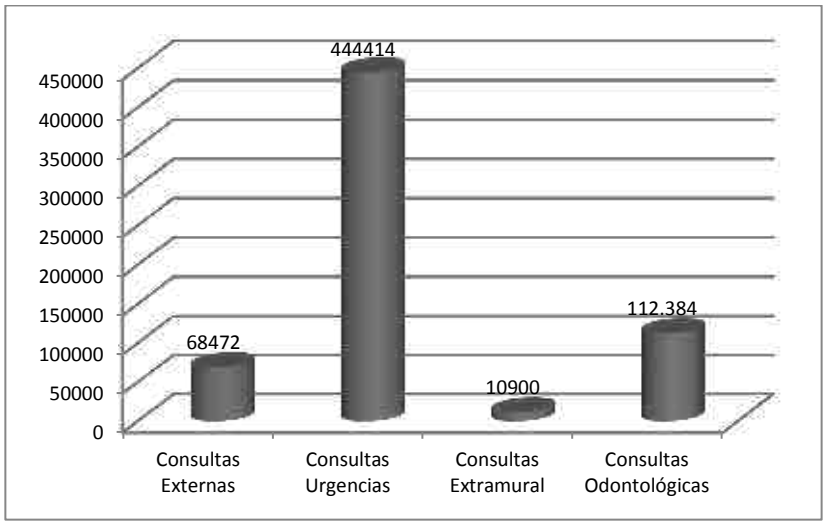
100	43.659.598.181
200	1.381.021.081
300	3.101.298.843
500	319.450.963
Total	48.461.369.068

Tabla 4: Cantidad de Pacientes atendidos

	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Nº de Consultas	1.322.312	1.341.185	759.765	1.049.035
Nº de Pacientes	454.205	442.387	278.185	509.000

Fuente: Consultorio Externo,

Gráfico 1: Cantidad de Pacientes atendidos



Fuente: Consultorio Externo

Tabla 4: Ejecución Presupuestaria del 2012-2013-2014-2015

Presupuesto	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Asignado	554.253.328.134	58.057.866.050	53.618.408.620	48.461.369.068
Ejecutado	46.130.736.549	53.300.068.641	39.064.273.908	42.139.476.676
% Ejecución	83.2%	91.8%	72.8%	87%

Tabla 5: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/Proyecto	METAS		PRESUPUESTO		% Ejecución Presupuestaria	Fuente de Financiamiento
	Metas Programadas Año 2015	Metas Alcanzadas Año 2015	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES			43.659.591.181	41.093.356.691	94%	10
200 GASTOS POR SERVICIOS			1.381.021.081	366.847.425	25%	10/30
300 ADQUISICION DE INSUMOS			3.101.298.243	679.272.560	22%	10
500 GASTOS DE INVERSION			318.450.963	0%	0%	10

Fuente: Dirección Administrativa, Hospital.

8.1.18.1 Hospital Materno Infantil San Pablo

Introducción

Este es el Informe de Gestión, en el cual queremos reportar, la evolución del trabajo realizado y los desafíos a que nos hemos enfrentado para asegurar la sostenibilidad y apoyo al entorno en nuestra tarea de prestar la mejor atención en salud a la población materno infantil. Siempre teniendo en cuenta nuestro principal objetivo la de dar solución a los problemas de salud de las personas que acuden al hospital, prevenir la enfermedad y promocionar la salud de la comunidad.

En este informe reportamos los avances más significativos que hemos logrado, tomando en cuenta las necesidades más apremiantes. Los contenidos consolidan la información correspondiente para el periodo comprendido entre el primero de enero hasta el 31 de diciembre del año 2015.

Misión

Somos un equipo humano comprometido con el derecho a la vida, de la madre y del/a recién nacido/a, que brindamos servicios en un ambiente de cordialidad y respeto.

Visión

Ser un Hospital Materno Infantil Neonatal de referencia, con servicios especializados y trato humanizado.

Objetivos

- El inicio de la construcción del nuevo hospital san pablo cuya construcción iniciara en el mes de marzo del 2015.
- Iniciar la residencia medica en el área de neonatología.
- Fortalecimiento de la reingeniería de los servicios de atención materno (obstetricia, ginecología y ambulatorios) y pediátrico-neonatal.

Principales Logros

- En proceso el segundo llamado para la construcción del futuro Hospital Materno Infantil San Pablo como fortalecimiento de la medicina perinatal en Paraguay, a ser donado por la Agencia de Cooperación Coreana "KOICA"
- En etapa de culminación de la obra del Banco de Leche Humana, adjudicado en el marco de la Licitación Pública Nacional N° 01/2.013 "Ampliación y Remodelación del Banco de Leche Humana – Plurianual".
- Instalación y puesta en marcha del equipo de tratamiento de residuos bio-infecciosos, adquiridos en el marco de la Licitación Pública Nacional N° 03/2.012 "Adquisición de equipos para la DIGESA – A REFERENDUN – PLURIANUAL" – ID N° 239.420.
- Contratación del Servicio de Plato servido a ser elaborado en las Instalaciones del Hospital para pacientes Internados y personal de guardia. Licitación Pública N° 07/2014. ID N° 276.900.
- Cambio de Transformador de energía eléctrica de 300 a 500 KVA a través de la ANDE para las instalaciones del actual predio de este nosocomio y adquisición e instalación de un transformador de 300 KVA para uso en la construcción del nuevo Hospital. Contratación Directa 12/2015.
- Diversos Talleres y cursos de capacitación, actualizaciones, Revisiones Bibliográficas, y reuniones clínicas como ser: Capacitación en enfermería Oncológica, Taller de Ecografía ginecobstetricias, Talleres de Mamá Canguro, RCP, Apego Precoz, Código Rojo, Reuniones Perinatológicas, etc.
- Incorporación de Recursos Humanos para el ara de Laboratorio, de esta forma contamos con cobertura 24 horas con profesionales bioquímicos.
- Incorporación del Programa de Diabetes y Programa Alimentario Nutricional Integral (PANI).
- Implementación del registro único de pacientes (Historia clínica única)

Dificultades

- Falta de Infraestructura actual – consultorios externos, pero dicho problema será subsanado con la construcción del nuevo Hospital San Pablo.

Antes

Después

Desafíos

- Dotar al Hospital Materno Infantil San Pablo con Equipos Médicos de última generación para una atención de 24 Hs.
- Contribuir a lograr o fortalecer la eficiencia, la eficacia, la equidad, la solidaridad en la atención.
- Contratar más Recursos Humanos para una mejor atención a los pacientes que acudan al Servicio.
- Ampliación de Albergue.
- Construcción del Nuevo Hospital Materno Infantil San Pablo.

Tabla: Producción de Servicios

stablecimientos 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 San Pablo	76.485	76.485	29.093	29.093	*	*	6.490	6.490
Totales	0	0	0	0	0	0	0	0

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
Hospital Materno Infantil	15.196	15.196	1.729	1.304	110.300	*
Totales	0	0	0	0	0	0

Tabla: 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
Hospital Materno Infantil San Pablo	1604	*	*	*	189	36 VDRL y 2 VIH diagnosticado

Fuente: Dpto. de Estadísticas

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	31.449		
	Química	128.238		
	Parasitología	688		
	Bacteriología	3.482		
	Serología	10.296		
	Urianalisis	15.235		
	Pacientes	37.455		
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Estudios Realizados**		
Imagenología	Radiología Simple	2280		
	Radiología Contrastada	*		
	Electrocardiograma	*		
	Ecografía	10.692		
	Electroencefalograma	*		
	Tomografía	*		
	Telemedicina	*		
	Otros	*		
Estudios Especializados		**Nº de Estudios Realizados**		
Test rápido de VIH		5.242		
Test de Diabetes		*		
Toma de PAP	Embarazadas	877		
	No Embarazadas	3.838		
Mamografía		1.209		
Test del piecito		3.225		
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 con recetas	*	*	*	*
1.2 Medicamentos de venta libre	*	*	*	*
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)	*	*	*	*

Fuente: Dpto. de Estadísticas - Farmacia

Presupuesto de Gastos asignados en Detalle

100	37.210.674.585
200	743.920.122
300	1.048.850.416
500	2.487.808.445
Total	41.491.253.568

Tabla: Cantidad de Pacientes atendidos

	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Nº de Consultas	99.442	122.125	97.504	102.528
Nº de Pacientes				

Fuente: Consultorio Externo,

Tabla: Ejecución Presupuestaria del 2012-2013-2014-2015

Presupuesto	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Asignado	42.343.233.892	52.835.513.258	43.907.295.357	41.491.253.568
Ejecutado	40.649.504.536	48.080.319.795	36.882.128.100	36.757.465.126
% Ejecución	96%	91%	84%	89%

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

Tabla 5: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/Proyecto	METAS		PRESUPUESTO		% Ejecución Presupuestaria	Fuente de Financiamiento
	Metas Programadas Año 2015	Metas Alcanzadas Año 2015	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES			37.210.674.585	36.085.974.130	97%	10
200 GASTOS POR SERVICIOS			743.920.122	34.846.000	5%	10
300 ADQUISICION DE INSUMOS			1.048.850.416	632.830.996	60%	10
500 GASTOS DE INVERSION			2.487.808.445	3.814.000	0,15%	10
			41.491.253.568	36.757.465.126	89%	10

Fuente: Dirección Administrativa, Hospital.

8.1.18.2 Hospital Materno Infantil Loma *Pyta*

Introducción

El Hospital Materno Infantil de Loma Pyta fue elevado de la categoría Centro de Salud a Hospital Materno Infantil Loma Pyta por Resolución Nº 499 de fecha 25 de octubre de 1995.

La ubicación estratégica del Hospital, sobre la ruta Transchaco, hace que se convierta en una opción sanitaria, no solo para los pobladores de Loma Pytã y barrios vecinos, sino también para usuarios del distrito Central como Mariano Roque Alonso, Limpio, Luque y Areguá, y de otros departamentos, como es el caso de Coordillera, San Pedro, Villa Hayes, Remansito y Chaco Paraguayo.

Con la necesidad de contar con un establecimiento con mayor capacidad operativa para solucionar los problemas de salud de pacientes que acuden de forma masiva al Hospital Materno Infantil de Loma Pyta, el Ministerio de Salud Pública dispuso efectuar una reingeniería del lugar, a fin de brindar a la comunidad asistencia médica de calidad.

Con este proyecto, en el 2009 se estableció la demolición total de la infraestructura que se encontraba bastante deteriorada, periodo en el cual se ejecutó el proceso de construcción del nuevo Materno Infantil efectuado con recursos propios del Ministerio de Salud. A partir del 20 de julio del año 2012, el Hospital de Loma Pyta abrió sus puertas nuevamente a la comunidad.

Anteriormente el hospital contaba únicamente con 10 camas para la atención de parturientas y 3 consultorios, hoy día el establecimiento sanitario dispone además de un área para internados con capacidad de 30 camas, para cubrir pediatría, gineco-obstetricia, clínica médica, cirugías y neonatología, y tres incubadoras para terapia intermedia neonatal. Asimismo, cuenta con servicios de radiología, electrocardiograma, laboratorio de análisis clínicos y farmacia interna las 24 horas.

Misión

- Mantener y mejorar la salud de la población del área de influencia del Hospital Materno Infantil Loma Pytã.
- Incidir sobre determinantes de salud mediante la promoción de estilos de vida y entornos saludables.
- Favorecer la equidad, disminuyendo las desigualdades en salud.
- Presentar un modelo de gestión innovador con responsabilidad social institucional y en procura de la formación permanente de sus Talentos Humanos**.**

Visión

- Ser reconocido por sus talentos humanos, por la comunidad, por el trato humanizado y amigable.
- Ser centro de referencia nacional, desarrollando servicios y ajustando su cartera de prestaciones.
- Tener un modelo innovador de gestión, centrado en el usuario.
- Ser un hospital que promueve la participación activa de sus trabajadores.
- Ser reconocido por Responsabilidad Social Institucional, que incluye el cuidado del medio ambiente.

Objetivos

- Orientar acciones hacia la disminución de tasa de morbi mortalidad materna-infantil.
- Reducir la morbi mortalidad de las enfermedades prevenibles por vacunas.
- Brindar atención oportuna y adecuada en la Salud Sexual y Reproductiva, con enfoque de género, implementada y fortalecida.
- Aumento del diagnóstico para la detección precoz de las lesiones precursoras del cáncer cervico uterino y mama.
- Fortalecer las áreas de los servicios en cartera según capacidad resolutiva.
- Disminuir las brechas de la atención integral de la población asignada en las comunidades más vulnerables teniendo en cuenta los ciclos de vida.
- Involucrar a los gerentes de programas de salud, a las autoridades locales, Instituciones educativas y referentes de la comunidad en la implementación de los programas del MSP y BS en cada ciclo de vida.
- Abordar los temas de violencia intrafamiliar y la explotación sexual, con un protocolo para que el paciente sea atendido.

- Desarrollo de Programas de Bienestar Social.
- Disponer de una red de sangre segura.
- Consolidar los Aty Comunitarios en los territorios de las USF en red con la Institución.
- Intensificar el Control y Vigilancia Epidemiológica del área primaria de responsabilidad.
- Buscar estrategia para lograr la autonomía a nivel de gestión de los recursos humanos para la planificación y distribución de los mismos.
- Optimizar la Gestión administrativa y financiera, para el mejoramiento y funcionamiento de la Institución.

Logros

- **Mejoras en el Acceso Principal y Construcción de Rampas Inclusivas.**

- **Ampliación y Refuncionalización del Segundo Quirófano.**

- **Refuncionalización de la Urgencias. Ampliación de la Sala de Espera y del área de RAC.**

Climatización total de las áreas de Consultorios , Urgencias, e Internados Pediatría y Adultos con split de 18.000 y 60.000BTU, además de tres Cortinas de Aires.

- **Equipamientos Médicos (Ecógrafo Doppler Color) e Industriales (Lavarropas)**

- **Aplicación para Telefonos Smartphones con el fin de brindar informaciones sobre nuestras Carteras de Servicios, destinado a los usuarios. Además de una nueva imagen Institucional**

Dificultades

- Infraestructura insuficiente: para consultorios externos y programas.
- Escasez de personal profesional para brindar una atención adecuada.
- Falta de Sistema de Regulación Medica, comunicación y Transporte: contar con responsable de referencia y contra referencia comprometido en el cargo y contar con protocolo de urgencias.
- Sin espacio confortable para espera de familiares en el sector de internados adultos, pediátricos, ginecológicos y obstétricos.
- Sin albergue para madres embarazadas y/o parturientas con RN que requieren más días de internación a fin de liberar camas disponibles.
- Articular RISS (Red Integrado de Servicios de Salud) con Sanatorios e I.P.S para un mejor control de medicamentos, mejor atención medica descongestionando de esa manera los servicios y generando una atención oportuna equitativa a la población.
- Falta de vehículos nuevos para fortalecer el servicio de transporte.
- Presupuesto asignado insuficiente.

Desafíos

- La Adquisición de un vehículo para las brigadas de vigilancia epidemiológicas, PAI y actividades extramurales, además de las diversas actividades y gestiones administrativas.
- Fortalecimiento de Equipos Médicos de mayor complejidad como: Monitores Multiparamétricos, Equipo de Rayos X, Procesador de Placas Automáticas y amoblar nuestro segundo Quirófano.
- Instalación y equipamiento de un Albergue de Madres para descomprimir las camas en ginecología.
- Implementación del Call Center para agendar turnos de consultas.
- Habilitación del servicio de Laboratorio e implementación de sección de microbiología.
- Contar con un Servicio de Limpieza, además de Seguridad y Vigilancia tercerizada en las áreas críticas como: Urgencias, Quirófano, Internados Adultos, Pediátricos y Ginecología.
- Obtener mayor cantidad de Recursos Humanos en todas las áreas.
- Adquirir equipos informáticos para el Call Center, además de áreas en donde se precisan realizar carga de datos y mantener una información actualizada.
- Convenio Interinstitucional Arquidiócesis y Ministerio de Salud a fin de fortalecer la Policlínica Mazenot con especialidades básicas (Programas, Salud Buco Dental, Laboratorio, consultorio clínico, ginecológico y pediátrico).

- Contar con Información Estratégica oportuna y sostenible (materiales impresos, equipos informáticos y mobiliarios en las áreas faltantes, implementar carga de datos en consultorio externo, urgencias e internado con Internet full 100 %).
- Desarrollar habilidades y destrezas de los funcionarios en temas prioritarios (AMEU, SIP y Emergencias obstétricas) siendo Hospital Materno-Infantil.

Tabla: 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 Materno Infantil Loma Pytã	64.733	64.733	54.381	54.381	1.450	1.450	8.248	8.248
Totales	**64.733**	**64.733**	**54.381**	**54.381**	**1.450**	**1.450**	**8.248**	**8.248**

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
Hospital Materno Infantil Loma Pytã	3.257	3.257	432	469	27.218	14.407
Totales	**3.257**	**3.257**	**432**	**469**	**27.218**	**14.407**

Tabla: 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
Hospital Materno Infantil Loma Pytã	13.447	13.447	875	2.178	8	45 (Sifilis)
Totales	**13.447**	**13.447**	**875**	**2.178**	**8**	**45**

Fuente: Dpto. de Estadísticas

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	38.377
	Química	130.666
	Parasitología	406

	Bacteriología	411
	Citología	0
	Otros especializados	41.357
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Estudios Realizados**
Imagenología	Radiología Simple	8.755
	Radiología Contrastada	0
	Electrocardiograma	2.347
	Ecografía	5.886
	Electroencefalograma	0
	Tomografía	0
	Telemedicina	0
	Otros	0
Estudios Especializados		**Nº de Estudios Realizados**
Test rápido de VIH		3.726
Test de Diabetes		0
Toma de PAP	Embarazadas	405
	No Embarazadas	881
Mamografía		0
Test del piecito		1.226
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	**78.967**	**---**	**---**	**78.967**
1.1 Medicamentos con recetas	4.335	---	---	4.335
1.2 Medicamentos de venta libre	74.632	---	---	74.632
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)	---	---	---	---

Fuente: Dpto. de Estadísticas - Farmacia

Presupuesto de Gastos asignados en Detalle

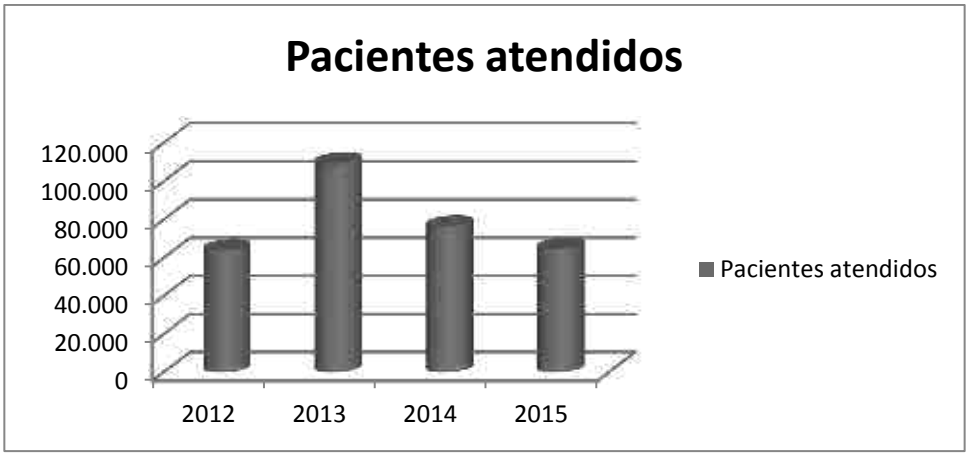
100	17.639.895.764
200	637.281.592
300	406.786.699
500	35.469.891
Total	18.719.433.946

Tabla: Cantidad de Pacientes atendidos

	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Nº de Consultas	63.924	109.221	76.254	64.733
Nº de Pacientes	63.924	109.221	76.254	64.733

Fuente: Consultorio Externo,

Gráfico 1: Cantidad de Pacientes atendidos



Fuente: Consultorio Externo, Hospital Materno Infantil Loma Pytã.

Tabla 4: Ejecución Presupuestaria del 2012-2013-2014-2015.

Presupuesto	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Asignado	19.724.207.578	20.902.729.561	20.248.868.497	18.719.433.946
Ejecutado	18.179.268.374	19.547.790.215	19.750.150.428	17.436.163.790
% Ejecución	92 %	94 %	98 %	93 %

Institución : Hospital Materno Infantil Loma Pytã
Presupuesto vigente : 18.719.433.946
Presupuesto ejecutado: 17.436.163.790

Tabla 5: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/Proyecto	METAS		PRESUPUESTO		% Ejecución Presupuestaria	Fuente de Financiamiento
	Metas Programadas Año 2015	Metas Alcanzadas Año 2015	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES			17.639.895.764	17.020.240.875	96%	10
200 GASTOS POR SERVICIOS			637.281.592	329.127.872	52%	10
300 ADQUISICION DE INSUMOS			406.786.699	86.795.043	21%	10
500 GASTOS DE INVERSION			35.469.891	0	0%	10
	60.471	68.857	18.719.433.946	17.436.163.790	93%	

Fuente: Dirección Administrativa, Hospital.

8.1.18.3 Hospital Materno de Trinidad

Introducción

En el año 1953, esta Institución era conocida como Gotas de Leche y la misma se encontraba ubicada en donde actualmente se encuentra el INEPEO y tenía como Director al Dr. Pablo Melgarejo con tres funcionarios una Enfermera conocida como Carola, una Obstetra conocida como Chela y una Secretaria llamada Leo, en el año 1956 es denominado C.S. Nº 4 y tenía como Directora a la Dra. Emme Ayala de Benítez y el director anterior paso a cumplir funciones de médico de consultorio. Hasta el año 1955 hubo diversas modificaciones entre ellas se habilito el consultorio de odontología y tenía como médico al Dr. Hernán Olmedo y en 1957 modificado por Materno Infantil se realizó el primer nacimiento donde paso la Obstetra Licenciada Aurelia Olmedo (Chela) fue un parto vaginal y dio a luz un producto de sexo masculino Rafael Acosta Vallovera. En el año 1952 se encontraba como Director el Dr. Néstor Robledo en el año 1961, posteriormente el centro asistencial fue ampliándose en forma paulatina hasta que en el año 1995 fue designado Hospital Materno Infantil Santísima Trinidad

Misión

Es un Hospital de referencia en prestación de Servicios Materno Infantil integral, con énfasis Neonatal las 24 horas, ofreciendo calidad y calidez con amplia cobertura según las necesidades del área de influencia y sus alrededores en proceso continuo de eficiencia, equidad y universalidad.

Visión

El Hospital Materno Infantil Santísima Trinidad buscará la excelencia en la prestación de sus servicios con liderazgo en la atención Materno-Infantil, incluyendo cirugías Neonatales, conformando un equipo de recursos humanos calificados, comprometidos y motivados a ofrecer servicios integrales de salud que genere: confianza a la comunidad, seguridad a los usuarios y disminuir la morbimortalidad tanto materna como neonatal.

Objetivos

Ampliar los servicios a las/os usuarios a fin de dar respuesta todos los grupos de edades, con el fortalecimiento a los programas implementados por el MSPBS y de esta forma que en el establecimiento la comunidad encuentre respuestas a sus necesidades, para lo cual se estará contando aparte de los servicios de apoyo como ser laboratorio, ecografía pélvica y mamaria, rayos X, electrocardiograma y eco cardiograma.

Principales logros relevantes

- Reacondicionamiento de Salas de Internados (pintura, azulejado de baños)
- Mantenimiento del Área de Parque y Farmacia (pintura, aire acondicionado, termo higrómetro)
- Obtención de una centrifuga para Banco de Sangre.
- Adquisición de cámaras de circuito cerrado, el mismo alberga pasillos, área de internados y estacionamiento (trasero y frontal)
- Obtención de Transductor para reactivación de estudios eco cardiográficos proveído por el Icard8. Puesta en marcha carga S.A.A. (Sistema ambulatorio)

- Mantenimiento, reparación y puesta en marcha de los Ventiladores pulmonares del área de cuidados intensivos neonatales.
- Adquisición de estufa y material para cultivo, para el área de laboratorio.
- Reestructuración y acondicionamiento edilicio para implementación del almacén de PAI Institucional para la RED Trinidad con provisión de 1 (Una Heladera y 1 (un) Freezer.
- Remodelación del UCIN (pintura completa y Mantenimiento de cañerías de circuito de vacío)
- Baño María y Centrifuga para implementación de Estudios Serológicos.
- Obtención de contrato para Anestesiólogos destinados exclusivamente para Cirugías Neonatales.
- Iluminación del estacionamiento frontal.
- Mantenimiento preventivo y correctivo del equipo de RX y Anestesia.
- Adquisición de 2 (dos) Turbinas para Odontología para reactivar el funcionamiento de2 (dos) sillones odontológicos.
- Adquisición de 1 (un) Microscopio para el área de Laboratorio.
- Adquisición de ventiladores de pared para pasillos de consultorios.
- Adquisición de televisor para el área de admisión para informe de cobertura de médicos.
- Adquisición de Ecógrafo marca Sansung con todos los accesorios.
- Adquisición de máquina de coser para el área de costura.
- Contratación Directa Nº 13/2015 para el Mantenimiento del Edificio.
- Mantenimiento de Autoclave de marca Baumer de 100 litros de modo a dotar de mayor capacidad el área de esterilización.
- Adquisición de Equipamientos para el área de cuidados intensivos neonatales (Ventilador Pulmonar de alta frecuencia, Monitor multiparamétrico de marca Phillips de alta frecuencia, Servo cunas de marca Medix)
- Implementación de tratamiento de LEEP en el programa de Salud Reproductiva.
- Implementación del programa de PANI para la población asignada.

Principales dificultades

- Espacio Físico para mejorar infraestructura del área de urgencia, área de laboratorio y área de programas de salud pública.
- Accesibilidad a tecnologías nuevas para mejor promoción de actitudes saludables.
- Control del movimiento de personas que entran y salen del Hospital.
- Poca capacidad de internación debido a espacio físico limitado en dicha área.
- Falta de presupuesto para el pago de tasas especiales a la municipalidad para la obtención de título de propiedad.
- Falta de espacio físico para ampliar capacidad de servicio en el área de internados y cuidados intensivos neonatales.

Desafíos para el año siguiente

- Adquisición de Mamógrafo.
- Adquisición de Microscopio.
- Mayor espacio físico.
- Obtención del título de propiedad del predio del Hospital.

- Ampliación del área de laboratorio para implementación de bacteriología.
- Mejorar las condiciones a fin de establecer infraestructura.
- Obtención de revelador automático para mejorar la prestación de servicios en el área de radiología.
- Construcción de tanque reservorio de agua de hormigón bajo tierra.
- Instalación de Bocas de Incendio equipadas.

Tabla: 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 Trinidad	82.603	32.052	23.229	8.915	488	457	3.152	455
Totales	**82.603**	**32.052**	**23.229**	**8.915**	**488**	**457**	**3.152**	**455**

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
Hospital Trinidad	18.323	8.282	1.101	843	36.668	10.222
Totales	**18.323**	**8.282**	**1.101**	**843**	**36.668**	**10.222**

Tabla: 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
Hospital Trinidad	24.415	9.376	1.702	351	1	474
Totales	24.415	9.376	1.702	351	1	474

Fuente: Dpto. de Estadísticas

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	28.249
	Química	85.685
	Parasitología	3.236
	Bacteriología	6.881
	Citología	-
	Otros especializados	34.206

Tipo MAD	Estudio	Nº de Estudios Realizados
Imagenología	Radiología Simple	5.688
	Radiología Contrastada	
	Electrocardiograma	5.249
	Ecografía	7.482
	Electroencefalograma	
	Tomografía	
	Telemedicina	
	Ecocardiograma	1.168
	Colposcopia	1.987
Estudios Especializados		**Nº de Estudios Realizados**
Test rápido de VIH		3.169
Test de Diabetes		2.754
Toma de PAP	Embarazadas	1.188
	No Embarazadas	1.486
Mamografía		0
Test del piecito		1.905
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 con recetas	42.000	---	---	715 aprox.
1.2 Medicamentos de venta libre	174.236	**120**	**10.353**	41.412aprox.
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)	---	---	---	---

Fuente: Dpto. de Estadísticas - Farmacia

Presupuesto de Gastos asignados en Detalle

100	23.993.616.498
200	221.604.680
300	494.064.881
500	1.794.436.188
Total	26.503.722.247

Tabla: Cantidad de Pacientes atendidos

	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Nº de Consultas	106.117	116.320	104.130	109.472
Nº de Pacientes	36.878	38.680	37.609	41.869

Fuente: Consultorio Externo,

Tabla 4: Ejecución Presupuestaria del 2012-2013-2014-2015.

Presupuesto	**Año 2012**	**Año 2013**	**Año 2014**	**Año 2015**
Asignado	25.483.889.367	29.334.701.840	28.053.438.220	26.503.722.247
Ejecutado	19.287.763.237	22.075.226.270	21.635.153.598	23.663.257.882
% Ejecución	82%	76%	75%	89%

Institución : Hospital Materno Infantil Santísima Trinidad
Presupuesto vigente : 26.503.722.247
Presupuesto ejecutado: 23.663.257.882

Tabla 5: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/Proyecto	METAS		PRESUPUESTO		% Ejecución Presupuestaria	Fuente de Financiamiento
	Metas Programadas Año 2015	Metas Alcanzadas Año 2015	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES	24.268.616.498	23.151.630.710	23.993.616.498	23.151.630.710	96%	10
200 GASTOS POR SERVICIOS	221.604.680	32.692.210	221.604.680	32.692.210	15%	10
300 ADQUISICION DE INSUMOS	692.961.158	253.372.665	494.064.881	253.372.665	51%	10
500 GASTOS DE INVERSION	1.794.436.188	225.562.297	1.794.436.188	225.562.297	13%	10

Fuente: Dirección Administrativa, Hospital.

8.1.18.4 Hospital General Barrio Obrero

Introducción

El Hospital General Barrio Obrero, es una Institución dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, en ella se brinda atención a pobladores de las zonas circundantes y aquellas que provienen de ciudades vecinas a la capital del país (Asunción), e inclusive pacientes provenientes de ciudades más alejadas de la capital.

Fue creado por el Centro de Estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Asunción, quienes recibieron en carácter de donación dos manzanas que le fueran entregadas por la Municipalidad de Asunción en el 1930, en principio fue habilitado como dispensario local, en el año 1939 el Ministerio de Salud lo organizo como dispensario de enfermedades venéreas (Sífilis), con presidencia del Centro de Estudiantes de Medicina, en 1942 el Servicio Cooperativo Interamericano de Salud Pública de los Estados Unidos de Norteamérica acuerda entregar la administración del lugar al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, posibilitando así la creación del primer Centro de Salud, años después se convierte en Hospital Materno Infantil.

El objetivo principal del Hospital en aquel entonces, era la de brindar atención integral a la mujer y el niño/a, bajo el lema de *"Hospital Amigo de la Madre y el Niño"*, hoy en día es considerado Hospital General, donde no solo se brinda atención a mujeres y niños, sino también, es atendida de forma integral la salud de los hombres de 15 a 49 años y las personas (hombres y mujeres) de más 50 años, consideradas como el grupo de los adultos.

Hoy dia brinda con sus especialidades en Cirugía General/Pediatría/Ginecobstetricia y Clínica Médica, atención a aproximadamente 160.042 a pacientes que acuden a sus instalaciones al año a recibir atención médica.

Misión

Brindar asistencia médica con calidad y calidez a la población de Asunción y Gran Asunción, como así también a los sectores que componen los bañados de la ribera del rio Paraguay, garantizando una prestación integral de servicios de salud con la integración de todo el personal, basados en principios de profesionalismo y responsabilidad.

Visión

Ser una institución en el área de la salud que proporcione a toda su área de influencia una atención médica enfocada a la excelencia, a través de programas y estándares de seguridad y calidad con alto sentido humano.

Objetivos

Proporcionar servicios de salud a la población de referencia, atendiendo sus problemas prioritarios y los factores que condicionan y causan daños a la salud, con acciones de prevención y seguridad que contribuyan al mejoramiento de la calidad de vida.

Valores

Servicios de salud que satisfagan eficaz y eficientemente las demandas de atención de la población, transparencia, calidad, calidez, seguridad y equidad en seguimiento de las acciones de justicia social.

Principales Logros 2015

Dentro de los principales logros obtenidos en el ejercicio 2015 podemos resaltar;

- El Hospital General Barrio Obrero, con el Fortalecimiento de las **Residencias Médicas** iniciado desde el año 2013/2014, habilitadas por la CONAREM se a convertido en una Unidad Formadora de profesionales médicos en el área de Pediatría, bajo la membresía de la Universidad Católica Nuestra Señora de la Asunción; lo cual genera un plus en la atención brindada a la población en virtud de la cantidad de profesionales en diversas áreas.
- Construcción de las obras de infraestructura de la **Farmacia del HGBO** y la operatividad en un 100% de la **Farmacia Satélite del MSP y BS**; cuya función específica es la brindar una respuesta inmediata a las necesidades de los Servicios de Salud dependientes de la Cartera Sanitaria de Asunción y Gran Asunción, realizando los aprovisionamiento de insumos y medicamentos básicos.
- Construcción de la Caceta de Residuos patológicos.
- Con el funcionamiento del **Departamento de Patología Cervical** dentro del Hospital General Barrio Obrero, se han podido detectar cuadros o patologías Neoplásicas (Cáncer del Cuello Uterino), realizando de esta forma un diagnostico precoz y tratamiento oportuno.

- Con la puesta en operatividad **del Circuito Cerrado de Cámaras (Seguridad)**; se ha logrado reducir de manera significativa el número de robos/saqueos y rapiña que se venían experimentando en las Instalaciones del Hospital General Barrio Obrero, como así también brindar a los RRHH y pacientes del servicio una mayor seguridad.
- **Con la adecuación y mejoramiento de la Infraestructura en el Área de Laboratorio**; habilitación de sala para bacteriología, se logrado mejorar significativamente con la atención a los usuarios externos e internos del Servicio.
- **Reparación y readecuación de la Sala de Rayos X y Esterilización**; Procesador de placas radiográficas y mamográficas, marca "JPI", Estufa para esterilización y secado 1.3, marca "ODONTOBRAS"
- **Reacondicionamiento del Sector de Urgencias Adultos;** Equipamiento con Acondicionadores de Aire Split/Sillones de Espera y Sillas Tandenes nuevas, Televisores en Salas de espera.
- **Adquisición de Nuevos Equipos para el Laboratorio;** lo cual ha posibilitado duplicar la cantidad de estudios de laboratorios que se venían realizando.
- **Equipos e Instrumentales médicos incorporados:** Oximetros de pulso para el área de Cuidados Intensivos; Ecógrafo fetal digital, portátil "EDAN DUS3"; Ecógrafo modular multipropósito dopler color, marca "ESAOTE" con transductor lineal, convexo, microconvexo, endocavitario, video impresora y UPS; (dos) Detector Fetal, marca LUCKOME, modelo LG, con batería y Detector de latido fetal, marca "CAREW". Mesa de examen ginecológico; Lámpara ginecológica. Balanzas pediátricas y neonatales, Cervocunas neonatales.
- **Mobiliarios y enseres de oficina;** Adquisición e incorporación de armarios de metal, Escritorios de madera con formica, Silla, estructura de metal en diversas áreas del HGBO.
- **Capacitaciones continuas;** al Personal de Enfermería de los Servicios de Clínica Médica y Ginecoobstetricia, que se prolongarán hasta fines de diciembre. De igual forma han concluido las Charlas educativas en Escuelas y Colegios de la zona de influencia del HGBO, sobre diferentes temas.

Dificultades

- La **escasa infraestructura edilicia**, acompañado con el gran flujo de pacientes que acuden de diferentes puntos de la Capital e Interior del país, en ocasiones genera un verdadero caos, pues resulta prácticamente imposible brindar atención de calidad y calidez ante tanta demanda generada. Creemos que esto se solucionaría cuando culminen las obras de Construcción del Nuevo Hospital General Barrio Obrero en las inmediaciones del RI14, previstas en su inicio para el 2016.
- **Área Física;** debido a la alta demanda de consultas e internaciones, la infraestructura disponible del HGBO es insuficiente, sumado a su mal estado de conservación.
- **Área de RRHH;** es imperiosa la necesidad del aumento del número de camas para cubrir con eficiencia la gran demanda de los pacientes que acuden a este servicio, consecuentemente con un mayor número de RRHH del área de enfermería que garanticen una óptima atención a los pacientes internados.
- **Área Tecnológica**; debido al gran flujo de información que se genera en el HGBO, se ve reflejada la necesidad de Informatizar varias áreas del Hospital (Archivo/Fichas/Urgencias entre otros).
- La falta de **Mantenimiento y Renovación de Equipos de Electro Medicina** (**Saturometros/Rayos X/Bombas de Infusión/Maquinas de Anestesia/Monitores** entre otros).

- Con la Implementación de la **Residencia Medica en Pediatría/Ginecoobstetricia y Cirugía,** se ve reflejada la necesidad de contar con mayor espacio físico dentro del Hospital, en cuanto a dormitorios para albergar con un mínimo de comodidad a los médicos que formar parte de ella.

Desafíos para el año 2016

- Lograr ejecución y el desarrollo de la **Construcción del Nuevo Hospital General Barrio Obrero**, el cual con la nueva infraestructura podrá albergar a una mayor cantidad de pacientes, mejorando de esta forma la atención brindada a la población.
- Agotar recursos a fin de conseguir la **adquisición de un Tomógrafo en el Servicio de Imágenes,** lo cual evitaría que los pacientes sean trasladados desde este centro asistencial hasta los lugares donde se realiza dicho estudio.
- **La incorporación de nuevos RRHH del Área de Blanco y profesionales técnicos en diversas áreas** a fin de brindar una mejor atención dentro de los Programas de Salud llevados a cabo por el MSP y BS.
- **La Climatización de ciertas áreas de Servicios;** a fin de mejorar la Calidad de los Servicios prestados en el HGBO, debemos de priorizar de la instalación de equipos acondicionadores de aire en ciertos sectores del Hospital como la Sala de esperas del Área Ambulatoria.
- **Continuar con el incremento de la cantidad y la complejidad de las pruebas laboratoriales realizadas en el HGBO.**

Tabla: 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
	226473	226473	68984	68984	-	-	22507	22507
Totales	0	0	0	0	0	0	0	0

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**
	13511	**3279**	**773**	**776**	**667**	**667**
					718	**218**
Totales	0	0	0	0	0	0

Tabla: 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
	12344	**51482**	**3075**	**1121**	**12**	**49**
Totales	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**

Fuente: Dpto. de Estadística

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	**65.391**
	Química	**342.878.**
	Parasitología	**3.346**
	Bacteriología	**13.335**
	Citología	**143**
	Otros especializados	**3.048**
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Estudios Realizados**
Imagenología	Radiología Simple	**21615**
	Radiología Contrastada	**----**
	Electrocardiograma	**8019**
	Ecografía	**9016**
	Electroencefalograma	**---**

	Tomografía	---
	Telemedicina	---
	Otros	
Estudios Especializados		**Nº de Estudios Realizados**
Test rápido de VIH		**2696**
Test de Diabetes		
Toma de PAP	Embarazadas	**445**
	No Embarazadas	**1532**
Mamografía		---
Test del piecito		**2.116**
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 con recetas	**93.342**		---	**2.375**
1.2 Medicamentos de venta libre		---	---	**105.847**
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)			---	---

Fuente: Dpto. de Estadísticas - Farmacia

Presupuesto de Gastos asignados en Detalle

100	41.175.561.605
200	454.081.226.
300	1.041.618.165.
500	1.160.522.485.
Total	43.831.783.484.

Tabla4: Cantidad de Pacientes atendidos

	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Nº de Consultas	**187.464**	**246.041**	**248.273**	**255.316**
Nº de Pacientes	**187.464**	**246.041**	**248.273**	**255.316**

Fuente: Consultorio Externo,

Gráfico 1: Cantidad de Pacientes atendidos

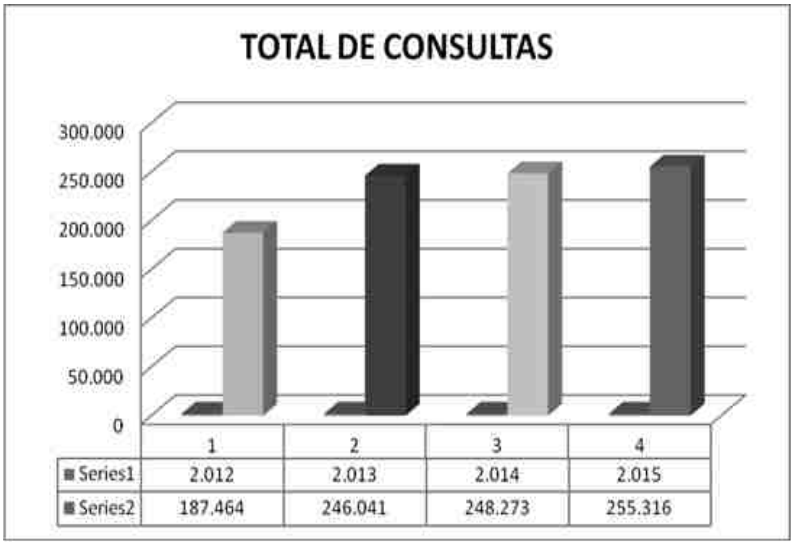


Tabla4: Ejecución Presupuestaria del 2012-2013-2014-2015

Presupuesto	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Asignado	43.676.297.873	48.310.306.032	70.097.631.219	43.831.783.484.
Ejecutado	41.787.159.712	44.662.667.507	44.630.266.399	40.554.246.414.
% Ejecución	96%	92%	64%	93%

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

Tabla 5: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/Proyecto	METAS		PRESUPUESTO		%Ejecución Presupuestaria	Fuente de Financiamiento
	Metas Programadas Año 2015	Metas Alcanzadas Año 2015	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES	41.175.561.605	35.031.918.260	41.175.561.605	35.031.918.260	97%	10
200 GASTOS POR SERVICIOS	454.081.226	30.100.000.	454.081.226	30.100.000.	7%	10
300 ADQUISICION DE INSUMOS	1.041.618.168	313.130.051.	1.041.618.168	313.130.051.	38%	10
500 GASTOS DE INVERSION	1.160.522.485	360.085.050.	1.160.522.485	360.085.050.	31%	10

Fuente: Dirección Administrativa, Hospital.

8.2 Coordinación de Hospitales Especializados

8.2.1 Hospital Nacional de *Itauguá*

Introducción

El Hospital Nacional es reconocido como Centro de Referencia para la atención de patologías complejas, líder en atención y formación especializada; dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, su equipo humano y tecnológico se encuentra en condiciones de atender la demanda de servicios curativos y de rehabilitación de alta complejidad, brindar servicios promocionales y preventivos; sus talentos humanos son reconocidos por su compromiso con la institución, calificación técnica, científica, ética, humanizadora.

En sus inicios el Hospital fue llamado a satisfacer la atención especializada correspondiente al 4to nivel de atención, dentro del sistema Regionalizado de Servicios, concentrando los más calificados y costosos recursos humanos, físicos, técnicos y financieros del sector salud. Se ha puesto en marcha el plan de apertura progresiva, contando para su realización con la cooperación técnica de la OPS/OMS, hasta convertirse hoy día en el Hospital de Referencia más importante del sistema Público de Salud.

Fue creado según Ley N° 831 del 25 de Nov. / 1990, con los objetivos de brindar atención médico-sanitaria, preventiva, curativa y constituirse en una unidad de capacitación profesional y de investigación.

En fecha 3 de Diciembre del 2009, se ha realizado la primera encuesta, tendiente a la autoevaluación general del personal sobre el MECIP, tendiente al inicio de su implementación. Se estableció posterior a esa reunión la formación de equipos destinados a elaborar planes, signar responsabilidades, determinar los cronogramas y evaluar su cumplimiento a fin de implementar o ajustar en forma gradual los estándares del Modelo de Control Interno MECIP, en el Hospital Nacional.

El trabajo en el 2012 se centró en la elaboración de Manuales de Organización y funciones por cada una de las Dependencias. Visualizándose de esta manera las necesidades más urgentes del Hospital.

El Plan Estratégico Institucional del "Hospital Nacional de Itauguá", sería el principal documento de gestión institucional que orientará las acciones y esfuerzos para cumplir con nuestra misión institucional, este instrumento, que tuvo su inicio en el 2013,sería una guía para brindar servicios de Salud de diferentes niveles tanto en la atención primaria, asistencial y especializada, protegiendo la dignidad personal de los usuarios externos e internos, velando por su derecho a la vida, asegurando la máxima cobertura en la prevención, con énfasis en la atención recuperativa y de rehabilitación de la salud a la población de las diferentes regiones del País, quedó inconcluso y retomándose actualmente su elaboración.

En el entorno sanitario no ha estado ausente la preocupación por encontrar el equilibrio entre el aspecto económico de la actividad y los objetivos asistenciales alcanzados. Actualmente no contamos con un sistema administrativo estable, ya que fue centralizado a pesar de contar con personal capacitado.

En Diciembre del 2015 se ha completado la elaboración del Manual de Organización y Funciones, y remitido a nivel Ministerial para su estudio y aprobación correspondiente.

Misión

El Hospital Nacional de Itauguá, se encarga fundamentalmente de la atención curativa de alta complejidad y calidad, así como también de la rehabilitación; apoya la promoción y prevención de la salud de las personas que acuden a él. Cuenta con equipo humano y tecnológico 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

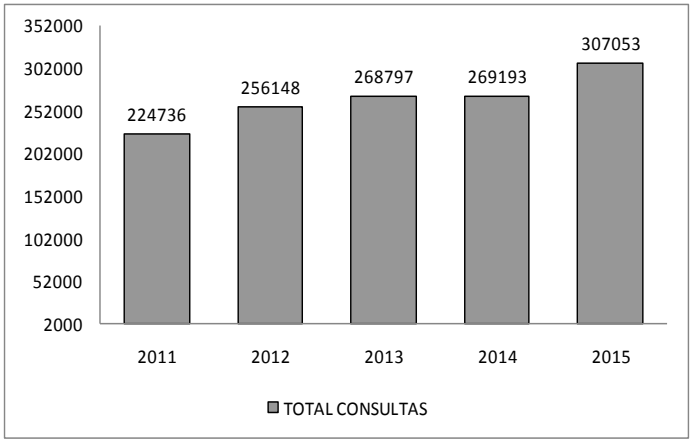
El Hospital Nacional es reconocido como centro de referencia para la atención de patologías complejas, líder en atención y formación especializada; dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, su equipo humano y tecnológico se encuentra en condiciones de atender la demanda de servicios curativos y de rehabilitación de alta complejidad, brindar servicios promocionales y preventivos; sus talentos humanos son reconocidos por su compromiso con la institución, calificación técnica, científica, ética humanizadora

Objetivos

- Reforzar la imagen del Hospital Nacional como Institución de alta complejidad.
- Conocer a través de esta memoria los logros obtenidos y las dificultades para que el 100% de lo programado pueda ser realizado.

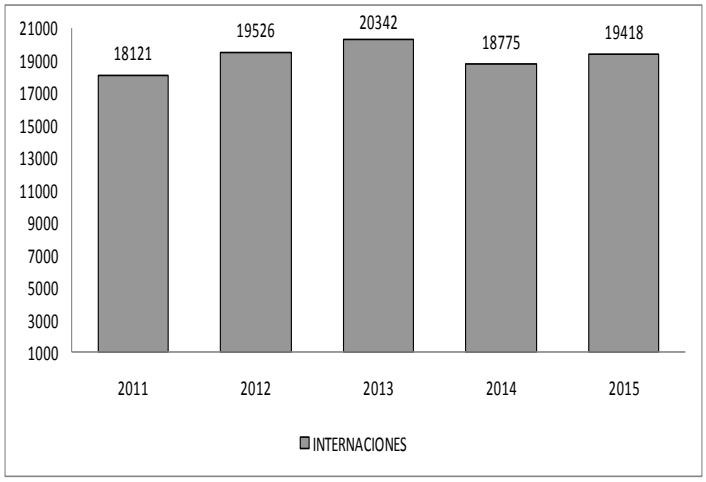
Principales Logros

Gráfico: Aumento de las consultas a través de los años



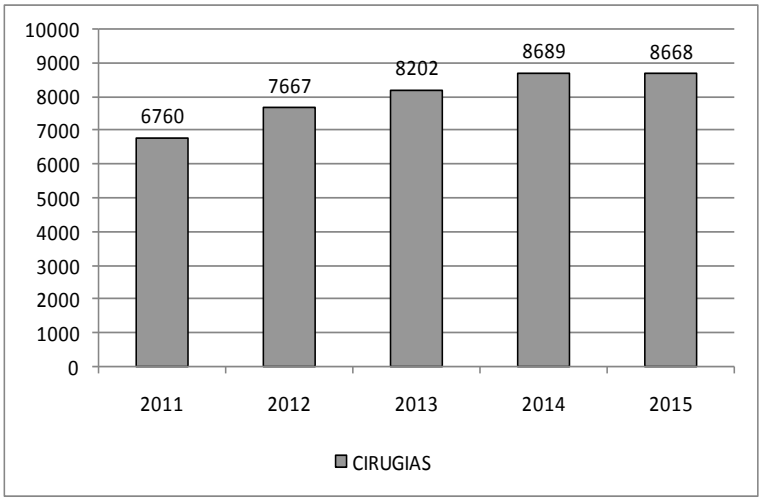
Aumento considerable de las consultas en relación a los años anteriores, se ve un aumento de 27% en relación al 2011 y de un 12% en relación al año anterior.

Gráfico: Productividad general de internación aumentada.



El gráfico nos demuestra que en el año 2013 las consultas fueron más, las mismas están justificadas por la epidemia de Dengue en ese año. Con todo han aumentado en un 3,3 % en relación al año anterior.

Gráfico: Cirugías realizadas



Las cirugías en el Hospital han tenido un ascenso importante a través de los años, Se puede observar en el gráfico, en relación al año 2011 han aumentado en un 22%.manteniéndose con datos similares a partir del 2013.

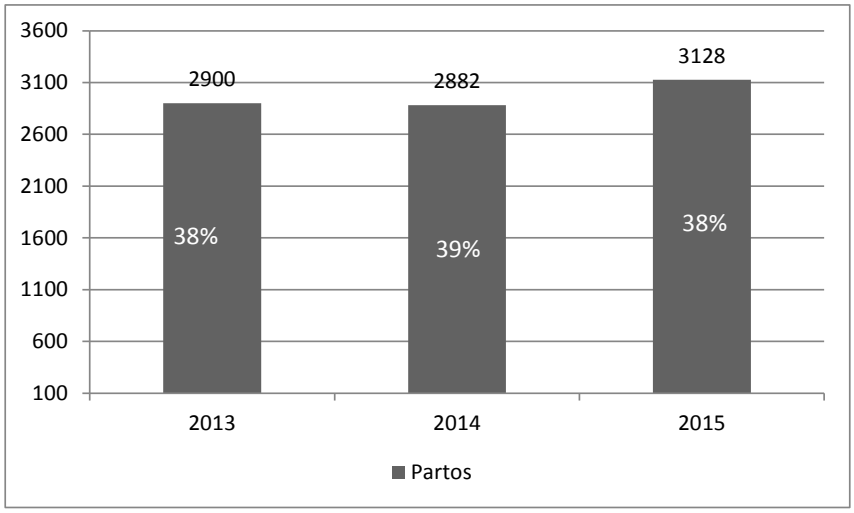
CIRUGIAS REALIZADAS POR ESPECIALIDAD

AÑO: 2015

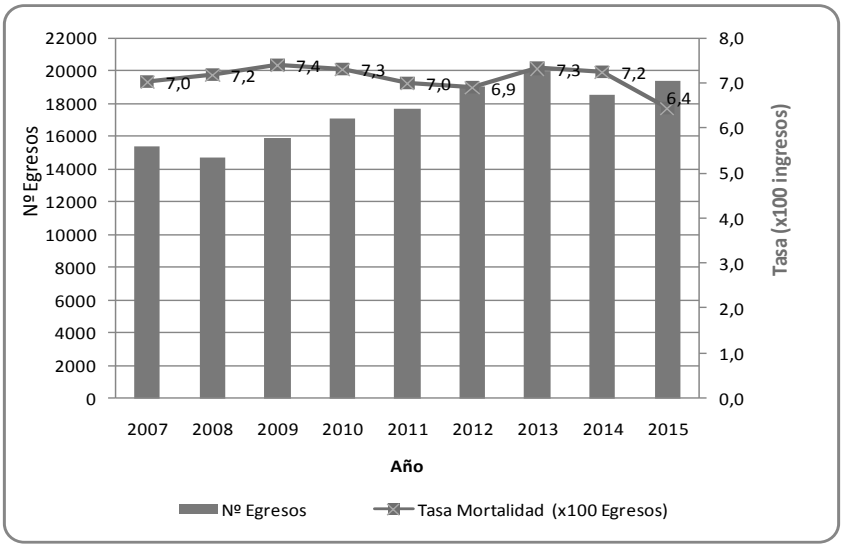
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
PEDIATRIA	54	47	59	36	41	39	47	65	59	37	57	40	**581**
GENERAL	44	49	60	48	45	61	67	75	39	64	49	51	**652**
GINECOLOGIA	20	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	**23**
TRAUMATOLOGIA ADULTOS	76	60	77	60	49	66	60	85	91	65	71	54	**822**
PLAN TAIWAN	0	0	0	0	16	0	0	0	0	0	0	0	**16**
TRAUMATOLOGIA INFANTIL	2	4	4	1	1	10	0	2	2	4	4	2	**36**
CARDIOCIRUGIA	3	2	7	8	4	6	8	4	5	4	3	7	**61**
NEUROCIRUGIA	32	23	19	22	18	22	18	20	19	26	22	19	**260**
CEPRE	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	**3**
VASCULAR	23	30	26	28	30	35	32	34	30	30	37	28	**363**
O.R.L.	11	3	9	12	6	7	6	7	7	11	4	12	**95**
OFTALMOLOGIA	1	2	2	0	1	2	0	0	1	0	2	0	**11**
ENDOSCOPIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
ODONTOLOGIA	3	1	2	1	2	4	11	3	3	5	5	8	**48**
MAXILOFACIAL	11	11	8	6	3	3	2	5	7	3	2	1	**62**
HABILACION DE ORGANOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	**1**
TRANSPLANTE RENAL	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	**2**
UROLOGIA	45	50	51	39	47	55	74	71	51	55	45	48	**631**
PROCTOLOGIA	0	0	3	10	3	5	1	0	8	0	3	0	**33**
VIDEOLAPAROSCOPIA	59	81	76	66	74	84	75	100	71	66	72	43	**867**
BARIATRICA	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**2**
ENDOSCOPIA INFANTIL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
CIRUGIA MENOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
TOTAL MENSUAL	**385**	**366**	**405**	**338**	**340**	**399**	**411**	**471**	**393**	**370**	**378**	**313**	**4569**

Las cirugías cardiológicas, Neurológicas, videolaparoscópicas, traumatológicas, urológicas, vasculares, colocan al Hospital Nacional entre los Hospitales especializados en el primer lugar dentro de los Hospitales Públicos del País.

Partos



En el gráfico se observa el aumento de los partos y él % de cesáreas oscila entre un 38 y 39% en los tres años graficados.



En el 2015 se ha llegado a disminuir la tasa de mortalidad Hospitalaria de un promedio de 7,2% a 6,4%.

Gineco-obstetricia

SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA URGENCIAS

CIRUGIAS	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
LAPAROTOMIA	14	4	8	5	10	8	9	11	9	5	5		88
HISTERECTOMIA	4	3	3	6	3	4	2	5	5	5	6		46
OTROS PROCEDIMIENTOS URGENCIAS DE GINE	10	10	10	23	18	9	14	11	17	15	14		151
TOTAL	28	17	21	34	31	21	25	27	31	25	25	0	285

CIRUGIAS PARA OTB	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
OTB TRANSCESARIA	40	26	30	25	33	28	16	30	14	22	21	16	301
MINILAP	9	5	6	2	3	3	1	8	4	6	2	2	51
TOTAL	49	31	36	27	36	31	17	38	18	28	23	18	352

Como se puede observar en el servicio de Urgencias de GO se realizan cirugías de Urgencias, respondiendo a las demandas de los centros de otros distritos.

Mastologìa

Mastologìa uno de los mayores logros en el 2015, actualmente servicio dependiente de GO, da satisfacción a mujeres con patologías mamarias, y sobre todo colaborando con l detección precoz de las patologías frecuentes en mujeres.

SERVICIO DE MASTOLOGIA

CIRUGIAS	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
EXCERESIS DE NODULO MAMARIO	0	0	11	9	2	0	0	0	0	0	0	0	22
DRENAJE DE MASTITIS	4	3	3	1	1	1	1	0	0	1	1	0	16
DRENAJE DE HEMATOMA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
MASTECTOMIA RADICAL MODIFICADA	2	3	2	2	2	5	4	9	5	2	7	2	45
SIMETRIZACION	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2
EXCERESIS DE GINECOMASTIA	0	4	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	7
CIRUGIA DE URBAN TIPO II	0	1	1	2	0	1	0	3	2	0	0	0	10
AMPLIACIÓN DE MARGEN DE NODULO CUTANEO	0	0	0	0	0	0	1		1	0	0	1	3
CIRUGIA CONSERVADORA DE MAMA	1	0	0	0	1	0	1	0	3	0	0	1	7
BIOPSIA RADIOQUIRURGICA	0	0	0	0	0	0	2		1	2	2	1	8
BIOPSIA ECOGUIADA	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	3
BIOPSIA ESCICIONAL	7	9	0	1	5	12	7	7	5	14	9	9	85
BIOPSIA DE GANGLIO CENTINELA	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	3
BIOPSIA EXTEMPORANEA	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
REDUCCION MAMARIA	2	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	8
RESECCIÓN DE SILICONOMA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
LIPOFILLING	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2
VACIAMIENTO AXILAR	0	0	0	0	0	0	1	1	8	0	0	0	10
EXCERESIS DE MAMA AXILAR	0	3	0	1	0	4	0	1	0	3	1	0	13
CORRECCION DE CICATRIZ DE MAMA	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
TOPOFIT QUIRURGICO	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
LIPOASPIRACIÓN DE MAMA	0	1	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	4
MASTECTOMIA SIMPLE	0		0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	4
TUMORECTOMIA + RL CON COLGAJO LOCAL	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
COLOCACIÓN DE PROTESIS	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	4
RESECCION LOCAL AMPLIA	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
MCEC DER. + VA DER. MASECTOMIA SC PREOHLACTEA IZQ. + RM BILATERAL CON PROTESIS	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
MASTECTOMIA SUBCUTANEA IZQ. + RECONSTRUCCION INMEDIATA CON COLGAJO DORSAL ANCHO + PROTESIS	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	3
TOTAL	18	28	21	20	15	25	20	26	28	20	24	15	269

Remisión del manual de organización y Funciones para su corrección y posterior aprobación, a la Dirección de Planificación del MSP y BS. Un logro importante en el 2015

Mejoras en-Infraestructura: Urgencias Adultos

Antes Después

- Servicio de Anestesiología: Video laringoscopio, 2Máquinas de anestesia con monitores multiparametricos.
- Departamento de Nefrología: Se recibieron 13 máquinas de Hemodiálisis. Equipo de tratamiento de agua con ósmosis inversa.
- Departamento de Docencia: Fortalecimiento de convenios de pre-grados que permitirá capacitar recursos humanos en salud y personal administrativo. administrativo-Avance importante en la ejecución de proyecto de mejoramiento del salón auditorio y aulas de pre y post grados-Construcción de nueva residencia para estudiantes y residentes que permitirá mayor confort a los mismos.-Fortalecimiento de las relaciones con otras instituciones del MSP y BS para trabajos conjuntos en relación de telemedicina

- Departamento de Imagenología: Obtención de la Licencia para la práctica de radiaciones ionizantes y no ionizantes otorgada por la Dirección de Protección contra las Radiaciones de Uso y aplicación en Medicina Dependiente del MSP y BS, con vencimiento en el año 2019.Adquisición de Equipo de Resonancia magnética, Mamógrafo digital Digitalizador de Imágenes
- Se ha logrado conformar el comité de mortalidad Hospitalaria con énfasis en la materna y neonatal. Se reactivó el comité de ética.
- Departamento de Ginecoobstetricia: Creación del Servicio de Mastología, con Resolución Ministerial. Reparación de todo un bloque donde funciona el servicio de Mastología. Realización de cirugías ginecológicas por videolaparoscopía.

Dificultades:

- Recursos Humanos insuficientes, médicos, enfermería y administrativo (Recepcionistas, para cubrir los turnos de tarde y noche)
- En el año hemos tenido dificultades para el diagnóstico de las patologías oftalmológicas por la falta de reparación de los equipos tales como, ecógrafo, ecobiómetro, entre otros.
- Espacio físico insuficiente, sobre todo en las áreas de consultas externas.
- Climatización insuficiente, Sistema de Información eficiente, no acorde con la complejidad del Hospital.
- La estructura edilicia del Hospital con múltiples e importantes deficiencias

Desafíos para el año siguiente

El mayor desafío para el hospital Nacional es la re-estructuración del área administrativa, como también completar el trabajo de mantenimiento edilicio, adquisición de equipo de angiografía, mimógrafo digital, ecógrafos de alta generación, adquisición de tomógrafo de 16 cortes. Incorporación de Recursos Humanos capacitados y comprometidos en las diferentes áreas, tanto personal administrativo como de blanco para dar satisfacción a las personas que acuden a nuestra institución. Mejorar el sistema de Información y de archivo de expedientes clínico.

Tabla: Producción de Servicios

HOSPITAL NACIONAL	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
Pediatría	59.980		22.776					
Gineco-Obstetricia	36.711		9.452					
Cirugía-Traumatología	17.110							
Especialidades	20.541							
Oftalmología	14.916							
Clínica Médica	25.735							
Neurología	5.576							
Neurocirugía	21.396							
Cardiología	7.672							
Neumonología	1.177							
Nefrología	8.849							
Odontología	14.824						14.824	

Otorrinolaringología	7.671							
Urología	7.378							
Proctología	2.121							
Rehabilitación	13.473							
Oncología	1.348							
Psicología	2.711							
NutriciónÍnter.	1.891							
Hospital Día	3.778							
Urgencias Adultos	32.080		32.080					
Infectología	114							
Totales	**307.053**	**0**	**64.308**	**0**	**0**	**0**	**14.824**	**0**

Tabla: Producción de Servicios

Hospital Nacional	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
	12.058		1.944	1.184	17.956	
Totales	12.058	0	1944	1184	17956	0

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	329.982
	Química	1.225.470
	Parasitología	41.367
	Bacteriología	55.749
	Inmunología	104.283
	Otros especializados	
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Estudios Realizados**
Imagenología	Radiología Simple	83.494
	Radiología Contraste.	
	Electrocardiograma	9.441
	Ecografía	19.639
	Electroencefalograma	
	Tomografía	21.020
	Mamografía	3.769
	Resonancia Magnética	1.615
	Ecocardiografía	4.042
	Otros	
Estudios Especializados		**Nº de Estudios Realizados**
Test rápido de VIH		2778
Test de sífilis		1672
Toma de PAP	Embarazadas	546
	No Embarazadas	3.974

Mamografía		3.769		
Test del piecito		3.191		
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	**Estimativo**			**Estimativo**
1.1 Medicamentos con recetas	2.400 recetas mensuales de medicamentos controlados	Hospital Nacional		2.400
1.2 Medicamentos de venta libre	26.000 recetas mensuales de consulta externa y pacientes internados.	Hospital Nacional		26.000
Total	28.400 recetas en general			28.400 personas beneficiadas en forma mensual
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)				

Fuente: Dpto. de Estadísticas - Farmacia

Presupuesto de Gastos asignados en Detalle

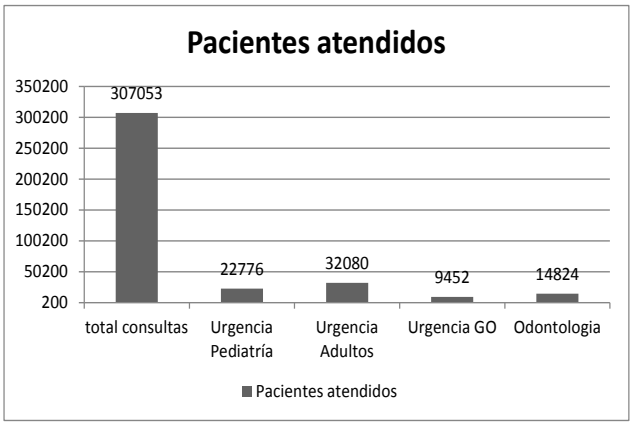
100	**187.195.797.053.-**
200	**8.264.146.818.-**
300	**3.991.626.849.-**
500	**11.086.341.351.-**
Total	**210.537.912.071.-**

Tabla4: Cantidad de Pacientes atendidos

	Año 2012	**Año 2013**	**Año 2014**	**Año 2015**
Nº de Consultas	256.148	268.797	269.193	307.053
Nº de Pacientes	211.004	237.380	222.835	252481

Fuente: Consultorio Externo,

Gráfico: Cantidad de Pacientes atendidos



Fuente: Dpto. de Información y Evaluación, Hospital Nacional de Itauguá.

Tabla4: Ejecución Presupuestaria del 2012-2013-2014-2015

Presupuesto	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Asignado	261.448.849.707.-	243.171.303.208.-	246.981.076.092.-	205.420.615.424.-
Ejecutado	218.322.010.802.-	192.148.317.516.-	173.064.564.162.-	179.674.676.148.-
% Ejecución	84	79	70	87

Institución HOSPITAL NACIONAL DE ITAUGUÁ
Presupuesto ejecutado:

Tabla 5: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/Proyecto	METAS		PRESUPUESTO		%Ejecución Presupuestaria	Fuente de Financiamiento
	Metas Programadas Año 2015	Metas Alcanzadas Año 2015	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES			178.174.224.595	169.995.056.171	95	10
200 GASTOS POR SERVICIOS			12.425.418.232	5.121.563.990	41	10-30
300 ADQUISICION DE INSUMOS			3.991.626.849	1.427.835.427	36	10
500 GASTOS DE INVERSION			10.829.345.566	3.130.220.560	29	10
Metas	295.171	252.481				

Fuente: Dirección Administrativa, Hospital.

8.2.2 Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias y Del Ambiente

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 centro de referencia presenta 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 médico-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 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

- Incorporación de un Digitalizador de Imágenes y Digitalización de todas las aéreas de internados y terapias con conexión a internet.
- Vidrios plomados, mamparas para protección al profesional de imágenes.
- Mejoras en el almacenamiento de alimentos.
- Obtención de una nueva cocina industrial.
- Reparación de la cámara frigorífica.
- Adquisición de una nueva máquina de coser eléctrica.
- Incorporación de una lavarropas industrial digital.
- Adquisición de nuevos equipos de limpieza.
- Adquisición de Equipos de Gasómetros Portátiles, Flojometros y Bombas de Infusión.
- Mejoras edilicias en Cirugía, adquisición de una máquina de anestesia, 1 equipo de Frontoluz y un Broncofibroscopio con fuente de luz.
- Habilitación de una nueva Sala de Aislamiento, totalmente equipada, con 15 camas eléctricas galileo, sala 2.

- Mejoramiento y acondicionamiento de la sala 5 (quinta) pediatría (trabajos de pintura, cambio de artefactos eléctricos, cableados y limpieza general del sitio).
- Refacción de baños en sala 3 (tres).
- Mantenimiento y reparación del Tanque de Agua.
- Arreglo y cambio de tejas y canaletas del área de Enfermería, Servicio Social, Cuenta Paciente y Biomedicina.
- Adecuación, instalación y puesta en funcionamiento de subsistema de generación de aire comprimido.
- Habilitación de 8 nuevas unidades de Terapias Intensivas Pediátricas, totalmente equipadas.
- Adquisición de un Equipo de Videolaringospio para la sala de urgencias adultos.
- Adquisición de un equipo de electrocardiógrafo para el servicio de cardiología.
- Incorporación de equipos de procesamiento de química clínica (en comodato índex). en el departamento de laboratorio.
- Adquisición de un nuevo Espirómetro para el servicio de Espirometría.
- Adquisición de Equipos Médicos, Respiradores, Gasómetros, Monitores de Signos Vitales para la Terapia Intensiva Adulto.
- Mejoramiento de infraestructura edilicia en diferentes áreas del hospital: Auditorio, Urgencias, Consultorios, Quirófano, Odontología, Imagenologia.
- Mejoras de Salas de Espera.
- Mejoras en las Salas de Internados, Sala 1, Sala 2, Sala 3.
- Reparación de baños de sala 4.
- Mejoras de Infraestructuras Edilicias y Biomédicas.
- Adquisición de Servicio de Vigilancia y Seguridad Privada L.P.N. Nº 001/2015; y la construcción del Vallado Perimetral de todo el predio de la Institución, han permitido brindar mayor seguridad en la misma.
- Iluminación y hermoseamiento de jardines.
- Fumigación y combate a termitas y roedores.
- Reparación y cambio de desagües y canaletas en distintas áreas.
- Climatización de diferentes Áreas y Servicios.
- Recepción de 12 sillas de ruedas y distribución en los diferentes servicios.
- Pintura de la fachada y el edificio en general.
- Reparación de perdidas históricas de bocas de oxigeno en áreas del hospital.
- Apertura de contrato de servicios de limpieza tercerizada.
- Realización del primer curso de ECMO en Paraguay, con la participación de 70 personales de blanco entre Médicos y Enfermeros.
- Firma de convenio con la UNINORTE para el reconocimiento de Titulación de Especialista en Neumología del INERAM. Firma de Acuerdo para Convalidación a los Antiguos Egresados del INERAM.
- Apertura de Concurso para Jefatura de Enfermería.

Dificultades

- Falta de Gestión Administrativa en los procesos de Contratación, Ley 2051/03
- Falta de una mayor asignación en el Presupuesto Institucional
- Debido al crecimiento continuo de los servicios prestados por la Institución, es necesaria la incorporación de recursos humanos en el área administrativa, personal de salud y personal de apoyo
- Falta de ambulancia para el transporte de pacientes
- El retraso de las transferencias de recursos financieros a los Proveedores han dificultado la recepción de las Ordenes de Compras
- La Institución no cuenta con una Sub-Unidad Operativa de Contratación, lo que dificulta la adquisición en tiempo y forma los bienes e insumos inicialmente programados
- Falta de Inversión Física y Mejoramiento en Infraestructura

Desafíos para el año siguiente

- Construcción del pabellón de Pediatría
- 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

Plan Financiero/Ejecución Presupuestaria del año 2015 según POA

En el caso de los Institutos/Hospitales/Hospitales especializados y de las Regiones Sanitarias, presentar los datos de las siguientes tablas (Para la Tabla Nº 1 Las regiones sanitarias deben especificar por establecimientos dependientes):

Tabla: 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
INERAM	62.230	24.494	10.766	10.771	-	-	2.833	489
Totales	62.230	24.494	10.766	10.771	0	0	2.833	489

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
	-	-	-	-	-	-
Totales	0	0	0	0	0	0

Tabla: 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
	-	-	-	-		-
Totales	0	0	0	0	0	0

Fuente: Dpto. de Estadísticas

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	46.384
	Química	148.361
	Parasitología	166
	Bacteriología	17.565
	Citología	1.596
	Crasis Sanguínea	18.280
	Inmunología	3.832
	Serología	8.183
	Urianalisis	5.678
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Estudios Realizados**
Imagenologia	Radiología Simple	18.870

	Radiología Contrastada	-
	Electrocardiograma	3.378
	Ecografía	2.936
	Electroencefalograma	-
	Tomografía	10.450
	Telemedicina	-
	Otros	-
Estudios Especializados		**Nº de Estudios Realizados**
Test rápido de VIH		1.406
Test de Diabetes		-
Toma de PAP	Embarazadas	-
	No Embarazadas	-
Mamografía		-
Test del piecito		-
Espirometría		3.943

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 con recetas	166.416	-	-	-
1.2 Medicamentos de 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)	-	-	-	-

Fuente: Dpto. de Estadísticas - Farmacia

Presupuesto de Gastos asignados en Detalle

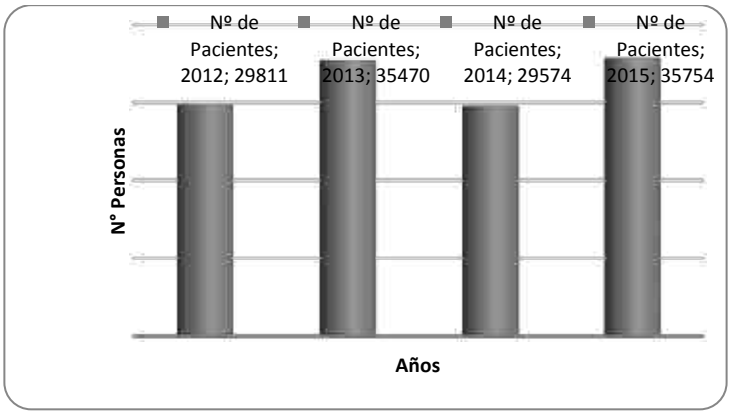
100	**39.928.931.170**
200	**274.465.427**
300	**3.626.576.790**
500	**2.983.130.555**
Total	**46.813.103.942**

Tabla4: Cantidad de Pacientes atendidos

	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Nº de Consultas	56.135	70.342	63.461	75.829
Nº de Pacientes	29.811	35.470	29.574	35.754

Fuente: Consultorio Externo.

Gráfico: Cantidad de Pacientes atendidos



Fuente: Consultorio Externo

Tabla4: Ejecución Presupuestaria del 2012-2013-2014-2015

Presupuesto	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Asignado	44.173.696.270	43.577.707.032	41.259.967.134	46.813.103.942
Ejecutado	37.408.215.918	39.392.976.663	38.749.864.050	34.925.130.657
% Ejecución	85	90	94	75

Institución: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias y del Ambiente "Prof. Dr. Juan Max Boettner"
Presupuesto vigente: 39.551.975.294
Presupuesto ejecutado: 34.925.130.657

Tabla 5: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/Proyecto	METAS		PRESUPUESTO		%Ejecución Presupuestaria	Fuente de Financiamiento
	Metas Programadas Año 2015	Metas Alcanzadas Año 2015	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES			39.928.931.170	34.206.460.226	86	10
200 GASTOS POR SERVICIOS			274.465.427	8.412.800	3	10 Y 30
300 ADQUISICION DE INSUMOS			3.626.576.790	697.507.631	20	10 Y 30
500 GASTOS DE INVERSION			2.983.130.555	12.750.000	0,5	10 Y 30

Fuente: Dirección Administrativa, INERAM

8.2.3 Hospital de Trauma Manuel Giagni

Introducción

El Centro de Emergencias Médicas inicia sus actividades por Decreto Nº 3.841 el 24 de Junio de 1.999, 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 2.000 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 2.015, por Decreto Nº 4.538 – MSPyBS, 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 1.555 funcionarios (1818 vínculos), entre personal de blanco y administrativo, el edificio donde se erige el Centro de Emergencias Médicas, que anteriormente pertenecía a la Sanidad Militar, ya es patrimonio de la Institución.
De esta manera, el plantel completo del Centro de Emergencias Médicas 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 C.E.M. 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.

Principales Logros 2015

Dirección Administrativa

1- Proyectos, Licitaciones y Acompañamiento

A- Obra Concluida

1- Construcción del Edificio para la Nueva Urgencia (parcialmente concluida);
2- Reparación General del Desagüe Pluvial;
3- Cambio de pisos en Quirófano 1,2,3;
4- Reparación y aislación de muros;
5- Instalación de lavamanos en Internados y Fisioterapia;
6- Reacondicionamiento de Lavandería e instalación de nuevas máquinas;
7- Base tanque Oxígeno;
8- Aislación losa externa y reparación de revoque, pintura en pasillo y hall de acceso al Servicio de Imágenes;
9- Arreglo Canteros Frontal;
10- Salida de Emergencia Esterilización, Imágenes;
11- Obtención de Licencia Ambiental;
12- Salida de Emergencias Esterilización - Imágenes;
13- Pintura Área de Internados;

B- Obras en Proceso

1- Pintura (mantenimiento edilicio);
2- Reacondicionamiento del Edificio Principal;
3- Reparación filtraciones Área de Imágenes;

2- Proyectos de MODIFICACIÓN y Reubicación

A- Obra Concluida

1- Sala de Costura;
2- Remozar zona de circulación interna;
3- Reparaciones varias en Unidad de Terapia Intensiva de Niños, pintura e iluminación completa;

B- Proyectos

1- Ampliación de Imágenes;
2- Ampliación Esterilización (en DIGESA);
3- Ampliación Sala de Espera;
4- Depósito para área de PATRIMONIO, en donde puedan ser clasificados los bienes para ser dados de baja, y su posterior retiro;
5- Planos de Prevención de Incendio (aprobación Municipal);
6- Esterilización de Residuos Patológicos;
7- Reordenamiento de Área de Circulación Restringida y Pública;
8- SS.HH. Público y Pacientes. Y en área de Urgencia Yesos;
9- Reacondicionamiento del Sistema Eléctrico;
10- Señalética;
11- Refacción Consultorio Nro. 10 Maxilofacial;
12- Mejoras en Área de Farmacia;

13- Pintura de Parasoles (fachada principal Gral. Santos)con el cambio de denominación Centro de Emergencias Médicas por el de **"Hospital de Trauma"**
14- Restauración de Murales.

C- Acompañamiento

1- Nueva Urgencia
2- Archivo: mejoramiento de espacio y equipamiento adecuado.
3- Revestir con fórmica mesadas de trabajo en Cirugía Internados
4- Barras de sujeción.
5- Adecuación de espacio en Librería y depósitos de Medicamentos e Insumos.

3- Manual de Funciones:

Elaboración del Manual de Funciones de Camilleros y Portería del CEM.

Dirección de Recursos Humanos

1- Servicio de Atención al Usuario (SAU);
2- Bienestar del Personal;
3- Incorporar programas de capacitación a los funcionarios para la atención con calidad y calidez a los usuarios;
4- Salud Ocupacional.

Dirección Médica

1- Telemedicina: Nacional e Internacional;
2- Implementación del Servicio de Mediación y Arbitraje Médico;
3- Implementación:
- Comité de Mejoramiento;
- Reactivación del Comité de Infecciones;
- Comité de Ética;
- **Protocolo de :**
  - Componente de Ficha Clínica Urgencia, Internados, Consultorio Externos;
  - Transfusión de hemoderivados;
  - Ablación y Trasplante;
  - Accidente corto punzante;
  - Admisión Cirugía Programada;
  - Justificación de suspensión de cirugía;
  - Proceso de atención en Enfermería;
  - De Evidencia;
  - Ficha de indicadores de Gestión;
  - Sistema de Atención Ambulatorio;
  - Ficha de Urgencias (programa) DTIC;

4- Habilitación del laboratorio del C.E.M.
5- Vacunación contra influenza y Hepatitis B;
6- Capacitación en Gestión Dpto. de Enfermería;
7- Capacitaciones:
- Dengue, Chikungunya, Ebola, Bioseguridad.

8- Promociones:
- Diabetes, Prevención de Acción (XVIII Ministerio Público);

- Tuberculosis.
- Trauma, Participación en Congresos;
- Cáncer de Mama.

9- Diagnóstico y Tratamiento Endovascular (Sala de Hemodinamia);
10- Sistema de Receta Electrónica;
11- Ficha Electrónica del Servicio de Urgencias.

Inversiones

Descripción	Monto de la Inversión
Adquisición de Equipamientos e Instrumentales Neuroquirúrgicos	Gs. 214.599.998
Adquisición de Equipos de Teleconferencias	Gs. 70.900.000
Adquisición de Muebles y Enseres para la Nueva Urgencia	Gs. 1.603.441.108
Ampliación de Central Telefónica	Gs. 173.200.000

Dificultades

- Las mayores dificultades con las que nos enfrentamos en el Centro de Emergencias Médicas en este momento, son las obras en curso que hacen que se reduzcan espacios vitales para la actividad diaria, puesto que para continuar las obras hay que derrumbar parte de la instalaciones viejas que incluyen dormitorio de médicos, archivos, y parte de la Urgencia 2 (sala accesoria). Esta situación crea concentración y hacinamiento, que sumado a la gran cantidad de pacientes que acuden a este Centro (acompañados por un número importante de familiares) superan nuestras instalaciones.
- Procesos Licitatorios largos.
- 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;

Servicios

- Comité de Farmacovigilancia;
- Electroencefalograma;
- Servicios de Alimentación y Nutrición;
- Unidad de Medicina Transfusional;
- Resonancia Magnética Nuclear.

Tabla: 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 de Trauma	43.390	---------	52.257	-------	-------	-------	--------	---------
Totales	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Dpto. de Estadísticas

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
Hospital de Trauma Manuel Giagni						
BIOLOGICOS						
TD					570	570
TDPA					40	40
INFLUENZA					1.240	1.240
NEUMO 23					40	40
HEPATITIS B					135	67
Totales	0	0	0	0	**2.025**	**1.957**

Fuente: Dpto. de Estadísticas – Servicio de Epidemiología

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	38.840
	Química	283.399
	Parasitología	----------
	Bacteriología	7.734
	Citología	----------
	Otros especializados	----------
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Estudios Realizados**
Imagenología	Radiología Simple	134.041

	Radiología Contrastada	103
	Electrocardiograma	5.649
	Ecografía	36.272
	Electroencefalograma	----------
	Tomografía	23.736
	Telemedicina	----------
	Otros	----------
Estudios Especializados		**Nº de Estudios Realizados**
Test rápido de VIH		
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	**5.751.701**	**----------**	**--------**	**----------**
1.1 Medicamentos con recetas				
1.2 Medicamentos de venta libre				
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)				

Fuente: Dpto. de Estadísticas - Farmacia

Presupuesto de Gastos asignados en Detalle

100	88.941.734.557
200	5.845.194.031
300	24.208.249.782
500	17.101.701.365
Total	136.096.879.735

Tabla 4: Cantidad de Pacientes atendidos

	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Nº de Consultas	28.319	39.932	44.439	43.390
Nº de Pacientes	----------	----------	----------	----------

Fuente: Consultorio Externo,

Tabla 4: Ejecución Presupuestaria del 2012-2013-2014-2015

Presupuesto	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Asignado	131.151.632.991	146.857.185.388	129.374.693.702	136.096.879.735
Ejecutado	108.380.508.898	114.405.289.104	104.615.129.011	105.936.158.861
% Ejecución	83%	78%	81%	78%

Tabla 5: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/Proyecto	METAS		PRESUPUESTO		% Ejecución Presupuestaria	Fuente de Financiamiento
	Metas Programadas Año 2015	Metas Alcanzadas Año 2015	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES	650.944	236.919	88.941.734.557	86.047.519.057	97%	10
200 SERVICIOS NO PERSONALES			5.845.194.031	1.075.872.310	18%	10
300 BIENES DE CONSUMO E INSUMOS			24.208.249.782	17.634.020.231	73%	10
500 INVERSION FISICA			17.101.701.365	1.178.747.263	7%	10-20-30
			136.096.879.735	105.936.158.861	78%	10-20-30

Fuente: Dirección Administrativa, Hospital.

Cambio y Reubicación del Tanque de Oxígeno Líquido

Nueva Urgencia

Área – Quirófano

Nueva Urgencia – Calle Aca Vera

Nueva Urgencia – Calle Teodoro Salvador Mongelos

Terapia para niños

Servicio de Fisioterapia

8.2.4 Centro Nacional del Quemado

Introducción

Esta memoria recoge los datos más relevantes de la Gestión realizada por el equipo multidisciplinario de funcionarios del Centro Nacional del Quemado, durante el año 2015.
El Hospital dentro del esquema moderno de funcionamiento de los sistemas, de salud, es un centro de referencia en la atención a patologías de pacientes con quemaduras y cirugías reconstructivas.
La misión fundamental del Hospital está encaminada a la recuperación de la salud, en la cual compromete todos los esfuerzos administrativos, técnico-científicos, es también, un centro para la preparación y adiestramiento del personal que trabaja en salud y además un campo de investigación biosocial".
Actualmente, la prevención es el componente que se impulsa intensamente, de modo a evitar en el mayor número posible los accidentes prevenibles, principalmente los registrados en los hogares.

Misión

El Centro Nacional del Quemado es un hospital público, de referencia nacional de alta complejidad, brindar atención sanitaria 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 Centro Nacional del Quemado líder a nivel nacional en la atención hospitalaria de alta complejidad en prevención y rehabilitación integral de personas con quemaduras; dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, 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 agudas, 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 y adiestrar al personal en cuanto a la atención y tratamiento del paciente quemado.

Principales Logros

- Se ha logrado un gran avance, con más del 95%, en la obras de re estructuración del ex Hospital de Clínicas para el traslado del Centro Nacional del Quemado entre los meses de enero/febrero del 2016.
- Se concluyó la elaboración del Manual de Funciones del Centro Nacional del Quemado, solo falta la aprobación ministerial.

- El Centro Nacional del Quemado ha firmado convenio con TAM Mercosur , para que pacientes viajen a la Corporación de Ayuda al Niño Quemado (COANIQUEM) , de la ciudad de Santiago de Chile – Chile, para seguir tratamiento de Rehabilitación requerido,
- Se realizó la apertura de sobre de la licitación para la culminación de las obras en el ex Hospital de Clínicas.
- Se habilitó el Depósito de insumos en la futura instalación del Centro Nacional del Quemado, atendiendo al reducido espacio en el actual reducido en la actual sede.
- Se han concluidos las instalaciones de oxígeno en el Ex Hospital de Clínicas.
- Se reestructuró el Organigrama de la Dirección Administrativa del Centro Nacional del Quemados.
- El Programa "ÑEMYATYRO PARAGUAY" del Departamento de Docencia y Prevención del Centro Nacional del Quemado y apoyado por el M.S.P. y B.S., Ha aumentado la atención médica, brindando cirugías reconstructivas inherentes a la especialidad de cirugía plástica a pacientes seculares post-quemaduras de todo el país, en especial a los del interior.
- Promover Campañas Nacionales de Prevención de Quemaduras, conjuntamente con el área docente, público y privado del país y del exterior.
- Se adquirieron equipos médicos; electro bisturí, broncofibroscopio con fuente de luz, video laringoscopio con monitor, máquina de anestesia, espátula reutilizable tamaño 4 y camas articuladas para la unidad de terapia intensiva.
- Se adquirió Máquina de Coser Industrial, para el servicio de ropería
- Se ha recibido en calidad de donación insumos y equipos médicos (camas, electro bisturí, desfibrilador, e insumos estratégicos) con un valor aproximado de 250.000 mil USD.
- Se ha recibido en calidad de préstamo, a través de los Shiner´s y ABC color, una Ambulancia totalmente equipada con un valor de 55.000 mil USD.
- Se adecuo la Sala 5 de internados, destinado a pacientes aislados o infectados.
- Se adquirió a través del objeto de gasto 834 – Otras Transferencias al Sector Público "Caja Chica":
  - Muebles y enseres por valor de G.3.897.150.
  - Equipos informáticos y audio visuales por valor de G. 1.639.000.
  - Equipos e instrumentales por valor de Gs. 1.420.000.-
- Se cuenta con nuevo servicio tercierizado de catering para pacientes y familiares de menores de edad por el termino de 2 años.
- Se cuenta con nuevo servicio tercierizado de vigilancia-seguridad.
- Se logró la incorporación de 88 nuevos personales, distribuidos en:
  - Médicos/as
  - Licenciados/as
  - Personal de Servicios

Servicios del Centro Nacional del Quemado

I. Servicios Médicos, de Diagnóstico y Tratamiento

1.1. Clínica Médica
1.2. Pediatría
1.3. Cirugía de Quemado
1.4. Cirugía Reconstructiva
1.5. Rehabilitación y Fisioterapia

1.6. Enfermería
1.6. Nutrición
1.7. Sicología
1.8. Trabajo Social

a) Consulta Externa;
b) Urgencias;
c) Hospitalización.
d) Unidad de Terapia Intensiva: Adulto y Pediatría
e) Servicio de Reinserción Sico-social

II. Servicios Auxiliares:

a) Laboratorio Clínico;
b) Imagenología;
c) Medicina Transfusional
d) Servicio de ambulancia a pacientes para estudio complementarios en otras instituciones;

III. Servicios Paramédicos:

a) Farmacia;
b) Admisión.
c) Archivo Clínico
d) Estadística

IV. Docencia Medica Y Prevención:

a) Servicios de Enseñanza, Capacitación e Investigación
b) Charla/Taller sobre prevención en quemaduras
c) Charlas socioeducativas a pacientes y familiares
d) Programa Ñemyatyró: Brindar atención médica y realizar cirugías extra murales en pacientes que presenten secuelas de quemaduras y otras patologías inherentes a la especialidad de cirugía plástica a todo el territorio nacional.

V. Servicios Administrativos

I. Gestión Administrativa
II. Recursos Financieros;
III. Recursos Humanos
- Bienestar del Personal
- Salud Ocupacional

IV. Recursos Materiales:

a) Servicios Generales.
b) Servicio de Cáterin para pacientes y familiares de menores de edad
c) Servicio de Albergue para familiares y cuidadores de pacientes.

Fotos del antes y después del Ex Clínicas – Futura Sede del Centro Nacional del Quemado

Antes

Después

Antes

Después

Antes

Después

Antes

Después

Antes

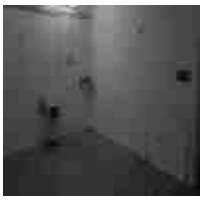
Después

Antes

Después

Antes

Después


Antes

Después

Lista de Informe de Trabajos realizados de "ÑEMYATYRO PARAGUAY" AÑO 2013

Eje de Trabajos	CAAZAPA MARZO	SANTA ROSA DEL AGUARAY ABRIL	SAN JUAN BAUTISTA JUNIO/JULIO	PARAGUARI SEPTIEMBRE
TOTAL DE CONSULTAS	26	62	112	99
TOTAL DE CIRUGIAS	18	28	62	53
TOTAL DE Prevención	94	98	397	397
TOTAL DE Capacitación	35	27	89	142

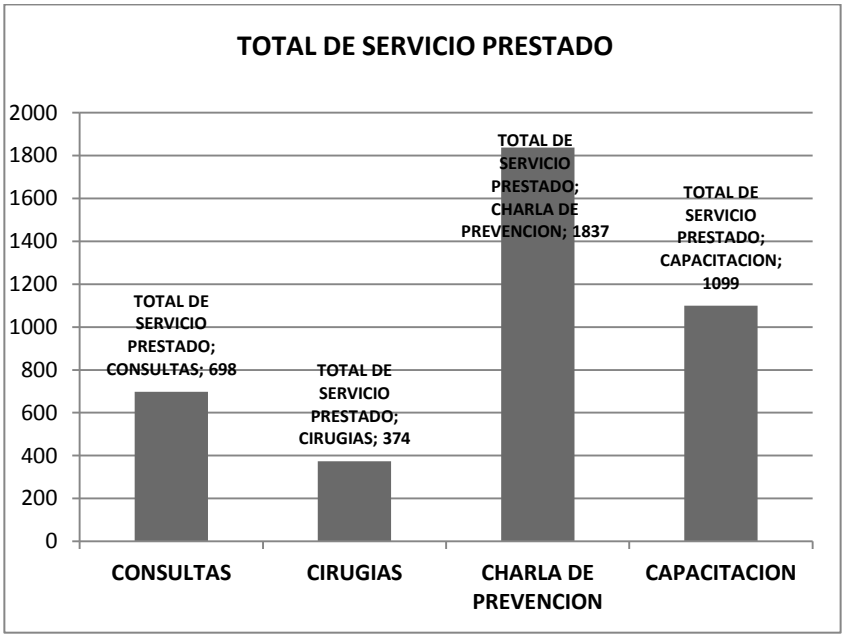
Lista de Informe de Trabajos realizados de "ÑEMYATYRO PARAGUAY" AÑO 2014

Eje de Trabajos	CAACUPE MARZO	MISIONES/ ABRIL	ENCARNACION JUNIO/JULIO	CONCEPCION SEPTIEMBRE	C.D. ESTE NOVIEMBRE
TOTAL DE CONSULTAS	78	125	170	261	78
TOTAL DE CIRUGIAS	45	90	91	145	37
TOTAL DE Prevención	450	650	850	924	-
TOTAL DE Capacitación	300	420	450	285	175

Lista de Informe de Trabajos realizados de "ÑEMYATYRO PARAGUAY" AÑO 2015

EJE DE TRABAJOS	CENTRAL	CONCEPCION	SANTA ROSA MISIONES	VILLARRICA	AYOLAS	SAN IGNACIO MISIONES	FILADELFIA	PILAR	PEDRO JUAN CABALLERO	CURUGUATY	ÑEMBY	TOTAL DE SERVICIO PRESTADO
CONSULTAS	300	103	60	53	75	107	0	0	0	0	120	818
CIRUGIAS	92	65	40	60	48	69	0	0	0	0	94	468
CHARLA DE PREVENCION	0	257	300	342	0	455	63	200	220	0	0	1.837
CAPACITACION	110	80	50	54	105	195	235	130	140	45	0	1.144
TOTAL POR DEPARTAMENTO	502	505	450	509	228	826	298	330	360	45	214	4.267

Grafico



Imágenes del Programa Ñemyatyro Paraguay

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 del Quemado es un hospital de referencia a nivel país.

- Otras limitaciones se relacionan con la adquisición y mantenimientos de equipos médicos, informáticos e industriales.

Desafíos para el año siguientes

- Principalmente el contar con una estructura edilicia más amplia, acorde a los requerimientos de la patología a ser tratada, que cuente con espacio suficiente para lograr el principal objetivo que es crecer y ofrecer una atención completa acorde al requerimiento del paciente quemado. Contar con un BANCO DE PIEL dentro del Hospital que sea dirigido por profesionales altamente capacitados y entrenados en el exterior, donde ya se ha enlazado contacto.
- El traslado del Centro Nacional del Quemado al ex Hospital de Clínicas, donde se prevé duplicar el número de camas en el área de Sala Internados, Unidad de Cuidados Intensivos Adulto-Pediatría y consultorios ambulatorios y habilitar un banco de piel, Consultorio de Dermatología, Reforzar y equipar el Servicio de Rehabilitación.
- Potencializar el Departamento de Docencia y Prevención a través del PROGRAMA ÑEMYATYRO PARAGUAY y llegar a una cobertura total dentro del país.
- Adquisición de equipos médicos, informáticos e industriales.

Tabla: Producción de Servicios

Establecimientos de Salud Centro Nacional del Quemado	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
CIRUGIAS		1.431			838	465	0	0
CURACIÒN CON ANESTESIA		2.169					0	0
ANESTESIAS UTILIZADAS		3.600					0	0
URGENCIAS			2430	2430			0	0
CURACIONES REALIZADAS A PACIENTES CON SECUELAS DE QUEMADURAS		11.647					0	0
ATENCIONES SICOLOGICAS BRINDADAS A PACIENTES Y FAMILIARES		4.092					0	0
FISIOTERAPIA Y REHABILITACIÒN A PACIENTES QUEMADOS		13.190					0	0
SOPORTE NUTRICIONAL A PACIENTES		6.661					0	0
LABORATORIO DETERMINACIONES		39.482					0	0
PREVENCIONES SOBRE QUEMADURAS		105					0	0
CAPACITACIÒN SOBRE QUEMADURAS		44						
PROMOCIONES SOBRE QUEMADURAS		48						
PARTICIPANTES EN CHARLAS		4.188						
SERVICIO SOCIAL BRINDADOS A PACIENTES		16.308						
REINSERCIÒN SOCIAL		411						
IMAGENES		905						
NIÑOS HOSPITALIZADOS EN SALA		239						
NIÑOS HOSPITALIZADOS UTI		72						
ADULTOS HOSPITALIZADOS EN SALA		212						
ADULTOS HOSPITALIZADOS EN UTI		62						
PROCEDIMIENTOS REALIZADOS EN ENFERMERIA L		1.745.338						
Totales	0	0	2.430	2.430	838	465	0	0

Fuente: Dpto. de Estadísticas

Tabla: 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
CIRUGIAS		685	0	0	0	0
CURACIÒN CON ANESTESIA		1.138	0	0	0	0
ANESTESIAS UTILIZADAS		1.823	0	0	0	0
URGENCIAS		1.045	0	0	0	0
CURACIONES REALIZADAS A PACIENTES CON SECUELAS DE QUEMADURAS		5.603	0	0	0	0
ATENCIONES SICOLOGICAS BRINDADAS A PACIENTES Y FAMILIARES		1.950	0	0	0	0
FISIOTERAPIA Y REHABILITACIÒN A PACIENTES QUEMADOS		7.250	0	0	0	0
SOPORTE NUTRICIONAL A PACIENTES		3.356	0	0	0	0
LABORATORIO DETERMINACIONES		17.548	0	0	0	0
SERVICIO SOCIAL BRINDADOS A PACIENTES		203	0	0	0	0
IMAGENES		455	0	0	0	0
NIÑOS HOSPITALIZADOS EN SALA		239				
NIÑOS HOSPITALIZADOS UTI		72				

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	6.780
	Química	29.809
	Parasitología	0
	Bacteriología	1.122
	Citología	0
	Otros especializados	2.259
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Estudios Realizados**
Imagenología	Radiología Simple	905
	Radiología Contrastada	0
	Electrocardiograma	0
	Ecografía	0
	Electroencefalograma	0
	Tomografía	0
	Telemedicina	0
	Otros	0
Estudios Especializados		**Nº de Estudios Realizados**
Test rápido de VIH		0
Test de Diabetes		0

Toma de PAP	Embarazadas	0
	No Embarazadas	0
Mamografía		0
Test del piecito		0
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	**7.200**	**Cenquem**	**0**	**6000**
1.1 Medicamentos con recetas	7.200	Cenquem	0	6000
1.2 Medicamentos de venta libre	0	Cenquem	0	0
2. Dispositivos Terapéuticos Entregados	**0**	**0**	**0**	**0**
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

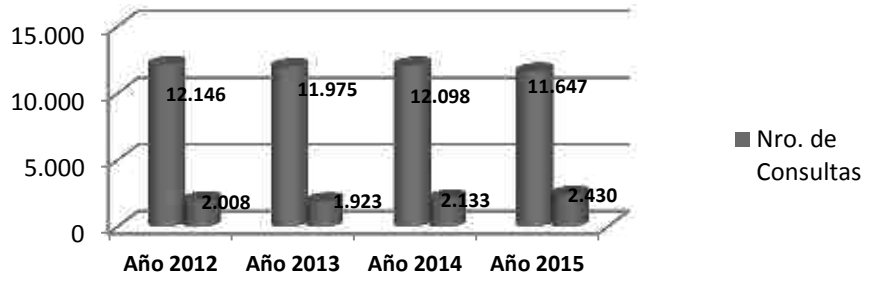
Fuente: Dpto. de Estadísticas - Farmacia

Tabla: Cantidad de Pacientes atendidos

	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Nº de Consultas	12.146	11.975	12.098	11.647
Nº de Pacientes	2.008	1.923	2.133	2.430

Fuente: Consultorio Externo,

Gráfico 1: Cantidad de Pacientes atendidos



Fuente: Consultorio Externo, Centro Nacional del Quemado

Tabla: Ejecución Presupuestaria del 2012-2013-2014-2015

Presupuesto	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Asignado	19.179.334.358	43.698.905.055	25.992.261.182	30.861.689.848
Ejecutado	13.103.380.998	17.437.491.206	16.797.148.918	19.019.108.148
% Ejecución	68%	40%	68%	74%

Institución: CENTRO NACIONAL DEL QUEMADO
Presupuesto vigente: 30.861.689.848.-
Presupuesto ejecutado: 19.019.108.148.-

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

Programa/Proyecto	METAS		PRESUPUESTO		%Ejecución Presupuestaria	Fuente de Financiamiento
	Metas Programadas Año 2015	Metas Alcanzadas Año 2015	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES	19.280.512.011	15.211.802.772	19.280.512.011	15.211.802.772	96%	10
200 GASTOS POR SERVICIOS	7.065.249.198	3.183.388.680	7.065.249.198	3.183.388.680	44%	10
300 ADQUISICION DE INSUMOS	2.883.515.782	521.835.229	2.883.515.782	521.835.229	35%	10
500 GASTOS DE INVERSION	1.572.412.857	102.081.467	1.572.412.857	102.081.467	8%	10

Fuente: Dirección Administrativa, Hospital.

Grafico

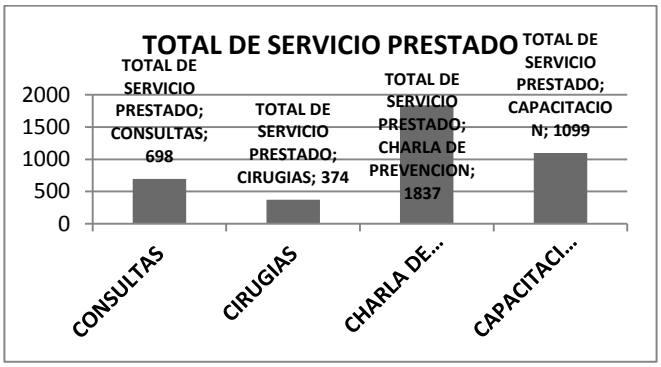
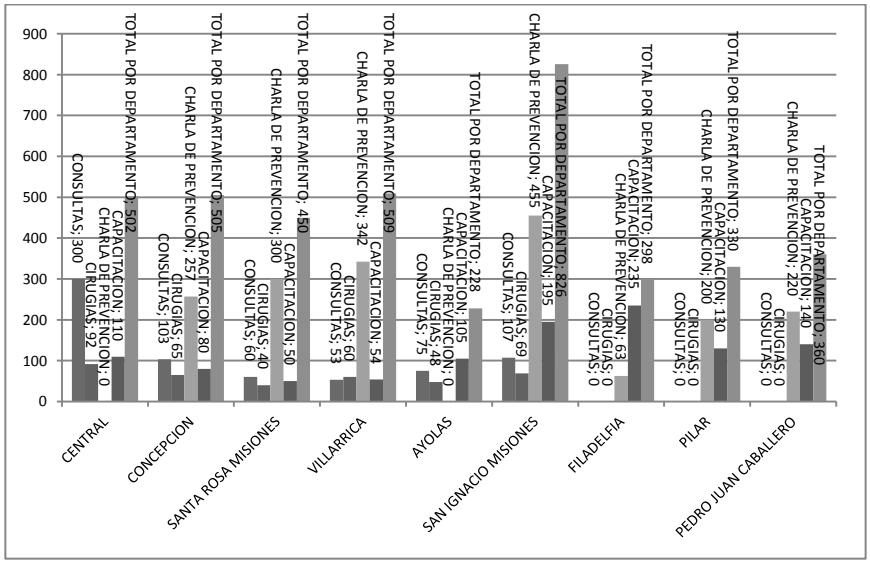
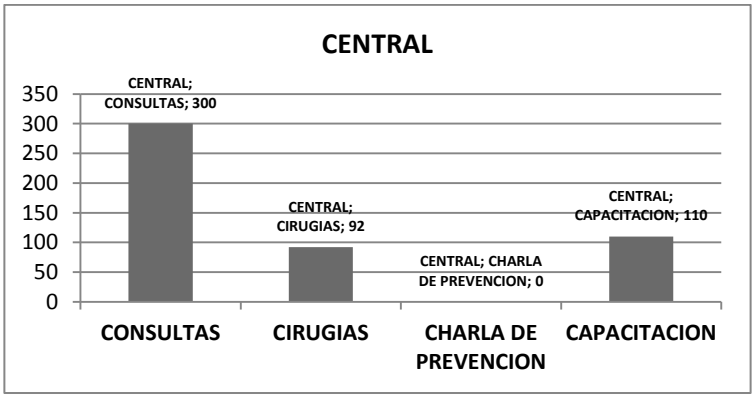


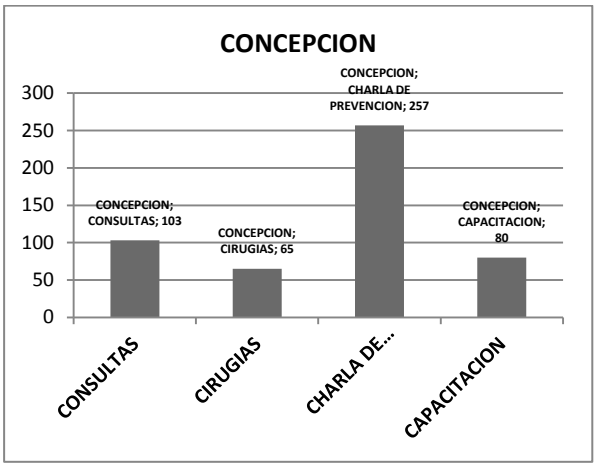
Gráfico: Tendencia por Departamento



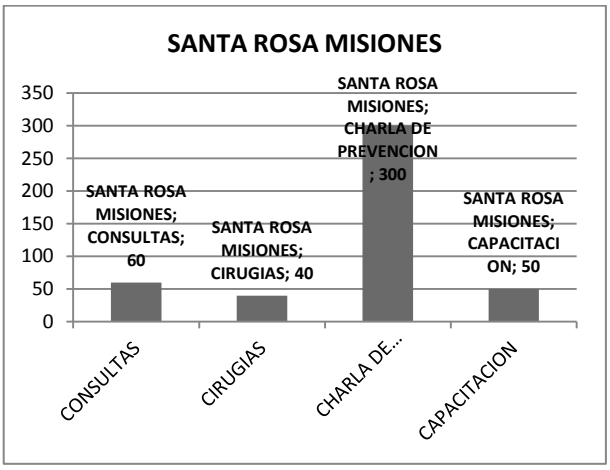
Grafico



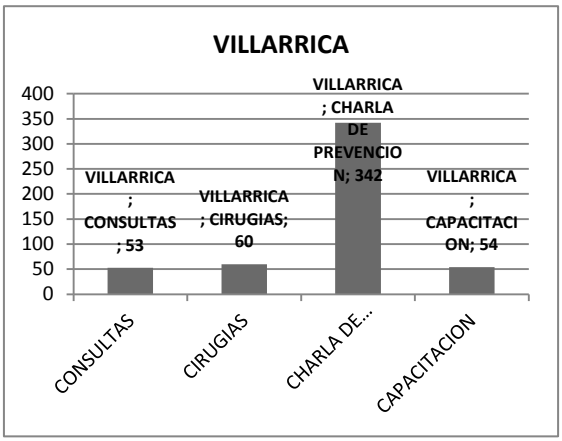
Grafico



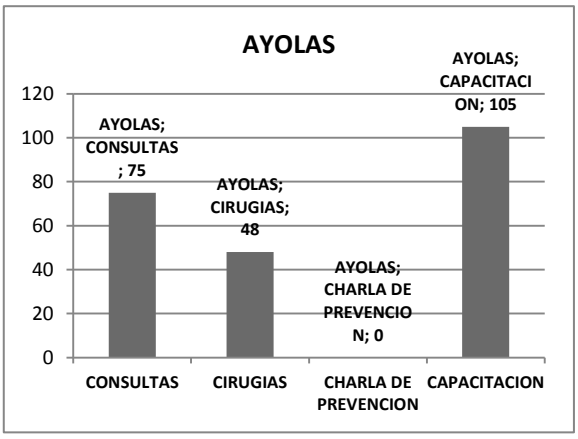
Grafico

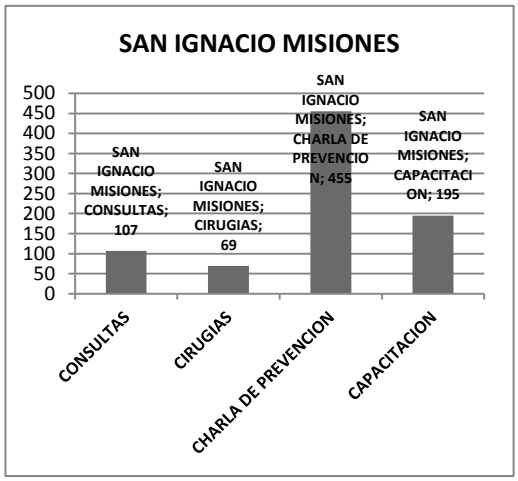


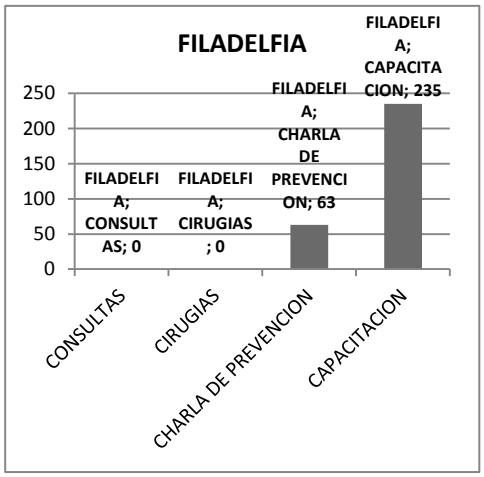
Grafico



Grafico

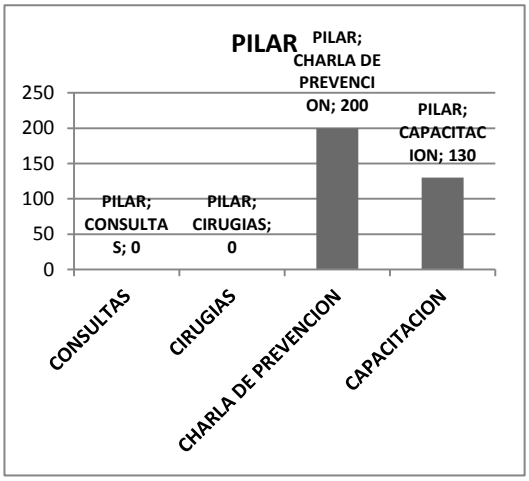


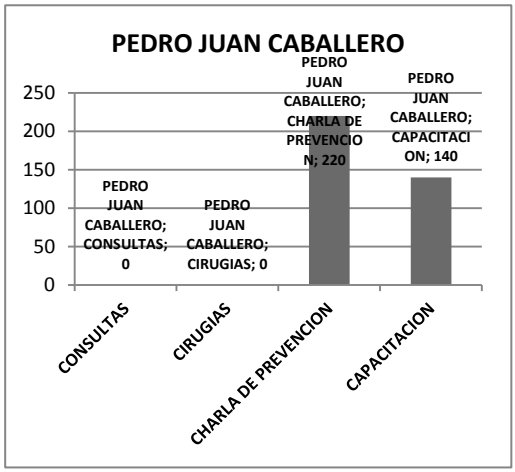




Grafico

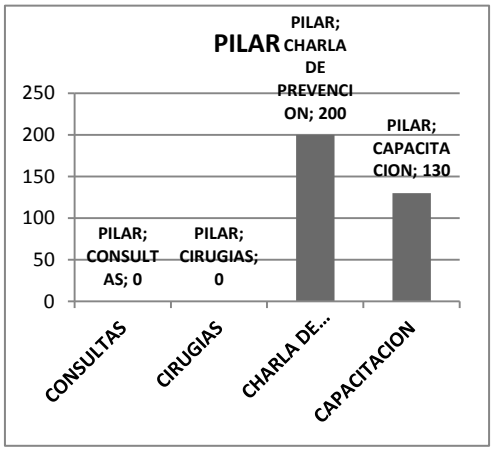
Grafico

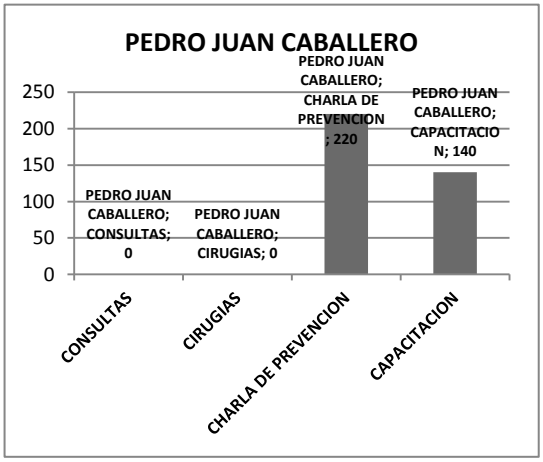




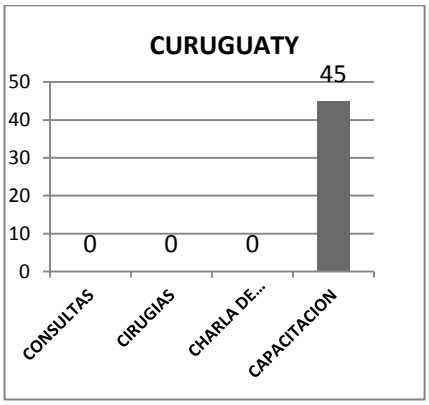
Grafico

Grafico

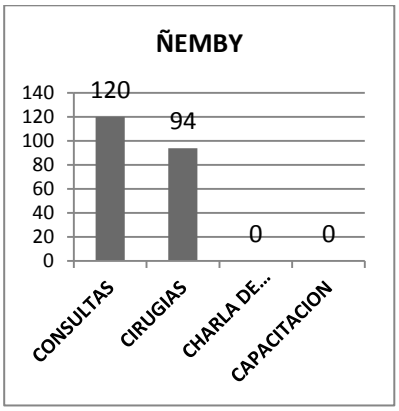




Grafico



Grafico



Nuevos Equipos

REHABILITACION Y REINSERCION SOCIAL

Niño que perdió extremidades será atendido gratis en Hospital Shriners

Lusito ya puede caminar

8.2.5 Instituto Medicina Tropical

Introducción

El 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 infecto logia.
- Formación de especialistas en infecto logia.

Principales Logros.

Objetivo: 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.

- 1.902 pacientes internados.
- 29.206 consultas de pacientes en Urgencias sin restarle atención a las otras patologías habituales siendo el total global de consultas por todas las causas 44.610 en el año.
- 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
- Se elaboró el plan invierno 2015.

- Se incorporaron en el plantel de funcionarios: 3 Médicos Residentes; 10 Médicos; 2 Bioquímicos; 6 Personal Administrativo; 3 Técnicos en Enfermería; 9 Licenciados en Enfermería

Objetivo: Fortalecer el confort y la seguridad del paciente durante su internación.

- Fortalecimiento del Área de Cuidados Intensivos, con incorporación de médicos de guardia.
- Habilitación del Área de cuidados especiales: es una sala destinada a la atención de pacientes con alta dependencia de cuidados de enfermería y cuidados médicos Son pacientes con gastrostomía traqueotomía, Colonoscopia, con desnutrición severa con sondan nasogástrica, naso yeyunal con alimentación enteral continua, y que ameritan monitorización y aspiración de secreciones frecuentes generalmente con dx de Sida y otras patologías, la gran mayoría carente de cuidados familiares. La sala cuenta con 6 salas individuales con baño en cada sala camas adecuadas para este tipo de manejo, con monitores cardiacos, oxigeno central, aire comprimido, camas para acompañantes y aspiración central. 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.
- Remodelación de las 4 enfermerías del hospital: se impuso un concepto moderno en la forma de funcionar estas áreas de enfermería separando el área de preparación de medicamentos, con un sistema individualizado por pacientes y unido a la receta electrónica, de tal forma a ejercer un mejor control de la utilización de los medicamentos. Área de trabajo médico que fue dotada de computadoras, impresoras con el fin de implementar la receta electrónica. La recepción de los resultados de laboratorio en forma digital y la biblioteca virtual en cada área de trabajo médico, además de favorecer el control de las infecciones hospitalarias con el mejor manejo de los expedientes.
- Las reparaciones realizadas para la adecuación de las enfermerías incluyen, iluminación, cielorraso, muebles para medicamentos y equipos informáticos, así también la adquisición de aires acondicionados tipo Split.
- Mediante la transferencia de efectivo a Hospitales, Objeto de Gastos 834, que totalizo Gs. 355.760.313, de los cuales el 58% se utilizó para los Mantenimientos de Equipos médicos, como ser: Autoclave; Camas Eléctricas; Bombas de Vacío y Aire Comprimido; Equipo de Endoscopia Digestiva Alta y Baja; Equipo de Rayos X PORTATIL.; Microscopios; Equipo de Eco cardiógrafo Mantenimiento de Equipos en General: Equipo de Secarropa Industrial; Equipos de Refrigeración (heladeras, freezer entre otros). Mantenimiento de Edificios: Re funcionalización de las enfermerías y salas de internados.
- Adquisición de 4 impresoras matriciales para la implementación de la Receta Electrónicas e Instaladas en las enfermerías.
- Adquisición de Accesorios por Valor de Gs. 30.500.000 que son necesarios para el Respirador Neonatal SLE 5000, de alta frecuencia el cual en todo el Ministerio de Salud se cuenta con 5 unidades y sirven para el manejo de pacientes con SDR que no responden a la ventilación convencional
- Adquisición de un Equipo de Digitalización de radiología, con lo cual se logra mejorar la calidad de la imagen, ahorrar costo y en un fututo él envió de las imágenes a las estaciones de médicos.
- Adquisición de un transductor Cardiológico PA 230, de forma a dotar de nuevas tecnologías al Área de Imágenes y Diagnostico.

Objetivo: Fortalecer la investigación en el área de la Infectologia; 4-Formación de especialistas en infectologia

1-**Docencia 2015**

- Pediatría; Sesiones Clínicas y Bibliográficas. Clases de Postgrados. Total: 86 actividades con 1228 asistentes

- Adultos; Sesiones Clínicas y Bibliográficas. Clases de Postgrado Total: 84 Actividades con 1551 asistentes.

2- **Investigaciones**

Trabajos de Investigación presentados en Congresos / 2015

- Galeano F., Amarilla S., González N., Ramos S., Sanabria S., Acuña J.S., Acuña J., Irala J., Martínez C., Apodaca S., Lovera D., Araya S., Arbo A. Factores Pronósticos de Gravedad en Niños con Infecciones Invasivas por Staphylococcus aureus Adquiridas en la Comunidad.
  XVI Congreso Latinoamericano de Infectología Pediátrica y el LXII Congreso Anual Sociedad Puertorriqueña de Pediatría. 24 al 28 de Junio de 2015 - San Juan, Puerto Rico.
- Nicolás González, Sara Amarilla, Claudia Zarate Soraya, Dolores Lovera, Silvio Apodaca, Antonio Arbo Sosa. Impacto de la obesidad en Niños con Neumonía adquirida en la comunidad. XVI Congreso Latinoamericano de Infectología Pediátrica y el LXII Congreso Anual Sociedad Puertorriqueña de Pediatría. 24 al 28 de Junio de 2015 - San Juan, Puerto Rico.
- Juan León Mallorquín Rabito *, Gustavo Benítez Estigarribia, Aurelia Taboada, Stela Samaniego. Aspergillosis en Paciente Inmunodeprimido por HIV. 10° Congreso Paraguayo de Infectología, 5 al 7 de Noviembre de 2015.
- Mirna Cuevas *, Stela Samaniego, Aurelia Taboada, Gustavo Benítez. Ergotismo Asociado a Inhibidor de Proteasas en Paciente con SIDA. 10° Congreso Paraguayo de Infectología, 5 al 7 de Noviembre de 2015.
- Desiré Almirón, Pamela López, Aurelia Taboada, Gustavo Benítez, Stela Samaniego. Histoplasmosis y Criptococosis Diseminada en Paciente Portadora de VIH. 10° Congreso Paraguayo de Infectología, 5 al 7 de Noviembre de 2015.
- Juan León Mallorquín Rabito *, Gustavo Benítez Estigarribia, Aurelia Taboada, Oscar Sánchez. Leishmaniosis Visceral con Repercusión Cutánea en Paciente con HIV. 10° Congreso Paraguayo de Infectología, 5 al 7 de Noviembre de 2015.
- Mirtha Fabiola Calderini López *, Gustavo Benítez Estigarribia, María Stela Samaniego Nielebock, Aurelia Taboada Ojeda. Neumonía por Anaerobio. 10° Congreso Paraguayo de Infectología, 5 al 7 de Noviembre de 2015.
- Juan León Mallorquín Rabito*, Gustavo Benítez, Aurelia Taboada, Stela Samaniego. Osteoartrosis por SARM. 10° Congreso Paraguayo de Infectología, 5 al 7 de Noviembre de 2015.
- Pamela Lopez*, Gustavo Benítez, Aurelia Taboada, Stela Samaniego. Hemibalismo Como Manifestación del SIRI Tardío paradojal. 10° Congreso Paraguayo de Infectología, 5 al 7 de Noviembre de 2015.
- Mirtha Calderini, Gabriela Sanabria, Aurelia Taboada, Stela Samaniego, Juan Irala, Gustavo Benítez Estigarribia. Colonización nasal de Staphylococcus aureus y su relación con afección sistémica en pacientes adultos internados en el Instituto de Medicina Tropical. 10° Congreso Paraguayo de Infectología, 5 al 7 de Noviembre de 2015.
- Mirna Raquel Cuevas Bogado*, María Cristina Vicenti Gracia, María Stela Samaniego Nielebock, Aurelia Taboada, Gustavo Benítez Estigarribia. Hallazgo de Toxoplasma Gondii en Punción Aspirativa de Medula Ósea (PAMO) en Paciente con SIDA. 10° Congreso Paraguayo de Infectología, 5 al 7 de Noviembre de 2015.
- Mirna Raquel Cuevas Bogado*, María Cristina Vicenti Gracia, María Stela Samaniego Nielebock, Aurelia Taboada Ojeda, Gustavo Benítez Estigarribia. Cambios Hematológicos Producidos por Hallazgo de Toxoplasma Gondii en Medula Ósea en Paciente con HIV. 10° Congreso Paraguayo de Infectología, 5 al 7 de Noviembre de 2015.
- Mirna Raquel Cuevas*, Aurelia Taboada, Stela Samaniego Nielebock, Gustavo Benítez Estigarribia. Tuberculosis Peritoneal y Anexial como Hallazgo en Paciente con Sospecha de Cáncer de Ovario. 10° Congreso Paraguayo de Infectología, 5 al 7 de Noviembre de 2015.

- Juan Manuel Lambaré*, Gustavo Benítez, Aurelia Taboada, Stela Samaniego. Meningitis Criptocócica con CIM Elevada para Anfotericina B. 10° Congreso Paraguayo de Infectología, 5 al 7 de Noviembre de 2015.
- Juan Manuel Lambaré Soto*, Gustavo Benítez Estigarribia, Aurelia Taboada, Stela Samaniego. Leishmaniosis Mucocutánea Diseminada. 10° Congreso Paraguayo de Infectología, 5 al 7 de Noviembre de 2015.
- María Elisa Espínola, Mirna Cuevas, Stela Samaniego, Gustavo Benítez, Aurelia Taboada. Pioderma Gangrenoso en paciente con VIH. 10° Congreso Paraguayo de Infectología, 5 al 7 de Noviembre de 2015.
- Fernando Galeano, Sara Amarilla, Blanca Salinas, María José Mesquita, María Paz Airaldi1, Andrés Navarro, Andrés Canese, Lilian Chena, Dolores Lovera, Gabriela Sanabria y Antonio Arbo Sosa. Características Demográficas, Clínicas y Epidemiológicas de la Leishmaniosis Tegumentaria en Pacientes Pediátricos. 10° Congreso Paraguayo de Infectología, 5 al 7 de Noviembre de 2015.
- Fernando Galeano, Soraya Araya, Sara Amarilla, Nicolás González, Sofía Ramos, Gabriela Sanabria, Juan Irala, Celia Martínez, Silvio Apodaca, Dolores Lovera y Antonio Arbo. Factores Pronósticos de Gravedad en Niños con Infecciones Invasivas por Staphylococcus aureus Adquiridas en la Comunidad. 10° Congreso Paraguayo de Infectología, 5 al 7 de Noviembre de 2015.
- G. Sanabria, S. Araya, F. Galeano, S. Amarilla, N. Gonzalez, S. Ramos, J. Acuña, J. Irala, C. Martinez de Cuellar, S. Apodaca, D. Lovera, A. Arbo. Mortality risk Associated With Invasive Community - Adquired Staphylococcus Aureus Infection In Children. 9th World Congress of the World Society for Pediatric Infectious Diseases. 18-21 Noviembre, 2015 – Rio de Janeiro, Brasil.
- Macarena Cristaldo, Stela Samaniego, Aurelia Taboada, Gustavo Benítez Infección con comitante de Histoplasmosis y Paracoccidiomicosis en pacientes NO VIH. Jornada de Residentes

Investigaciones realizadas

- Infección Urinaria en Niños y Niñas internados: Características Clínicas y Microbiológicas. Dra. María José Sánchez, Dra. Dolores Lovera, Prof. Dr. Antonio Arbo.
- Comportamiento Clínico de la Leishmaniosis Visceral en Población Infantil. Diez Años de Experiencia de un Centro de Referencia del Paraguay. Dr. Silvio Apodaca, Dra. Celia Martínez de Cuellar, Dra. Dolores Lovera, Prof. Dr. Antonio Arbo.
- Cambios en el Patrón Epidemiológico y resistencia Bacteriana de la Meningitis Bacteriana Aguda en Niños en un hospital de referencia. Dra. Cinthia Aranda, Dra. Dolores Lovera, Prof. Dr. Antonio Arbo.
- Enfermedad de Hansen asociado a Síndrome de Reconstitución Inmune en Pacientes con VIH/SIDA. Dra. Cristina Alarcón, Dra. Aurelia Taboada, Dr. Gustavo Benítez.
- Indicaciones y Valoración Clínica del Urocultivo y Coprocultivo. Dra. Carmen Marín, Dra. Aurelia Taboada, Dr. Gustavo Benítez
- Estudio del Comportamiento Clínico del Dengue en Población Pediátrica, en un Centro de Referencia del Paraguay.
- Dra. Soraya Araya, Dra. Dolores Lovera, Dra. Cyntia Avalos, Dra. Silvia Ledesma, Dra. María José Mezquita, Dr. Silvio Apodaca, Prof. Dr. Antonio Arbo.
- Colonización nasal de Staphylococcus aureus y su relación con afectación sistémica en pacientes adultos internados en el Instituto de Medicina Tropical. Dra. Mirtha Calderini, Biol. Gabriela Sanabria, Dra. Aurelia Taboada, Dra. Stela Samaniego, Dr. Bq. Juan Irala, Dr. Gustavo Benítez Estigarribia.
- Coinfección de Rhodococcus equi e Histoplasmosis en paciente con SIDA. Dr. Juan Manuel Lambaré, Dra. Stela Samaniego, Dra. Aurelia Taboada, Dr. Gustavo Benítez
- Caracterización molecular de caso fatal por Streptococcus pyogenes. Dr. Fernando Galeano, Biol. Gabriela Sanabria, Dra. Dolores Lovera, Dra. Bq. Patricia Araújo, Dr. Bq. Juan D. Irala, Dra. Rosa Guillén, Dra. F. Rodríguez, Prof. Dr. Antonio Arbo. 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 del presente ejercicio es la Falta de pago a los proveedores, esto retrasa la provisión de los bienes, por más que se cuente con Contrato firmado.

La falta de bienes como ser: Útiles de oficina, como ser Resmas de Papel, tóner y Tintas; Materiales eléctricos 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 12 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 un Sistema de comunicación por radio para el personal de portería, ambulancia y seguridad. Adquisición de una ambulancia a fin de fortalecer el traslado de pacientes.

  Informatización de los diferentes servicios especialmente los de medios auxiliares de diagnóstico y los consultorios.
- En el área de reparaciones edilicias:

  Completar la climatización de las salas de internados, el área de cirugía y endoscopia

  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 necesaria 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 12 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 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 último 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 completar la cantidad de químicos farmacéuticos para garantizar su cobertura las 24 horas, como también para el área de archivo y admisión.
- Con respecto al personal de blanco es necesario contar con especialistas que han sido trasladados a otras Dependencias de esa Forma fortalecer el Instituto como ser Hematólogos, Ecógrafistas, Infecto logos especialistas en VIH.
- Con la Epidemia del 2007, 2011, 2012 y 2013 nos ha demostrado que es necesario contar con un fondo para enfrentar posibles epidemias para la Contratación de Servicios e insumos. Epidemiológicamente se prevé en los años siguientes epidemias de igual o mayor magnitud.
- 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: Producción de Servicios

Atención a la Salud								
	Consultas Externas		Consultas Urgencias		Consultas Extramural		Consultas Odontológicas	
Establecimientos de Salud	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	77.650	77.650	34.163	34.163	NC	NC	NC	NC
Totales	77.650	77.650	34.163	34.163	NC	NC	NC	NC

Tabla: Producción de Servicios

Establecimientos de Salud	Atención Pre-Natal		Partos		Vacunaciones	
	Nº de Consultas	Nº de embarazadas atendidas	Normales	Cesáreas	Nº de Dosis Aplicadas	Nº de personas vacunadas
IMT	NC	NC	NC	NC	9.396	6.171
Totales	0	0	0	0	9.396	6.171
Fuente: Dpto. de Estadísticas						

Tabla: 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 Consultas
IMT- PRONASIDA	SD	SD	SD	SD	50	28.535
Totales	0	0	0	0	50	28.535

Fuente: Dpto. de Estadísticas

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	92.377
	Química	170.849
	Parasitología	0
	Bacteriología	6.567
	Citología	NC
	Otros especializados	62.848
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Estudios Realizados**
Imagenología	Radiología Simple	10.560
	Radiología	NC
	Contrastada	
	Electrocardiograma	1.926
	Ecografía	3.642
	Electroencefalograma	120
	Tomografía	NC
	Telemedicina	NC
	Otros	122
Estudios Especializados		**Nº de Estudios Realizados**
Test rápido de VIH		1.426
Test de Diabetes		18.499
Toma de PAP	Embarazadas	NC
	No Embarazadas	NC
Mamografía		NC
Test del piecito		NC

Resonancia Magnética (Servicio Tercerizado)		38	
Ayuda de Fundaciones u otras Instituciones en Valor de Gs.		338.296.100 Gs.	
1.2 Medios Auxiliares para Tratamientos y Servicios Prestados en Salud			
Descripción	**Valor Total**	**Cantidad de Beneficiarios**	
		Institución	**Familias Personas**
1. Medicamentos Entregados	**9.135.990.568**	**IMT**	**113.715**

Presupuesto Vigente de Gastos asignados en Detalle. Año 2015

100	Servicio Personales	**26.659.979.828**
200	Servicio No Personales	**2.028.018.791**
300	Bienes de Consumo e Insumos	**1.638.733.831**
500	Inversión Física	**1.576.232.287**
Total		**31.902.964.737**

Tabla 3: Cantidad de Pacientes atendidos

	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Nº de Consultas Externas y Urgencias	**93481**	**98710**	**88753**	**111813**
Nº de Pacientes	**93481**	**98710**	**88753**	**111813**

Fuente: Consultorio Externo

Gráfico 1: Cantidad de Pacientes atendidos

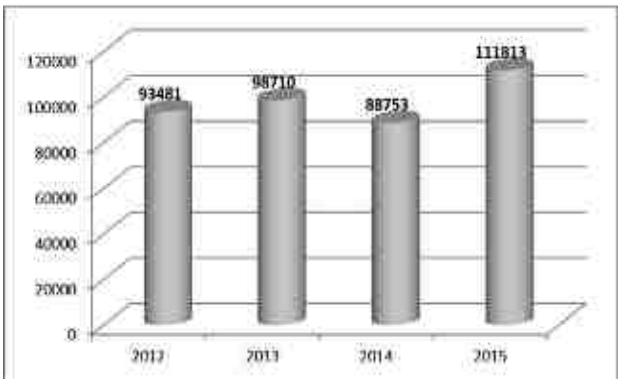


Tabla 4: Ejecución Presupuestaria del 2012-2013-2014-2015

Presupuesto	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Asignado Plan Financiero	32.520.274.973	35.019.329.564	34.195.055.396	31.354.417.488
Ejecutado	29.011.069.705	30.859.364.665	30.322.388.441	27.003.757.201
% Ejecución	89	88	89	86

Tabla 5: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Institución/Dependencia: Instituto de Medicina Tropical
Presupuesto Vigente: 31.902.964.737 Gs.
Asignación Plan Financiero: 31.354.417.488 Gs.
Presupuesto Ejecutado sobre Plan Financiero: 27.003.757.201 Gs.

PROGRAMA/ SUB-PROGRAMA	ACTIVIDAD			PRESUPUESTO			FUENTE DE FINANCIACION
	META 2015	LOGROS ALCANZADOS	% EJECUCION DE METAS	COSTOS PRESUPUESTARIOS	EJECUCION PRESUPUESTARIA	% EJECUCION PRESUPUESTARIA	
Programa: Servicios Sociales de Calidad	POBLACION CON DOLENCIAS Y PATOLOGIAS ATENDIDAS 147.674 Personas	Atención Integral al Niño/a y Adolescentes. 48.370 Personas	111	12.541.766.995	10.801.502.880		10
		Atención Integral a Hombres y Mujeres 88.008 Personas	85	15.677.208.744	13.501.878.601		10
Sub-Programa: Instituto de Medicina Tropical	ESPECIALISTAS Y SUBESPECIALISTAS FORMADOS EN SALUD DE INVESTIGACION: 569 Actividades	Producto 670: Formación y Capacitación de Recursos Humanos 178 Actividades 136.378Personas	31	3.135.441.749	2.700.375.720		10
			92			86	

Obs: Datos de la Ejecución proveídos por la Dirección de Presupuesto al 18/01/2016
Datos de Logros alcanzados proveídos por el Dpto. de Estadística a Dic 2015
Fuente: Dirección Administrativa, Hospital.

Presupuesto de Gastos asignado (200 al 500)	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
	5.919.940.030	3.033.188.493	6.254.450.805	6.699.385.415	6.098.893.777	6.189.684.173	5.242.984.909

Área de Cuidados Especiales.

Estructura Física
- **6 Salas de Internación**
- **Sala de Médicos**
- **Sala de Enfermería**

Remodelación de las 4 Enfermerías

Total inversión física: Gs. 64.171.950

Equipamiento de Muebles y Equipos Informáticos: Gs.14.500.000

- Implementación de la Receta Electrónica.
- Área de preparación de medicamentos
- Área de trabajo médico, equipadas con computadoras e impresoras.
- Biblioteca Virtual

Remodelación de la Urgencia-Inversión en Infraestructura: Gs. 14.939.680

Digitalizador Radiológico

Con lo cual se logra mejorar la calidad de la imagen, ahorrar costos y en un fututo él envió de las imágenes a las estaciones de médicos
Costos: 131.917.000 Gs.

8.2.6 Hospital General Pediátrico "Niños de Acosta Ñú"

Introducción

Centro especializado en niños y adolescentes de 0 a 19 años, con énfasis en brindar atención en subespecialidades pediátricas.

Misión

Ofrecer atención integral y especializada a niños y adolescentes del país en el contexto de una organización que contribuya al análisis y comprensión de los problemas pediátricos relevantes y favoreciendo la formación de recursos humanos especializados.

Visión:

El Hospital General Pediátrico "Niños de Acosta Ñu" es un centro dependiente del M.S.P y B.S, especializado en la asistencia integral de la salud del niño/a y del adolescente, no vinculado a un área de cobertura geográfica específica, constituyéndose en un centro de referencia para la docencia de pre y postgrado e investigación

Objetivos:

Atender con suficiencia científico-técnica la demanda de atención especializada de los niños/niñas y adolescente, siguiendo para ello criterios de calidad y eficiencia.
Proporcionar la salud y prevenir la enfermedad dentro de su ámbito de actuación, fomentando la coordinación y el desarrollo de las estrategias conjuntas con los diferentes servicios y niveles asistenciales que resulten necesarias.
Formación de especialistas que sean líderes, humanos, cultos científicos, éticos comprometidos con una atención de calidad.
Aplicar conocimientos científicos y destrezas en la atención médica de niños y adolescentes a fin de establecer un manejo integral de su salud.

Principales Logros

- Uno de los principales desafíos a los que se enfrenta el HGP es contar con la infraestructura y equipamiento necesario y adecuado para la prestación de sus servicios de salud que permita una mejora continua en la calidad de la atención y la seguridad del paciente en instalaciones funcionales y equipadas con alta tecnología.
- Además del esmero otorgado al fortalecimiento de su invaluable capital humano a través de las labores de enseñanza e investigación y capacitación a nivel internacional, el Hospital General Pediátrico ha dirigido también sus esfuerzos institucionales hacia una transformación práctica y efectiva del mejoramiento de las circunstancias de atención de los pacientes, a partir de una diversidad de enfoques: médico, asistencial, de enseñanza e investigación, presupuestal, de recursos humanos, organizacional, tecnológico, sociológico y normativo.
- Así mismo, se han creado espacios adicionales para el confort de los acompañantes de pacientes quienes deben esperar un periodo de tiempo por los resultados de los diagnósticos auxiliares.
- Además, durante el periodo de 2015 se gestionó la ejecución de proyectos interinstitucionales a través de la fundación Mita'i y la Embajada del Japón con la finalidad de realizar una inversión para

Aulas Hospitalarias que ayuden a crear espacios más aptos y confortables para que lo niños con tratamiento de quimioterapia puedan seguir sus estudios sin abandonar su tratamiento.

- Con estos proyectos, al concluir el año se logra un incremento en la infraestructura hospitalaria, acrecentándola y fortaleciendo la capacidad en la prestación de los servicios de atención que proporciona el Hospital General Pediátrico así como en la mejora de instalaciones.

Proyectos de obras

Albergue "Niños de Acosta Ñu"

El Albergue "Niños de Acosta Ñu" se encuentra en pleno funcionamiento, es un hogar de paso para los familiares de niños/as de los distintos servicios que reciben tratamiento y necesitan una permanencia prolongada en el Hospital Pediátrico, tiene capacidad de hospedar a 30 niños/as con su acompañante para oncología y 26 para sectores correspondientes a UCIP, UCI intermedios y Unidad de Terapia Intensiva de Alta Complejidad.

Inversión Total: Gs. 1.965.654.620

Cuenta además con diversas áreas como: Cocina, Comedor General, Área de Juegos y Patio, espacios para la continuidad de los talleres de capacitación dictados por el SNPP en el marco del convenio con esta dependencia.

Aula Hospitalaria

El "Aula Hospitalaria" es un programa que enfoca la atención educativa a pacientes hospitalizados, en periodo de internación o en tratamiento médico, con una modalidad educativa flexible y compensatoria, que les permite acceder a una educación de calidad en su lugar de internación.

Se concluyó la construcción de un espacio apto para que los niños puedan seguir con sus estudios por el hecho de que los tratamientos son largos y exigen cuidados especiales, evitar lugares públicos y aglomeraciones donde se vean comprometidos la vulnerabilidad de los mismos.

Esto ha motivado a la necesidad de contar con dos aulas especiales para impartir clases y esparcimiento, logrando la continuidad de sus estudios sin necesidad de dejar el hospital. En la actualidad a través del convenio con el MEC el programa se encontraba funcionando en una pequeña aula en el servicio de Oncología

Inversión Total: Gs. 359.100.650

Culminación de la Obra "Parque Sanitario"

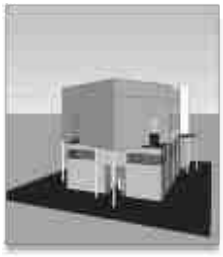
La inauguración e implementación de la obra edilicia con instrucciones claras sobre la recepción y el ordenamiento de los productos; las condiciones especiales de almacenamiento; el seguimiento y control de los productos; el mantenimiento de su calidad; la construcción y el diseño del depósito para el almacenamiento de adecuado de medicamentos e insumos; el manejo de los desechos; y los diferentes recursos.

Vestuario Único de Enfermería y Laboratorio de Simulación

Inicio de Obras del Vestuario Único de Enfermería y Laboratorio de Simulación

Inversión Total: Gs.1.450.699.800

Proyecto


Vista frontal

Vista posterior

Vista lateral noroeste

Vista lateral suroeste

Actualidad

Mobiliario Oncológico

Morgue

Laboratorio

Mantenimiento de edificio de laboratorio
Instalación de un elevador para mejor manejo y seguridad de las muestras
Habilitación de una ventanilla de recepción y entrega de muestras por personal del servicio
Mobiliario para toma de muestras

Elevador de muestras

Ventanilla de entrega y recepción de muestras

Reparación de mobiliario

Sala de toma de muestras

Instalación del techo del Área de Urgencias, subsanando problemas permanentes de goteras y humedad

Instalación de un tanque de agua que alimenta al Albergue y futura Terapia Intensiva

Implementación de Historia Clínica Electrónica

El diseño, desarrollo e implementación de una historia clínica electrónica. La historia clínica electrónica integra sistemas informáticos preexistentes también desarrollados en la institución a una historia clínica electrónica. Este trabajo presenta alguna de las características del sistema de registro electrónico de pacientes internados y así como: datos filiación y pases de servicio, exámenes físicos, evoluciones, indicaciones de enfermería, hoja de alta, solicitud y visualización de exámenes complementarios, solicitud y evolución de interconsultas, resúmenes, etc.

Mantenimiento del edificio en diferentes sectores

Inversión total: 472.199.877

Equipamiento Audiovisual del Salón Auditorio

Galería de Espera Externa Urgencias

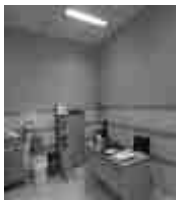
Antes

Después

Construcción de estacionamiento techado para jefes de departamentos y servicios

Remodelación completa de la Sala de Observación Abreviada

Instalación de un nuevo parque de juegos



Instalación de letras corpóreas luminosas, Incorporación de cartelería nueva y reacondicionamiento de las existentes

Dificultades

- Falta de obligación de los compromisos asumidos en los procesos licitatorios por falta de plan de caja de parte del Ministerio de Hacienda.
- Notables incumplimientos de los plazos de entrega ya sea obras o equipamiento de parte de los proveedores, lo que obliga a postergar los pagos, trasladando las deudas a otro ejercicio presupuestario.
- Dilación en la concreción de los procesos administrativos en las diferentes dependencias del nivel central.
- Dilación en los procesos necesarios en la Dirección General de Recursos humanos para la contratación de nuevo personal, incluso de jornaleros o personal de servicios básicos de apoyo como ser limpieza hospitalaria, de campo, lavandería, mantenimiento y otros, ante la burocracia extrema para realizar los llamados a concurso.
- Necesidad de aumentar el número de recursos humanos calificados, tanto personal de blanco como administrativos, así como el personal técnico, operativo y de apoyo para los Servicios

Desafíos

Una institución como el Hospital General Pediátrico, que se sitúa en un dinámico contexto de circunstancias de salud y de políticas públicas para su atención, requiere de un mejoramiento continuo, de tal manera que se logren atender las prioridades de mayor complejidad en la actualidad: garantizar la protección de la salud de los niños, niñas y adolescentes y su cobertura, con calidad y seguridad, lo que se verá fortalecido a través de las siguientes acciones por las que transitará el Hospital General Pediátrico en los años venideros:

- Sistematización del 100 por ciento de sus procedimientos internos.
- Generación y acondicionamiento de la cultura del uso de las Tecnologías de la Información y Comunicación en la comunidad hospitalaria.
- Extensión del desarrollo tecnológico a través de la investigación especializada en salud.
- Mejora continua y permanente para que el papel formativo y de investigación se desarrolle con base en los programas académicos de la más alta calidad.

Plan Financiero/Ejecución Presupuestaria año 2015

Programa/P	METAS		PRESUPUESTO		% Ejecución Presupuestaria	Fuente de Financiamiento
	Metas Programadas Año 2015	Metas Alcanzadas Año 2015	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
Servicios Sociales de Calidad- Hospital General Pediátrico	Atención integral especializada y de calidad a niños y adolescentes hasta 18 años.	Atención integral con calidad y calidez a niños y adolescentes de 0 a 18 años en las diversas especialidades de consultorio, vacunación, urgencias, unidad de cuidados intensivos, laboratorio, imágenes y cirugías	46.257.495.634	39.699.050.912	85,82	10(servicios personales-nivel 100
	Atención primaria a pacientes con demanda espontánea, de la población cercana, debido al área de consultorios ambulatorios abiertos	Apoyo continuo a los programas y actividades desarrolladas por el MSPBS con referencias a áreas asistenciales	6.287.271.543	2.710.705.305	43,11	10 y30(servicios no personales)
	Formación de RRHH en el área de salud, con actividades de pre post grado, en base a convenios vigentes con Universidades Públicas y Privadas y a través del desarrollo de un programa de residencias médicas	Formación permanente y continúa de los profesionales médicos y enfermeras con seminarios, talleres, cursos de capacitación y participación a congreso de las especialidades	3.360.067.594	1.801.735.411	53,62	10 y 30(bienes de consumo e insumos-nivel 300)
	Fortalecimiento de actividades comunitarias con promoción de la salud y prevención de enfermedades prevalentes de la infancia y las inmunoprevenibles	Charlas orientadas a padres de familia capacitándolos en el cuidado de los niños y orientándoles a los controles periódicos	5.258.889.239	1.675.835.273	31,87	10 y 30(inversión física-nivel
	Efectuar programas preventivos y prevención de la salud impulsadas por la autoridad sanitaria. Fortalecimiento del sistema de referencia y contrareferncia, debido a la inserción en la red como Hospital de referencia especializada	Habilitación del Hospital Escuela para niños que siguen tratamientos oncológicos que provienen del interior del país, evitando el desarraigo de sus comunidades	61.163.724.010	45.887.326.901		

Producción de Servicios

Establecimientos de Salud	Atención a la Salud							
	Consultas Externas		Consultas Urgencias		Consultas Extramural		Consultas Odontológicas	
	N° de Consultas	N° de personas atendidas	N° de Consultas	N° de personas atendidas	N° de Consultas	N° de personas atendidas	N° de Consultas	N° de personas atendidas
H. G. PEDIATRICO NIÑOS DE ACOSTA ÑU	95.661	95.661	97.256	97.256	0	0	194	194
Totales	**95.661**	**95.661**	**97.256**	**97.256**	**0**	**0**	**194**	**194**

Balance Anual de Gestión Pública 2015

Población										
Principales Programas/Subprogramas	Denominación	Población Potencial			Población Objetivo			Beneficiario Efectivo		
		Femenino	Masculino	Total	Femenino	Masculino	Total	Femenino	Masculino	Total
Hospital General Pediátrico "Niños de Acosta Ñu".	(467) Población con dolencias y patologías atendidas (61.700 Beneficiarios)	24.680	37.020	**61.700**	24.680	37.020	**61.700**	23.178	25.913	**49.091**
Total		**24.680**	**37.020**	**61.700**	**24.680**	**37.020**	**61.700**	**23.178**	**25.913**	**49.091**

Atención a la Salud										
Hospital/Regiones Sanitarias	Cantidad				Total de Partos		Total de Kits de Partos Entregados			
	Vacunaciones	Consultas	Internaciones	Urgencia Ginecológica	Parto Normal	Parto por Cesárea	Parto Normal	Parto por Cesárea	Para Urgencia Ginecológica	
Hospital General Pediátrico	19.557	167.502	10.125	-	-	-	-	-	-	
Total	**19.557**	**167.502**	**10.125**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	

Servicios Hospitalarios por Actividades										
Servicios	Ingresos	Egresos			Días de Internación	Días - Camas		Porcentaje de Ocupación	Promedio Días de Internación	Tasa de Mortalidad
		Total	Vivos	Fallecidos		Disponibles	Ocupadas			
Clínica Médica	2.686	2.648	2.644	4	11.340	38	38	99%	5	0,4%
Gineco Obstetrica										
Clínica Quirúrgica	2.458	2.450	2.450	0	1	6	5	90%	1	0
Urología										
Pediatría										
Otorrinolaringología										
Ortopedia y traumatología										
Neumología										
Emergencias	6.411	6.333	6.385	8	8.642	30	28	94%	2	0,10%
Psiquiatría										
Otros Servicios	1.028	940	833	107	8.598	30	100	94%		
TOTAL	**12.583**	**12.431**	**12.312**	**119**	**28.581**	**104**	**171**		**8**	**12%**

Número de camas por Dependencia y Complejidad										
Región Sanitaria u Hospital	CAMAS									
	Internación Normal	Unidad de Terapia Intensiva								
		Niños	Adultos	TOTAL						
HOSPITAL GENERAL PEDIATRICO	62	14		76						
TOTAL GENERAL	**62**	**14**	**-**	**76**						

8.2.7 Hospital Del Indígena "San Roque González de Santa Cruz"

Introducción

El Hospital del Indígena "San Roque González de Santa Cruz", está ubicado en la Ciudad de Limpio a 25 Km de la Capital Asunción. Anteriormente el Hospital dependía del Instituto Nacional del Indígena (INDI); por Resolución S. G. P. N° 5 de fecha 7 de Enero del año 2002 se dispone la incorporación del Hospital del Indígena "San Roque González de Santa Cruz" a la Red de Servicios de Salud del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Es un Hospital Especializado para atención de los pacientes indígenas que acuden a la institución tanto de la Región Oriental y Occidental, con énfasis de las Comunidades Indígenas ubicados en el área Capital y Central. El Servicio ofrece Servicios Sociales de Calidad con enfoque de interculturalidad ante la diversidad de Etnias, lengua y cultura.
Actualmente merced a las mejoras implementadas en la infraestructura del Hospital y la incorporación de nuevos RR. HH. en el Área Médica, Asistencia Social y mediante los convenios interinstitucionales se ha mejorado notablemente la atención a los usuarios con resolutividad en el servicio en el Área Ambulatoria y Hospitalaria, así como también la derivación responsable y oportuna a otros servicios de mayor complejidad dentro del sistema RISS (Red Integrada de Servicios de Salud) brindando de esta forma una atención eficaz y oportuna con calidad y calidez a todos ellos.

Misión

Atender las demandas de Salud de los pacientes indígenas, en lo referente a Promoción, Prevención, Tratamiento, y Recuperación de la Salud, brindando asistencia equitativa a todos los usuarios de distintas comunidades y Etnias del País, con la mejor Calidad, Rapidez y Eficiencia.

Visión

Brindar asistencia, a pacientes indígenas que acuden al Hospital y Fortalecer el Servicio, conforme al nivel de complejidad establecido, para el funcionamiento en Red, a nivel Nacional.

Objetivo

Realizar atención básica de calidad a usuarios indígenas. Derivar a los pacientes que necesiten mayor nivel de atención (cirugía, partos, interconsultas especializadas, servicio s de diagnósticos especializados y pacientes graves).

Principales Logros

- Transferencia de una unidad ambulancia del Sistema SEME al Hospital del Indígena.

- La incorporación de Equipos Médicos para fortalecer la Sala de Internados.
- Mejoramiento en el Área de Cocina-Comedor, en el manejo y almacenamiento de los insumos con acompañamiento del Área de Nutrición.
- Habilitación del Laboratorio de Prótesis Dental – Dependiente del Dpto. de Odontología.
- Fortalecimientos con la adquisición de nuevos Equipos en el Área de Lavandería.
- Confección de verjas y portones de acceso principal y acceso para la ambulancia, para mayor seguridad de los usuarios.
- Mejoramiento en el Área de Sala de Espera y Consultorio Externo con la colocación de una Puerta y una ventana de blindes para mayor confort de los usuarios.
- Instalación de una nueva Central Telefónica para todos los Servicios, para mejor atención a los usuarios.
- Incorporación de Recursos Humanos de 3 Profesionales Médicos y 1 personal en el Área de Servicios Generales.

Acceso al Hospital

Sala de espera y consultorio externo

Equipos nuevos de Administración

Equipos nuevos de Administración

Equipos nuevos del área de internados

Equipos nuevos del área de internados

Equipos nuevos del área de internados

Equipos nuevos de Cocina y Lavandería

Equipos nuevos de Cocina y Lavandería

Equipos nuevos de Cocina y Lavandería

Dificultades

- Déficit en Recursos Humanos.
- La provisión oportuna de los insumos.
- La falta de Generador propio para los constantes cortes de luz.
- El déficit de protección para las descargas de rayos, lo que ya ocasiono la perdida de Equipos informáticos.
- La provisión de agua potable en la cantidad necesaria para el confort de los usuarios.
- La agilización en los procesos de los llamados de Contrataciones Públicas.
- La transferencia de pagos a proveedores en tiempo para las emisiones de nuevas órdenes de compras y recepción de los insumos.

- La centralización de todos los procesos de llamados y adjudicaciones, no pudiendo así llegar en tiempo oportuno para la recepción de los insumos a pesar de los esfuerzos realizados por los Dptos. responsables, sobrepasando el volumen de los pedidos de todas las Dependencias del MSPy B S.

Desafíos

- La implementación del Manual de funciones acorde a los nuevos tiempos.
- Gerenciamiento para la adquisición del Generador y Protector para rayos.
- Aumento de expectativas y exigencias de calidad de la atención por parte de la Población Indígena.
- Introducción de la Tecnología y procedimientos de altos costos.
- Mejorar la estructura edilicia de la Sala de Rayos X con los soportes de protección para los usuarios así como también para el personal de dicha área.
- La adquisición de Equipos nuevos para la Sala de Rayos X.
- La demanda creciente de la población y la poca oferta del sector Público por falta de la infraestructura edilicia.
- Fortalecer las atenciones Extramurales en las Comunidades y Asentamientos indígenas.
- Fortalecer Programas de Atenciones (TB, Planificación Familiar, ITS, etc.); falta Recursos Humanos.
- Habilitación del Programa de Leishmaniasis; se necesita Recursos Humanos.

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 del Indígena	12.232	12.232	215	215	597	597	2.701	2.701
Totales	12.232	12.232	215	215	597	597	2.701	2.701

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 Dosis Aplicadas	Nº de personas vacunadas
Hospital del Indígena	878	878	No contamos con Sala de Partos		73	73
Totales	878	878	0	0	73	73

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
Hospital del Indígena	2.320	2.320	19	339	25 Tratados	172
Totales	2.320	2.320	19	339	25	172

Fuente: Dpto. de Estadísticas Obs.: ITS 170 – 2 HIV

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	7704		
	Química	1142		
	Parasitología	106		
	Bacteriología	2640		
	Citología	No contamos con dicho equipo		
	Otros especializados	0		
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Estudios Realizados**		
Imagenología	Radiología Simple	1224		
	Radiología Contrastada	No contamos con dicho equipo		
	Electrocardiograma	106		
	Ecografía	688		
	Electroencefalograma	No contamos con dicho equipo		
	Tomografía	No contamos con dicho equipo		
	Telemedicina	No contamos con dicho equipo		
	Otros			
Estudios Especializados		**Nº de Estudios Realizados**		
Test rápido de VIH		814		
Test de Diabetes		0		
Toma de PAP	Embarazadas	81		
	No Embarazadas	167		
Mamografía		No contamos con dicho equipo		
Test del piecito		13		
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 con recetas				15.745
1.2 Medicamentos de venta libre				
2. Dispositivos Terapéuticos Entregados				
2.1 Gafas y otros productos para la visión				
2.2 Audífonos				
2.3 Prótesis Ortopédicas				
2.4 Prótesis dental (Habilitación Setiembre 2015)	29			29

Fuente: Dpto. de Estadísticas - Farmacia

Presupuesto de Gastos asignados en Detalle

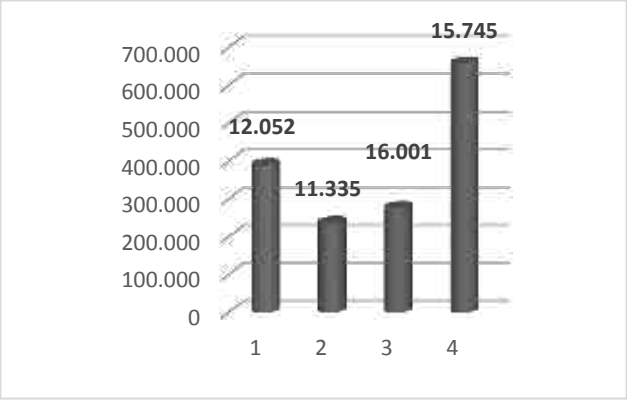
100	5.493.205.015
200	116.344.632
300	841.684.501
500	48.223.832
Total	6.499.457.980

Tabla 4: Cantidad de Pacientes atendidos

	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Nº de Consultas	12.052	11.335	16.001	15.745
Nº de Pacientes	12.052	11.335	16.001	15.745

Fuente: Consultorio Externo,

Gráfico 1: Cantidad de Pacientes atendidos



Fuente: Consultorio Externo, Hospital xx

Tabla 4: Ejecución Presupuestaria del 2012-2013-2014-2015

Presupuesto	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Asignado	7.042.254.777	7.359.814.525	6.803.174.552	6.499.457.980
Ejecutado	6.136.034.330	6.502.505.949	6.273.049.949	5.565.435.325
% Ejecución	87%	88%	92%	86%

Institución: Dirección/Programa/Región/Hospital Especializado
Presupuesto vigente: 6.499.457.980
Presupuesto ejecutado: 5.565.435.325 – 86%

Tabla 5: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/Proyecto	METAS		PRESUPUESTO		% Ejecución Presupuestaria	Fuente de Financiamiento
	Metas Programadas Año 2015	Metas Alcanzadas Año 2015	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES	8.336	8.582	5.493.205.015	5.090.743.007	93%	10
200 GASTOS POR SERVICIOS			116.344.632	29.969.992	26%	10
300 ADQUISICION DE INSUMOS			841.684.501	441.957.326	53%	10
500 GASTOS DE INVERSION			48.223.832	2.765.000	6%	10

Fuente: Dirección Administrativa, Hospital.

8.2.9 Hospital "San Jorge" Instituto Nacional de Cardiología "Prof. Dr. Juan A. Cattoni"

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.

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.

Objetivo General

- Brindar atención eficaz y eficiente a pacientes con patologías cardiovasculares tanto en la parte diagnostica como en el tratamiento de las mismas; así también a las coomorbilidades que estos puedan presentar.

Objetivos Específicos

- Ser un Centro de referencia de diagnóstico en alta complejidad para pacientes con patologías cardiovasculares.
- Ser un Centro de referencia en tratamiento en patologías cardiovasculares.
- Ser un Centro de referencia cardio - quirúrgico de alta complejidad.
- Ser un centro de formación de talento humano en áreas, clínicas, cardiológicas y quirúrgica, general y de alta complejidad.

Principales Logros

UCI-A

Uno de los principales logros hasta la fecha es la apertura de 3 (tres) camas más, totalizando 9 camas en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos (UCI-A) para mejorar los servicios a la población y el de proporcionar una atención integral al paciente con la máxima calidad y eficiencia a través de la participación y compromiso institucional y profesional, de todos los funcionarios del Instituto.

Se procedió a la recepción y ampliación de la red de fluidos Medicinales.

Ampliación y reparación de sistemas de control de gases medicinales.

Instalaciones eléctricas y adecuación de fontanería con provisión de agua fría y caliente.

Mantenimiento general del Aire Acondicionador Tipo Central. Limpieza, filtro y serpentina, reparación y reemplazo del transformador, limpieza del ventilador centrifugador.

_Sala de Máquinas del Sistema Central de Gases. Equipos Comprimidos y Aire de Vacío

Mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de sala de máquinas del sistema central de gases, equipos compresores de aire comprimido y bombas de vacío, todo esto fue realizado por la empresa representante del equipo.

Generador

Por primera vez se realizó un mantenimiento general preventivo del equipo generador: se precedió al cambio de filtros de aire, aceite y combustible., se procedió al cambio de baterías (2), cambio de correas y limpieza del radiador.

Banco de Sangre

Se amplió cobertura sobre red del generador a fin de cubrir más equipos. Se reparó y se hizo mantenimiento preventivo de la centrifuga para Bolsas de Sangre.

Laboratorio

Se procedió al cambio del equipo Acondicionador de Aire (18.000 BTU). Se readecuo el servicio sanitario para disposición final de desechos de muestras. Se modificó mampara y mesada para mejor funcionamiento.

Trabajo Social

Colocación de mamparas y puertas para vestuario de enfermería del sector. Adecuación de espacio físico para oficina de Trabajo Social.

Clínica Cardiológica

Instalación de equipos de Aires Acondicionados en la sala 209.

Instalación de TV de 32´ y Negatoscopio en la oficina de la Jefatura de Cardiología.

Clínica Médica

Adecuación del espacio físico para la sala de médicos.

Instalación de mamparas, instalación eléctrica y aire acondicionado de 12.000 BTU.

Esterilización

Se procedió a la reparación del Autoclave Sercon modelo H507.309, al cual se le sustituyo la junta del cabezal de la bomba de vacío y se procedió al cambio de una válvula uni-direccional de una pulgada.

Imágenes

Reparación y sellado de pérdidas de agua en techo de sala.

Instalación de equipo de Aire Acondicionado de 12.000 BTU, para la correcta ambientación en la sala de Ergometría.

Trabajo de pintura en general en todo el servicio.

Reparación y mantenimiento del electrocardiógrafo.

Adquisición de UPS de 1.200 va para el equipo de ergometría.

Cirugía: Reparación y mantenimiento preventivo del equipo de máquina de anestesia.

Dificultades

Todas las informaciones detalladas en estos logros, fueron realizadas gracias a los rubros del MSPBS, **pues el Hospital no contaba con presupuesto para los mismos en esos rubros**, a través del Objeto de Gastos 834- Otras Transferencias al Sector Público y Organismos Regionales para la realización de gastos públicos, esta Institución ha recibido en el ejercicio 2015el monto de G.250.970.954, el 90%se utilizó para el Mantenimiento y Reparación de Equipos Médicos e Industriales.

Desafíos para el presente año (2016)

Los desafíos para el presente año se podrían dividir en tres dimensiones: Asistencial, Infraestructura, Docente.

Estos desafíos obedecen al aumento sostenido del número de ciudadanos que se acercan al Hospital requiriendo atención médica y diagnostica en todas las especialidades con las que cuenta este Centro Asistencial.

Infraestructura: Los desafíos en esta dimensión obedecen directamente al aumento del requerimiento de atención medica que ya se mencionó; el aumento de numero de consultorios gracias a un nuevo edificio diseñado para este menester así como para diagnóstico es el desafío estratégico que aparte de brindar confort al paciente ambulatorio permitirá aumentar el número de camas de internación a treinta más de las ya existentes, esto se logra por una nueva distribución del espacio de consultorio un aumento del área de urgencias y unidad de cuidados críticos, llegando esta última hasta doce camas.

Asistencial: Brindar una asistencia con calidad y calidez en todos los departamentos del Centro Asistencial continuará siendo un desafío, el aumento de comodidades y de infraestructura traerá un mejor pasar en el tiempo de espera para la consulta, seguirá existiendo un déficit en el número de médicos asistenciales, siendo esto un fenómeno a nivel mundial, seguir con la misma calidad de atención y resultados en todas las áreas quirúrgicas del Hospital es un desafío a continuar y superar mediante la adquisición de equipamientos especializados cuya especificaciones constan a nivel central. El gran desafío asistencial, gracias a la situación actual en cuanto a talento humano y equipamiento, es la realización de trasplante cardiaco, es un sueño que este año queremos sea una realidad para brindar una esperanza más a la población del país.

Docente: Continuar con la formación de talento humano medico (residencias medicas), en distintas áreas de la medicina consolidándonos como Hospital Escuela.

Plan Financiero/Ejecución Presupuestaria del año 2015 Según POA

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
Instituto Nacional de Cardiología "Prof. Dr. Juan Adolfo Cattoni"	29.903	21.131	4.261	3.851			2.624	2.425
Totales	29.903	21.131	4.261	3.851			2.624	2.425

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	18361
	Química	158245
	Troponina	4927
	Perfil Tiroideo	2475
	BNP	382
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Estudios Realizados**
Imagenología	Radiología Simple	9.587
	Ecocardiograma	5368
	Eco Doppler de Carotidas	191
	Electrocardiograma	7959
	Eco Stress con Ejercicio	85
	Eco Stress con Dobutamina	60
	Ecotransesofagica	84
	Ergometria	627
	Holter	862

	Mapa	72		
	Ecografia	1581		
	Ecodoppler	815		
	Ecografía partes blandas	166		
Estudios Especializados		**Nº de Estudios Realizados**		
Test rápido de VIH				
Test de Diabetes				
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 con recetas				21377
1.2 Medicamentos de venta libre				
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 Insumos para Cardiocirugía				33
2.6 Insumos para Hemodinamia				195

Fuente: Dpto. de Estadísticas - Farmacia

Presupuesto de Gastos asignados en Detalle

100	22.764.162.776
200	20.000.000
300	46.991.861
500	0
Total	

Tabla4: Cantidad de Pacientes atendidos

	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Nº de Consultas		13.878	25.554	30.380
Nº de Pacientes		13.878	16.913	18.447

Fuente: Consultorio Externo, Hospital San Jorge – Instituto Nacional de Cardiología

Grafico 1

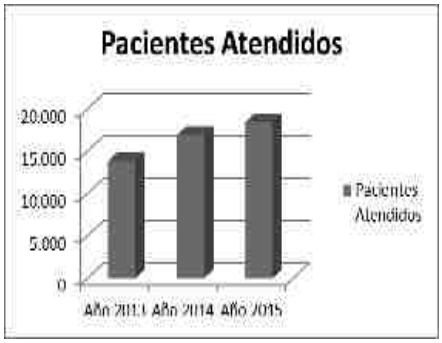


Grafico 2

Fuente: Consultorio Externo, Hospital San Jorge – Instituto Nacional de Cardiología

Tabla4: Ejecución Presupuestaria del 2012-2013-2014-2015

Presupuesto	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Asignado		30.878.202.359	41.000.458.725	22.831.154.637
Ejecutado		18.835.703.439	28.001.560.441	18.332.453.522
% Ejecución		61	68	80

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

Tabla 5: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/Proyecto	METAS		PRESUPUESTO		%Ejecución Presupuestaria	Fuente de Financiamiento
	Metas Programadas Año 2015	Metas Alcanzadas Año 2015	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES			22.764.162.776	18.312.368.692	80%	10
200 GASTOS POR SERVICIOS			20.000.000	8.351.300	42%	10
300 ADQUISICION DE INSUMOS			46.991.861	11.733.530	25%	10
500 GASTOS DE INVERSION			0	0	0	

Fuente: Dirección Administrativa, Hospital.

8.2.10 Instituto Nacional del Cáncer

Introducción
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" – Asunción.

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 (Desde la Introducción hasta los Objetivos
- Dar prestación Médica y Social, a través de acciones de promoción, prevención, detección temprana, tratamiento adecuado, rehabilitación y cuidada paliativa 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.

Principales Logros.

- Habilitación de más consultorios externos en el Ejercicio 2015, que benefician a 1000 consultas más por mes.
- Sesenta nuevos profesionales de la salud entre médicos y licenciados en enfermería son incorporados al equipo de trabajo del INCAN desde el 2015.
- Incorporaciones de profesionales oncólogos clínicos, de enfermería y farmacia para dar mayor cobertura al tratamiento de quimioterapia a personas con diagnóstico de Cáncer. Con estas renovaciones se incrementó el número de personas atendidas de 25 a 40 pacientes por día
- La creación de una nueva sala de recuperación anestésica fortalece el Departamento de Cirugía del INCAN pues mejora el manejo del paciente pos-anestésico y agiliza la rotación de los quirófanos esto permite aumento a quince el número de cirugías realizadas diariamente en el hospital con respecto a las seis realizadas cotidianamente hasta el 2014.
- Nueva tecnología para la mamografía: Dos Mamógrafo digitales de última generación reemplazan en noviembre de 2015 un Mamógrafo analógico con el que el INCAN contaba desde hace quince años.
- Se adquiere en el 2015, tres electrocardiógrafos y un traductor de ecógrafo para eco-cardiograma.
- Refacciones edilicias, incorporación de mobiliarios (colchones de aire, sillas de ruedas, sillones) enseres, (bebederos, Aires A,); en las áreas de quimioterapia, banco de sangre, internación, urgencias, consultorios externo, Radioterapia a fin de ofrecer mayor confort a los pacientes al momento de sus tratamientos. Reparación del ascensor para el traslado de pacientes
- Creación de parque recreativo para pacientes ambulatorio de pediatría y niños hijos de pacientes.
- Contrato abierto para el servicio tercerizado plurianual de Radioterapia, en caso de que el equipo (Acelerador Lineal) sufra algún desperfecto y los pacientes puedan dar continuidad a su tratamiento.

Adquisición de Mobiliarios

Creación de Sala de Recuperación anestésica

Parque Recreativo para pac. Ambulatorio Pediatría y niños hijos de Pacientes

Adquisición de nueva Tecnología "Mamógrafo Digital

Electrocardiógrafo

Laringoscopio

Continuidad a la construcción del Bunker, para la Instalación del 2do Acelerador Lineal-Antes

Continuidad a la construcción del Bunker, para la Instalación del 2do Acelerador Lineal-Ahora

Dificultades.

Las dificultades que se presentaron para el logro de fortalecimiento de las áreas, ya sea en infraestructura, dotación de personal, adquisición de Insumos, adquisición de Equipamiento médicos, es principalmente la "centralización de las adquisiciones y el lento procesamiento de las licitaciones" sumado esto a la insuficiencia presupuestaria, sin embargo estas dificultades no afectaron en su mayoría a la ejecución de las diversas actividades en cuanto a la atención se refiere.

Desafíos para el año siguiente

- Poner en funcionamiento el 2do. Acelerador lineal.
- Incorporación de más drogas oncológicas en el listado básico.
- Incorporación de Recursos Humanos.
- Plan maestro de Refuncionalización del Área hospitalaria.
- Modificaciones en la estructura organizacional.
- Incorporación de equipamientos médicos.

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
INSTITUTO NACIONAL DE CANCER	76.202	15.926	2424	719			1682	230
Totales	76.202	15.926	2424	719	0	0	1682	230

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	333.064
	Química	256.882
	Parasitología	20
	Bacteriología	77
	Citología	6.592
	Otros especializados (MARCADORES TUMORALES	9.438
Tipo MAD	**Estudio**	**Nº de Estudios Realizados**

Imagenología	Radiología Simple	8.005
	Radiología Contrastada	-
	Electrocardiograma	3.082
	Ecografía	4.183
	Electroencefalograma	0
	Tomografía	7.878
	Telemedicina	0
	Otros (HEMOGRAMA)	25.600
Estudios Especializados		**Nº de Estudios Realizados**
Test rápido de VIH		1.852
Test de Diabetes		-
Toma de PAP	Embarazadas	
	No Embarazadas	6.334
Mamografía		3.624
Test del piecito		-
Otros (Endoscopias		972

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 con recetas (oncológicas)	20.000			7.834
1.2 Medicamentos de venta libre				
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)				

Fuente: Dpto. de Estadísticas - Farmaci

Presupuesto de Gastos asignados en Detalle

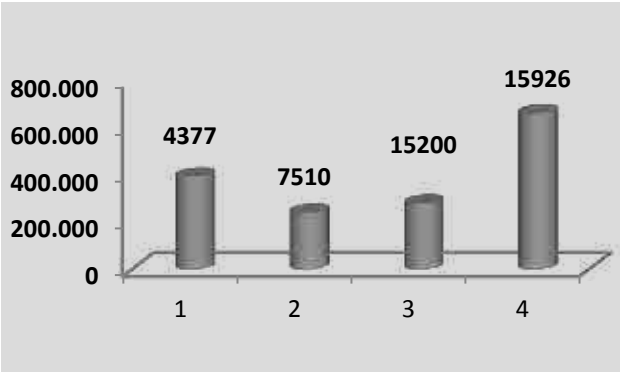
100	35.611.018.302
200	2.616.220.525
300	13.004.903.067
500	9.267.033.125
Total	60.499.175.19

Tabla 4: Cantidad de Pacientes atendidos

	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Nº de Consultas	56.522	62.149	67.768	76.202
Nº de Pacientes	4.377	7.510	15.200	15.926

Fuente: Consultorio Externo,

Gráfico 1: Cantidad de Pacientes atendidos



Fuente: Consultorio Externo, Hospital

Tabla 4: Ejecución Presupuestaria del 2012-2013-2014-2015

Presupuesto	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Asignado	74.787.207.108	68.826.568.453	51.909.875.427	60.499.175.019
Ejecutado	32.851.963.850	35.475.025.882	44.918.045.952	43.482.255.668
% Ejecución	86%	65%	87%	75%

Institución: Instituto Nacional del Cáncer
Presupuesto vigente: 60. 499.175.019
Presupuesto ejecutado: 43. 482.255.668

Tabla 5: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/Proyecto	METAS		PRESUPUESTO		% Ejecución Presupuestaria	Fuente de Financiamiento
	Metas Programadas Año 2015	Metas Alcanzadas Año 2015	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES	138.978	116.261	35.611.018.302	32.831.481.602	98%	10
200 GASTOS POR SERVICIOS			2.372.349.474	1.494.657.426	63%	10
300 ADQUISICION DE INSUMOS			13.004.903.067	7.364.409.841	57%	10
500 GASTOS DE INVERSION			9.267.033.125	1.696.944.927	19%	10/30
	138.978	116.261	60.499.175.019	43.482.255.668	75%	10/30

Fuente: Dirección Administrativa, Hospital.

8.2.12 Dirección de Programa de Salud Ocular

Introducción

La situación de la salud ocular en la población paraguaya, y las dificultades de acceso de la población a servicios oftalmológicos que garanticen una atención integral, oportuna y de calidad, representan un gran desafío del Sistema de Salud Paraguayo. En este contexto, es urgente el desarrollo de una serie de intervenciones orientadas a la atención integral en salud ocular.

El 80% de las cegueras y discapacidades visuales son prevenibles, por eso es muy importante crear políticas no solo de gobierno, sino de estado que garanticen en el tiempo el acceso a todas las personas con afecciones visuales a una atención de calidad y calidez, sin que el factor socio-económico constituya una barrera para el mismo.

La elaboración y adopción de políticas públicas en el área de la salud ocular es un acontecimiento para la salud y la sociedad. Desde ya, las autoridades del Estado, los funcionarios de la salud, las entidades territoriales, las instituciones de salud, las organizaciones sociales y la sociedad toda, deben abocarse al cumplimiento de estas políticas que permitan realizar las transformaciones de salud que el país necesita a fin de mejorar la salud ocular en la población, enfatizando las acciones de promoción y prevención.

La reducción de las cegueras y discapacidades visuales implican para los individuos mejor educación, mayor participación en la vida política, civil y social, ayudando a mejorar todos los indicadores del país en la lucha contra la pobreza. En el documento de las metas del milenio para combatir la pobreza, en siete de las ocho metas se hace énfasis, en la importancia de la salud ocular para el logro de las mismas.

Las afecciones oculares, conllevan a la discapacidad visual importante, lo que repercute dramáticamente en la calidad de vida de las personas que las padecen. Por dicho motivo la evidencia científica demuestra el impacto que las intervenciones propuestas desde el punto de vista de costo efectividad, tendrán para la población y para el sistema de salud en lo que respecta a la inversión social.

. En el Paraguay la prevalencia de ceguera es de 0,4 % en la población general, esta cifra aumenta al 3,1 % en la población mayor de 50 años. Y de estos el 70% es por cataratas. Se estima un total de 26.000 ciegos en el país, 17.000 por cataratas. De ahí la importancia y urgencia de iniciar o fortalecer todos los programas abocados a mejorar esta situación

CATARATA: se ha aumentado la tasa de cirugías que se necesita para erradicar la ceguera por esta causa, que es de 3.000 cirugías por millón de habitantes. De 1.000 se aumentó a 1.500 cirugías por millón de habitantes. Es decir se avanzó recién al 50% de la meta, para el 2020. Esto en forma conjunta del Ministerio de Salud, la Universidad Nacional – Hospital de Clínicas, la Sanidad Militar, IPS, Fundaciones, Club de Leones y Sector Privado.

Es necesario seguir con la política de aumentar esta cobertura, dotando de los equipos e instrumentales necesarios a los hospitales del país. Provisión continua de insumos y medicamentos, principal falencia en la fecha. Además de contar con los recursos humanos capacitados. Las cirugías con provisión de lentes intraoculares deben ser gratuitas para la población de escasos recursos, pues esta es una de las causas o barreras para la realización de las mismas.

VICIOS DE REFRACCIÓN: causa principal de deserción escolar en los niños y disminución de calidad de vida en los adultos mayores de 40 años, por la dificultad de seguir con sus trabajos habituales en la gran mayoría de los casos, por la falta de visión cercana.

Desde el inicio del Programa, se ha aumentado considerablemente la cobertura a los adultos, aunque todavía existe una brecha hasta lograr la meta trazada. Falta implementar un programa que garantice un examen visual a todos los niños en edad escolar, sobre todo de las escuelas públicas con provisión de los anteojos. Esto se puede mejorar trabajando en alianza con las unidades de salud de la familia.

RETINOPATIA DEL PREMATURO: con el aumento de sobrevida de los nacidos prematuros, también aumenta el riesgo de ceguera por la retinopatía en estos niños, que está directamente relacionada con la calidad de atención en las Unidades de Terapias Intensivas.

Se está trabajando intensamente en ello. Se ha constatado la buena calidad en formación de nuestros recursos humanos en neonatología, tanto médico, como de enfermería. Pero el obstáculo principal radica en la falta de equipos o equipos obsoletos de las terapias, sobre todo de las públicas. Se necesita una fuerte inversión presupuestaria para subsanar este déficit y así evitar una epidemia de ciegos por esta causa. Además se precisa de una ley que garantice el acceso a una atención de calidad a todos los prematuros.

Para el tratamiento oftalmológico de estos niños en casos necesarios, también se requiere de una inversión para la adquisición de los equipos de diagnóstico y tratamiento con láser. El Ministerio de Salud en los últimos años ha adquirido un equipo para el Departamento Central. También se está recibiendo una donación de otro equipo de la Itaipú Binacional. Pero esta cobertura debe estar garantizada para todo el país.

RETINOPATIA DIABETICA: esta afección también se encuentra en aumento, por la cantidad cada vez mayor de diabéticos en el país. A igual que la retinopatía del prematuro es prevenible pero una vez instalada la ceguera es irreversible. Por eso es muy importante todo lo relacionado con la prevención, trabajo conjunto con el Programa Nacional de Diabetes, para la difusión y prevención y diagnóstico oportuno de esta enfermedad. Garantizar el tratamiento una vez detectada la enfermedad y asegurar el cumplimiento estricto del mismo.

Aumentar la cantidad de servicios oftalmológico a nivel país, con equipos adecuados para el diagnóstico y tratamiento clínico-quirúrgico en los casos ya instalados de retinopatías.

Incluir en el proceso a las Unidades de Atención Primaria de Salud, principalmente para la prevención y diagnóstico precoz. Y contar con equipos móviles para el diagnóstico oportuno y tratamiento adecuado.

RETINOPATIA HIPERTENSIVA: a igual de las retinopatías anteriores son prevenibles, pero las cegueras ya son irreversibles. También es importante un trabajo conjunto y coordinado con el Programa Nacional de Cardiología y Atención Primaria en Salud, para la prevención de la misma. Asegurar a nivel país el diagnóstico oftalmológico oportuno y tratamiento adecuado ya sea clínico o quirúrgico. Y contar con equipos móviles para el diagnóstico oportuno y tratamiento adecuado.

GLAUCOMA: una afección ocular que se caracteriza por el aumento de la presión intraocular, que va produciendo disminución de la visión y alteración del campo visual, hasta llevar a la ceguera irreversible sino es diagnosticada y tratada a tiempo. En la actualidad existen medicamentos muy eficaces para el glaucoma, por lo que el problema principal radica en el diagnóstico precoz y la provisión continua del tratamiento. Se necesita una fuerte difusión de las medidas preventivas a toda la población, consulta anual a los mayores de 40 años para el control de la presión intraocular. Para ello también se debe garantizar servicios a nivel país con equipos adecuados ya sea en los hospitales o móviles de salud. El mayor porcentaje de los casos de glaucoma, 90% o más solo requieren tratamiento médico, con los colirios adecuados. Es pequeña la cantidad que requiere otros tratamientos como laser o quirúrgico. También se necesita de un presupuesto que garantice el diagnóstico y tratamiento de estos pacientes.

Misión

Dar respuesta rápida, eficaz y cálida a toda la población del Paraguay con afecciones oftalmológicas. Prevención de las afecciones que producen cegueras y discapacidades visuales evitables.

Justificación

La situación de la salud ocular en la población paraguaya, y las dificultades de acceso de la población a servicios oftalmológicos que garanticen una atención integral, oportuna y de calidad, representan el gran desafío del Programa Nacional de Salud Ocular. Para ello este Programa se compromete en el desarrollo de una serie de intervenciones orientadas al logro de este fin.

Objetivo General

Contribuir a aumentar la cobertura de salud ocular a toda la población paraguaya, mediante un trabajo institucional planificado y orientado a garantizar el acceso fácil a dichos servicios.

Objetivos Específicos

- Evaluación continúa de la situación e identificar las necesidades oftalmológicas en cada Región Sanitaria, incluyendo los factores de riesgo, la demanda de la población, llevando adelante la investigación y Vigilancia de dichos factores de riesgo.
- Promoción de la Salud Ocular, fomentando las medidas preventivas de ceguera.
- Lograr la participación de la población en el proceso, concientizándola de la importancia de la Salud Ocular.
- Equidad en el acceso efectivo de toda la población a una atención oftalmológica óptima, mediante la inserción de este Programa en la Red de Atención Primaria de Salud, Policlínicas, Hospitales Generales y Hospitales Especializados y de Urgencias.
- Incentivar los trabajos de investigación epidemiológica relacionados con la salud ocular.
- Desarrollo de RR HH necesarios, a través de educación, capacitación y evaluación del personal encargado de prestar el servicio correspondiente en salud ocular.
- Educación y concientización de la población para prevenir afecciones oculares relacionadas con el trabajo.
- Disminuir la prevalencia de enfermedades oculares en los grupos vulnerables de niños, adultos jóvenes en edad productiva y tercera edad. En una primera fase se prioriza Intervenciones relacionadas con las patologías de catarata, defectos refractivos y retinopatía del recién nacido, retinopatía diabética y glaucoma.
- Desarrollar estrategias con los gobiernos locales y regionales, en la ejecución y sustentabilidad de las acciones del Programa de Salud Ocular.

Logro de Metas

Mayor cobertura en las asistencias oftalmológicas a la población a nivel nacional. Insuficiente por falta recursos humanos y provisión de insumos y medicamentos.

Dificultades

Cirugías Gratuitas de Cataratas.

El Programa no recibió en el año 2015, los insumos y medicamentos solicitados en tiempo y forma de acuerdo a lo programado en el POA y PAC para este año, con suficiente Plan Financiero para respaldar la demanda solicitada, para realizar las cirugías gratuitas de catarata.

Fortalecimiento de los Hospitales a Nivel país:

- Habilitación de dos nuevos consultorios totalmente equipados (María Auxiliadora – Itapúa y Hospital Pediátrico de Reducto – San Lorenzo).
- Habilitación de un quirófano oftalmológico en María Auxiliadora – Itapúa.

- Fortalecimiento de varios servicios ya existentes con nuevos equipamientos oftalmológicos y mobiliarios.

Recursos Humanos:
No se ha concretado la incorporación suficiente de RR.HH., al Programa, a nivel país, ya sea médico, de Enfermería, ni Administrativo.
No se ha realizado los reemplazos, en sustitución de profesionales que fueron becados al extranjero ó renunciantes por motivos de salud.

Vehículo
El Programa Nacional de Salud Ocular no cuenta con vehículo propio, a pesar de realizar asistencias oftalmológicas masivas a nivel país, y coordinaciones administrativas con todas la Regiones Sanitarias.
En reiteradas ocasiones ya se ha solicitado la compra de un minibús y de una camioneta.

Principales Desafíos para el 2015
- Que los gerenciamientos de los procesos de **adquisición de insumos y medicamentos**, sean ejecutados en el año de cada ejercicio fiscal, respetando el POA y PAC presentados (en tiempo y forma) para cumplir con las metas – objetivos propuestos en forma planificada.
- Que los gerenciamientos de los procesos de **adquisición de equipos oftalmológicos**, para habilitación de nuevos servicios oftalmológicos y fortalecer los ya existentes, sean ejecutados en el año de cada ejercicio fiscal, respetando el POA y PAC presentados (en tiempo y forma) para cumplir con las metas – objetivos propuestos en forma planificada.
- Aumentar y Registrar la cobertura de atenciones oftalmológicas a nivel País.
- **Incorporación de más recursos humanos, médicos, enfermería y administrativo**.
- Continuar con la Educación, Capacitación y Prevención en Atención Primaria en Salud Ocular, conjuntamente con las U.S.F. de la Dirección General de A.P.S
- Alianza con otras Instituciones Gubernamentales y No Gubernamentales para el logro de las metas propuestas.
- Seguir con el Plan Catarata 0 para la disminución de pacientes ciegos por catarata a nivel país. Para esto fortalecer los polos quirúrgicos teniendo en cuenta los servicios oftalmológicos ya existentes a nivel país
- Fortalecimiento de las Regiones Sanitarias: dotar de 1 servicio oftalmológico a las Regiones que todavía no cuentan, Cordillera, San Pedro, Caazapá y Pte. Hayes. Aumentar en Capital y/o Central, por lo menos con 2 servicios más.
- Iniciar en las Regiones Sanitaria que ya cuentan con Servicios Oftalmológicos habilitados:
  - Programa Ver para Aprender, en niños escolares de las escuelas públicas, para detectar y tratar afecciones oculares que dificultan el aprendizaje, sobre todo vicio de refracción (esto ya se viene realizando en algunas Regiones Sanitarias, pero en forma aislada y sin continuidad).
  - Ampliar el control y tratamiento de la retinopatía del prematuro, que se viene realizando en capital y central, a otras Regiones del país.
  - Ampliar el control y tratamiento de la retinopatía diabética a Regiones Sanitarias que todavía no cuentan con dicho programa.
- Continuar con las atenciones a los Adultos Mayores, en forma coordinada con la Dirección correspondiente.
- Atención oftalmológica a los indígenas, con la Dirección correspondiente.
- Coordinación y gestión con los Directores Regionales, Directores de Hospitales y encargados de Estadísticas, donde cuentan con servicios oftalmológicos, para el registro correspondiente e informe oportuno en tiempo de los mismos.
- Adquisición de dos vehículos para el Programa:

- Un minibús para asistencias oftalmológicas masivas, que se realizan semanalmente a nivel país.
- Una Camioneta, para la parte administrativa, coordinación a nivel país.

Campañas Masivas y Atenciones Oftalmológicas - Año 2015

	ENERO /2015							
N°	**DESCRIPCIÓN**			**SEXO**		**FECHA**	**Cantidad de Ptes**	Adulto Mayor
				M	**F**			
1	Villa Jardín/Limpio			18	43	22 de enero	61	36
2	Fernando de la M./Zona Sur			6	35	23 de Enero	41	35
3	Ypane/San Antonio/Ma. Auxiliadora			20	37	29 de Enero	57	34
4	Fernando de la M./Zona Sur			19	25	30 de Enero	44	17
T O T A L				**63**	**140**		**203**	122
	Febrero/2015							
1	II R. San Pedro	Sta.Rosa del Aguaray/USF.Sta.Clara	Lunes	11	19	09 de Febrero	30	10
2		Tacuati	Martes	8	19	10 de Febrero	27	7
3		Gral. Resquin / Naranjito	Miércoles			11 de Febrero	Cancelado	0
4		Gral. Resquin / San Vicente	Jueves			12 de Febrero		0
5		Chore- Villa del Rosario	Viernes			13 de Febrero		0
6		Gral. Aquino	Sábado			14 de Febrero		0
7	I R.S. CONCEPCION		Jueves y Viernes	116	174	26 y 27 de Febrero	**290**	216
TOTAL DE ATENCIONES				**135**	**212**		**347**	233
	Marzo/2015							
1	I.R.S. CONCEPCION		Jueves y Viernes	64	130	4 y 5 de Marzo	194	108
2	II R. San Pedro	San Estanislao	Jueves y Viernes	78	202	12 y 13 de Marzo	280	161
3		Itacurubi del Rosario	Jueves y Viernes	60	173	19 y 20 de Marzo	233	150
4	Pte. Hayes	Villa Hayes	Jueves	11	31	26 de Marzo	42	0
5	III-Dpto. Cordillera	Arroyos y Esteros	Viernes	32	38	27 de Marzo	70	35
T O T A L				**245**	**574**		**819**	454
N°	**Abril/2015**							
1	XII R. Ñeembucu	Villa Oliva	Jueves y Viernes	70	90	9 y 10 Abril	160	82
2	II R. San Pedro	Chore.	Jueves y Viernes	82	139	16 y 17 Abril	221	116
3	IV R. Guaira	Villarrica	Jueves	18	64	23 de Abril	82	70
4	III.R.S. Cordillera	E. Ayala	Viernes	37	83	24 de Abril	120	67
5	III.R.S. Cordillera	E. Ayala	Jueves	25	96	30 de Abril	121	61
T O TAL				**232**	**472**		**704**	396
N°	**Mayo/2015**							

1	I-R. Concepción	Azotey	Sábado y Domingo	355	467	9 y 10 Mayo	822	357
2	VII-Itapúa	Trinidad	Jueves y Viernes	88	182	21 y 22 Mayo	270	149
TOTAL				**443**	**649**		**1092**	**506**
Junio/2015								
1	X-Alto Paraná	Itakyry	Jueves y Viernes	155	170	4 y 5 de Junio	325	248
2	II - San Pedro	Capiibary	Jueves	49	62	11 de Junio	111	83
3	X-Alto Parana	Minga Guazu	Jueves y Viernes	129	170	17 y 18 de Junio	299	123
4	XIV-Canindeyu	Salto del Guaira	Jueves	26	60	25 de junio	86	53
T O T A L				**359**	**462**		**821**	**507**
N°	**Julio/2015**							
1	XV-Pdte. Hayes	Benjamín Aceval	Jueves	49	50	2 de Julio	99	34
2	IX-Paraguari	Sapucai	Jueves y Viernes	45	35	15 y 16 julio	80	80
3	XVI-Boqueron	Filadelfia	Jueves y Viernes	38	75	23 y 24 Julio	113	60
TOTAL				**132**	**160**		**292**	**174**
N°	**Mes:Agosto/2015**							
1	I-R. Concepción	Horqueta/Alfonsocue	Sábado y Domingo	625	772	1 y 2 de Agosto	1.397	687
2	XII R. Ñeembucú	Pilar/Paso de Patria	Jueves y Viernes	59	104	13 y 14 de Agosto	163	80
3	II-San Pedro	Yrybucua	Jueves y Viernes	143	178	20 y 21 de Agosto	321	176
4	I.R.S. Concepción	Horqueta.	Jueves	35	91	27 de Agosto	126	103
5			viernes	45	75	28 de Agosto	120	59
TOTAL				**907**	**1220**		**2.127**	**1.105**
N°	**MES: Setiembre/2015**							
1	Pdte. Hayes	Villa Hayes	Jueves	21	73	3 de Setiembre	94	47
			Viernes	**51**	109	4 de de setiembre	160	57
2	I-R. Concepción	Gral. Mongelos	Jueves y Viernes	35	68	10 y 11 de Setiembre	103	65
3	I-R. Concepción	Curuzu Isabel	Jueves y Viernes	76	93	17 y 18 de setiembre	169	87
4	Amambay	P.J. Caballero/Hospital Regional	Jueves y Viernes	37	114	24 y 25 de setiembre	151	126
TOTAL				**220**	**457**		**677**	**382**
MES:OCTUBRE/2015								
1	San Pedro	Santa Rosa del Aguaray	Sábado y Domingo	771	1050	3 y 4 de Octubre	1821	880
2	Concepción	Regional/Cirugías masivas programadas	Lunes y Martes	40	35	5 y 6 de octubre	75	75
3		San Blas/Mongelos	Jueves y Viernes	71	129	15 y 16 de Octubre	200	61
4		Chacoi	Jueves y Viernes	94	150	15 y 16 de Octubre	244	180
3	San Pedro del Ycuamandiyu	Cruce Oratorio	Sábado y Domingo	627	835	31 y 1 de Noviembre	1462	958
TOTAL				**1603**	**2199**		**3802**	**2154**
MES:DICIEMBRE/2015								
1	**Alto Paraguay**	**Carmelo Peralta**	**Jueves y Viernes**	**20**	**32**	**17 y 18 de Diciembre**	**52**	**46**
				4359	**6577**		**10.936**	**6.079**

CAPITAL															
Ítem	Institución		*Ene*	*Feb*	*Mar*	*Abr*	*May*	*Jun*	*Jul*	*Ago*	*Set*	*Oct*	*Nov*	*Dic*	Consultas
1	**Centro de Salud N° 3**	Consultas	142	404	255	167	178	528	426	494	443	483	450	320	**4290**
3	***Centro de Salud Capellanes del Chaco***		415	632	625	472	429	543	586	576	651	585	581	454	**6549**
T O T A L			**557**	**1036**	**880**	**639**	**607**	**1071**	**1012**	**1070**	**1094**	**1068**	**1031**	**774**	**10839**

CENTRAL																		
Orden	**Región Sanitaria**	**INSTITUCIÓN**	**Estudios**	**Ene**	**Feb**	**Mar**	**Abr**	**May**	**Jun**	**Jul**	**Ago**	**Set**	***Oct***	***Nov***	***Dic***	**Cons.**	***Cirugías***	***Otros estudios***
1	**XI R.S. CENTRAL**	H.R. de Luque	Consultas	356	221	305	220	313	283	479	459	456	542	560	125	4319		
			Otros estudios	35	32	39	35	28	30	37	89	50	47	109	15			546
2		H. N. de Itaugua	Consulta	1371	1590	1704	1317	1282	1552	1511	1401	1591	1370	1320	450	16459		
			Cirugía Mayor	61	71	54	70	72	97	80	90	92	121	123	25		956	
			Cirugía Menor	52	63	75	64	38	56	57	48	37	35	34	5		564	
			Otros estudios	279	366	329	308	315	427	446	321	376	401	394	110			4072
3		H. Pediátrico "Acosta Ñu"	Consultas	238	223	296	274	214	350	344	370	345	320	328	125	3427		
			Cirugías	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	
			Otros estudios	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			0
4		H. D. de Lambaré	Consultas	140	191	193	201	191	241	136	175	239	228	230	75	2240		
5		H.M. I. de Fdo. de la Mora	Consultas	13	124	91	132	83	111	115	120	112	105	110	0	1116		
			Otros estudios	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			0
6		H.D. de Ñemby	Consultas	71	95	98	70	64	64	105	93	88	133	89	25	995		
			Otros estudios	56	68	55	81	46	58	128	83	71	115	75	0			836
Total Mensual			Consulta	2189	2444	2687	2214	2147	2601	2690	2618	2831	2698	2637	800	28556		
			Otros estudios	370	466	423	424	389	515	611	493	497	563	578	125			5454
			Cirugías	113	134	129	134	110	153	137	138	129	156	157	30		1520	
			Total	**2672**	**3044**	**3239**	**2772**	**2646**	**3269**	**3438**	**3249**	**3457**	**3417**	**3372**	**955**	**35.530**		
Total General/Anual			**Consulta**	**28.556**														
			Cirugías	**1.520**														
			Otros estudios	**5.454**														
			Con/Cir./Otros	**35.530**														

Atenciones Realizadas

Localidad: Carmelo Peralta/Alto Paraguay

FECHA: 17 Y 18 DE DICIEMBRE/2015					
Grupos Etaros	Catarata	Presbicia	Lentes otorgados	Total de Atenciones	% Atendidos
1 a 11 años	0	1		1	2
12 a 18 años	0	15	1	15	29
19 a 49 años	0	12	10	12	23
50 y más años	3	21	21	24	46
Total	3	49	32	52	

9. Dirección General de Programas de Salud

Introducción

La Dirección General de Programas de Salud, como normativa y rectora, conduce trece Direcciones y/o Programas, en los que obran estrategias, planes y políticas que apuntalan el Plan Estratégico Institucional.

En función a las necesidades y prioridades, hemos revisado la estructura funcional y organizacional de los programas, y nos propusimos la actualización de los mismos, y elaboración de un manual de funciones. A inicios del presente año, se realizó designación de responsables al frente de cada una de las dependencias, coordinaciones, departamentos, unidades técnicas y administrativas, conforme al organigrama actualizado; constituyéndose uno de los primeros logros de la DGPS; teniendo como norma el trabajo en equipo, integrado y multidisciplinario.

El proceso de implementación del MECIP, el Código de Buen Gobierno y el de Ética Pública, no han sido factores desatendidos, además de la funciones básicas, las de contingencia y de mejoramiento de las Direcciones y/o Programas, dependientes.

Un año de grandes desafíos en materia de Reducción de la Morbimortalidad Materna y Neonatal, con acciones claras y con el firme propósito de dejar instalada una verdadera política.

En el área de niñez, el acompañamiento para la promulgación de la Ley de Lactancia Materna, uno de los grandes logros como país, y Ley de Salud Indígena.

La atención a mujeres, de zonas geográficas de difícil acceso en materia de prevención de cáncer de cuello uterino y mamas, realizando diagnóstico de lesiones precursoras y tratamiento oportuno de las mismas. El tratamiento de pacientes con Enfermedades Lisosomales representa la extensión de vida con calidad de los mismos.

La detección temprana de la fibrosis quística y el retardo mental, como una verdadera política de salud, sigue a pasos firmes.

Los proyectos con Cooperación Internacional, UNICEF, UNFPA, AECID, FRS, con planes operativos efectivizados en tiempo, sumaron recursos para el logro de objetivos planteados.

La Dirección General de Programas de Salud, seguirá sumando esfuerzos para el éxito en la ejecución y en la prestación de servicios con calidad y calidez, con capacidad organizativa y funcional, con buen desarrollo de gerencia y el compromiso de direcciones responsables.

Misión

- Ejercer liderazgo y rol rector sectorial.
- Formular políticas, programas y proyectos.
- Establecer normas y procedimientos.
- Desarrollar el recurso humano en salud.
- Democratizar el conocimiento y promover la activa participación social.
- Promover alianzas estratégicas para la acción interprogramática e intersectorial.

Visión

Unidad rectora, normativa y técnica, con liderazgo democrático y sólida capacidad resolutiva, de conducción y control de la ejecución descentralizada de programas prioritarios que respondan a las necesidades de la población paraguaya con equidad, eficacia y calidad.

Objetivo General

Ejercer la rectoría, el desarrollo institucional de los programas de salud y la coordinación de la acciones con la Red Integrada de Servicios de Salud, para el cumplimiento de las políticas públicas para la calidad de vida y salud con equidad.

Objetivos Específicos

- Ejercer liderazgo y rol rector sectorial.
- Formular políticas, programas y proyectos, establecer normas y procedimientos.
- Desarrollar el recurso humano en salud, democratizar el conocimiento y promover la activa participación social, promover alianzas estratégicas para la acción ínterprogramática e intersectorial y movilizar recursos nacionales y de la cooperación externa: para facilitar en los servicios y en la comunidad el desarrollo de programas priorizados, con acciones eficaces y de calidad, en el marco de la descentralización operativa, en el campo de la salud materna, de la niñez y la adolescencia, del bienestar familiar, la salud sexual y reproductiva de hombres y mujeres, la prevención, detección precoz y tratamiento oportuno del cáncer, la salud mental, la salud de los pueblos originarios, estudios anotamos patológicos, la atención integral a pacientes lisosomales y la atención a personas ostomizadas.
- Mejorar la notificación, prevención y control de las principales causas de muertes maternas y neonatales del país.
- Reducir el impacto en la población de las mismas con acciones específicas.
- Coordinar las actividades con los distintos Programas dependientes de la Dirección General de Programas de Salud, del Ministerio.
- Implementar acciones en consonancia con las políticas públicas emergentes.
- Participar en el Desarrollo de acciones conjugadas para las capacitaciones de los planes, lineamientos y estrategias de los distintos programas de salud para el personal de salud de las distintas jurisdicciones y regiones sanitarias del país.
- Fortalecer con estrategias la incorporación de la perspectiva de Derecho, Género y Violencia, así como la población excluida del sistema de salud.
- Apuntalar los programas de salud emergentes, para la sostenibilidad y sustentabilidad, convirtiendo las acciones emanadas en verdaderas políticas de salud.
- Asegurar el eficiente funcionamiento del sistema de gestión de los distintos programas de salud, dependientes de la DGPS.
- Identificar, analizar y supervisar bajo un enfoque preventivo, los procesos operativos desarrollados por los distintos programas de salud, dependientes de la DGPS.

Presupuesto de Gastos asignados en Detalle

100	**6.672.504.574**
200	**1.148.119.631**
300	**1.332.955.154**
500	**554.715.435**
Total	**9.708.294.794**

Obs.: Los montos representan el presupuesto inicialmente aprobado, no así el vigente.

Tabla 4: Ejecución Presupuestaria del 2012-2013-2014-2015

Presupuesto	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Asignado	19.090.575.142	12.101.963.255	9.406.930.926	8.816.894.522
Ejecutado	12.957.733.162	9.151.980.075	5.887.370.164	5.896.676.914
% Ejecución	68%	76%	63%	67%

Institución: Dirección General de Programas de Salud
Presupuesto ejecutado: 5.896.676.914 guaraníes

Tabla 5: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

PRODUCTO 467 "POBLACIÓN CON DOLENCIAS Y PATOLOGÍAS ATENDIDAS"

Programa/Proyecto	METAS		PRESUPUESTO		% Ejecución Presupuestaria	Fuente de Financiamiento
	Metas Programadas Año 2015	Metas Alcanzadas Año 2015	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES	25.500	11.550	2.401.001.830	2.131.797.090	60	F.F 10
200 GASTOS POR SERVICIOS			450.687.744	94.479.286	3	F.F 10 y 30
300 ADQUISICION DE INSUMOS			533.182.061	126.451.690	3	F.F 10 y 30
500 GASTOS DE INVERSION			141.886.174	5.942.700	1	F.F 10 y 30
			3.526.757.809	2.358.670.766	67	

PRODUCTO 944 "CAPACIDAD INSTALADA EN LOS SERVICIOS DE SALUD"

Programa/Proyecto	METAS		PRESUPUESTO		% Ejecución Presupuestaria	Fuente de Financiamiento
	Metas Programadas Año 2015	Metas Alcanzadas Año 2015	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES	1.370	926	3.601.502.744	3.197.695.634	60	F.F 10
200 GASTOS POR SERVICIOS			676.031.616	141.718.930	3	F.F 10 y 30
300 ADQUISICION DE INSUMOS			799.773.092	189.677.534	3	F.F 10 y 30
500 GASTOS DE INVERSION			212.829.261	8.914.050	1	F.F 10 y 30
			5.290.136.713	3.538.006.148	67	

9.1 Dirección de Salud Indígena

Misión

La Dirección de Salud Indígena promueve y efectiviza la implementación de la **Política Nacional de Salud Indígena**, facilitando a los Pueblos Indígenas el acceso a la atención integral a la salud, considerando su diversidad social, cultural, geográfica, histórica y política; favoreciendo de este modo la superación de los factores que vulnerabilizan a estos Pueblos, asumiendo el respeto a su medicina, sus derechos, su cultura, su participación en la toma de decisiones respecto de cuestiones que les atañen.

La DSI realiza la capacitación de los recursos humanos, quienes tienen la responsabilidad de la atención en Salud en todos los niveles, en Interculturalidad y Derechos Humanos para mejorar el acceso a la Salud removiendo las barreras que dificultan el efectivo usufructo de los Pueblos Indígenas al Derecho Constitucional a la Salud.

Visión

La Dirección de Salud Indígena promueve y defiende la vida como el valor supremo universal y la salud como un bien inseparable de ella; estos valores cimentan las bases para eliminar las inequidades y contribuye a promover un estado social de derecho orientado a garantizar los Derechos Constitucionales reconocidos a los Pueblos Indígenas.

La Dirección de Salud Indígena reconoce y promueve la salud, manteniendo el más amplio respeto a las costumbres y prácticas de los Pueblos Indígenas, conciliando la Medicina Indígena con la Medicina Occidental.

Objetivos Generales

- Priorizar la implementación de la Política Nacional de Salud Indígena y para ello está en directa coordinación con todas las Direcciones y Programas del MSPBS.
- Implementar las estrategias y acciones más adecuadas para mejorar la situación de salud de los Pueblos Indígenas, 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 la participación activa de los Pueblos Indígenas.

Principales Logros

- Los logros en la gestión de la Dirección de Salud Indígena se han agrupado en tres grandes áreas, las cuales responden a objetivos específicos propuestos: Capacitación, Representación, y acompañamiento a comunidades indígenas.
- El fortalecimiento de los servicios públicos de salud que atienden a los Pueblos Indígenas mediante la formación con Enfoque de Derechos e Interculturalidad de recursos humanos de las regiones sanitarias que tienen poblaciones indígenas. En este aspecto, cabe destacar la fusión de dos proyectos apoyados por cooperantes FRS – AECID, permitiendo la formación de 210 funcionarios de la II RS, VII RS y la X RS, en Calidad, Calidez e Interculturalidad.
- Acompañamiento y monitoreo de las atenciones médicas Brindadas a Indígenas en las 14 Regiones Sanitarias que cuentan con Población Indígena.
- Un total de 21 Promotores Indígenas Capacitados en Interculturalidad.
- Coordinación para implementación de RISS en comunidades indígenas de la Región Occidental
- Coordinación sobre la implementación paulatina de la Ley 5469 de Salud de los pueblos Indígenas en oficinas de CONAPI, Reunión con el Equipo Técnico de Salud Indígena para socialización de actividades realizadas.
- Conformación de Mesa Interinstitucional de Agua y Saneamiento MIAS CHACO.
- Participación del Foro “Estrategias para avanzar hacia el acceso y cobertura Universal de la Salud en el Gran Chaco Suramericano”, realizado en Filadelfia- Boquerón – Chaco Paraguayo.
- Abogacía y acompañamiento del Proyecto de Ley de los pueblos indígenas.
- Participación en el Congreso de Pueblos Indígenas de socialización de la Ley 5469 de Salud de los pueblos indígenas y la conformación del consejo de salud indígena.
- Visita de Monitoreo a las comunidades Yakie Axa y Sawhoyamaxa, para verificar in situ el cumplimiento del Estado Paraguayo en cuanto a comunidades indígenas que cuentan con sentencia favorable ante la CIDH.

9.2 Programa de Prevención de la Fibrosis Quística y el Retardo Mental

El Programa de Prevención de la Fibrosis Quística y del Retardo Mental (PPFQRM), se crea por la Ley 2138/03 y de ahí se extiende a todas las 18 Regiones Sanitarias de la Red de Salud del Ministerio de Salud por el Decreto Nº 2126/04. El Programa ofrece el diagnóstico y el Tratamiento a los afectados detectados ya sea por el hipotiroidismo congénito, la Fenilcetonuria o la fibrosis quística, de forma gratuita.

Misión

El Programa de Prevención de la Fibrosis Quística y del Retardo Mental (PPFQRM), se ocupa de la detección, tratamiento y seguimiento de enfermedades detectables en el recién nacido que podrían producirle un daño o disminuir su calidad de vida, rigiéndose por un desarrollo sustentable y sostenible contribuyendo al mejoramiento de las condiciones de vida de la población infantil en el Paraguay.

Visión

El PPFQRM es un programa líder, eficiente y trasparente; con recursos humanos calificados; que brinda servicios de excelencia a los recién nacidos y sus familias para prevenir el retardo mental y mejorar la calidad de vida de la población infantil en el Paraguay.

Objetivo General

Reducir la mortalidad a través de acciones para el mejoramiento de la calidad de vida y la prevención del retardo mental.

Objetivos Específicos

- Prevenir la fibrosis quística y el retardo mental producido por el hipotiroidismo congénito y la fenilcetonuria.
- Ejerce liderazgo en el área de detección neonatal y un rol rector a nivel nacional.
- Formular la política de la detección neonatal y los proyectos en el área de competencia;
- Establecer normas y procedimientos en el área de la detección neonatal
- Capacitar a los proveedores de salud en la detección neonatal
- Difundir la información y promover la activa participación social en el área de la detección neonatal.
- Promover y realizar el diagnóstico y tratamiento precoz del hipotiroidismo congénito en la población de recién nacidos.
- Promover y realizar el diagnóstico y tratamiento precoz de la fenilcetonuria en la población de recién nacidos.
- Promover y realizar el diagnostico precoz de la fibrosis quística en la población de recién nacidos.
- Desarrollar en forma continua el aspecto humano de la detección neonatal.
- Promover alianzas estratégicas para la acción interprogramática e intersectorial.
- Movilizar recursos nacionales y de la cooperación externa para implementar en la comunidad el diagnóstico y el tratamiento de patologías detectables a través del tamizaje neonatal, con acciones eficaces y de calidad, en el marco de la descentralización operativa.
- Evaluar la ampliación progresiva y optimización continua de la prevención de enfermedades por medio de la detección neonatal.
- Realizar investigación científica básica y aplicada en las patologías atendidas con grupos afines como universidades y otras instituciones nacionales e internacionales.

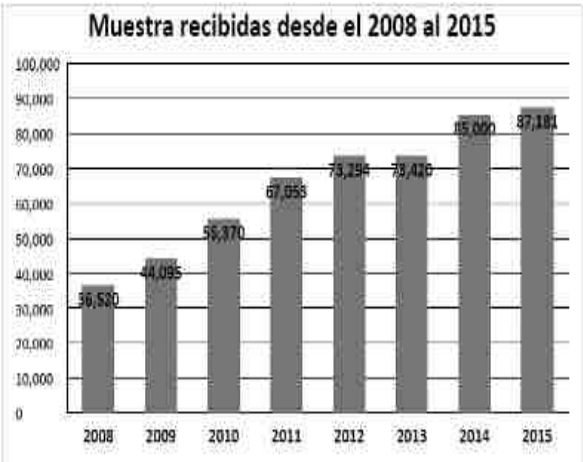
Principales Logros

En el PPFQRM se realizan principalmente tres tipos de actividades para la atención.

1- Prevención:

Esta actividad a su vez se subdivide en actividades de diagnóstico y de atención a nuevos casos.

De enero a diciembre del 2015 fueron atendidos 87.181 Recién Nacidos (RN), alcanzando una cobertura del 90% atendiendo los datos de los nacimientos registrados por el MSP y BS. En la Figura 1 se muestra el incremento que año tras año se ha dado en relación al número de muestras recibidas en el Programa. Hasta la fecha han sido detectados 39 RN con hipotiroidismo congénito, 19 con fenilcetonuria. Ambas patologías producen retardo mental, por lo que podemos decir que hemos evitado durante el 2015 el retardo mental a 58 RN. A su vez, fueron detectadas de forma precoz y tardía unas 15 personas con fibrosis quística, es importante mencionar que a partir del 2015 el 100% de las muestras que llegan al programa se les realiza el estudio para descartar esta patología.



2- Promoción:

Esta actividad a su vez se subdivide en capacitación y difusión.

- Durante el 2015 fueron desarrolladas unas 50 capacitaciones, dirigidas tanto a los profesionales de la salud como a la población general, en algunos casos específicamente a los padres de las personas afectadas por alguna de las tres patologías que atiende el programa, a su vez se acompañó a los padres a las reuniones de prensa que(Foto 1 y 2).

Capacitación a padres y personas con fibrosis quística

Entrevista en un Programa Televisivo

- Se ha organizado un Curso Virtual sobre Ética y Derechos Humanos en la Atención en Salud, dirigido al personal de salud, que contó con la participación de 132 profesionales de todo el país.
- Durante este 2015 han sido presentados dos nuevas páginas de difusión on line: https://www.facebook.com/testdelpiecito/ y https://www.facebook.com/piecito.mspybs/, además de la página oficial del Programa: http://www.mspbs.gov.py/piecito/, con las cuales se espera llegar a todos los recién nacidos del país, brindando información a sus progenitores.

- Como parte de las actividades de difusión se realizó el Día del Niño del Piecito en coincidencia con el Día Nacional de Lucha contra la Fibrosis Quística, que fuera creado por el Decreto de la Presidencia Nº 864 del 5 de diciembre del 2013, el cual establece que el Tercer Domingo de Diciembre se recuerde como día nacional. El evento organizado de manera conjunta con la Fundación de Padres de Personas con Fibrosis Quística (FUPAFI), se llevó a cabo en el Hogar de Niñas Santa Teresita del Niño Jesús, durante el mismo se entregaron obsequios tanto a los niños como a sus padres y se compartió un refrigerio, mientras los pequeños y los adolescentes se divertían con los numerosos juegos colocados en el hogar para tal efecto.

3- Recuperación:

- Orientada a la atención de las personas afectadas por alguna de las tres patologías atendidas por el programa, ya sea que hayan sido detectadas de manera precoz o tardía.
- Un total de 534 personas realizan su seguimiento en el Programa, el cual consiste en la atención por especialistas, la entrega de medicamentos, insumos y equipos así como la realización de los estudios laboratoriales de seguimiento.
- 335 personas afectadas por el hipotiroidismo congénito, a quienes se les hace la reposición hormonal a través de la entrega de la Levotiroxina, hierro, pediazinc y periódicamente se les realiza los análisis de la hormona estimulante de la tiroides y la
- T4, para ajustar la dosis de la hormona.
- 74 personas afectadas por la fenilcetonuria, a quienes se les entrega la leche libre de fenilalanina, pediazinc y se les realiza controles de la fenilalanina de forma quincenal o mensualmente, ya que el tratamiento es a través del control estricto de la dieta. La leche libre de fenilalanina solo puede ser encontrada en el Programa y tiene un costo de 800.000 por tarro.
- 125 personas afectadas por la fibrosis quística, a quienes se les hace entrega de las enzimas pancreáticas, los antibióticos (tobramicina, amoxilina, salbutamol), así como de otros como el pediazinc, folferrun y vitanat. A su vez son entregados suplementos alimenticios como Pediasure y Ensure y a un 50% de los pacientes se les ha entregado el equipo de nebulizar e incentivadores de la tos. El gasto individual por paciente puede llegar a los 20.000.000 por mes, en caso de que precise de la tobramicina.

4- Publicaciones

Han sido publicados 4 materiales, tres en la Revista Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud y un material on line, que a su vez ha sido presentado en agosto del año en curso para solicitar el cambio de la Ley del Programa de Prevención de la Fibrosis Quística y del Retardo Mental.

Ascurra M. **Principios de la bioética comprometidos en la detección neonatal.** Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud, Vol. 13(1) Abril 2015: 88-96 88.

Edith Falcon-de Legal, Marta Ascurra, Gislaine Custódio, Horacio Legal Ayala, Magna Monteiro, Celeste Vega, María José Fernández-Nestosa, Sonia Vega, Elis R. Sade, Izabel M.M.

Coelho, Enilze M.S.F. Ribeiro, Iglenir J. Cavalli, Bonald C. Figueiredo**. Prevalence of an inherited cancer predisposition syndrome associated with the germ line TP53R337H mutation in Paraguay**. Cáncer Epidemiology. April 2015. Vol. 39, Issue 2, Pages 166-169.

Marta Ascurra, Edgar Giménez Caballero, Margarita Samudio**. Detección neonatal en el Paraguay. Brechas para su cobertura universal.** Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud. 2015; 13(2):86-102.

Marta Ascurra, Edgar Gimenéz-Caballero, Margarita Samudio, Pablo Martínez Acosta y Gladys Damiana Florentín. Desafíos para la cobertura universal de un programa nacional de detección neonatal en Paraguay. Notas de Política On line:
http://www.mspbs.gov.py/piecito/wpcontent/uploads/2015/10/Desafíos-para-la-cobertura-universal-de-un-programa-nacional-dedetección-neonatal-en-Paraguay-1.pdf.

Otras Actividades

- El 2 de marzo en coincidencia con el Día Mundial de los Defectos del Niño por Nacer, fue firmada la Resolución Ministerial Nº 96/2015 que crea el Programa Nacional de Prevención de Defectos Congénitos, el cual se incorporó a la estructura organizacional del Programa de Prevención de la Fibrosis Quística y del Retardo Mental.
- El 20 de noviembre fue firmado entre el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y la entidad Miraclefeet, para el Programa "Pie Bot", un convenio el cual figura el Programa de Prevención de Defectos Congénitos dependiente de la Dirección General de Programas de Salud, como el coordinador responsable por este Ministerio.

Desafíos para el año siguiente

Para el 2016 se tiene una serie de desafíos, entre los que se destacan:

- El desarrollo de un Taller de "Vigilancia y registro de los defectos congénitos al nacer", el 3 de marzo a cargo del Programa de Prevención de los defectos congénitos, uno de los organizadores del Día Mundial de los defectos congénitos al nacer.
- La implementación de un sistema de registro de los defectos congénitos en los hospitales regionales del país.
- La puesta en marcha del espectrofotómetro de masas en tándem, equipo adquirido junto con los reactivos y el software para su utilización durante el 2015, para la detección de las aminoacidopatías y las acilcarniticas. El mismo es único en el país y permite la detección de 30 patologías más de las que ya se venían ofreciendo. Los miembros del programa así como otros profesionales deberán capacitarse tanto para la utilización del equipo como la atención de loscasos detectados.
- La realización de un Simposio sobre Enfermedades Metabólicas, en el marco del Congreso Mundial de Perinatología que se celebrará en el mes de mayo en nuestro país.
- El desarrollo exitoso del Proyecto de Pie bot en cuatro hospitales de la red del Ministerio de Salud.
- El seguimiento de los proyectos de investigación iniciados con anterioridad como la identificación de las mutaciones en pacientes con fibrosis quística, teniendo en cuenta que los nuevos tratamientos vienen asociados al tipo de mutación de los pacientes.

Presupuesto de Gastos asignados en Detalle

100	**558.416.587**
200	**29.732.836**
300	**559.232.571**
500	**1.470.000**
Total	**1.148.851.994**

Tabla 4: Ejecución Presupuestaria del 2012-2013-2014-2015

Presupuesto	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Asignado	733.850.619	1.274.445.594	624.179.853	1.148.841.994
Ejecutado	501.218.529	445.814.741	457.417.101	698.043.743
% Ejecución	68%	35%	73%	61%

Institución: PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE LA FIBROSIS QUISTICA Y DEL RETARDO MENTAL
Presupuesto ejecutado: 698.043.743 guaraníes

Tabla 5: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

PRODUCTO 773 "RECIEN NACIDOS"

Programa/Proyecto	METAS		PRESUPUESTO		% Ejecución Presupuestaria	Fuente de Financiamiento
	Metas Programadas Año 2015	Metas Alcanzadas Año 2015	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES	85.000	86.108	558.416.587	335.612.378	30	F.F 10
200 GASTOS POR SERVICIOS			29.732.836	861.003	1	F.F 10
300 ADQUISICION DE INSUMOS			559.232.571	361.570.362	30	F.F 10
500 GASTOS DE INVERSION			1.470.000	0	0	F.F 10
			1.148.851.994	698.043.743	61	

9.3 Dirección de Niñez y Adolescencia (DIRSINA)

Misión
Normatizar el pleno ejercicio de los derechos de la niñez y la adolescencia, en cada una de las facetas que hacen a la integralidad del niño/adolescente.

Visión
Ser la instancia rectora en garantizar el pleno ejercicio de los derechos de la niñez y la adolescencia.

Objetivos Generales
Promover la calidad de vida y salud en la niñez
Promover la calidad de vida y salud en la adolescencia.

Objetivos Específicos
- Articular, implementar y apoyar acciones en favor de la niñez y la adolescencia a través de sus organizaciones miembros y en representación de ellas, a nivel de las diferentes regiones sanitarias y servicios con atención diferenciada.
- Elaborar estrategias para promover el análisis y la investigación permanente de la situación actual de niños, niñas y adolescentes.
- Propiciar trabajos de los sectores vulnerables para hacer efectivo el mejoramiento de la calidad y condiciones de vida de niños, niñas y adolescentes.

Principales Logros

- Aprobación de los lineamientos técnicos para la implementación Resolución S.G. Nº396 del de Junio de 2015 “Por la cual se aprueban Lineamientos técnicos para la implementación del Método Madre Canguro en Paraguay
- Celebración de la Semana Mundial de Lactancia Materna
- Acompañamiento en el proceso de promulgación de la Ley de Promoción y Protección de la Maternidad y Apoyo a la Lactancia Materna. Ley N° 5508 Promulgada.
- **Re Activación de la Iniciativa Hospital Amigo del Niño y la Madre-IHANM a** 20 años de sus inicios en el país. 1995-2015
- Capacitación de profesionales de salud: Curso Internacional de Formación de 26 Facilitadores Nacionales de Lactancia Materna para las 18 Regiones Sanitarias. Reciben Kit para capacitación: Senos maternos y tablas con senos para técnica de extracción.
- Se realizan 6 Cursos de Manejo Clínico de Lactancia Materna en: Hospital Regional de Caacupé (2), Hospital Central del IPS (2), San Ignacio Misiones (2), Con un total de 180 participantes.
- Curso Taller Internacional de Método Madre Canguro para 37 referentes de neonatología de Regiones Sanitarias priorizadas.

- **Campaña Nacional de Desparasitación masiva a Escolares:**
- 3ra. Campaña Nacional de Desparasitación Masiva a Escolares, a través de una intervención conjunta entre el Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación y Cultura (MEC), SENASA, gobiernos departamentales y locales.
- La Cobertura Nacional alcanzada fue del 96 %
- Beneficiarios: 921.241 niños y niñas
- Alcance de más de 90 % en las regiones de Central, Ñeembucú, Itapúa, Misiones, Guaira, Caaguazú, Concepción, Presidente Hayes, Alto Paraguay, Alto Paraná,

Coberturas de desparasitación por regiones sanitarias 2015

	Albendazol 400 mg.				Administración de Albendazol a niños escolares									Puntos Focales
Nº	Región Sanitaria/ Departamento	Instituciones EEB	Matriculados estimados	Dosis Recibidas	Dosis Distribuidas	Masc	Fem	Total tratados	(%)	C/Reac. Adversa	Niños no tratados	(%)	Sobrantes	Autoridad Regional MSPBS
1	**CONCEPCION**	402	44405			21847	22250	44.097	**99,31**	0	168	0,38		Dr. Oscar Miranda
2	**SAN PEDRO**	950	73800	92286	73800	35911	35804	71.715	**97,17**	10	2085	2,91	17956	Dra. Claudia Liuzzi
3	**CORDILLERA**	411	45262	56000	47999	21636	21910	43.546	**96,21**	5	1558	3,58	7996	Dra. Dorisel Ferreira
4	**GUAIRA**	329	34014	36000	34014	17232	16782	34.014	**100,00**	0	0	0,00	1986	Dr. Walter Barrios
5	**CAAGUAZU**	797	75212	94235	75212	34964	33683	68.647	**91,27**	17	6565	9,56	19023	Dr. Christian Vera
6	**CAAZAPA**	384	S/D	9000	5200	2000	2500	4.500	**86,50**			0,00		Dr. Carlos Alvarez
7	**ITAPUA**	757	77900	79495	75602	37515	38087	75.602	**97,05**	36	2298	3,04	2014	Dr. Jose Guerrero
8	**MISIONES**	181	18268	19755	18268	8915	8739	17.654	**96,64**	0	614	3,48	767	Dr. Nestor Vera
9	**PARAGUARI**	465	35408			17124	16673	33.797	**95,45**	0	1611	4,77		Dr. Edgar Melgarejo
10	**ALTO PARANA**	811	131767	142210	131767	62144	61943	124.087	**94,17**	46	7680	6,19	9983	Dr. Miqueias Abreu
11	**CENTRAL**	1029	282730	301800	295464	140808	133348	274.156	**96,97**	63	8574	3,13	6000	Dr Gustavo Ortiz
12	**ÑEEMBUCU**	196	10586			4884	5035	9.919	**93,70**	0	667	6,72		Dr. Augusto Paredes
13	**AMAMBAY**	182	21711	25000	23764	10064	10589	20.653	**95,13**	5	1058	5,12	1236	Dr. Ruben Medina
14	**CANINDEYU**	405	33803	33803	31405	16249	15156	31.405	**92,91**	18	2380	7,58	2300	Dra. Antonieta Villalba
15	**PTE. HAYES**	192	17396	18306	17396	8450	8946	17.248	**99,15**		148	0,86	533	Dra. Dalila Oviedo
16	**BOQUERON**	153	15600	15000		5559	5818	11.377	**72,93**			0,00		Dr. Hugo Valdez
17	**ALTO PARAGUAY**	34	3186	5670	3186	1475	1400	2.875	**90,24**	0	311	10,82		Dr. Luis Martinez
18	**CAPITAL**	392	40900	40900	35494	18109	17840	35.949	**87,89**	3	4951	13,77	4614	Dr. Gregorio Fleitas
		8070	961948	969460	868571	464886	456503	921.241	**95,77**					
	TOTAL DE NIÑOS MATRICULADOS:			961948			Referencias:							
	TOTAL DE NIÑOS TRATADOS:			921.241			Antiparasitarios admin a los niños							
	PORCENTAJE DE COBERTURA NACIONAL			96%			Regiones que han tenido mejor desempeño según items utilizados en la planificación							

- **Actualización del Manual Neonatal**
  La incorporación de lineamientos actualizados y procedimientos, sumado a un nuevo enfoque de gestión en los servicios neonatales y énfasis de atención en el primer nivel de atención, se ha realizado con el apoyo de una consultora, el respaldo financiero de la OPS/OMS y la participación de neonatólogos de hospitales públicos materno infantiles del MSPBS, jornadas de revisión y taller final de validación.
  El producto validado fue entregado en el mes de octubre a las autoridades de salud y OPS.

- **Desarrollo del Curso Virtual de Neonatología**
  Inicio de la Capacitación Virtual, con 93 inscriptos, orientado a fortalecer capacidades y habilidades de médicos generales, médicos familiares, pediatras, enfermeras y obstetras para la atención integral del recién nacidos, con una duración de 6 semanas.

- **Fortalecimiento de la Vigilancia Epidemiológica de la Morbimortalidad Neonatal**
  Mediante la conformación de un Sub Comité de análisis de la Morbimortalidad Neonatal con el fin de identificar estrategias de mejora de la atención del recién nacido para prevenir su muerte.
  El análisis resultante de los casos de muertes neonatales, se realizara a partir de una matriz que contiene el registro de los casos de muerte neonatal. Esta actividad se ha realizado sistemáticamente, con el fin de mejorar la calidad del Sistema de Información y detectar los puntos críticos de gestión, manejo de las demoras en el hogar, la comunidad, y los servicios de salud, así como las múltiples causas y factores que informan junto a otras evidencias los eslabones que deben ser intervenidos con oportunidad

- **Lanzamiento Semana del Prematuro**

Actividad destinada a la sensibilización social e institucional sobre Atención de los prematuros centrada en la familia.

- **Entrenamiento en la estrategia AIEPI**

Capacitación **392** médicos, licenciadas en enfermería y obstetricia en el manejo de la herramienta AIEPI ICATT en 17 regiones sanitarias, y seguimiento a los Profesionales Capacitados en AIEPI-ICATT durante los procesos de implementación. Con apoyo de OPS Y UNICEF

Segunda Edición de Norma de atención IMAN, en su conformado por el Cuadro de Procedimientos y el Manual Clínico.

En esta nueva edición fue incorporado nueva edición (2da.) el Modelo de Atención, la mirada a población de personas indígenas, con discapacidad y se encuentra visualizado el varón adolescente, aprobado por R. S. G .Nº 656, Con apoyo de UNFPA.

- Reimpresión y distribución en su totalidad a las 18 Regiones Sanitarias, 80.000 Libretas de Salud para Adolescentes. Con apoyo de la OPS.
- Fortalecimiento de Servicios para Adolescentes, realizando jornadas de trabajo con los equipos de salud para la reorganización de los servicios en función al Modelo de Atención definido en el IMAN. Fortalecimiento de dos servicios amigables, Zona Joven (Paraguarí) HR de Encarnación y apertura de un nuevo servicio amigable para adolescente en Caazapá. Con apoyo de UNFPA. Valor aproximado de la donación por servicio amigable. Entrega de instrumentales y equipos informáticos, en el marco del fortalecimiento de los servicios amigables.

- Acompañamiento para la apertura del servicio amigable de Loma Pyta, Lambaré y Centro de Salud Nº 10, contabilizando hasta la fecha, 16 servicios para adolescentes

Lugar	Ubicación y teléfono
Villarrica (Atención diferenciada)	Coop. Cruz Roja, SAIA: 054142268, **Dra. Ana Cristof:0971415005**
San Lorenzo (Atención Diferenciada)	HOGAR DEL ADOLESCENTE, Hosp. Materno Infantil de S. Lorenzo- Avda. Dr. Gabriel Pellón 207 c/ Azara – San Lorenzo | Teléfonos: 582-326 – 573-537. Dra. Elizabeth Duarte: 0985238029
Cnel. Oviedo (Atención Diferencial)	Hospital Regional, 0521 202167/ 202273. Dra. Lorena Ocampos (0975) 650055
Loma Pyta	Hospital de Loma Pyta 290-300/281-696. **Dra. Gloria Ortiz (0971)541345**
Encarnación	Hospital Regional. 071 202271/2. **Dra. Celia Araujo: 0985765824**
USF Capitán Miranda	Encarnación: 071 211149.
USF Obligado	Encarnación: 071 720103
Paraguarí. (Atención Diferenciada)	Hospital Regional: 0531 432240. **Lic. Laura Fleitas 0981-217124**
Pediátrico – San Lorenzo	Hospital Especializado: 589008/10. **Dra. Gladys Larrieur: 0981418899**
Pte. Franco - Itapúa	Hospital Distrital: 061 550030. **Dra. Raquel Bragin: 0971-940085**
Bo. Obrero - Asunción	Hospital General: 372989/0372992. **Dra. Sonia Centurión**
Capiatá	Hospital Distrital: 0228 634080. **Lic. Laura Martínez**
Concepción	Hospital Regional: 03312 42214. **Dra. Lourdes Poletti 0971-202274**

Caazapá	Hospital Regional: 0542-232-223. **Dra. Anne Bellenzier**
Villeta	Hospital Distrital: **0225-952-390**
Lambaré	Hospital Distrital: **908-900/905-232**

- Realización de 2 Pre Congresos para adolescentes (1 en Central y otro en Cnel. Oviedo) sobre Derechos y Salud con estudiantes técnicos en salud y articulación con el MEC, con la participación de 210 adolescentes en total.
- Definición de un Plan Comunicacional (con apoyo de UNFPA) para la prevención del embarazo adolescente para un período de 3 años, en el marco se concretó la traducción a 10 lenguas indígenas del Spot sobre Violencia Sexual con apoyo de la Secretaría de la Niñez y Adolescencia.
- Fortalecimiento de los lineamientos para la atención de recién nacidos a través de la actualización del Manual Neonatal.
- Trabajos interinstitucionales para presentar propuesta de FOROS con Adolescentes, realización de 1 foro adolescente en Itapuá (Encarnación), con 15 participantes.
- Lanzamiento de la Campaña contra el Abuso Sexual de Niños del 21 al 31 de mayo.
- Taller sobre Abuso Sexual y Derechos del Niño en el Hospital de Mariano Roque Alonso: con un total de 26 profesionales de la salud, capacitados (en derechos del niño LEY 1680/2001, Código de Niñez y Adolescencia.) Además 12 funcionarios capacitados en Derechos del Adolescente para la instalación de Servicios Amigables para adolescentes.
- Capacitación de Atención Neonatal Integrada, en el Hospital Materno Infantil de Capiatá, con un total 14 participantes.
- Por el Proyecto de Nacer, Crecer y Primera Infancia, se desarrollaron dos talleres de Prevención de Violencia; una CDE y Curuguaty, con un total de 35 participantes totales.
- Conversatorio sobre Derechos de la Niñez y la Adolescencia con el Servicio Amigable para Adolescentes en el Hospital de Loma Pyta. Con la participación del Prof. Dr. Isaac Ravetllat, Titular de Derecho Civil de la Universidad de Talca, Chile. Participaron 30 profesionales.
- Talleres sobre Derechos de la Niñez y la Adolescencia en el marco del Proyecto Supervivencia y Desarrollo financiado con cooperación de Unicef e Itaipú. Canindeyú y Alto Paraná.
- Taller de capacitación sobre atención integrada de adolescentes con enfoque de derechos, violencia y género actividad conjunta con el departamento de Salud Integral de la Adolescencia y el Programa Nacional de Violencia Fecha: 31/07/2015, Lugar: Salón Auditorio del MSPBS, Cantidad de participantes: 22 (veinte y dos) profesionales de la salud.
- Taller de capacitación sobre derecho a la salud sexual y reproductiva dirigido a facilitadores judiciales. Actividad conjunta con el Departamento de Salud Integral de la Adolescencia y la Dirección de Salud Sexual y Reproductiva. Fecha: 03/08/2015, participaron 22 facilitadores.
- Participación en calidad de conferencista del Congreso CERO MUERTES EVITABLES organizado por la Dirección General de Programas de Salud. Temas, Derecho a la Lactancia Materna y Desarrollo Sostenible y Derecho a la Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes, Marco legal de la anticoncepción.

EMT – Violencia Intrafamiliar

- Se desarrollaron dos talleres de Prevención de Violencia, uno en Ciudad del Este y otro en Curuguaty, con un total de 35 participantes.

- Un taller de capacitación de atención a víctimas de abuso sexual en el Hospital de mariano Roque Alonso, con 20 participantes.
- Taller de socialización intra e interinstitucional de REGLAS DE KIKO, para aunar esfuerzos en materia de prevención de abusos a niñas y niños, con la participación de 25 personas.
- Taller de capacitación sobre atención integrada de adolescentes con enfoque de derechos, violencia y género, actividad conjunta con DIRSINA, en el salón auditorio del MSPyBS, 22 participantes.

9.4 El Programa de Atención Integral a Personas con Enfermedades Lisosomales (PAIPEL)

Misión
Establecer acciones y lineamientos técnicos, para la atención de pacientes con enfermedades lisosomales y proveer viales para el tratamiento, conforme al presupuesto asignado al Programa.

Visión
Constituirse en el Programa pionero del sector público, en implementar la protección integral de pacientes con enfermedad de Gaucher, MPS 2, y FABRI.

Objetivo General
Normatizar, coordinar, y establecer pautas para la atención integral de los pacientes con enfermedades lisosomales.

Objetivos Específicos
- Promover el establecimiento de una política pública que reconozca los derechos a la salud de los pacientes con enfermedad de Gaucher.
- Lograr en la práctica la igualdad de derechos y el acceso de los pacientes enfermos de Gaucher a los beneficios y derechos consagrados en la ley de salud pública.
- Establecer un organismo oficial que certifique el diagnóstico de los pacientes con enfermedades lisosomales y encamine la institución, el funcionamiento y actualización de RNU-EG (Registro único de pacientes con enfermedad de Gaucher)

Principales Logros
- Adquisición del medicamento IMIGLUCERASA 400 UI, vía Licitación Pública para el tratamiento de 14 (catorce) pacientes, con Enfermedad de Gaucher**,** 4 (cuatro) adultos y 10 (diez) niños. Con el presupuesto del Programa PAIPEL, fue factible la entrega mensual de 190 viales, al Hospital de Clínicas, donde se administra la droga a los pacientes. En el año 2015, un total de 2280 (dos mil doscientos ochenta) viales, de IMIGLUCERASA 400 UI, para 14 pacientes totales.
- Adquisición de IDURSULFASA 2 mg, para el tratamiento de dos pacientes con MPS 2. Con el presupuesto del Programa PAIPEL, fue factible tratar por primera vez, a pacientes con MPS 2, entregando 16 viales de forma mensual, al Hospital Pediátrico de Acosta Ñu. En total 192 (ciento noventa y dos) viales de IDURSULFASA 2 mg
- Se realizó el traslado y la entrega de Agalsidasa beta 35 mg para un paciente con Enfermedad de Fabry, que recibirá tratamiento en el Hospital Regional de Encarnación. Se logró la adquisición del medicamento mediante la donación del laboratorio representante.

- Adquisición de Alglucosidasa alfa para el tratamiento de un paciente con Enfermedad de Pompe en el Hospital Pediátrico de Acosta Ñú, mediante la donación del laboratorio representante en el país.
- Conformación de equipo multidisciplinario en el Hospital Pediátrico de Acosta Ñu, para la administración de viales a pacientes con MPS 2, siendo este hospital, el primer servicio del MSPyBS, fortalecido para este tipo de procedimientos.
- Se realizaron 8 capacitaciones para entrenamiento profesional, en el tratamiento de pacientes, con enfermedad de MPS 2, con un total de 225 (doscientos veinte cinco) capacitados.
- Se conformó un equipo multidisciplinario de profesionales, para el tratamiento pacientes con enfermedad de FABRI. Si bien los costos de la compra de viales es mediante una cooperación externa, la capacidad instalada, del servicio es lo representativo.
- Actualización del registro nacional único de pacientes P.A.I.P.E.L., hasta la fecha contamos con 52 pacientes registrados.

Desafíos para el 2016

Seguir fortaleciendo a los talentos humanos con la estrategia de conformación de equipos multidisciplinarios para el tratamiento de pacientes con GAUCHER, MPS 2 Y FABRI.

Presupuesto de Gastos asignados en Detalle

100	**0**
200	**0**
300	**7.000.000.000**
500	**0**
Total	**7.000.000.000**

Tabla 4: Ejecución Presupuestaria del 2012-2013-2014-2015

Presupuesto	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Asignado	**1.000.000.000**	**6.000.000.000**	**7.000.000.0000**	**7.000.000.000**
Ejecutado	**0**	**0**	**7.000.000.000**	**6.499.996.841**
% Ejecución	**0%**	**0%**	**100%**	**93%**

Institución: PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL A PERS. CON ENFERM. LISOSOMALES
Presupuesto ejecutado: 6.499.996.841 guaraníes

Tabla 5: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Producto 1153 “Medicamentos para Enfermedades Lisosomales Entregados y Gestionados”

Programa/Proyecto	METAS		PRESUPUESTO		% Ejecución Presupuestaria	Fuente de Financiamiento
	Metas Programadas Año 2015	Metas Alcanzadas Año 2015	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES	60	116	0	0	0	0
200 GASTOS POR SERVICIOS			0	0	0	0
300 ADQUISICION DE INSUMOS			7.000.000.000	6.499.996.841	93	F.F 10
500 GASTOS DE INVERSION			0	0	0	

9.5 Dirección de Salud Sexual y Reproductiva

Misión
Mejorar la salud sexual y reproductiva de la población paraguaya, mediante políticas públicas justas, equitativas e integradoras, con enfoque de género, derechos e interculturalidad.

Visión
Ser un Programa rector que normalice a nivel país lineamientos y ejes estratégicos en maternidad segura y salud neonatal, planificación familiar, prevención y control de las ITS, sífilis y VIH; prevención, detección y tratamiento del cáncer de mama y genital en hombres y mujeres. Prevención y atención a personas en situación de violencia intrafamiliar y basada en género. Prevención y atención integral del climaterio y de enfermedades, daños, y defunciones que afectan la SSR.

Objetivos Generales
Mejorar la salud sexual y reproductiva y promover el ejercicio de los derechos de SSR, de toda la población con énfasis en la reducción de los factores de vulnerabilidad y los comportamientos de riesgo, con enfoque de género e interculturalidad.
Reducir las tasas de mortalidad materna y neonatal.

Objetivos Específicos
- Ampliar y sostener la cobertura en salud sexual y reproductiva, ofertada a la población.
- Fortalecer la red de servicios del país, en relación con la oportunidad, calidad e integralidad de la atención en los eventos de SSR.
- Implementa acciones de gestión y control de las estrategias de SSR a nivel nacional y de regiones sanitarias.
- Fortalecer el sistema de información en salud como herramienta que permita conocer la situación de la salud sexual y reproductiva.
- Promover la investigación en SSR, como mecanismo para la toma de decisiones políticas y técnicas.
- Desarrollar acciones que vinculen a diversos sectores e instituciones para impactar los problemas de SSR.

Principales Logros
- Aprobación por Resolución Nº 410/15 de la Estrategia Código Rojo y su implementación a los servicios de salud.
- Fortalecimiento de las capacidades de los Recursos Humanos, del área de Ginecoobstetricia y Neonatología, implementando la estrategia **CODIGO ROJO** (I: Identificar, C: Compensar, T: Tratar y/o Trasladar), para dar respuesta a las principales causas de emergencias obstétricas y neonatales de nuestro país.
- En lo que va del año, se han desarrollado ***116*** (***ciento dieciséis)*** capacitaciones en la Estrategia de Código Rojo, tendientes a la reducción de las brechas en las competencias de los RR.HH. En total tenemos ***2785 (dos mil setecientos ochenta y cinco***) capacitados de los cuales ***586 (quinientos ochenta y seis***) profesionales concluyeron satisfactoriamente, la estrategia de código rojo.
- PRIMER CONGRESO INTERNACIONAL de Embarazo Seguro y Emergencias Obstétricas y Neonatales, “Cero Muertes Evitables” organizado por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y la OPS.

En calidad de expositores se contó con la participación de destacados profesionales de Argentina, Dr. Ariel Karolinsky y Héctor Bolatti; de Uruguay Dr. Pablo Duran; de Colombia, Dra. María Fernanda Escobar e Iván Ortiz; de Bolivia, el Dr. Carlos Fuchtner, así como también la presencia de profesionales de primera línea de nuestro país. La cantidad total de participantes fue de 650 (seiscientas cincuenta) personas.

- **ALSO** (Soporte Vital Avanzado en Obstetricia): Salud Pública, primer Ministerio en el mundo que dispone de la franquicia ALSO. Posee licencia para certificar a los capacitados en este curso internacional de Soporte Avanzado en Obstetricia. Nº de capacitados: proveedores 95 (28 médicos, 43 licenciados en obstetricia, 10 licenciados en enfermería, 2 otros) de la región de XIV, X y la V Regiones Sanitarias, 37 instructores. Este logro fue gracias al apoyo económico de la Itaipú Binacional, sin ningún costo para los participantes.
- Se fortaleció el área neonatal, con la Capacitación de 36 instructores en RCP (Reanimación cardiopulmonar NALLS) y 40 Proveedores, con el apoyo de la Iglesia Jesucristo de los Santos de los Últimos días)
- Con la reingeniería de la estructura organizacional de la DGPS, la incorporación del Programa de Parteras Empíricas a Salud Sexual y Reproductiva. La identificación y registro de las parteras empíricas de las 18 Regiones Sanitarias. Así tenemos identificadas en total **233** (doscientos treinta y tres); 3 (tres) empíricas en la ciudad de Concepción, 3 (tres) en Belén, 8 (ocho) en Loreto. En la II RS, identificamos a 17 (diecisiete); en la III RS, 3 (tres) empíricas activas; en la V RS 75 (setenta y cinco); en la VI RS, 20 (veinte); en la VII RS, 21 (veintiuno); 23 (veintitrés) en la IX RS; en la X RS, 46 (cuarenta y seis) y en la XIV RS, 14(catorce).
- Conformación de los Comités de análisis de Morbimortalidad Materna y Neonatal, a nivel local y en las 18 Regiones Sanitarias, avalados Resolución Nº 866/2014. La misma estipula la obligatoriedad de notificación de las muertes maternas y neonatales.
- Implementación del programa informático BIRMN (Búsqueda intencionada y reclasificación de las muertes maternas), que fortalecerá la vigilancia a través de la búsqueda de las mismas en mujeres en edad fértil de 10 a 54 años.
- Se ha fortalecido, la labor de análisis de casos, con reuniones periódicas acompañadas del comité central; realizando reuniones que se han dividido en dos modalidades, las reuniones del Comité con enfoque de análisis gerencial que han sido 13 (trece) en el año 2015, en forma mensual visitando las regiones y priorizando aquellas con mayor número de MM, MN, y 10 (diez)reuniones clínico científicas de los casos de MM, MN y Emergencias Obstétricas exitosas, dando énfasis siempre al carácter no punitivo de los mismos.
- Reuniones periódicas en el nivel central de articulación, análisis y evaluación de las estrategias implementadas con las tres direcciones involucradas en la Vigilancia de las MM y MN (DGPS, DGVS, DIGIES). Estas acciones han permitido fortalecer la vigilancia de casos, permitiendo que el trabajo se realice sobre datos más confiables y sostenibles.
- Lanzamiento de la campaña comunicacional sobre Derechos Sexuales y Reproductivos y Atención con Calidad y Calidez en los Servicios de Salud, con el apoyo de AECID. El lema: **^Si conoces tus derechos podes vivir mejor^**, spot radiales, banners, gigantografias, culatas de colectivos.
- Fortalecimiento de servicios de salud con la entrega de dos ecógrafos, en consonancia con el eje estratégico "Maternidad Segura", del PNSSSR 2014 -2018, para el Hospital General de Barrio Obrero y el Hospital Distrital de Lambaré, con cooperación de UNFPA.

- Entrega de tres ecógrafos de última generación, para los servicios Hospital Materno Infantil de San Lorenzo- Calle´i, Hospital Regional de Coronel Oviedo y Hospital Materno Infantil de Capiatá, con cooperación FRS/AECID.
- En el área de maternidad segura: Distribución de 20 (veinte) equipos de aspirado endouterino (AMEU), para la resolución de hemorragias, a Itapúa 5 (cinco), HBO 2 (dos), San Pablo 5 (cinco), Canindeyú 4 (cuatro), Caaguazú 2 (dos) y otros 2 (dos) al Hospital Nacional de Itagua.
- Los nacimientos registrados en lo que va del año, hasta el 30 de noviembre, son 104.052 (ciento cuatro mil cincuenta dos). Estos datos son provisorios, y proveídos por la DIGIES.
- Del total de nacimientos registrados en el año 2015, un total de 101.236 fue realizado el parto por profesional de salud (97,3 %), y los 2,7% realizados por parteras empíricas y otros.
- De los recién nacidos vivos, la cantidad de controles prenatales realizados según regiones sanitarias fue de 4,2% sin control prenatal; de 1 a 3 controles prenatales fue el 16,8% y más de 4 controles prenatales fue el 79%.
- En SIP (Sistema Informático Perinatal) se desarrollaron 11 capacitaciones, con un total de 130 instruidos en el SIP, realizadas en distintos servicios (Hospital de Mcal. Estigarribia, Hospital Materno Infantil de Trinidad, Hospital Regional de Caacupé, Hospital Materno Infantil de Barrio Obrero, Hospital Distrital de Mariano Roque Alonso, Hospital de Loma Pyta, Hospital Regional de Ciudad del Este, Hospital Regional de Concepción, Hospital Materno Infantil de San Pablo, Hospital Regional de Villarrica, Hospital de Villa Hayes).
- Además se desarrolló una capacitación en Código Rojo (Sistema de Información) para la implementación del software para Radio Operadores, SEME. Inicio de la primera fase de implementación del software de Código Rojo en Hospital General de Barrio Obrero, con un total de 18 supervisiones capacitantes , en todas las guardias de ginecoobstetricia, y 10 supervisiones capacitantes en SEME.
- En materia de planificación familiar: Con relación a la distribución de métodos de Planificación Familiar nivel país: DIU 17.755, Anticonceptivos Combinados Orales 1.075.483 Anticonceptivos Inyectables Trimestrales (DEPOPROVERA) 235.415 Condón 5.051.984 y Pastilla Anticonceptiva de Emergencia (PAE) 16.930 desde enero hasta diciembre 2015.
- Tres Talleres de de Planificación Familiar: dos en Ciudad del Este, con 70 (setenta) participantes, un tercer taller en Asunción, con un total de 30 (treinta) participantes y otro en Cnel. Oviedo con 30 participantes.
- -Entrega de Kits de atención inmediata al Recién Nacido: 50 (cincuenta), distribuidas en 5 (cinco) Regiones Sanitarias y 7(siete) servicios beneficiados.
- Fortalecimiento del equipo de la Estrategia de Código Rojo, con dos trajes anti shock, y dos simuladores para atención del RN, donados por OPS.
- Obtención de 150.000 euros aportados por AECID, para la construcción de un Albergue de madres en el Hospital Regional de Pilar- Ñeebucú.
- Concreción del Convenio entre el MSPyBS con FRS/AECID ^Apoyo al sistema de salud para la mejora de la calidad del servicio de sensibilización, prevención, diagnóstico y tratamiento de lesiones precursoras del cáncer de cuello uterino en Paraguay^, con 2.500.000 euros, para los departamento de San Pedro, Alto Paraná e Itapúa, que incluye la construcción y el equipamiento de centros de referencia, laboratorios de citotecnología y anatomía patológica, para el diagnóstico y tratamiento de lesiones precursoras de cáncer de cuello uterino

Atenciones Extramurales para la Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de Lesiones Precursoras del Cáncer de Cuello Uterino.

- La Dirección General de Programas de Salud, coordina, dirige y supervisa las atenciones extramurales para la realización de estudios de diagnóstico como PAP, colposcopias, biopsias y LEC (legrado endocervical) y los tratamientos como LEEP y EFG (Electrofulguración) para la prevención del cáncer de cuello uterino.
- Para la selección de los lugares de atención—se consideran diferentes aspectos como los determinantes sociales, entre los que destacamos el nivel de pobreza, educación, zonas rurales de difícil acceso, etc. Por lo que la estrategia, además de facilitar cobertura en materia de prevención del cáncer de cuello uterino, puede ser considerada como opción, ante la falta de prestadores de servicios con instrucción formal para el tratamiento de lesiones precursoras.
- Desde febrero a diciembre del 2015, el equipo de atenciones extramurales lleva un recorrido por 13 departamentos: Concepción, San Pedro, Canindeyú, Guaira, Caaguazú, Caazapá, Paraguarí, Misiones, Capital, Itapúa, Alto Paraná, Central y Pte. Hayes.
- Fueron realizadas 446 exploraciones de mama, 67 charlas de Salud Sexual y Reproductiva, prevención de las ITS e importancia del PAP.
- Fue posible la atención de 1723 mujeres, con la realización de 1481 PAP + colposcopias, y 242 colposcopias solamente; de los cuales fueron diagnosticados 133 lesiones precursoras de cáncer de cuello uterino y tratadas 97 pacientes evitando, de este modo un cáncer de cuello uterino. Lo cual representa un ahorro estimado de--------- por paciente. Además, se realizaron 128 biopsias, 90 LEC, 58 LEEP, 39 EFG, 6 polipectomias, 82 consultas ginecológicas.

Principales Desafíos para el año siguiente

- Intensificar capacitaciones de Planificación Familiar en las diferentes regiones sanitarias y servicios de salud dependientes, con el objeto de apuntalar la estrategia de maternidad segura.
- Seguir avanzando en el proceso de reducción de las brechas existentes en las capacidades de los recursos humanos, con la estrategia de Código Rojo.
- Seguir formando a proveedores de ALSO. Aumentar las unidades móviles, para la detección y tratamiento de lesiones precursoras de cáncer de cuello uterino y mamas. Lanzamiento del manual de PF.
- Implementación del software Código Rojo en Hospital Calle´i, Hospital San Pablo y en Alto Paraná.

Presupuesto de Gastos asignados en Detalle

100	**1.479.571.432**
200	**44.893.500**
300	**16.242.910.443**
500	**10.814.520**
Total	**17.778.189.895**

Tabla 4: Ejecución Presupuestaria del 2012-2013-2014-2015

Presupuesto	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Asignado	18.191.551.572	18.017.454.312	17.768.312.324	17.778.189.895
Ejecutado	8.306.346.026	2.964.538.151	14.499.745.428	2.085.092.938
% Ejecución	46%	16%	82%	12%

Institución: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA Y KIT DE PARTO
Presupuesto ejecutado: 2.085.092.938 Gs.

Tabla 5: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Producto 758 "Medicamentos e Insumos de Planificación Familiar y Obstetricos Entregados y Gestionados"

Programa/Proyecto	METAS		PRESUPUESTO		% Ejecución Presupuestaria	Fuente de Financiamiento
	Metas Programadas Año 2015	Metas Alcanzadas Año 2015	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES	296	290	739.785.715	356.690.276	3	F.F 10
200 GASTOS POR SERVICIOS			44.893.500	8.609.786	1	F.F 10
300 ADQUISICION DE INSUMOS			6.516.511.235	272.450.520	2	F.F 10
500 GASTOS DE INVERSION			10.814.520	850.000	2	F.F 10
			7.312.004.970	638.600.582	8	

Producto 1054 "Capacidad Instalada en los Servicios de Salud con Enfasis en Salud Sexual y Reproductiva"

Programa/Proyecto	METAS		PRESUPUESTO		% Ejecución Presupuestaria	Fuente de Financiamiento
	Metas Programadas Año 2015	Metas Alcanzadas Año 2015	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES	235	254	739.785.717	356.690.276	2	F.F 10
200 GASTOS POR SERVICIOS			0	0	0	F.F 10
300 ADQUISICION DE INSUMOS			9.726.399.208	1.089.802.080	2	F.F 10
500 GASTOS DE INVERSION			0	0	0	F.F 10
			10.466.184.925	1.446.492.356	4	

9.6 Dirección de Salud Mental

Introducción

Por Resolución **S. G. Nº 465/01** del 21 de septiembre del 2001 se crea la Dirección de Salud Mental, dependiente de la Dirección General de Programas de Salud del MSP y BS.
Resolución **S. G. Nº 1097 del 31** de diciembre del 2010 se aprueba la Política Nacional de Salud Mental 2011- 2020 y se dispone su implementación y ejecución en todo el territorio de la república.

Misión

Dirigir la aplicación de la Política Nacional de Salud Mental con normativas para optimizar los servicios de promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación, reinserción y el monitoreo de las acciones a fin de lograr una mejor la calidad de vida y salud de la población del Paraguay.

Visión

Para el 2020 la Dirección de Salud Mental será reconocida como el programa director de la política nacional de salud mental, eficiente, con técnicos motivados y de alta competencia profesional trabajando para el mejoramiento de la salud integral de la población brindando rectoría, orientación y vigilancia para velar por la calidad de los servicios.

Objetivos

- Garantizar el derecho a la salud mental con universalidad, equidad e integralidad, como un derecho humano que contempla el derecho a la asistencia, al bienestar y a la participación
- Impulsar un proceso decisivo y sostenido de desmanicomialización cultural, edilicia y presupuestaria desarrollando un modelo de atención comunitaria en salud mental.
- Garantizar la continuidad del cuidado de los ciudadanos y ciudadanas con trastornos mentales, tanto en sus comunidades como en el Sistema Público Nacional de Salud a través de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS): Red de Atención Primaria, Red de Atención Especializada, Red de Atención Hospitalaria y Red de Atención a las Urgencias, como principales y Red de Apoyo diagnóstico, de Vigilancia de la Salud, de Asistencia Farmacéutica, de Rehabilitación como complementarias. La continuidad del cuidado implica también que un equipo de salud sea responsable del seguimiento, acompañamiento y tránsito de las personas por las RISS cuando sea necesario.
- Promover y afianzar la participación ciudadana como contralor local de las respuestas a las necesidades de cada territorio, integrando asistencia, ambiente social, educación, recreación y preparación para la vida en la sociedad.
- Impulsar la formación de los trabajadores de la salud acorde al modelo comunitario y generar un cambio de actitud tanto en ellos como en la ciudadanía a fin de eliminar la estigmatización y la exclusión.

Principales Logros en las Siguientes Areas

- Nueva edición del *Directorio de Servicios de Atención a la Salud Mental en la Red Integrada de Servicios de Salud RISS*, recolección de datos de los profesionales de los servicios a fin de actualización. En este momento en imprenta con apoyo de la OPS

Desarrollo de Recurso Humano en Salud.

Programa: Capacitaciones a profesionales de salud mental

Logros:

- Capacitación en psicopatología, examen psíquico y codificación según CIE 10, 5 módulos; En promedio 10 participantes; funcionarios/as de las USM descentralizadas del Ministerio de Salud. Se entrega material de capacitación en CD a cada participante
- Capacitación en psicopatología, examen psíquico y codificación según CIE 10 a profesionales de las USF de la IX RS. 5 módulos; participan en promedio 35 profesionales de las USF Se entrega material de capacitación en CD a cada participante
- Grupo de reflexión sobre violencia intrafamiliar y trabajo en redes, con la participación de invitados especiales que colaboraron en una mirada psicojurídica de la intervención; participan un promedio de 35 profesionales de las USM del MSP BS
- Grupo de lectura sobre el construccionismo social; Participan un promedio de 12 profesionales de salud mental

Dificultades: Algunas dificultades en la provisión de refrigerio para los participantes, esta dificultad fue paliada por los encargados del curso. Conseguir local en el MSPyBS.

Programa: Proyecto articulación de la red de especialistas en salud mental a la red de servicios no especializados de la triple frontera (año 2014, 2015 y 2016)

Total 300 profesionales de las USF capacitados

Logros:
- Manejo clínico de trastornos mentales en atención primaria de la salud (acogimiento, manejo de depresión y ansiedad, manejo de la crisis psicótica aguda)
- Abordaje Integral a Víctimas de Violencia Intrafamiliar
- Rehabilitación basada en la comunidad
- Manejo de grupos
- Desarrollo psico emocional infanto juvenil
- Practica de atención conjunta

Participantes
- Junio 2015 finalizan: **dos grupos** de 30 personas de los equipos de salud de la familia USF de Canindeyú; **Un grupo** de 35 personas de los equipos de salud de la familia personas de Alto Paraná
- En agosto se inicia **tres grupos**: 1 grupo de 25 profesionales USF en Canindeyú, 1 grupo de 35 profesionales USF en Alto Paraná y 1 grupo de 44 personas (35 de las USF y 9 de las USM) en Caaguazú

Dificultades: diversas dificultades para conseguir trasporte, así el ultimo modulo del año (el de diciembre) se tuvo que suspender

Programa: Jornada de actualización en trastornos afectivos en niños/as y adolescentes

Logros: Diagnóstico y tratamiento de la depresión y el trastorno bipolar en niños y adolescentes

Facilitador: Dr. Edgar Belfort médico psiquiatra venezolano, especializado en psiquiatría infanto juvenil, Secretario de Educación de la Asociación Mundial de Psiquiatría, docente del curso de Psiquiatría Infanto Juvenil que se realiza dentro del VI Congreso de la Sociedad Paraguaya de Psiquiatría; Participan de 115 profesionales de las USM y USF del MSP y BS, profesionales del área de psicológica y trabajo social, y profesionales MJ (centro educativo), estudiantes del área

Programa: Seminario internacional de intervenciones terapéuticas comunitarias, Fechas: 6, 7 y 8 de octubre

Logros: Facilitadora: Lic. Adela García, Psicóloga Argentina de reconocida experiencia en el medio; Participaron en total 100 personas, profesionales de salud mental de las diversas Unidades de Salud Mental Descentralizadas, Psicólogas/os y Trabajadores Sociales, profesionales de las USF de Asunción y Central (médicos/as, Lic. en enfermería y Lic. en obstetricia), y psicólogas/os y Trabajadores sociales del IBS

Programa: Capacitación sobre abordaje la violencia intrafamiliar

Logros: En los servicios de salud, en alianza con la IX RS, X y XI Región Sanitaria, con 180 participantes.

Programa: Suicidio

Logros: Equipo de psicólogas del Hospital Psiquiátrico, con 30 participantes (psicólogas, licenciadas en enfermería, psiquiatras)

Democratización de la Información, Conocimiento y Promoción de la Participación Social. (Incluye IEC).

Programa: Actividades Comunitarias

Metas: Programa comunitario del H. D. Fdo. de la Mora

Logros:
- Docencia en salud Mental 20 charlas a Médicos/as y psicólogos/as, 12 Profesionales capacitados
- Consejería a alumnos, Maestros y familias, Escuela Sestac- 60 personas y 6 familias, 66 personas y familias aconsejadas
- Capacitación facilitador de convivencia
- Escuela Sestac, 11 reuniones a delegados de curso, 25 alumnos capacitados, Talleres para alumnos o padres

- Escuela Sestac: Temas: Cutting, Bulling, conducta agresiva, sexualidad, 3 talleres a 40 chicos y 2 talleres a 30 padres
- Taller para padres de niños con problema en el grado, Escuela Sestac, 4 talleres para padres de 3er y 4to grado, 12 padres participantes
- Curso para Trabajadoras Sociales, Escuela Trabajo Social
- Capacitación básica en Salud Mental familiar 10 módulos, 10 alumnos/as capacitados/as

Dificultades: en el inicio de las actividades cierta oposición de una de las directoras y de varias profesoras

Programa: Actividades Comunitarias

Metas: Actividades de Promoción y Prevención en H San Roque Gonzales de Santa Cruz

Facilitador: Lic. Walter Caballero

Logros:

- Taller dirigido a funcionarios del centro asistencia sobre Estrés laboral. Promedio de participación 25 funcionarios/as
- Talleres dirigidos a usuarios/as sobre temas de salud mental. Promedio de participantes 20 personas

Programa: Actividades Comunitarias

Metas: Festejo Día mundial de la salud mental

Logros: Las Coordinaciones Regionales de Salud Mental han asumido la organización de las Semana de la Salud Mental a nivel local, se han incorporados a los festejos las USM que realizan diversas actividades en conmemoración de la Semana de la Salud Mental

Alianzas Estratégicas para la Acción Alianzas Interprogramática y/o Intersectorial. Participación Mesas Interinstitucionales

Hospital Psiquiátrico: Trabajo conjunto para la implementación de la ***Guía de Criterios Admisión y Manejo de personas con trastornos mentales***, aprobado por resolución ministerial S. G. N° 164 de abril de 2014.

Estos encuentros incluyeron a médicos residentes, trabajadoras sociales, psicólogas, psiquiatras, entre otros. Se cuenta con Actas de Trabajo que justifica las acciones desarrollas en relación a esta temática. Presupuesto MSP Y BS

ETM- Programa de Prevención y Atención: Trabajo conjunto para establecer las modificaciones al documento "Violencia Intrafamiliar y de Género Manual de atención Integral a víctimas en el sistema de salud", modificaciones elaboradas. Presupuesto MSP Y BS

Ministerio de la Mujer y otras instituciones (MEC, MSPBS, SNNA, Defensoría del Pueblo, Ministerio Publico, Observatorio de violencia de la Corte Suprema de Justicia, Ministerio del Interior, Policía Nacional, entre otras)**:** participación en la "Mesa interinstitucional para la prevención, atención, seguimiento a casos y protección a mujeres en situación de violencia" para la elaboración del II Plan Nacional contra la violencia hacia las mujeres 2015-2020. Documento elaborado y aprobado. En proceso de lanzamiento y difusión. Presupuesto del MM y otras instituciones participantes para su implementación.

Soc. Pya. de Psicología: Festejo del día nacional del psicólogo/a Taller sobre Rol del psicólogo en salud pública. Conversar acerca del rol del psicólogo/a en el MSP y recoger información para ampliar el documento de normas y procedimientos en SM. Participación de más de 70 profesionales psicólogos/as de los diferentes servicios de salud mental, preferentemente de Asunción y Central, así como de IPS, de la Fac. de Psicología de la UNA.

Organización PANAMBI: Sensibilización acerca de la problemática de la transexualidad. Orientación sexual y LA SALUD MENTAL. Taller con activistas de la organización, con 25 participantes.

Monitoreo y Evaluación

Programa: Acompañamiento y Monitoreo de los servicios de salud mental

Metas: Monitorear actividades realizadas por USM descentralizadas de Asunción y Central

Logros: Monitoreo de USM de la XVIII RS

Dificultades: No contar con vehículo

Programa: Hogares sustitutos

Logros: Acompañamiento a los 6 hogares sustitutos

Atención Directa al/a Usuario/a (solo para quienes desarrollan el área).

Programa: Expedición de documentos: Certificados de salud mental
Metas: Atender la demanda de solicitudes de certificado
Logros: 360 Certificados expedidos de enero a diciembre: **1.115** atenciones
Programa: Unidad Móvil de Salud Mental

Metas: Asistencia a personas con dificultades emocionales o trastornos mentales, por un equipo móvil de la Dirección de Salud Mental.
Existen dos equipos los **lunes** que van a la Ciudad de Repatriación y Caaguazú; a la Ciudad de Gral. Morínigo (Caazapá); a la Ciudad de Santiago y Ayolas (Misiones); a la Ciudad de Santaní y Chore (San Pedro), y un Equipo viernes, que visita Curuguaty (Canindeyú), Col. Independencia e Iturbe (Guaira), Gral. Aquino (San Pedro), y Arroyos y Esteros (Cordillera)
Logros: Total de Consultas 3.391 de las cuales 2.976 son Psiquiátricas y 423 son Psicológicas
El equipo está compuesto por 3 psiquiatras y 2 profesionales de psicología
Dificultades: Dificultad para conseguir trasporte o no contar con un vehículo apropiado, sin las comodidades adecuadas
Programa: Farmacia

Metas: Provisión de medicamentos psiquiátricos a pacientes

Logros: 40.504 recetas, todos descargados en el sistema KARDEX, año 2015.
Durante todo este periodo se ha acudido a los Parques Sanitarios en 20 ocasiones, para gestionar y retirar medicamentos con las autorizaciones de los IMI, por la DGGIES de cada mes.
Se ha acompañado a la unidad móvil en la mayoría de sus viajes por el interior con entrega de medicamentos a los y las usuarios/as de distintas localidades del país
Se hace entrega de medicamentos a pacientes de consultorio externo del H Psiquiátrico, centros de salud y hospitales del Ministerio cuyas farmacias no tiene regente y de otros servicios públicos. Además se provee de medicación psiquiátrica para personas privadas de su libertad: Tacumbu y Cárcel de mujeres entre otros

Dificultades: Hasta el mes de junio la provisión de medicamentos fue escasa y discontinua de algunos medicamentos esenciales, a partir de esa fecha la provisión adecuada y de la totalidad de los medicamentos

Programa: Centro Día "Vivir jugando": (Centro de rehabilitación para niños/as y adolescentes con TGD)

Logros: El Centro Día ha concretado alianzas de cooperación con Instituciones y personas quienes han contribuido con los procesos terapéuticos:
- Con el Centro de Rehabilitación Equino terapéutico de las Fuerzas Armadas de la Nación, permitiendo Jornadas equino terapéuticas mensuales.
- Con la Fundación Olimpiadas Especiales: a través del Programa Atletas Jóvenes.
- Se sistematizan las jornadas con las familias, con una frecuencia mensual.

- Se socializa el modelo del Centro Terapéutico con otras instituciones.
- Se constituye en lugar de pasantía de estudiantes de los últimos años de carrera de la Facultad de Fonoaudiología de la Universidad Católica.
- Visitas trimestrales a las instituciones educativas, a las que acuden los/las niños y niñas del Centro Día. Asisten al Centro Día 32 niños y niñas

Dificultades: 1-Espacio físico resulta insuficiente para la gran demanda de niños y niñas que necesitan rehabilitación.
2- Materiales insuficientes.
3- Falta de otros Centros Terapéuticos de rehabilitación, que posibilite a los y las niños y niñas con TGD seguir el proceso terapéutico en sus comunidades.

Programa: Centro de atención infanto juvenil San Jorge

Metas: Atención psicológica y psiquiátrica infanto juvenil realizada por especialistas. Funciona en el predio de la Caballería

Logros: Total de consultas Atención psicológica: 585 consultas
Atención psiquiátrica: 320 consultas
Profesionales: 2 psiquiatras, 3 psicólogas (una de ellas psicóloga educacional) y una TS

Programa: Hogares Sustitutos

Metas: Acompañamiento, monitoreo y asesoramiento de hogares sustitutos.

Productividad de los Servicios de Salud Mental Descentralizados

Programa: Consultas Psicológicas

Metas: Asistencia a personas con dificultades emocionales o trastornos mentales

Logros: Consultas Psicológicas 2015
Total: **52.480**
Son totales de las consultas realizadas por los y las profesionales de las USM descentralizadas

Dificultades: falta de espacio o no privacidad de los consultorios; materiales como test psicológicos; gran cantidad de demanda no abastecida por la cantidad de profesionales del área

Programa: Consultas Psiquiátricas

Metas: Asistencia a personas con dificultades emocionales o trastornos mentales

Logros: Consultas Psiquiátricas de enero a octubre 2015
Total: **14.414**
Son totales de las consultas realizadas por los y las profesionales de las USM descentralizadas

Proyectos Elaborados

Actividad: Elaboración del proyecto de Instalación de hogares sustitutos en casas de SENAVITAT.
Producto: Borrador
Dificultad: Falta de presupuesto en el MSPBS y ausencia de política por parte de SENAVITAT.
Actividad: Elaboración del Proyecto de ayuda telefónica para personas en riesgo de suicidio.
Producto: Documento presentado
Dificultad: Poco interés de la Dirección de servicios para la concreción del proyecto.

Otras Acciones

Proyecto de investigación adjudicado según Resolución Nº 127/2015 del Consejo Nacional de Ciencias y Tecnología (CONACYT) en el marco del Programa Paraguayo para el Desarrollo de la Ciencia y Tecnología (PROCIENCIA)

9.7 Dirección de Anatomía Patológica

Misión
Normatizar los procedimientos para la detección de lesión molecular, subcelular y celular y explicar los mecanismos de renovación patológica.

Visión
Ser el ente central de normalización, y referencia en innovaciones que hacen a la detección y registro de lesión molecular, subcelular y celular.

Objetivo General
Coordinar, implementar y apoyar acciones para la normalización de técnicas y procedimientos para la detección y registro de lesión molecular, subcelular y celular.

Objetivos Específicos
- Identificar y registrar las principales enfermedades de todos los aparatos y sistemas y analizar los procesos patológicos secundarios a factores ambientales.
- Describir y registrar los factores que intervienen en la transformación neoplásica, explicar las características epidemiológicas, morfológicas, y funcionales de las neoplasias e identificarlos agentes carcinógenos que afectan a los seres humanos.
- Llevar adelante el control de los registros de tumores a nivel nacional.
- Articular acciones para mejorar las herramientas para el registro de procedimientos de anatomía patológica.

Principales Logros
- Realización de estudios anatomopatologicos macro y microscópicos, archivo de bloques y láminas, archivo de material impreso. Se realizaron 7100 (siete mil cien) Diagnósticos anatomopatologicos, que representa el 120% del total de estudios programados.
- Se realizaron 15.600 (quince mil seiscientos) citologías de las cuales 360 resultaron anormales. Se logró superar la meta, alcanzando el 104 % de lo programado para el 2015.
- Screening de los extendidos recibidos. Reecrening del 10% de los extendidos. Recepción, evaluación e informe de todos los casos positivos recibidos. Hasta la fecha se detectaron 385 casos de PAP anormales, DETECTADOS en el Laboratorio de Anatomía Patológica y la certificación de 313 casos detectados en laboratorios de las Regiones Sanitarias.
- Control del 10 % de reescrining.
- Se realizó control de calidad de 1600 citologías, superando en 1% a lo programado en el POA 2015.
- Se realizaron controles de casos positivos provenientes de la I, II, V, VIII, XII, XIII y la XVIII Regiones Sanitarias.
- Registro de manera descriptiva un total de 11.677, tumores malignos. (Cabe destacar que estos datos son el registro hasta el año 2012).

9.8 Programa Nacional de Prevención, Detección Precoz y Tratamiento del Cáncer de Cuello Uterino y Mama

Misión

Diseñar un programa moderno y eficaz para disminuir la incidencia, morbilidad y mortalidad por cáncer de cérvix y mama.

Visión

Una población participativa, conocedora y utilizadora de sus derechos en relación al cáncer de cuello uterino y mamas, prevenible, curable y evitable, a través de los programas de despistaje, con acceso asegurado a los servicios de salud, con la vacunación HPV regular en las poblaciones blanco, y el monitoreo y evaluación que garantiza la calidad de las acciones

Objetivo

Acceso y coordinación con las autoridades nacionales para lograr la efectividad de las acciones e intervenciones, que aseguren el presupuesto para reforzar la red nacional de salud en la atención primaria, secundaria y terciaria ,a través de las campañas de prevención, detección y tratamiento adecuado, y el acceso a las nuevas tecnologías.

Principales Logros

Promoción

- 3 Talleres de capacitación a periodistas y personal del área de educación de servicios de salud, en promoción de la prevención, detección y tratamiento del cáncer de cuello uterino y mama.
- Desarrollo de las capacitaciones "Toma correcta de PAP y Limpieza, Desinfección y Esterilización de Instrumentales". Fueron capacitados un total de 649 recursos humanos directamente involucrados en la toma correcta de PAP, de los diferentes servicios de las tres regiones sanitarias de injerencia; con un total de 19 capacitaciones cumplidas, en tiempo y forma, en el marco del Proyecto "Apoyo al sistema Nacional de Salud para la mejora de la calidad del servicio de sensibilización, prevención, diagnóstico y tratamiento de lesiones precursoras del cáncer de cuello uterino en PY" con el apoyo de la FRS/AECID.
- personas informadas en la prevención del cáncer del cuello uterino y mamas, mediante la realización de 30 charlas educativas realizadas en universidades (UNASUR Y UNINORTE) e instituciones nacionales como: Control de Adicciones, funcionarios del Palacio de Justicia, Hospital Psiquiátrico, ANDE y Hospital Militar.
- 14 Laboratorios de citodiagnóstico dependientes del MSP y BS mejorados en la calidad de coloración de láminas y gestión de laboratorio, gracias a la realización de capacitación a citotecnólogos.
- Formación oncológica de 30 médicos residentes de 3º y 4º año a través de 8 charlas con expertos y discusión de casos de ginecología oncológica.
- 70 médicos capacitados y certificados en la Prevención de Cáncer del Cuello uterino, mediante Curso de capacitación e-learning, dictado por el Instituto Catalán de Oncología de Barcelona.

- 85 funcionarios provenientes de USF, Hospitales y Regiones Sanitarias informados y capacitados sobre el Software SECCU (Sistema Experto de Cáncer de Cuello Uterino) a través de 3 cursos de Capacitaciones
- Licenciadas en enfermería capacitadas en la Promoción de la Prevención y Autoexamen Mamario, mediante 2 capacitaciones dictado por nuestro Programa.
- Fortalecimiento a 61 servicios de salud que realizan toma de PAP, servicios que realizan diagnóstico y tratamiento de lesiones precursoras de Cáncer de Cuello Uterino, con la provisión de insumos e instrumentales.
- Actualización del Manual Nacional de Normas y Procedimientos para la Prevención y el Control del Cáncer de Cuello Uterino 2015-2018 mediante la realización de varias reuniones con expertos.
- Etapa de elaboración del Primer Manual de Normas y Procedimientos para el Control del Cáncer de Mamas.
- Inclusión del Programa en el Proyecto San Salvador con la elaboración de encuesta de satisfacción de servicios de PAP y Mamografía.
- Participación conjunta en el Proyecto ECHO con el MD Anderson de Cáncer Center de Houston Texas con el Instituto Nacional del Cáncer de Capiatá que tiene la finalidad de "Educación Médica Continua" en Cáncer de Cuello Uterino.
- Inclusión en el Proyecto Estampa, para el estudio de investigación multicentrico sobre el VPH bajo la dirección de la IARC de Lyon – Francia.
- Participación en las actividades de la RINC– UNASUR (Red de Institutos Nacionales de Cáncer) en gestiones operativas de los programas de prevención de Latinoamérica y Caribe.

Desafíos 2016

- Descentralizar el acceso al **tratamiento especializado** en varios centros en capital e interior del país para lesiones precursoras y para cáncer avanzado de cuello uterino y mamas.
- Promover la creación de una red de **Hospital de día** para el acceso oncológico al tratamiento ambulatorio y paliativo
- Mejorar la difusión y educación en hábitos de vida saludable y conocimientos para prevenir el cáncer con apoyo de la prensa
- Aumentar el número de capacitaciones para médicos oncólogos a nivel nacional y en el extranjero

- Introducción gradual de las nuevas tecnologías para diagnóstico y tratamiento
- Ampliación de presupuesto para compras de insumos, tecnologías para mejorar la evaluación y vigilancia y tratamientos modernos: equipos de radioterapia, medicamentos oncológicos para quimioterapia.
- Lanzamiento del Manual Nacional de Normas de Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de Cáncer de Mamas

Presupuesto de Gastos asignados en Detalle

100	**743.852.480**
200	**135.388.248**
300	**88.204.500**
500	**647.667.000**
Total	**1.614.932.228**

Tabla 4: Ejecución Presupuestaria del 2012-2013-2014-2015

Presupuesto	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Asignado	1.277.430.347	1.501.059.849	1.613.324.405	1.614.932.228
Ejecutado	342.542.747	399.138.223	672.206.912	508.805.466
% Ejecución	27%	27%	42%	32%

Institución: PROG. NAC. PREV. DETEC. PRECOZ Y TRATAM. DE CANCER DE CUELLO
Presupuesto ejecutado: 508.805.466 guaraníes

Tabla 5: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado
PRODUCTO 861 "CANCER DEL CUELLO UTERINO Y MAMAS PREVENIDOS EN MUJERES EN EDAD DE RIESGO"

Programa/Proyecto	METAS		PRESUPUESTO		% Ejecución Presupuestaria	Fuente de Financiamiento
	Metas Programadas Año 2015	Metas Alcanzadas Año 2015	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES	377	399	743.852.480	442.099.986	16	F.F 10
200 GASTOS POR SERVICIOS			135.388.248	26.838.984	5	F.F 10
300 ADQUISICION DE INSUMOS			88.024.500	39.350.096	10	F.F 10
500 GASTOS DE INVERSION			647.667.000	516.400	1	F.F 10
			1.614.932.228	508.805.466	32	

9.9 Programa de Atención Integral a Pacientes Ostomizados

Misión

Establecer e identificar todas las estrategias como respuesta a corto, mediano y largo plazos, a las necesidades de los pacientes ostomizados con el objetivo de ofrecerles calidad de vida.

Visión

Ser el programa rector y de administración de bolsas de ostomias de calidad, en cantidad necesaria para pacientes con asiento en el registro único.

Objetivo General

Dar una atención integral e individualizada, a todos los pacientes ostomizados y profesionales proveedores de salud que soliciten entrenamiento, educación en salud y otros temas relacionados a su condición, de manera que en función de sus características personales, consiga el mayor grado de independencia y autocuidado posibles, favoreciendo la reinserción socio laboral y sin obviar la importancia de incluir en el plan de cuidados a la familia como fuente de apoyo- contención y aceptación del nuevo estado.

Objetivos Específicos

- Identificar a los pacientes y mantener un registro de los mismos en función de sus características y condiciones.
- Reducir el nivel de ansiedad y conducir a todo paciente a la aceptación de su nueva condición.
- Integrar a la familia con su paciente en la enseñanza del cuidado del ostoma y uso de equipos y dispositivos.

Principales Logros

- Socialización de la Ley Nº 4143, e implementar el Programa orientado a pacientes ostomizados, en el marco de capacitaciones mensuales.
- Se desarrollaron 5 (cinco) capacitaciones, orientadas a la instrucción de los talentos humanos, en temas relacionados al uso correcto de las bolsas de ostomias, apósitos, etc. Contamos con un total de 164 capacitados, distribuidos en Guaira, Hospital Pediátrico de Acosta Ñu, Hospital Regional de Luque, Hospital Materno Infantil de Limpio, y Hospital Regional de Caacupé.
- Se realizaron 14 visitas de promoción del Programa Ostomizados y presentación de los lineamientos técnicos que asientan en el mismo, en los distritos de: Limpio, III RS Cordillera, IX RS Paraguarí, X RS Alto Paraná, Hospital de Ñemby, HMI de Trinidad, HMI San Pablo, IV RS Guaira, Hospital del Cáncer, Hospital Pediátrico Acosta Ñu, HR Luque, Pte. Hayes, VII RS Itapúa, XI RS Central.
- Creación de una planilla para el asiento de los registros de salida de insumos, con respaldo del IMI y KARDEX. Entrega a las regiones sanitarias de 37.170 bolsas de ostomias para adultos, V, VI, VII y X Regiones Sanitarias, Hospital del Indígena, Hospital General de Barrio Obrero, Villa Elisa, Limpio, Trinidad, Hospital Nacional de Itagua, Hospital Regional de Luque, Hospital Psiquiátrico e INERAM.
- Un total de 1527 bolsas de colostomia pediátricas al Hospital Pediátrico Acosta Ñu, centro de Emergencias Médicas, Hospital Nacional de Itagua y las V, VII y X Regiones Sanitarias.
- En relación a los apósitos, fueron entregados 2184 para la V, la VII y la X Región Sanitaria.

Desafíos 2016

Seguir con la difusión, del programa de ostomizados, la socialización de los lineamientos técnicos, el cuidado del ostoma, como así también la integración del entorno familiar al proceso de aceptación de la nueva condición del paciente.

Presupuesto de Gastos asignados en Detalle

100	**0**
200	**0**
300	**2.280.000.000**
500	**0**
Total	**2.280.000.000**

Tabla 4: Ejecución Presupuestaria del 2012-2013-2014-2015

Presupuesto	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Asignado	2.000.000.000	1.980.000.000	2.280.000.000	2.280.000.000
Ejecutado	0	0	1.302.571.914	552.503.511
% Ejecución	0%	0%	57%	24%

Institución: PROGRAMA PARA PACIENTES OSTOMIZADOS
Presupuesto ejecutado: 552.503.511 guaraníes

Tabla 5: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado
PRODUCTO 1154 "ATENCIÓN INTEGRAL PERSONAS OSTOMIZADOS"

Programa/Proyecto	METAS		PRESUPUESTO		% Ejecución Presupuestaria	Fuente de Financiamiento
	Metas Programadas Año 2015	Metas Alcanzadas Año 2015	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES	400	321	0	0	0	0
200 GASTOS POR SERVICIOS			0	0	0	0
300 ADQUISICION DE INSUMOS			2.280.000.000	552.503.511	24	F.F 10
500 GASTOS DE INVERSION			0	0	0	
			2.280.000.000	552.503.511	24	

10. Dirección General de Vigilancia de la Salud

Introducción

La Dirección General de Vigilancia de la Salud (DGVS) es la institución encargada de procesos de vigilancia, control e investigación, así como del monitoreo y evaluación de programas de salud pública relacionados a enfermedades transmisibles y no transmisibles, incluyendo la **aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (RSI).**

Es un ente técnico-normativo que no ofrece servicios directos a la ciudadanía, sin embargo las recomendaciones que genera, producto de la vigilancia, se traducen en intervenciones que se aplican en la comunidad o en las redes de servicios beneficiando directamente a los usuarios de todos los sistemas de Salud. Actualmente se encuentra en proceso de revisión, el nuevo organigrama de la dirección.

Las dependencias que dependen orgánicamente de la DGVS son las siguientes:

1) **Dirección de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles (DIVET).** Realiza el monitoreo y la evaluación de los siguientes programas:
   a) Programa Nacional de Control de la Tuberculosis (PNCT)

b) Programa Nacional de Control de SIDA y otras ITS
c) Programa Nacional de Control de Zoonosis y Centro Antirrábico Nacional
d) Programa Nacional de Control de Infecciones Intra Hospitalarias.
e) Programa Nacional de Control de la Lepra (PNCL)
f) Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)

2) **Dirección de Vigilancia de Enfermedades No transmisibles (DVENT).** Realiza el monitoreo y la evaluación de los siguientes programas:
   a) Programa Nacional de Control del Tabaquismo
   b) Programa Nacional de Prevención Cardiovascular
   c) Programa Nacional de Control de la Diabetes
   d) Programa Nacional de Accidentes y Lesiones de Causa Externa
3) **Dirección de Control Sanitario de Puertos, Aeropuertos y Pasos de Frontera.** Aplica el Reglamento Sanitario Internacional para puntos de entrada al país.
4) **Centro Nacional de Enlace-RSI.** Tiene como función enlazar gestiones de nivel local, regional, nacional e internacional con capacidad para detectar, verificar y notificar, las 24 hs de los 7 días de la semana.
5) **Dependencias Técnicas**
   a) Dirección de Protección contra las Radiaciones de Uso y Aplicación en Medicina
   b) Dirección de Establecimientos de Salud, Afines y Tecnología Sanitaria

Misión

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.

Visión

Ser 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.

Objetivos

En el Plan Estratégico Institucional (PEI) del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social 2013-2018 se han establecido las siguientes metas relacionadas a la Dirección General de Vigilancia de la Salud

- Para el 2016 todos los niveles (regional y nacional) del país cuentan con capacidad básica de alerta y respuesta
- Establecer para el 2016 las capacidades básicas en los puntos de entrada (salud de frontera) priorizados por el país
- Fortalecer al 2018 el desempeño del sector salud en el Consejo Nacional de Seguridad Vial y Comité de Coordinación Interinstitucional
- Lograr más cobertura del 80º o a nivel nacional de los avances que deben ser notificados en relación al año 2012
- Para el 2015 lograr la certificación de la eliminación del paludismo en el Paraguay
- Para el 2018 plan nacional implementado para las enfermedades desatendidas (Chagas, lepra, parasitosis intestinales, leishmaniasis)
- Para el 2018 lograr la eliminación del Chagas en Paraguay

- Para el 2014, disponer de un Plan Nacional de Enfermedades Crónicas No Transmisibles con metas nacionales y regionales definidas
- Aumentar al 5% por año, para el 2018 a nivel nacional, la cobertura de vacunación en relación a la línea de base del año 2012
- Aumentar al 20% por año para el 2018 en los distritos con cobertura baja de inmunizaciones
- Aumentar en un 80% la sensibilidad y oportunidad del sistema de vigilancia de la salud en la detección de casos de dengue
- Desarrollar las capacidades de control de brotes en zonas de riesgo, en un 80%

Principales Logros Relevantes

Producción de informes epidemiológicos

La Dirección General de Vigilancia de la Salud, a través del Centro Nacional de Enlace ha realizado la difusión de más de 140 documentos técnicos sobre vigilancia y control de eventos de riesgo para la salud pública. Entre ellos destacan:

- **44 ediciones** semanales del Boletín Epidemiológico Semanal, de acceso público vía internet en el sitio oficial de www.vigisalud.gov.py
- **38 ediciones** de boletines restringidos, socializado por correo electrónico con las autoridades nacionales, que tienen por objeto brindar un panorama inmediato y actualizado sobre la situación de salud a nivel regional, nacional e internacional de distintos eventos en salud.
- **13 ediciones** del boletín de rumores: búsqueda activa y permanente de información en medios formales e informales internacionales, nacionales y locales.
- **1 evaluación** de riesgo para comunicar al Punto de Contacto de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) las informaciones urgentes
- **40 actualizaciones de mapas:** Escenarios epidemiológicos identificados a partir de las notificaciones por semanas epidemiológicas y que determinan el porcentaje de semanas con transmisión efectiva de virus Dengue y Chikungunya con base en la vigilancia del Síndrome Febril Agudo, disponibles en el sitio web.
- **5 alertas epidemiológicas**:
- Riesgo de Transmisión comunitaria de virus Chikungunya (CHIKV) en el Área metropolitana de Asunción (AMA)
- Riesgo de introducción de Sarampión.
- Aumento de notificaciones de síndrome febril agudo
- Riesgo de Transmisión comunitaria de virus Zika (ZIKAV).Riesgo de Propagación del Virus a través de los viajeros.
- ETI (Enfermedad Tipo Influenza) e IRAG (Infecciones Respiratorias Agudas Graves)

Además realiza el análisis de la información de vigilancia del Síndrome Febril Agudo, para detectar precozmente el incremento de notificaciones de casos sospechosos de Dengue por sobre lo esperado para una semana en particular en relación a los diferentes escenarios epidemiológicos por localidad.

Vigilancia de los brotes de Dengue

En Paraguay, hasta la fecha, en el Sistema Nacional de Vigilancia fueron confirmados un total de **14.402** casos de Dengue.

Se registraron 4 brotes de dengue en todo el país en áreas endémicas; entre la SE 6 (8 de febrero) hasta la SE 23 (13 de junio), en el departamento de Caaguazú, afectando principalmente al distrito de Coronel Oviedo, en Canindeyú, inicia el brote en la SE 6 (8 de febrero) hasta la SE 26 (28 de junio), afectando a los Distritos de Curuguaty y Saltos del Guairá.

A finales de este año a partir de la SE 41 (17 de octubre) en departamentos fronterizos: Amambay, donde el brote se concentra principalmente en el distrito de Pedro Juan Caballero; Y en el departamento de Alto Paraná, se observó un incremento de notificaciones entre SE 12 (22 de marzo) y la SE 27 (11 de julio), con un pico de notificaciones en el mes de mayo, y actualmente presenta un incremento paulatino de casos febriles desde la SE 41 (11 de octubre), concentrándose en distintos barrios del distrito de Ciudad del Este.

Vigilancia del brote de Chikungunya

En Paraguay, hasta la fecha, en el Sistema Nacional de Vigilancia fueron confirmados un total de **4.291** casos de Fiebre Chikungunya.

A partir de la SE 2, se registró un brote de transmisión comunitaria, en el Barrio Cocué Guazú, Distrito de Fernando de la Mora. Desde el inicio del Brote se realizaron diversas actividades y en e**l Centro Nacional de Enlace fueron las siguientes:**

- Activación de la Sala de Situación.
- Análisis diario de la información.
- Activación del Equipo de Respuesta Rápida.
- Elaboración de Alertas Epidemiológicas
- Se elaboraron un total de 88 Partes Diarios acerca de la Situación de Chikungunya, y partes semanales, incluyendo datos de la Vigilancia del Sx. Febril.
- Monitoreo diario y análisis de la situación, seguimiento de los casos.
- Cierre de casos en la Base Nacional de Febriles.
- Monitoreo de Hospitalizados Sx. Febril.
- Apoyo técnico al ERR en intervenciones realizadas en las zonas de brotes

Vigilancia en Evento Masivo: Visita del Papa Francisco

Se activó una Comisión Interinstitucional refrendada por la Resolución S.G.N° 226/2015 Plan de la Comisión Interinstitucional de Salud para la visita oficial del Papa Francisco I, aprobado por Resolución S.G. N° 408/2015.

La Dirección General de Vigilancia de la Salud realizó las siguientes actividades:

1- **Recolección y Análisis de la Información:** Fue creada una ficha para Eventos masivos cuya definición de caso utilizada fue la siguiente: Todas aquellas personas que presenten eventos de salud entre el 9 y 14 de julio del 2015 que demanden atención en las carpas; y aquellas personas que consulten o sean remitidas a centros de derivación y manifiesten alguna actividad relacionada a la visita del Papa.
2- **Análisis, elaboración y difusión de la Información en formato de partes diarios:** Se emitieron un total de 10 Partes diarios a las autoridades correspondientes.

Vigilancia en evento adverso

Incendio de la Sub Estática de la Ande

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social conformó un “Comité de Emergencia” integrado por los responsables técnicos en Vigilancia de la Salud, Toxicología, Control de Agua, Emergencias y Desastres, Servicios de Salud y Comunicación de Riesgo.

En ese contexto, la Dirección General de Vigilancia de la Salud estuvo encargada de monitorear la población de la zona afectada por el incendio. Se habilita la sala de situación para:

1. **Conformación del Equipo de Respuesta Rápida:** para realizar búsqueda activa comunitaria, el Comité de Emergencia estableció una definición de caso sospechoso: "Las que estuvieron expuestas al evento en fecha 14 de octubre de 2015 o que viven en un radio aproximado de 1.000 metros de la zona afectada y que presenten eritema cutáneo, acné (comedones con o sin pústulas en cara y/o zonas expuestas) y parestesias (hormigueo) o dificultad respiratoria en forma inmediata (dentro de las 24 horas del evento) o en el transcurso de una semana posterior al evento."
2. **Recolección y Análisis de la Información:** Fue creada una ficha de censo de hogares y un cuestionario para los casos sospechosos de la comunidad y para el personal que asistió durante el incendio. Una vez obtenida información de la Búsqueda Activa Comunitaria, las personas que cumplían la definición de caso fueron sujetos de seguimiento a fin de saber cómo evolucionaba el cuadro referido y fueron orientadas a consultar en los servicios de salud más cercano o en el Centro Nacional de Toxicología para su evaluación médica.

3- **Seguimiento telefónico de casos sospechosos**

4- **Geo procesamiento de casos, ubicación de áreas para la intervención**

5- **Difusión de la Información y elaboración de partes diarios:** Se emitieron un total de 10 Partes diarios a las autoridades correspondientes. Entre los resultados, en la comunidad fueron captadas 188 personas que cumplían con la definición de caso sospechoso; entre el personal expuesto en el lugar fueron incluidos 64 personas. Cumpliendo en total con la definición de casos sospechosos 252 personas, al cierre del 6 de noviembre de 2015.

Formación de recursos humanos

La Dirección General de Vigilancia de la Salud inició este 2015 la tercera cohorte del Programa de Entrenamiento en Epidemiología de Campo, donde seis profesionales designados a través de un riguroso proceso de selección, adquirirán las herramientas durante un entrenamiento de dos años, para la detección, análisis y respuesta a brotes y evaluación de programas de vigilancia.

Diplomados en áreas clave de la salud

Además, desde la coordinación del Proyecto Ronda 9, de Fortalecimiento de los Servicios de Salud, la DGVS coordinó en el 2015 la realización de 6 diplomados presenciales y 6 cursos virtuales, capacitando a 625 personas, con financiamiento del Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria.

Los cursos presenciales fueron los siguientes: Diplomado "Alta Dirección en Salud", Diplomado "Gestión en Servicios de Salud", Diplomado "Salud Pública" 1, Diplomado "Salud Pública" 2, Taller "Costos en Salud", "Promoción de la Salud" y el Diplomado en Gestión y Análisis de Datos en Salud II. Los diplomados virtuales fueron: Diplomado "Medicina Familiar y Atención Primaria de la Salud", Diplomado "Ética y Derechos Humanos en la Atención de Salud", Diplomado "Tuberculosis", "Estadística Básica", Anatomofisiopatología y el Curso Introductorio a la Evaluación de Tecnologías Sanitarias.

Además se realizaron 9 tipos de cursos cortos, donde fueron capacitadas 2.278 personas, sobre los temas: Enfermedades prevalentes, Familia saludable, Capacitación Introductoria para nuevos miembros de las USF, Consejería de TB y VIH, Estrategia de Atención Integral en VIH, Planificación Participativa, Diagnóstico Comunitario, Manejo de Pacientes con Discapacidad, Manejo de CIE 10.

Nuevas tecnologías

La DGVS coordinó la realización de dos talleres de capacitación en nuevas tecnologías y uso de la herramienta EPI info, con docentes internacionales, en cooperación con la Red Sudamericana de Epidemiología de Campo (Red Sur) y la Red Mundial de Entrenamiento en Epidemiología de Campo (Tephinet). Ademáas se realizó un curso práctico de escritura científica, con el objetivo de reactivar la Revista Paraguaya de Epidemiología.

Lepra y especialidades dermatológicas

Por parte del Programa Nacional de Lepra se han realizado 217 charlas, con una participación total de 3.2 65 personas. Se han realizado actividades de docencia a 512 alumnos de la Carrera de Medicina, y se espera habilitar la residencia medica en dermatología los próximos años.

En el mes de abril se realizó el Curso internacional de Leprologia, en el cual se expusieron trabajos del Programa Nacional de Control de la Lepra y el Centro de Especialidades Dermatológicas, el Instituto de Medicina Tropical, el Hospital Nacional de Itaugua, Hospital de Clinicas de la UNA, y el Instituto de Previsión Social, además de contar como disertante principal al Prof. Dr. Jaison Barreto, del Instituto Lauro De Souza Lima, Sao Paulo – Brasil, y del Dr. Santiago Nicholls, consultor de Lepra para las Américas de la OPS/OMS.

Se realizó un Segundo Curso, de Dermatología Tropical e Histopatología, donde participaron docentes de la Universidad Estadual de Sao Paulo – Brasil.

Desarrollo institucional

Presentación de la Guía Nacional de Vigilancia y Control de Enfermedades

En diciembre de 2015 se presentó la nueva Guía Nacional de Vigilancia y Control de Enfermedades, un hito importante para el Sistema Nacional de Vigilancia

Con el lanzamiento de este documento se ha cumplido una de las metas fijadas en el Plan Estratégico Institucional. El manual técnico dirigido a todos profesionales que desarrollan acciones de vigilancia epidemiológica y control en el país ofrece formación clave sobre la actual situación epidemiológica de los eventos de notificación obligatoria. Además presenta pautas para cumplir con las normativas de vigilancia y control de los eventos de importancia para la salud pública, alineadas a los compromisos internacionales asumidos en el Reglamento Sanitario Internacional.

Esta guía haya pasado un riguroso proceso de consulta y revisión por parte de expertos y se encontrará disponible en versión impresa y también en formato online, para su consulta efectiva mediante el uso de las nuevas tecnología de comunicación e información, nos permitirá unificar criterios de vigilancia con el fin de mejorar las acciones de respuesta.

Muestra Nacional de Epidemiología

La VI edición de la Muestra Nacional de Epidemiología tuvo lugar los días 2 y 3 de diciembre, con la participación de más de 300 inscriptos. La actividad se desarrolla ininterrumpidamente desde hace seis años. En forma simultánea se desarrolló el III Foro Nacional de la Respuesta al VIH en Paraguay.

Nuevo diseño del sitio web

En diciembre de 2015 se realizó el rediseño del sitio web de la DGVS, incluyendo el diseño de una interfaz interactiva para la visualización de los datos de la vigilancia de virus respiratorios. Se puede acceder a www.vigisalud.gov.py

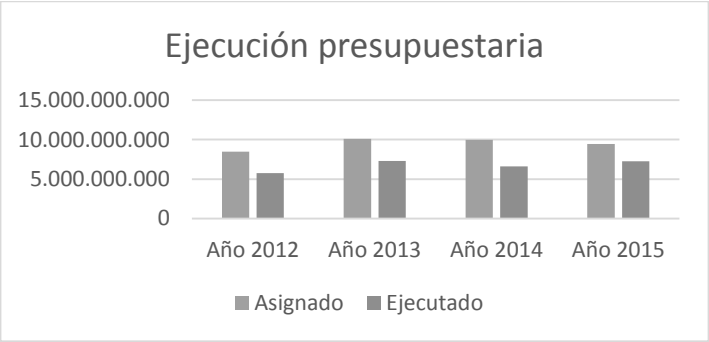
Con este trabajo se buscó optimizar el uso de las tecnologías de información y comunicación para la transferencia de información epidemiológica sobre virus respiratorios, adecuada a las demandas de los diferentes públicos. Además se orienta a dar a conocer a actores clave la estructura de la red de vigilancia de la influenza en los niveles: nacional, regional y local, y los centros centinelas. Finalmente se buscó facilitar el acceso de los instrumentos y herramientas de notificación, a los actores de la red de vigilancia y profesionales de la salud

Ejecución Presupuestaria

Tabla 1: Ejecución Presupuestaria del 2012-2013-2014-2015

Presupuesto	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Asignado	8.466.481.588	10.097.056.267	9.960.370.009	9.435.411.885
Ejecutado	5.759.498.928	7.301.955.343	6.604.940.551	7.264.087.922
% Ejecución	65	71	66	77

Grafico



Institución: Dirección General de Vigilancia de la Salud
Presupuesto vigente: 9.435.411.885
Presupuesto ejecutado: 7.264.087.922

Tabla 2: Ejecución presupuestaria según cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/Proyecto	PRESUPUESTO		% Ejecución Presupuestaria	Fuente de Financiamiento
	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES	6.168.960.438	6.084.169.197	99	10
200 GASTOS POR SERVICIOS	1.273.511.380	413.212.669	32	10 y 30
300 ADQUISICION DE INSUMOS	1.831.654.569	725.749.062	40	10 y 30
500 GASTOS DE INVERSION	124.653.429	35.709.994	29	10 y 30

Fuente: Departamento de Ejecución Presupuestaria

10.1 Dirección de Enfermedades Trasmisibles

Es una dirección técnica con relación de dependencia directa de la Dirección General de Vigilancia de la Salud (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.

10.2 Programa Nacional de Tuberculosis (PNCT)

La tuberculosis (TB) sigue constituyendo un problema grave de salud pública en el Paraguay, principalmente en grupos poblacionales con más factores de vulnerabilidad y riesgo.

El Programa de Control de la Tuberculosis (PNCT) tiene un Plan Estratégico Nacional con 6 líneas estratégicas en las cuales se ven atenciones diferenciadas para cada población como ser la población indígena, la privada de libertad, en pobreza y extrema pobreza así como los pacientes con Co-infección TB/VIH y los casos Drogo-resistentes.

Las Regiones Sanitarias con mayor carga de la enfermedad (mayor número de casos de TB) son: Central, Alto Paraná y Capital. Y las Regiones Sanitarias con mayor incidencia de Casos (casos nuevos en relación a la población): Pte. Hayes, Boquerón y Alto Paraguay.

El Sistema de Información del Programa Nacional de TB ha notificado hasta el mes de setiembre de 2015 un total de casos nuevos y retratados igual a 1843 casos de TB todas las formas en población general. De todos los casos 244 casos (13,23 %) en población indígena, 205 casos (11,12 %) en personas privadas de libertad y 118 casos (6,4%) fueron casos diagnosticados en la Seguridad Social. Así mismo, han sido diagnosticados 102 (5,5 %) niños menores de 15 años.

En relación a la detección del SR (sintomático respiratorio- persona con tos y catarro por más de 15 días), el Paraguay notifica hasta el mes de setiembre del corriente año 22589 SR, correspondiendo al 45,6% de la meta país. Se ha aumentado 10% de detección por parte de los servicios de salud. Un 87% de los SR fueron examinados a través de la baciloscopía, realizada en 135 laboratorios. A Nivel país un 4,9% de los SR son positivos a la baciloscopía.

Las regiones sanitarias de Cordillera, Guairá y Canindeyú superan sus metas de detección al mes de setiembre. Cuentan con un buen porcentaje de SR examinados Concepción, San Pedro Sur, Cordillera, Guairá, Paraguarí, Amambay, Pte, Hayes y Capital. Teniendo en cuenta la positividad de las muestras, que debe estar entre 3 y 5 %, observamos que cuentan con un valor alto: San Pedro Norte, Caaguazú, Alto Paraná y Capital.

Cabe mencionar que Capital supera el porcentaje de detección a expensas de la captación (3547 SR) realizada en la Penitenciaría Nacional de Tacumbú, INERAM e IPS Central. La detección realizada por los servicios de Capital alcanzan un 45,5% (1552 SR)

Tuberculosis Multidrogorresistente

En el estudio nacional de vigilancia de la resistencia a medicamentos antituberculosos realizada el 2007-2008, la prevalencia de la TB-MDR en casos nuevos fue de 0.3% y de 14.7% en casos previamente tratados como media nacional.

Hasta el 2013 el promedio de caso diagnosticados era de 5 por año, a partir de la implementación de la técnica de diagnóstico por biología molecular (GeneXpert) se aumentó al doble la detección de casos resistentes. En el año 2014: 11 casos diagnosticados de los cuales 10 iniciaron tratamiento (91%(10/11)). En el año **2015:** 12 casos diagnosticados bacteriológicamente y 2 casos pediátricos diagnosticados clínicamente; de los cuales **12 iniciaron tratamiento** (86%(12/14)).

A pesar del avance en la detección de casos resistentes gracias al uso del GeneXpert TB/RIF ®, la brecha de detección sigue siendo bastante amplia, solo se diagnostica el 19% (11/57) de los casos TBMDR estimado, se presume que esta diferencia es debido a una baja demanda de cultivo y PSD en población de alto riesgo.

Se realizaron Capacitaciones a los médicos residentes del INERAM que se encuentran a cargo de pacientes TBMDR internados en dicho hospital, así como al PS que se encargan del tratamiento directamente observado de los pacientes TB MDR en su comunidad

Coinfección TB/VIH

El PNCT establece actividades dentro del Plan estratégico enfocadas a reducir la carga de TB entre personas con VIH/sida y reducir la carga de VIH entre los pacientes con TB, con el fin de disminuir la mortalidad por la Coinfección TB/VIH y reducir la transmisión de la TB. Para ello se instauraron los siguientes indicadores:

Uno de los indicadores en esta línea estratégica es el Número y porcentaje de pacientes con tuberculosis sometidos a pruebas de detección del VIH entre el número total de pacientes de TB registrados 1761/2267 en el 2014, con un 77 % en año anterior con avance ascendente con el correr de los años desde que se implementó la estrategia a fines del 2009 y 1265/1723 desde enero a setiembre del corriente año con un 73%. Realizando el testeo de VIH a todos los pacientes con TB excepto en menores de 18 meses, y a personas que se niegan a realizarse dicho estudio.

El indicador número de pacientes de TB VIH: en el año 2014 fue 190 de 2267. Con un 8% de la totalidad de casos de TB. En el año 2015: 145/1723 desde enero a setiembre del corriente año con un 8,4%. Equivalente a lo estimado para nuestra población.

Número de pacientes de TB VIH – positivos que comenzaron o continuaron TARV. Con la certeza de que el TAR es la intervención más importante para reducir la mortalidad en pacientes con TB; en el año 2014 se llegó a 165/190 correspondiendo a un 87%, obteniendo un gran aumento respecto a años anteriores aunque inferior aún a la meta de 100% para el 2015 y en el año 2015 se notificaron 96/145 pacientes en TARV con un 66% de enero a setiembre, con un arduo trabajo en el seguimiento a estos pacientes a fin de proporcionar el tratamiento antirretroviral durante el tratamiento de la TB estableciendo los mecanismos de colaboración entre ambos programas, PNCT y PRONASIDA.

Sistema Informático de TB "Experto".

El sistema informático de TB cuenta con 463 usuarios de los cuales son 415 Encargados de TB Regionales, Distritales y Locales quienes son los que registran los datos en el Sistema.

El resto de los usuarios son funcionarios del PNCT y otras instituciones que utilizan el sistema para verificar y obtener datos estadísticos del mismo.
El cargado en el sistema experto en el año 2014 por los usuarios regionales, distritales o locales correspondió a 6885 SR y 99 casos. En el año 2015 hasta el mes de setiembre se han cargado los datos de 12194 SR y 852 casos de TB. Con estos resultados observamos un aumento en el uso del sistema pero el PNCT se encuentra abocado al cargado del 100% de los casos. Las brechas son altas aún por sobrecarga del personal de salud, falta de equipos informáticos y/o conexión a internet.

TB Grandes Ciudades
En agosto se ha realizado en nuestro país la reunión de Intercambio de experiencias de TB en grandes ciudades con la participación de representantes de 8 países de la Región de las Américas.
En el distrito de San Lorenzo se avanzó con las reuniones de capacitación, conformación del comité de TB del Hospital así como la firma de un acuerdo intersectorial entre representantes del Hospital Materno infantil de San Lorenzo e instituciones públicas y privadas de San Lorenzo.

Plan Estratégico de la Respuesta Nacional a la TB 2016- 2020
Para la elaboración del plan se realizó un amplio análisis de las brechas, para lo cual se revisó en detalle las condiciones del desarrollo económico y social existentes en el país, el plan estratégico institucional 2013- 2018 del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, los datos epidemiológicos y los resultados programáticos del país; los resultados de las evaluaciones externas así como los aportes obtenidos en los talleres de Consulta Nacional. El proceso de planificación fue altamente participativo e incluyente, con valiosos aportes de los diferentes sectores, que permitirá asegurar y comprometer la apropiación del plan, la participación multisectorial y la óptima implementación del mismo.
Se han realizado 52 reuniones con la participación de aproximadamente 554 personas representantes de 470 instituciones públicas, privadas, de la sociedad civil y la comunidad.
En el mes de mayo del corriente fue aprobado por Resolución Ministerial.

Nota Conceptual de TB 2016- 2018
Entre los meses de febrero y mayo se ha elaborado la Nota Conceptual de TB 2016- 2028 por medio del cual el país puede acceder a recursos donados por el FM. En el mes de julio fue aprobada la nota con autorización para preparar los documentos de la subvención. Actualmente los representantes del país deben firmar el acuerdo de subvención para poder acceder al desembolso de fondos en el mes de enero de 2016.
Con este proyecto se plantea mejorar la detección de los casos y el éxito de tratamiento, dando énfasis a poblaciones de riesgo y distritos con baja detección de casos. Se pretende fortalecer la red de laboratorios con mejoramiento de infraestructura, adquisición de equipos de biología molecular y bioseguridad. A nivel de las regiones se estará proveyendo de recursos para traslado hasta las comunidades donde se detectan casos para un mejor seguimiento.

Supervisión Nacional 2015
La supervisión es una actividad esencial para apoyar al personal de salud en el buen desempeño de las tareas del control de la enfermedad.

Mediante ella se trata de garantizar que el personal tenga todo el apoyo necesario para ejecutar correctamente las tareas y de este modo, asegurar que la población cubierta tenga acceso a las acciones del Programa Nacional de Control de la TB.

Basada en los indicadores de TB, la supervisión nos permite monitorear el logro de los mismos e identificar en forma conjunta cualquier problema que dificulte su ejecución, indagar sobre sus causas y determinar alternativas para enfrentarlas.

Los mayores desafíos encontrados hasta la fecha son la falta de empoderamiento del personal de salud y compromiso político por parte de los directores de las Regiones Sanitarias y establecimiento de salud lo que dificulta la implementación del programa en muchas de ellas.

A raíz de las recomendaciones en evaluaciones internacionales recibidas se implementó la aplicación gradual del instrumento de supervisión a cargo de los encargados regionales de TB, para que puedan visualizar las fortalezas y/o debilidades de sus servicios y formar en un futuro supervisores regionales.

En el primer semestre el 80% de los servicios visitados realizaron la búsqueda de SR y el 53% de ellos detectaron casos de TB con BK (+).

Es por eso que en las visitas de supervisión se insiste en la búsqueda de los casos presuntivos de TB para poder encontrar a los verdaderos casos.

En este segundo semestre se llegó al 100% (18/18) de las Regiones Sanitarias, supervisando 293 servicios de salud, incluyendo oficinas regionales, puestos de salud, centros de salud y USF en comparación al 2014 que fueron 200 servicios supervisados en el mismo periodo.

Otros Logros:

- 40 Capacitaciones a 1058 RRHH de todas las regiones sanitarias del país en la estrategia Alto a la TB.
- 10 Capacitaciones a 70 RRHH de diferentes regiones sanitarias del país en el seguimiento de los casos de TB- DR.
- 9 Capacitaciones a 337 RRHH de 8 regiones sanitarias en Coinfección TB/VIH realizadas en forma conjunta con el equipo de PRONASIDA.
- 19 Capacitación en el uso del sistema experto a más de 150 personas de diferentes regiones sanitarias.
- Capacitación en control de infecciones de TB a 8 regiones sanitarias.
- 5 Capacitaciones en Monitoreo y evaluación a 5 regiones sanitarias con la participación de 102 personas.
- Supervisión de al menos el 20por ciento de los servicios de todas las regiones sanitarias del país.
- 18 Reuniones de fortalecimiento (control de gestión) en todas las regiones del país excepto Alto Paraguay con la participación de 513 personas de los servicios locales, distritales y regionales.
- Apoyo a 28 capacitaciones coordinadas por el Hospital Menonita de km 81 en la Estrategia Alto a la TB, con participación de 599 personas de diferentes regiones sanitarias.

Infraestructura, Equipamientos y Recursos Humanos

El Programa Nacional de Control de la Tuberculosis (PNCT) es apoyado por el Fondo Mundial de lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, para lo cual el país presentó el Proyecto denominado "Acuerdo Intersectorial y Participativo hacia una Intervención Sustentable y el Acceso Universal para la prevención de la Tuberculosis en Paraguay, con énfasis en Poblaciones Indígenas y Personas Privadas de Libertad", financiado por el Fondo Mundial, donde las funciones en el marco de la ejecución de las actividades se distribuye de la siguiente forma:

- **Ejecución programática**: Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (PNCT, Regiones Sanitarias, servicios de salud, Direcciones Generales, Dirección General de Atención Primaria de la Salud, PRENSA, Dirección General de Promoción de la Salud, Dirección General de Vigilancia de la Salud y todas las Dependencias del MSPYBS)
- **Administración de fondos**: La ejecución financiera está a cargo de ALTER VIDA, ONG designada por el Mecanismo de Coordinación País, resultante de un concurso público.

En el marco del Proyecto se ha logrado mejorar en infraestructura, equipos y recursos humanos que a continuación se detallan:

Infraestructura:

Mejoramiento de la infraestructura de los laboratorios de baciloscopía de los servicios de salud:

En el año 2015 se concluyó la obra de ampliación del laboratorio de cultivo de la **USF San Alfonso**, para cumplir con normas de bioseguridad.

La obra incluyó la construcción de áreas de toma de muestras, lavado y esterilización, de microscopía, baño y recepción.

Asimismo, se apoyó al laboratorio del Policlínico Capellanes con la compra de una mesada de mármol, una heladera, un purificador de aire y la provisión de blíndex para una ventana.

Obras de infraestructura y adquisición de equipamientos:

Se realizó una importante inversión en la construcción del área de reinserción de los pacientes con TB en la Penitenciaría de Emboscada "Padre Juan Antonio de la Vega", consistente en un edificio de dos plantas con habitaciones, baños, salas de aislamiento, sala multiuso, consultorio, cocina, panadería y depósito. Además contempla la provisión de equipamiento general como 30 unidades de camas cuchetas, 4 un. de camas articuladas, 1 un. mesa examen recta, colchones para todas las camas, etc., y la provisión de equipos industriales de cocina y panadería como horno, amasadora, refinadora, anafes, cámara fermentadora, cámara frigorífica, freezer, balanza, báscula, molinadora, fritadora, míxer, carros, entre otros.

Asimismo, este año concluyeron las obras de la sanidad de la Penitenciaría Nacional de Tacumbú, realizándose los pagos de cancelación de la infraestructura, y la adquisición de 18 un. de camas cuchetas, 6 un. de camas articuladas, 6 un. de mesa examen recta, y 1 un. camilla de traslado, para el sector.

Entrega de equipamientos: Se realizó la entrega de los equipamientos a los siguientes sub beneficiarios:

Bienes	Institución beneficiaria
1 (una) Computadora c/ accesorios Mem. DDR3 2G , HDD 500G (Ms OEM Lic. Windows Seven Pro 32 Bit y Ms OEM Lic. Office Home Bussiness 2010)	Laboratorio de Tuberculosis del INERAM:
8 (ocho) bicicletas Caloi Aro 26 Barraforte	X Región Sanitaria Alto Paraná
5 (cinco) bicicletas Caloi Aro 26 Barraforte	XV Región Sanitaria Pdte. Hayes
1 (una) Computadora de escritorio con accesorios (LINUX) **1 (una) impresora deskjet 2000**	Dpto. Tuberculosis del Hospital Regional Paraguarí
2 (dos) bicicletas Caloi Aro 26 Barraforte	Policlínico Capellanes

Microscopio Binocular c/ Iluminación LED Luz Fría Marca: Olympus, modelo CX21 LED	Microscopio destinado a la Sección de Bacteriología del Laboratorio del Hospital de Barrio Obrero, específicamente para la realización de baciloscopía.
Microscopio Binocular c/ Iluminación LED Luz Fría Marca: Olympus, modelo CX21 LED	Microscopio destinado al Laboratorio del Hospital Distrital de Santa Rita, específicamente para la realización de baciloscopía.
Microscopio Binocular c/ Iluminación LED Luz Fría Marca: Olympus, modelo CX21 LED	Microscopio destinado a la Sección de Bacteriología del Servicio de Laboratorio de Análisis Clínicos y Bacteriológicos del Hospital Militar, específicamente para la realización de baciloscopía.
Microscopio Binocular c/ Iluminación LED Luz Fría Marca: Olympus, modelo CX21 LED	Microscopio destinado al Dpto. de Tuberculosis del Laboratorio Central de Salud Pública.

Articulación con las escuelas de Enfermería

A través del proyecto de Mejora de detección de sintomático respiratorio y dermatológico, con la participación de estudiantes de la Facultad de Enfermería Andrés Barbero se logró la identificación de 105 sintomáticos respiratorios y 25 sintomáticos dermatológicos, mediante la visita a 20 escuelas y 3500 viviendas. Un total de 2.295 fueron capacitadas.

El proyecto que inició el año pasado únicamente en Asunción y Central, se ha logrado ampliar con el apoyo de las filiales de Concepción, San Pedro y Caaguazú.

- Convenio entre MSP y BS e IPS, para la detección de sintomáticos respiratorios
- Acuerdo entre PNCT, INERAM y Ministerio de Justicia para el aseguramiento del diagnóstico.
- Acuerdo DIVET, PNCT, PNCL, IAB: Captación de SR y SD.
- Anteproyecto de Ley de Tuberculosis
- Aumento de la detección de sintomático respiratorio y dermatológico en el Departamento Central.
- Aumento de la detección de sintomático respiratorio en los Departamentos de Concepción, San Estanislao, Caaguazú, Quiindy.
- Visita de la Misión conjunta OPS/Fondo Mundial.
- Implementación del proyecto de Tuberculosis Grandes Ciudades: Reunión Regional para el intercambio de experiencias
- Ejecución inicial del Proyecto de Tuberculosis Grandes Ciudades en el Distrito de San Lorenzo: Representación teatral.
- Firma de convenio Interinstitucional por Tuberculosis Grandes Ciudades en el distrito de San Lorenzo.

10.3 Programa Nacional de Control de Zoonosis y Centro Antirrábico Nacional

Cero casos de rabia humana

El Programa Nacional de Control de Zoonosis y Centro Antirrábico Nacional tiene a su cargo la normativa de todo lo referente al tratamiento de las personas agredidas por animales, la prevención y control de focos de rabia canina, así como también el diagnóstico y control de focos de leishmaniosis visceral canina y la notificación de casos de ofidismo ocurridos en todas las Regiones Sanitarias.

El año 2015, fue un año de intensa actividad y se han intensificado las tareas a nivel de las Regiones Sanitarias y Centros de Salud, debido a la transferencia de las actividades de este programa a nivel de los centros asistenciales.
El principal logro es mantener cero casos de rabia humana en el país.
Se realizó la intervención de 15 casos de rabia animal (12 casos bovinos, un caso felino, un caso canino y un caso de quiróptero) ocurridos en el país de 1 de enero al 31 de octubre de 2015, por medio de la vacunación de 1792 caninos y 733 felinos a fin de bloquear la expansión del virus en las poblaciones susceptibles caninas y felinas.
Se aplicaron un total de 30379 dosis de vacunas antirrábicas en caninos y felinos en la institución y en campañas de prevención de la rabia canina y felina; se realizó la vacunación antirrábica humana (5 dosis en total por paciente) en 40 personas que tuvieron contacto con los animales positivos al virus rábico. Se realizó también la capacitación del personal sobre el manejo de pacientes agredidos por animales y del uso de las vacunas antirrábicas en humanos. Se procesaron un total de 4625 muestras caninas para la detección serológica de la leishmaniosis visceral y se intervinieron 21 focos de leishmaniosis humana. Se notificaron a la Institución un total de 165 casos de mordeduras por serpientes ocurridos en todas las regiones sanitarias.
Se logró el fortalecimiento del Departamento de Epidemiología, con la modificación del manual de Organización y funciones del Centro antirrábico Nacional, el mejoramiento en la notificación de casos de agresiones por animales caninos y felinos en las regiones sanitarias. Además se logró el fortalecimiento de la Red de Frío del CAN, mediante la adquisición y distribución de heladeras para el almacenamiento de las vacunas antirrábicas humanas.

10.4 Programa Nacional de Trasmisión Sexual y SIDA - PRONASIDA

Prevención en poblaciones clave

Se realizan actividades de promoción y prevención de VIH/ITS a través de charlas educativas a la comunidad, en escuelas y en articulación con organizaciones de la sociedad civil para alcanzar a poblaciones clave.
En ese sentido a través del trabajo con 98 promotores pares de Hombres que tienen Sexo con Hombres (HSH), Mujeres Trabajadoras Sexuales (MTS), personas trans y Usuarios de drogas, se ha logrado alcanzar a 6859 personas con actividades de promoción y prevención. Se distribuyeron en total 562.620 condones por promotores pares.
Además se ha logrado que 2.293 acudan a los servicios de salud acompañados por sus promotores pares para realizarse sus controles correspondiente y el testeo de VIH. Además se coordina salidas con las ONGs con la estrategia de la clínica móvil para consejería y testeo voluntario, de manera a llegar a la población clave (Mujeres trabajadoras del sexo, hombres que tienen relación con hombres, Transgéneros. Usuarios de Drogas), además del testeo se llega con información, entrega de condones y ofrecimiento de servicios a los cuales pueden acudir para la atención médica, odontológica, psicológica entre otros y de a poco ir logrando su vinculación al servicio de salud.

Caminos sanos, comunidades sanas

Se encuentra en ejecución el Proyecto “Caminos sanos, comunidades sanas”, en acuerdo entre el PRONASIDA, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y apoyo de la Organización de las Naciones Unidas; cuyo objetivo es contribuir a mejorar el acceso a la salud de la población de camioneros y choferes de larga distancia con énfasis en VIH e ITS.

De abril a noviembre se realizaron 47 capacitaciones con 1249 participantes. En el marco del proyecto se ha realizado la consejería y testeo voluntario a 363 personas.

Expansión de la consejería

Este 2015 inició un plan de expansión y sostenibilidad de la respuesta nacional al VIH y otras ITS, donde la consejería es reconocida como una de las estrategias más importantes en las intervenciones de prevención, atención y soporte a las personas afectadas por las ITS, el VIH y el Sida, cuyo fin es habilitar al usuario/a para enfrentar el estrés y personalmente tomar decisiones, en cuando al diagnóstico y posterior seguimiento según los casos que así lo ameritan.

Este año, se ha descentralizado la consejería en los servicios de salud del país, incluida la Seguridad Social (IPS) desde el nivel central, sus 14 periféricas y las que están ubicadas en las grandes regiones sanitarias como: Concepción, Itapuá, Alto Paraná, Guaira, Canindeyú, Cordillera, Caaguazú y Amambay.

Además se ha dado difusión a la Ley Nº 3.940 del Sida y su reglamentación en todas las capacitaciones así como a los usuarios y usuarias que llegan hasta el servicio, y envío de las mismas a todas las cabeceras regionales del país y esta a su vez a sus diferentes servicios para su socialización.

Se logró incorporar más RRHH al PRONASIDA, mejorar el ordenamiento de los espacios de manera a dar mayor confort a los usuarios/as que acuden al servicio; se cuenta además con 6 consejeros y la atención va desde las 6:30 hasta las 17:00 horas, se da atención a un promedio de 90 personas diariamente, se trabaja estrechamente con el laboratorio de referencia del PRONASIDA y con el consultorio de Atención Integral del IMT, así mismo se da respuesta a las demandas solicitadas por las regiones sanitarias, por los penales, los que llegan con resultados positivos de los centros privados, de los hogares de niños, los que sufren accidente laboral, abuso sexual y los que llegan por propia voluntad, dando cumplimiento en todos los casos a lo establecido en el protocolo.

En relación a la población general, este año se ha realizado 14.875 sesiones de consejería con pre-test y pos-test. También se ha ofrecido el servicio a 1.629 personas privadas de su libertad en coordinación con las regiones sanitarias y los centros penitenciarios, sistematizado el trabajo en forma nominal lo que facilita el seguimiento para los casos que así lo ameritan.

Un especial esfuerzo se ha realizado para alcanzar a personas de pueblos originarios. Se ha realizado la consejería y testeo a 301

Por parte del PRONASIDA, fueron entregados 126.192 condones a los usuarios u usuarias que acuden al servicio

Atención Integral

A octubre de 2015, se cuenta con 9 Servicios de Atención integral (SAI) en 9 regiones sanitarias, que ofrecen atención a las PVIH por profesionales capacitados, tratamiento antirretroviral, seguimiento a las PVIH; tanto adultos como niños, y poseen stock de antirretrovirales, 2 de los cuales son Hospitales Especializados que se encuentran en Asunción (IMT) y en Itaugua (H. Nacional) y 7 corresponden a los Hospitales Regionales de Alto Paraná, Itapúa, Amambay, Concepción, Caaguazú, Guairá y Boquerón.

Actualmente se tienen 5.505 pacientes en terapia antirretroviral (TARV), de los cuales, 978 iniciaron el tratamiento este año. Un total de 131 pacientes son tratados por la coinfección TB/VIH. En total, en todos los servicios de atención integral se han realizado 24.501 consultas hasta fines de octubre de 2015.

10.5 Programa Nacional de Lucha contra la Lepra

Descentralización de la atención

Todos los pacientes de lepra diagnosticados fueron tratados con poliquimioterapia según esquemas normados por la OPS – OMS. Se adquirieron nuevos insumos destinados a medir la sensibilidad cutánea de los pacientes, y así mejorar el diagnóstico.

La lepra es en Paraguay una endemia no contralada, a nivel sub nacional. En 6 regiones sanitarias la tasa de prevalencia es mayor a 1 caso por 10.000 habitantes. El tratamiento es gratuito, corto y eficaz. Para controlar la lepra se apunta a 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 descentralizar el servicio el Programa Nacional de Control de la Lepra se ha integrado a la Atención Primaria, a través de las Unidades de Salud Familiar.

Se dotó al laboratorio de nuevos equipos médicos para las áreas de Baciloscopia y micología.

Se mejoró la supervisión de los Programas de lepra regionales, a través de un monitoreo constante de los pacientes, actividades y registros, con el apoyo de la Asociación Alemana de Asistencia al Enfermo de Lepra (DAHW). En el año 2015, se han recorrido más de veinte mil kilómetros en las diferentes actividades realizadas. Se realizaron 18 viajes de supervisión a las diferentes regiones sanitarias.

Se realizó la capacitación, promoción y prevención con el apoyo de la Asociación Alemana de Asistencia al Enfermo de Lepra (DAHW) y el Hospital Mennonita KM.81. Mejoró la participación de funcionarios de blanco a las capacitaciones realizadas, y la retroalimentación de conocimientos.

La Base de datos con información de los casos, de los diez últimos años se halla actualizada con la carga permanente de los nuevos registros.

Se logró imprimir una edición ampliada y actualizada del Manual de Normas y Procedimientos del PNCL, con financiamiento de la OPS/OMS.

Control de lepra en frontera

El Departamento de Alto Paraná es un desafío para el Programa de Lepra Regional, por su ubicación de frontera y el gran movimiento de nacionales y extranjeros. Por esta razón; el Gobierno Brasileño, y el Gobierno nacional, a través del Grupo Técnico Itaipú Salud y el Programa Nacional de Control de la Lepra, inician la implementación del proyecto de Monitoreo y Control de Lepra fronterizo en los Departamentos de Alto Paraná, Caaguazú y Canindeyú con el fin de monitorear y mejorar el control de los casos de lepra, cuya movilidad es constante hacia estos departamentos y las ciudades brasileñas fronterizas.

Este proyecto pretende mejorar la información de esos pacientes y permiten realizar un seguimiento constante a los mismos. Ya en el último cuatrimestre del año se ha incorporado al mismo, la República Argentina, que por sus fronteras comunes con el Brasil y Paraguay, permiten la movilidad constante de personas. Ya se han realizado las reuniones con los pares de estos países, se han confeccionado los materiales de trabajo.

Aumento de los servicios prestados

Consultorio de Lepra: Actualmente se cuenta con un plantel de médicos capacitados para el diagnóstico y tratamiento integral del paciente con lepra. Esto se ha logrado mediante cursos de capacitación, reuniones anatomo clínicas, como así también de la participación en congresos nacionales e internacionales. La cantidad de consultas de lepra en los consultorios del CED, ascienden a 6427; 17% más que el año 2014.

Consultorio de Dermatología General: Entre los años 2.013 y 2.014, se han contratado nuevos médicos dermatólogos, con lo cual se ha aumentado considerablemente la cantidad de personas atendidas, lo cual también ha contribuido a una mayor captación de casos de lepra, debido a que los casos primarios acuden inicialmente como casos mal diagnosticados o no resueltos en otros servicios. A continuación se muestra la producción del periodo.
Cirugía y procedimientos menores. Consisten en extracción de lunares, injertos de piel, corrección de cicatrices queloides y otros procedimientos, como así también de cirugías más complejas como las de corrección de labio leporino o paladar hendido que en promedio se realizan entre uno y dos casos mensuales.
Las cirugías y procedimiento realizados han sufrido un notable incremento conjuntamente con el aumento de los consultorios. En el periodo se han realizado un total de 368 cirugías y 78 procedimientos, se han remitido 274 muestras para biopsia a la Dirección de Anatomía Patológica del MSPyBS, y se han realizado 388 curaciones principalmente a pacientes con lepra.
Desde el año pasado se ha habilitado una sala de procedimientos en el Centro, y se ha dotado de nuevos equipos y mobiliarios para su optimización.

Inversión para la mejora en el laboratorio dermatológico
Otro gran logro de este año fue la habilitación del laboratorio de microbiología del Centro de Especialidades Dermatológicas, integrándose al mismo un área de micología y otra de bacteriología, que si bien aún no funciona a pleno, ya se observan los resultados positivos en el mismo y cuya tendencia va en aumento. El cuadro 2 muestra los trabajos realizados en el laboratorio en el periodo.
Las inversiones del Laboratorio consistieron en Equipos como ser microscopios, Estufas de cultivo y autoclaves. El monto invertido asciende a Gs. 25.895.800 (veinte y cinco millones, ochocientos noventa y cinco mil, ochocientos).
Se han adquirido además mobiliarios para este servicio cuyo monto asciende a Gs. 2.455.000 (dos millones, cuatrocientos cincuenta y cinco mil).
Por otra parte se ha logrado la aprobación del Estudio de Impacto Ambiental ampliación y refuncionalización del Centro de Especialidades Dermatológicas, cuya obra será ejecutada en los primeros meses del año 2.016, y se prevé la inversión de 500 millones de guaraníes aproximadamente.

10.6 Programa Nacional de Enfermedades Inmunoprevenibles y Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)

- Actividades de gestión para el suministro de biológicos.
- Plan Estratégico para la introducción de la Vacuna IPV de forma gradual.
- Supervisión en los servicios de salud para verificación del cumplimiento de indicadores.

10.7 Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones Intrahospitalarias (IIH/IAAS)

Un total de 325 profesionales de salud recibieron capacitación sobre Bioseguridad Hospitalaria y además se ha coordinado con las Regiones Sanitarias para la implementación del plan de capacitación a nivel regional.
- Socialización y debate desarrollado para mejora de los indicadores de vigilancia de infecciones según sitio de localización.
- Supervisión en las Regiones Sanitarias del Programa Nacional de Vigilancia y control de Infecciones.

- Revisión de Normas de Neumonía asociada a ventilación mecánica solicitado y enviado por el Instituto de Previsión social para su aprobación.
- Revisión sistemática y minuciosa de los componentes del Plan Mundial de RAM respecto a la factibilidad de aplicación en Paraguay

10.8 Programa Nacional de Vigilancia de Enfermedades Trasmitidas por Alimentos (VETA)

Mejora de la Vigilancia de las Enfermedades Transmitidas por Alimentos

Se realizaron 35 capacitaciones sobre Manejo de Enfermedades Transmitidas por Alimentos dirigidas al personal de salud. Se cuenta con un nuevo protocolo de manejo en servicios de salud de las enfermedades transmitidas por alimentos, desarrollado a través de reuniones de trabajo interinstitucional. El nuevo protocolo será presentado en el marco de la VI Muestra Nacional de Epidemiología.

Fueron investigados 8 brotes, de los cuales se realizaron informes de seguimiento e informe final. Tres de esos brotes fueron investigados en terreno, con trabajo de campo

- Coordinación Interinstitucional para elaboración del Protocolo de Manejo en servicios de salud de la vigilancia de enfermedades transmitidas por alimentos (ETA)
- Capacitación de talento humano en Vigilancia de ETA para el manejo en los servicios de salud.
- Investigación de casos y Brotes de ETA notificados.
- Presentación del Protocolo de manejo en servicios de salud y sistema de vigilancia centinela.
- Capacitación, monitoreo y supervisión a los servicios de salud.

10.9 Enfermedades Infecciosas Desatendidas (EIDs)

Fue elaborado y se encuentra en fase de implementación la Primera Etapa del Plan Integrado de las Enfermedades Infecciosas Desatendidas EIDs y se ha realizado asesoramiento para la mejora de los indicadores de los programas dependientes de DIVET.

- Asesoramiento de la Representante Regional de Enfermedades Infecciosas y Desatendidas (EIDs)

Presentación y discusión de posibles materiales educativos a utilizar durante la Campaña Nacional de desparasitación.

10.10 Dirección de Enfermedades No Trasmisibles (ENT)

Principales logros

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 10 primeras causas de mortalidad.

La Dirección de Vigilancia de Enfermedades No Transmisibles (DVENT) ha dispuesto estrategias enfocadas a la prevención y manejo de estas patologías y sus factores de riesgos, alcanzando los siguientes logros:

- El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social 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.

Como desafío para el año 2016, la DVENT se ha propuesto la prevención de la ECNT en la población con factores de riesgos, consolidar y fortalecer el sistema de información de datos epidemiológicos a nivel nacional para la toma de decisiones

Objetivos generales:

- Reducción de los Factores de Riesgos Modificables
  - En todas las etapas del ciclo vital.
- Fortalecer la capacidad de los servicios para la vigilancia sobre las ENT.
  - Incrementar el diagnóstico temprano, tratamiento, control, adecuado y seguimiento
  - 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

Investigación de prevalencia de geo helmintiasis en niños y niñas

Capacitación en nuevas tecnologías para funcionarios de la red de vigilancia

Elaboración del plan estratégico de malaria

Taller regional de tuberculosis

Departamento de Vigilancia Enfermedades No Transmisibles

Mayor la información sobre enfermedades no transmisibles

Se finalizó la redacción del primer Boletín Epidemiológico de Enfermedades No Transmisibles. Este consiste en una actualización de datos, tendencias, tasas e indicadores de mortalidad y factores de riesgo de ENT a nivel país. Enfocado principalmente a los cincos factores de riesgos principales, las cinco enfermedades no transmisibles principales y series temporales de los últimos 5 años.

La vigilancia de enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo constituye una herramienta indispensable en el contexto del creciente impacto poblacional de estas enfermedades. Contar con información oportuna, válida y confiable constituye un insumo básico para la práctica de una salud pública basada en la evidencia. En este sentido, el sistema de vigilancia de enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo permite, en nuestro escenario sanitario, priorizar, diseñar, monitorear y evaluar intervenciones costo-efectivas de base poblacional e individual para la prevención y control de estas enfermedades.

Las enfermedades no transmisibles (ENT) constituyen la principal causa de mortalidad en nuestro país y en el mundo. Unos pocos factores de riesgo explican la mayor parte de estas muertes, entre los que se encuentran el tabaquismo, la obesidad, la dislipidemia, la hipertensión, el sedentarismo, la alimentación no saludable y el alcoholismo. Para el abordaje poblacional de ésta problemática resulta necesario conocer la prevalencia de cada factor de riesgo. A tal fin, en el año 2011 el Ministerio de Salud y Bienestar Social llevó a cabo la primera Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (ENFR), un estudio de base poblacional del cual se obtuvo información con representatividad nacional.

Entre otras actividades, el departamento consolida los datos de las regiones, analiza y produce información para la toma de decisión; además remite información a otros organismos nacionales e internacionales.

Primera página web de información de ENT

Construcción, diseño, implementación y actualización periódicamente (preferentemente semanal) de la página web de la Dirección de ENT: www.mspbsgov.py/dvent.

En esta página se presentan los ejes estratégicos de la Dirección y se muestran las actividades de las diferentes dependencias de la Dirección. En esta página se realizan la difusión de los análisis y estudios epidemiológicos de interés por el Departamento de Vigilancia e Información.

Primera fase para la creación del Registro Nacional de Cáncer de Asunción.

Se realizaron reuniones de coordinación e informes sobre epidemiologia e información estratégica para la gestión de la primera fase de la creación del Registro Nacional de Cáncer de Asunción en colaboración directa con expertos de la IARC y OPS.

Se realizaron análisis y actualización de datos epidemiológicos sobre Cáncer Cervico-Uterino y del Tracto genital inferior en el Paraguay presentados en el Simposio Nacional del Cáncer del Tracto Genital Inferior. Epidemiología del Cáncer de Mama en el Paraguay, exposición general para expertos y colaboración de la Guía Clínica del Cáncer de Mama del PRONAC. Epidemiología actualizada del Cáncer de Colo-Rectal nacional e internacional, con exposición general a expertos y colaboración de las Normas y Procedimientos para la Prevención y Diagnóstico Precoz del Cáncer Colo-Rectal.

10.10.1 Programa Nacional de Diabetes

Charlas educativas de prevención

Teniendo en cuenta que la Diabetes Tipo 2 puede ser una entidad totalmente asintomática, surge la necesidad de realizar screening de factores de riesgo a fin de detectar personas con Diabetes no conocida y personas en riesgo de desarrollar Diabetes. Esta estrategia nos permite también detectar personas que se conocen diabéticas pero no están siguiendo un tratamiento adecuado y por tanto motivarlas a seguir controles periódicos en un centro asistencial e iniciar la educación.
Se realizaron 67 charlas de educación estructurada con evaluación a pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, la educación implica buen control y ausencia de complicaciones futuras, en la misma fueron educadas 459 personas.

Se realizaron 14 jornadas de detección de enero a diciembre en diferentes lugares del área metropolitana, en las cuales se llegaron a 920 determinaciones del control de la glicemia capilar y evaluación de factores de riesgo.
Se realizaron 8 talleres de capacitación para profesionales de la salud, en el interior del país, para ampliar conocimientos sobre alimentación, actividad física y tratamiento farmacológico de la Diabetes.
Se realizaron 2 talleres educativos para niños, y adolescentes, donde con juegos y actividades relacionadas al grupo etario aprendieron los pilares fundamentales en el manejo de la Diabetes Mellitus tipo 1.

Estilos de vida saludables en las escuelas

- Se trata de la promoción de hábitos saludables para la prevención de la Diabetes Mellitus, en diferentes ámbitos: escuela, comunidad y empresa saludable.
- Se realizaron 4 talleres de capacitación sobre autocuidado y adopción de Estilo de Vida, donde se capacitaron 539 líderes comunitarios a nivel central y regional.
- Se realizaron 19 reuniones transectoriales e intersectoriales con instituciones a fines de lograr un estilo de vida saludable en comunidad, centros educativos y empresas.
- Se realizó 16 talleres de capacitación para ambiente de trabajo saludables, llegó a 426 el número de trabajadores controlados.

Atención a personas con diabetes

El Programa Nacional de Diabetes entregó 141.177 frascos de insulina, 7.717.806 comprimidos de antidiabéticos orales y 1.396.840 en insumos a nivel nacional.

10.10.3 Programa Nacional de Prevención Cardiovascular – INPCARD

10.10.4 Programa Nacional de Control del Tabaquismo

Ambientes libres de humo de tabaco

Se ha acompañado la promulgación de ordenanzas de Protección al No Fumador, en las municipalidades de Caacupé (Nº111/15), Hohenau (Nº 06/15), Villarrica (Nº 73/15), San Miguel - Misiones (Nº 17/15).

Existen además instituciones en proceso de certificación con "Ambientes 100x100 Libre de Humo de Tabaco": Centro de Emergencias Médicas y la Secretaria de Acción Social.
Se han realizado actividades de capacitación a personal de salud: 194 personas capacitadas, Capacitación a USF: 33 USF y 215 personas capacitadas, y una campaña de sensibilización sobre el consumo de tabaco en instituciones educativas: 19 instituciones visitadas y 1200 alumnos sensibilizados.
Se ha realizado asesoramiento a 68 (sesenta y ocho)para implementación de protocolo de instituciones libres de humo de tabaco, para la conformación del consultorio de cesación tabáquica y manejo del paciente con enfermedad respiratoria crónica en los HH.RR de Cnel. Oviedo y Villarrica y HD de San Lorenzo y 68 (sesenta y ocho) actividades de difusión de información por medios de comunicación.
Además se han realizado 88 (ochenta y ocho) reuniones técnicas para implementación de protocolo de instituciones libres de humo de tabaco, implementación del CMCT – OMS, para la conformación del consultorio de cesación tabáquica y manejo del paciente con EPOC.
Se visitaron 19 servicios de salud para monitorear el cumplimiento de la Resolución 180/09, "ambientes 100x100 libres de humo de tabaco en servicios de salud"

10.10.5 Instituto Nacional de Nefrología – INN

No presentò la Memoria

10.11 Dirección de Protección contra las Radiaciones de Uso y Aplicación en Medicina

En el marco del Control Regulatorio realizado por la Dirección de Protección contra las radiaciones ionizantes de uso y aplicación en Medicina (DPRM) se realizaron 144 inspecciones de control a las diferentes instalaciones radiactivas.
Fueron detectadas 196 desviaciones, en un total de 27 parámetros, que fueron descritas pormenorizadamente en las actas de inspección. Las desviaciones fueron subsanadas parcialmente después del control, solo el 12% no cumplieron con los requisitos.

Análisis de las Desviaciones encontradas:

Falta de historial dosimétrico de los trabajadores expuestos.
El mayor número de casos se da en las instalaciones públicas, de docencia e investigación y los establecimientos médicos Militares y policiales, sin identificar a las personas y sin disponer de protocolo.
Otro grupo cualitativamente importante, perteneciente a hospitales, en el que se detectan sobreexposición en las lecturas del control dosimétrico es el personal médico perteneciente a equipos de trabajo ajenos a los servicios de radiodiagnóstico, especialmente usuarios de arcos radioquirúrgicos. Radiología Intervencionista.
Falta del reconocimiento médico de los trabajadores expuestos.
Este requerimiento tiene un difícil seguimiento por varias razones.
En primer lugar el requisito es cumplido, en muchos casos, solo parcialmente pues:

En la mayoría de los casos los trabajadores no son sometidos a los exámenes requeridos, por salud ocupacional,
los Servicios de Medicina Preventiva o de Riesgos Laborales consideran acabada su parte de responsabilidad con la mera citación de los trabajadores; otras veces es el trabajador el que sí acude al reconocimiento pero solo se somete a parte de los exámenes o pruebas médicas, sin que se pueda concluir un resultado de Apto/No Apto.
Por último, este requisito ha de cumplirse cada 12 meses, y no cada año oficial, por lo cual su control y seguimiento, siendo posibles, resultan más complejos.

Personal que dirige la instalación o que opera los equipos sin disponer de la acreditación del Ministerio.

En muchas ocasiones solo falta el trámite administrativo ya que por titulación (radiólogos, técnicos, etc.) no necesitan cursos específicos u otros requisitos, pero no es infrecuente encontrar la desviación en todo su significado.
En otras ocasiones lo que falta es el control del Director de la instalación sobre ciertos Servicios o Secciones de su instalación. Esto se produce con frecuencia en hospitales y en relación con especialidades ajenas al Radiodiagnóstico, tales como los Servicios de Cirugía y otros (Urología, Traumatología, etc.), que han venido usando tradicionalmente los equipos de rayos X como un complemento de su trabajo.
Además el acceso a estos Servicios requiere medidas de asepsia, lo que dificulta aún más la labor de control por parte de la Dirección.

Deficiencias en la señalización y en el control de accesos

Aunque la deficiencia en la señalización es frecuente en el ámbito privado y público, su importancia es escasa ya que el control a la instalación está garantizado mediante personal auxiliar o mediante la cita secuenciada de los pacientes.

No disponibilidad de normas o procedimientos de trabajo

Aunque El Dpto. De Protección. Radióloga facilita al titular estos documentos al inicio de la actividad, es frecuente que estén extraviados al cabo de unos años.

No disponibilidad del Programa de Garantía de Calidad

Falta del informe de dosis a pacientes

Son incumplimientos que no se detectan con frecuencia porque afectan de forma marginal a la protección radiológica de los trabajadores y público por lo cual los inspectores hacen énfasis en su búsqueda solo en casos concretos.

Falta de material de protección radiológica (delantales, collar de tiroides, gafas, etc.).

Si se detecta se realiza Apercibimiento en todos los casos.
Inexistencia de controles de calidad o de medida de niveles de radiación
En los casos detectados, el incumplimiento se ha debido más a la gran demanda del servicio con respecto a la poca cantidad de empresas prestadoras de servicios en todo el país.

Falta de calibración de los detectores de medición que deben ser calibrados fuera del país, y por la gran demanda en los laboratorios secundarios de la región, no tenemos lugar a ello.
Instalaciones o equipos en funcionamiento que no han sido Declarados a la Administración.
Es más frecuente en el caso de equipos, lo cual supone una modificación de la instalación y, en general, se debe más a desconocimiento de los titulares "Modificación" que de Desviación intencionada.

Existencia de Instalaciones que han cerrado y no han comunicado su clausura (radiología diagnostica). Se descubren por azar en la mayoría de los casos y no tienen una solución sencilla ya que suelen deberse a fallecimientos o desconocimiento del paradero de los antiguos titulares.

Como conclusión general se puede decir que en la gran mayoría de las instalaciones, de acuerdo con los resultados obtenidos en las inspecciones realizadas, se cumple la normativa de seguridad y protección radiológica.
La mayor parte de las desviaciones encontradas son en aspectos documentales y/o administrativos y la no conformidad de algunas de ellas no supone abandonar de inmediato la envuelta de seguridad o de protección radiológica, ni una degradación en su funcionamiento.
Como resultado del análisis del total de inspecciones en su conjunto, se han detectado áreas de mejora tanto en el proceso de Inspección como en la actuación de los titulares, que se analizan en el presente apartado.

10.12 Dirección de Control Sanitario de Puertos, Aeropuertos y Pasos de Frontera

En el ámbito del cumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento Sanitario Internacional-RSI2005 la Dirección de Control Sanitario de Puertos Aeropuertos y Pasos fronterizos se ha propuesto como meta ir reforzando las capacidades de vigilancia, detección, verificación, respuesta y control sanitario en los Puntos de Entrada ante los diferentes tipos de riesgos que puedan generar eventos y emergencias de Salud pública en los Puntos de entrada
En ese contexto y teniendo en cuenta el aumento de los viajes, el comercio internacional, así como la aparición y reaparición de amenazas de enfermedades y otros riesgos para la salud pública de alcance internacional ha centrado sus esfuerzos en desarrollar una serie de acciones tendientes a reforzar la capacidad institucional, un amplio trabajo intersectorial, así como la adopción de medidas que pudieran prevenir la propagación internacional de enfermedades proteger y controlar la salud de los viajeros .

Mejora en las capacidades básicas en zona fronteriza

- Habilitación y Puesta en funcionamiento de la Oficina de Vigilancia y Control Sanitario en el Paso fronterizo Ciudad del Este/Foz de Iguazú
- Dotación de recursos humanos y Capacitación en las habilidades requeridas para la Vigilancia y Respuesta, en el Punto de Entrada (Oficinas del Paso Ciudad del Este)
- Evaluación de capacidades básicas del Paso fronterizo Ciudad del Este, en materia de vigilancia, alerta y respuesta ante eventos de salud pública
- Elaboración de Planes de manejo integral de agua y alimentos, de manejo integral de Residuos y de control de vectores para las instalaciones del Paso Fronterizo
- Coordinación Intrasectorial: Coordinación con otras dependencias técnicas del Ministerio de Salud para la implementación de las capacidades básicas en Puntos de Entrada, Designación de Puntos Focales correspondientes (DIGESA, SENEPA, INAN, , SEME, ASANED, DGSS, HOSPITALES REFERENCIA, OTROS)
- Articulación intersectorial, y consolidación del compromiso de todos los sectores pertinentes para la aplicación del RSI. (ADUANAS, ANPP, MIGRACIONES, MOPC, SENATUR, AGENTES DE VIAJES, SENAVE, SENACSA, ETC.)
- Acompañamiento a la X Región Sanitaria en el proceso de fortalecimiento de las capacidades básicas en el marco de la vigilancia de Fronteras
- Participación en la reunión de la sub-comisión de Control Sanitario SCOCONTS - Mercosur

- Participación en actividades de la Visita de seguimiento al Aeropuerto internacional Silvio Pettirossi por parte de la organización de la aviación civil internacional OACI/ CAPSCA
- Coordinación para la Capacitación en Nuevas tecnologías aplicadas al fortalecimiento de la vigilancia en salud Triple Frontera

Coordinación para la Capacitación en Comunicación de Riesgo en Triple frontera

10.13 Estrategia Nacional para la Prevención y el Control de la Obesidad (ENAPCO)

Este año fue aprobada "Estrategia Nacional para la Prevención y el Control de la Obesidad 2015-2025", por Resolución S.G N°887, en el marco de las políticas públicas implementadas por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

Se realizaron 3 Jornadas de Trabajo para la elaboración y validación de la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control de la Obesidad 2015 – 2025. Las mismas se llevaron a cabo en los meses de Julio, Agosto y Setiembre.

La Estrategia consta de 4 áreas estratégicas que definen el ámbito de acción. Cada área cuenta con líneas de acción y objetivos que contemplan metas por ciclo vital. Las áreas estratégicas se basan en el marco regulatorio, fiscalización y políticas que favorezcan la implementación de estrategias de prevención de la obesidad, la promoción de la salud y la prevención del sobrepeso y la obesidad, el manejo integral de la obesidad, y la vigilancia, investigación e información.

Actualmente el documento de la Estrategia se encuentra en etapa de impresión y se tiene previsto realizar el lanzamiento de la misma en el mes de diciembre.

Manual de Manejo Integral de la Obesidad

Se elaboró el Manual de Manejo Integral de la Obesidad para profesionales de la salud. El mismo está dirigido a médicos, nutricionistas y otros profesionales de la salud de los diferentes niveles de atención de la Red Integrada de Servicios de Salud, y tiene como objetivo aportar lineamientos actualizados para la prevención, el diagnóstico y el tratamiento integral de la obesidad.

Día Nacional de Lucha Contra la Obesidad

Visto la necesidad de crear conciencia e instalar a la obesidad como un problema social, que genera altos costos para el sistema de salud del país por su alta prevalencia, y que además de ser una enfermedad, constituye un factor de riesgo para el desarrollo de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT), se declara el 11 de octubre de cada año como el "Día Nacional de Lucha contra la Obesidad ", a partir del presente año 2015. Este documento fue declarado de interés Ministerial.

En el marco de este día, se realizó una Jornada Saludable en el Hogar Infantil Santa Teresita la cual incluyó un taller de cocina saludable y juegos activos con los niños y niñas, teniendo en cuenta que la lucha contra la obesidad debe ser encarada desde etapas tempranas y para visibilizar este enfoque. La actividad fue realizada en conjunto con el Instituto de Bienestar Social.

Capacitaciones sobre estilos de vida saludable

En conmemoración de fechas especiales, se realizaron actividades de promoción en universidades, escuelas e institutos de educación, oficinas públicas y privadas con participación de la población. Se ha logrado incluir a la población de estas instituciones en las estrategias de promoción de estilo de vida saludable quienes con gran entusiasmo se han adherido a la estrategia mostrando gran creatividad en las actividades como:

Desayunos y meriendas saludables, exposición de frutas y verduras, inicios de huertas caseras, clases de baile, etc.

Promoción del consumo de frutas y verduras

Se elaboraron dos materiales educativos sobre obesidad y promoción del consumo de 5 porciones de frutas y verduras al día.

Estos materiales están dirigidos a la población general, y son utilizados en las diferentes jornadas educativas y capacitaciones sobre estilo de vida saludable que se realizan anualmente, con el fin de disminuir la prevalencia de dos de los factores de riesgo de ENT más importantes: el bajo consumo de frutas y verduras en la población y el sobrepeso y obesidad.

Encuesta sobre contenido de sodio (sal) de alimentos procesados

El propósito de la presente encuesta fue recolectar en diez países de Latinoamérica los datos contenidos de sodio (o sal) reportados en las categorías de alimentos que cuentan con metas regionales de reducción de sodio, provenientes de bases de datos y del etiquetado de alimentos de empresas nacionales e internacionales a fin de generar la línea basal del contenido de sodio en alimentos procesados prioritarios definidos por el "Consorcio Cuídate de la Sal "y disponer en la región de información actualizada sobre composición de alimentos.

10.13 Unidad de Actividad Física

Universidades saludables y capacitaciones

Elaboración de una Guía de implementación de la estrategia Universidad Saludable, la cual servirá de hoja de ruta para la implementación para la estrategia en otras Universidades del país.

Socialización de Iniciativa Universidades saludable en Universidad Autónoma de Asunción e Instituto Andrés Barbero, las cuales han manifestado muy buena predisposición y han dado los primeros pasos para la implementación de la iniciativa

Capacitación Internacional en Promoción de Actividad Física sobre "Prescripción del ejercicio para profesionales de salud y profesores de Educación física", en el mes de abril 2015, instruido por el Dr. Noel Barengo. Cantidad de personas: 48 participantes. Esta capacitación estuvo dirigida sobre todo a profesionales del área médica y de enseñanza de educación física, por lo tanto significa un gran material humano replicador para el futuro de la especialidad

Implementación del Manual de Actividad Física, como material de apoyo para las capacitaciones a profesionales de la Salud y líderes comunitarios. Este material es entregado a los referentes de todos los departamentos quienes serán replicadores de los conocimientos adquiridos en las capacitaciones.

Capacitación en promoción de actividad física con enfoque en ciclo vital.

Dirigido a autoridades y docentes de aula y educación física de 5 escuelas públicas, del Ministerio de Educación y Cultura, dando énfasis al incremento del tiempo activo durante las horas de clase en escolares, a través de las pausas activas en recreos y aulas así como el desarrollo de habilidades físicas básicas mediante la implementación de un sendero saludable en un espacio determinado de las escuelas. Cantidad: 30 profesionales

Capacitación a estudiantes y profesores de la Escuela Nacional de Educación Física en los módulos de Promoción de actividad física para combatir el sedentarismo en el ciclo vital, y actividad física adaptada a las principales Enfermedades No Transmisibles. Cantidad: 47 estudiantes y profesores de Educación física de la Escuela Nacional de Educación Física

Taller de capacitación en promoción de Actividad física con enfoque en el ciclo vital y prescripción del ejercicio para sedentarios y personas con Enfermedades No Transmisibles dirigido a profesionales de Salud (USF de la IV Región Sanitaria de Guaira, III RS Cordillera y IX RS Paraguarí) para la instalación de Iniciativas Pausas Activas y Sendero Saludable, El de safio es ampliar estas capacitaciones a otras Regiones Sanitarias para lo cual ya se ha elaborado un calendario de actividades para el año 2016. Cantidad: 120 profesionales

Jornadas de alimentación saludable

Capacitación en actividad física para funcionarios de salud

Semana del Bienestar 2015

Día Mundial contra la Obesidad en Centro de Bienestar de la Infancia CEBINFA

11. Dirección General de Insumos Estratégicos - (DGGIES)

Introducción

La Dirección General de Gestión de Insumos Estratégicos en Salud (DGGIES) se creó mediante Resolución S.G. N° 181 del 14 de octubre del año 2008, dependiente del Viceministerio del MSPyBS.

Misión

La DGGIES es una dependencia de carácter técnico-administrativa, cuya misión es lograr que la población tenga acceso a medicamentos eficaces, en calidad y cantidades suficientes, brindar asistencia técnica a los servicios de salud en cada una de las etapas del ciclo logístico, así como también el manejo de la información, control y el uso racional de los medicamentos en las dependencias y establecimientos del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

Objetivos

Planificar, organizar, dirigir y brindar asistencia técnica y evaluar cada una de las etapas del ciclo logístico(selección, estimación de necesidades, adquisición, almacenamiento, distribución y uso racional de los medicamentos e insumos esenciales); así como el monitoreo, control, Supervisión, evaluación y manejo de la información de las dependencias y establecimientos del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

Crear las condiciones necesarias para garantizar el acceso de la población a productos eficaces, seguros y de calidad, asegurando la continuidad y disponibilidad de los mismos. Cuidar que las actividades dentro de la Dirección General de Gestión de Insumos Estratégicos en Salud (D.G.G.I.E.S.), se desarrollen en un clima de armonía y profesionalidad creciente orientadas hacia su misión y respetando las reglamentaciones y disposiciones vigentes.

Resultados esperados

La Unidad de Gestión de Insumos Estratégicos en Salud busca el acceso y disponibilidad a Medicamentos, Insumos, Instrumentales y Equipos Médicos de calidad; consolidando y fortaleciendo el mejoramiento en la Adquisición, Control de Gestión y Almacenamiento de los bienes; además de la provisión oportuna de estos, en forma conjunta con los instrumentales y equipos médicos necesarios para más efectiva y eficaz prestación de servicio por parte de los Servicios de Salud, a la población en general del país, en especial a la más carenciados, con la maximización de la utilización de los mismos.

Principales Logros

Dirección de Planificación y Uso Racional

Resumen de Llamados Adjudicados

N°	MODALIDAD	CANTIDAD DE LLAMADOS ADJUDICADOS	MONTO ADJUDICADO
1	LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL		779.116.846.464
2	CONTRATACIÓN POR LA VÍA DE LA EXCEPCIÓN		754.675.454
3	CONTRATACIÓN DIRECTA		536.142.600
4	CONTRATACIÓN POR LA VÍA DE EXCLUIDA		**0**
TOTALES			**780.407.664.518**

Dirección de Logística

La Dirección de Logística, dependiente de la Dirección General de Gestión de Insumos Estratégicos en Salud, en el periodo 2.015, resalta la consecución de metas y acciones de mejora realizadas en relación al periodo anterior.

Es así que, a través de sus distintas dependencias subordinadas, resaltan las siguientes acciones realizadas, según consta en el siguiente detalle:

5.1 Dirección de Logística:

Esta Dirección, dependiente de la Dirección General de Gestión de Insumos Estratégicos en Salud, busca asegurar la disponibilidad de medicamentos e insumos esenciales para su distribución permanente y oportuna a los servicios, garantizar que lleguen a los usuarios sin afectar la calidad y eficiencia terapéutica, buscando siempre asegurar la calidad de los medicamentos e insumos ofrecidos durante su permanencia en los depósitos, así como la custodia y vigilancia del movimiento de las existencias a través de las buenas prácticas.

Los logros de esta Dirección, se encuentran distribuidos a través de sus dependencias subordinadas, las cuales organizacionalmente se mencionan a continuación:

5.2 Departamento de Distribución:

El Departamento de Distribución, cuyo objetivo consiste en asegurar el suministro permanente de medicamentos e insumos de alta calidad y en el momento oportuno para la atención a los usuarios en los establecimientos de salud utilizando recursos de una manera efectiva, resalta sus logros en los distintos aspectos mencionados a continuación:

5.2.1 Recursos Humanos

Actualmente cuenta con 5 (cinco) funcionarios asignados exclusivamente a la gestión de la distribución como tal, en base al análisis y distribución efectiva de los distintos medicamentos e insumos almacenados en los parques sanitarios en base a la disponibilidad en stock de los mismos, buscando en forma prioritaria la cobertura y provisión de los pedidos recepcionados de las distintas regiones sanitarias y establecimientos de salud dependientes de esta cartera de Estado, ya sean estos generales o especializados.

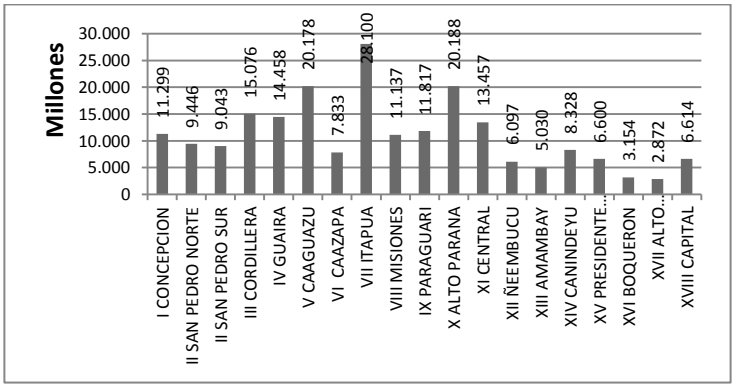
5.2.2 Gestión de Distribución

En cuanto a la distribución efectiva de artículos médicos, en el 2.015 esta Dependencia ha gestionado satisfactoriamente la disposición de móviles destinados a los efectos de traslado de los productos solicitados en tiempo y forma, velando en todo momento por el correcto manejo de los mismos a fin de que estos lleguen a las distintas dependencias solicitantes en condiciones óptimas y adecuadas para el uso y consumo de los artículos distribuidos.

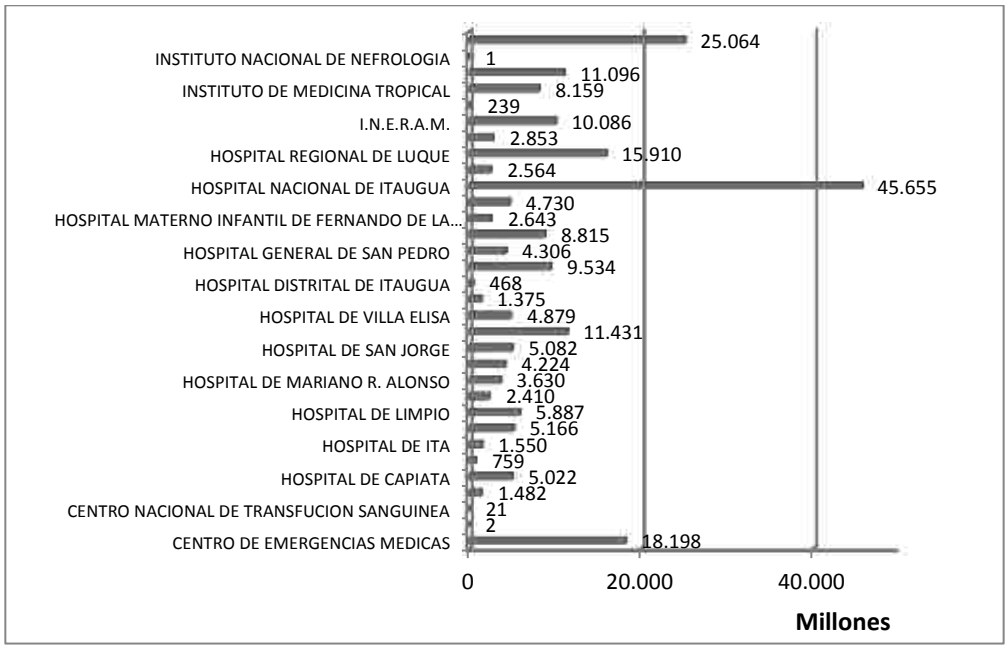
Observación:

- Se observa un aumento significativo total de Actas de recepción de proveedores 115%, que considerando el aumento en los importe de adquisiciones de productos, se puede conjeturar fácilmente en un aumento del promedio mensual de productos almacenados disponibles para su distribución a Servicios de Salud.
- Si bien se observa un 33% menos de Remisiones (Documentos de distribución a Servicios), (en los cuadros subsiguientes de distribuciones por montos) se observa un aumento en el importe total de productos distribuidos; de lo que se puede inferir que se realizaron un menor número de entregas pero con una mayor cantidad de bienes promedio entregados en cada una de ellas, lo que fácilmente establecemos como un mejor uso de los recursos logísticos disponibles para la distribución de los bienes.

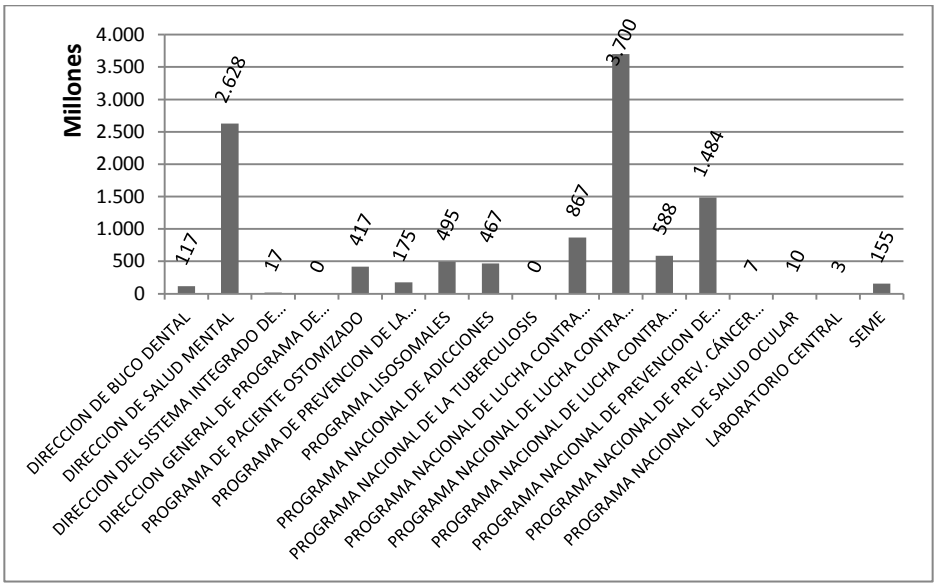
Grafico



Grafico



Grafico



5.3 Departamento de Control de Stock y Almacenamiento

El Departamento de Control de Stock y Almacenamiento, es la dependencia encargada de administrar los stocks de medicamentos e insumos esenciales, estableciendo sistemas que garanticen el mantenimiento de registros exactos y actualizados de los distintos productos almacenados en los parques sanitarios a su cargo. De igual forma, tiene como objetivo fundamental asegurar la calidad de los medicamentos e insumos esenciales ofrecidos durante su permanencia en los depósitos, así como la custodia, conservación y vigilancia a través del empleo de las buenas prácticas de almacenamiento.
Esta dependencia resalta sus principales logros según el detalle expuesto a continuación:

5.3.1 Recursos Humanos

En cuanto a Recursos Humanos, esta dependencia resalta como mayor logro la incorporación de 14 (catorce) funcionarios distribuidos en los Parques Sanitarios de Mariano Roque Alonso y Venezuela, los cuales realizan tareas administrativas y estiba de productos almacenados en los mismos locales optimizando en gran manera el tiempo de preparación de los distintos pedidos recepcionados en los respectivos Parques Sanitarios para su posterior distribución. Es dable mencionar primeramente que los mismos fueron contratados a través de programas de cooperación con la PNUD, y por otro lado, de la totalidad de los contratados por dicho programa, 3 (tres) ya han pasado a formar parte del plantel de contratados del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

Para la puesta en marcha de la incorporación efectiva de los funcionarios incorporados, fueron capacitados efectivamente para el uso de las herramientas informáticas (SICIAP), así como también sobre el ordenamiento ideal de los ítems almacenados.

5.3.2 Infraestructura

En este punto resalta el alquiler de un depósito en la ciudad de Mariano Roque Alonso en el mes de julio del 2015. En dicho local se concentran aproximadamente el 85% de las recepciones de medicamentos de los distintos llamados adjudicados.

En el Parque Sanitario de Mariano Roque Alonso, se almacena aproximadamente 291 (doscientos noventa y un) ítems a ser distribuidos, mientras que el Parque Sanitario de Venezuela maneja aproximadamente 200 (doscientos) ítems en su mayoría insumos médicos, y por último, el Parque Sanitario Central – San Antonio almacena aproximadamente unos 100 (cien) ítems, la mayoría de los cuales son de uso controlado.

También se debe destacar la contratación de alquiler de dos nuevos Parques Sanitarios: “Mariano R. Alonso 2” y “Mariano R. Alonso 3”, en los meses de setiembre y diciembre del 2015, con el fin de potenciar y mejorar la funcionalidad del conjunto de Parques dependientes de la DGGIES, con lo que se planea un descongestionamiento en la recepción a proveedores y entrega de productos a Servicios, mejorando más aun la utilización de los recursos logísticos disponibles.

5.3.3 Gestión

Esta dependencia ha realizado el inventario general en la segunda quincena del mes de diciembre, para lo cual ha desarrollado jornadas de capacitación a las regentes de los distintos servicios en donde se enfocaron los procedimientos a ser ejecutados para el inventario en cuestión, así como también sobre los documentos a utilizar y los tiempos a manejar para el efecto.

5.4 Departamento de Gases Medicinales

Este departamento se encarga de asegurar el suministro permanente de gases médicos de alta calidad y en el momento oportuno para la atención a los usuarios en los establecimientos de salud, utilizando recursos de una manera efectiva, buscando mejorar a través de propuestas de sistemas que permitan el ahorro en el uso de gases médicos (oxígeno y otros gases). De igual manera, se encarga de verificar y controlar las instalaciones de gases medicinales y capacitar a las personas encargadas del sector de gases en hospitales, regiones y servicios.

Entre los puntos resaltantes en cuanto a logros mencionamos los siguientes puntos:

5.4.1 Recursos Humanos

Esta dependencia cuenta con 2 (dos) funcionarios abocados a la administración, fiscalización y control del suministro y manejo de gases medicinales en los distintos establecimientos de salud dependientes de esta cartera de Estado.

5.4.2 Gestion

Este Departamento, en el periodo 2.015 ha realizado asistencia en las distintas regiones y servicios del país, en los cuales se han realizado el cotejo in situ de los establecimientos de salud verificando y controlando el cumplimiento contractual de los proveedores para con los servicios beneficiados y así como también las capacitación en el manejo y control del suministros de los gases medicinales en cuestión.

De igual manera, esta dependencia ha realizado llamados a licitaciones plurianuales así como también de compras por vía de la excepción de gases medicinales solicitados por las distintas dependencias.

Actualmente, se encuentra en proceso el pedido de gases medicinales y sistemas de distribución para el nuevo Centro Nacional del Quemado (Ex Hospital de Clínicas).

Ya fue finiquitado el proceso de llamado, el cual fue adjudicado al proveedor Gas Metal SRL LPN Nº 77/2014 ID Nº 281.138, las obras dieron inicio al momento de la adjudicación. Hoy día existe un retraso, a raíz de las obras suspendidas por las mejoras del edificio.

Dirección Administrativa

Presupuesto de Gastos asignados en Detalle

Rubro	Importe
100	5.577.045.874
200	9.166.164.595
300	588.187.765.441
500	426.961.921
800	1.000.000.000
Total	**604.357.937.831**

Tabla 4: Ejecución Presupuestaria del 2012-2013-2014-2015 (al 31/12/2015)

Presupuesto	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Asignado	296.627.451.934	321.387.684.014	498.796.710.107	604.357.937.831
Ejecutado	237.073.607.041	92.729.428.765	331.731.710.345	451.130.864.292
% Ejecución	**80 %**	**29 %**	**67 %**	**75 %**

Institución: **Dirección General de Gestión de Insumos Estratégicos en Salud**

Presupuesto vigente: **604.357.937.831**

Presupuesto ejecutado: **451.130.864.292**

Tabla 2: Ejecución presupuestaria según metas, cumplimiento y presupuesto asignado

Programa/Proyecto	PRESUPUESTO		% Ejecución Presupuestaria	Fuente de Financiamiento
	Asignación Presupuestaria	Monto Ejecución Presupuestaria		
100 SERVICIOS PERSONALES	5.577.045.874	5.135.964.082	92	10.1
200 SERVICIOS NO PERSONALES	9.166.164.595	5.037.229.039	55	10.1 y 30.1
300 BIENES DE CONSUMO Y OFICINA	588.187.765.441	439.662.806.967	75	10.1 y 30.1
500 INVERSION FISICA	426.961.921	294.864.204	69	10.1
800 Transferencias	1.000.000.000	1.000.000.000	100	30.1
TOTALES	**604.357.937.831**	**451.130.864.292**	**75**	

Sección de Recursos Humanos

Tabla 3: Indicadores de cumplimiento según años

Indicadores		2012	2013	2014	2015
RR.HH.					
49	N° de RRHH Total	112	116	126	160
50	N° de Médicos	-	-	-	-
51	N° de Enfermeras	-	-	-	-
52	N de Administrativos	112	116	126	160

Sección de Ejecución de Contratos

Adquisiciones (por tipo)	Cantidad de Adquisiciones	Cantidad de Ordenes Emitidas
Compra Directas (CD)	19	37
Compras por Vía de la Excepción (CVE)	4	165
Licitación Concurso de Ofertas (LCO)	11	46
Licitación Pública Nacional (LPN)	33	2.439
Totales	**67**	**2.687**

Se emitieron durante el año 2015 un total de 2.687 Órdenes de Compra, para 67 adquisiciones.

Resumen Adquisiciones – Comparación 2014-2015 (Importes en Gs.)

Rubro (Descripción)	**Año 2014**	**Año 2015**	**Porcentaje**
Rubro 350 (Total)	**992.235.139.404**	**1.303.996.203.940**	**31%**
Medicamentos e Insumos	886.332.507.942	780.407.664.518	(-) 12%
Gases Medicinales	79.043.106.811	137.672.697.749	74%
Reactivos	26.859.524.651	385.915.841.673	1.337%
Rubro 530 (Equipos y Insumos Laboratorio)	**10.746.797.100**	**29.625.934.944**	**176%**
Adendas y Ampliaciones	**6.499.407.868**	**10.483.002.893**	**61%**
Total	**1.009.481.344.372**	**1.344.105.141.777**	**33%**

12. Dirección General de Promoción de la Salud

Introducción

La Dirección General de Promoción de la Salud, 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.

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:

1. **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.

2. **Desarrollo de competencias en promoción de la salud en diferentes ámbitos.**

- Incorporación de competencias de promoción de la salud en el sistema educativo nacional formal y no formal.
- Capacitación y actualización en promoción de la salud de los recursos humanos del sector de la salud.

3. **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.

4. **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.

5. **Integrar efectivamente la promoción de la salud en la organización y gestión del sistema sanitario.**

- Educación continua y permanente
- Multidisciplinariedad e intersectorialidad

Misión

Asegurar la participación activa de todos los sectores, público, privado y comunitario, en la aplicación de los lineamientos de la Promoción de la Salud para garantizar la Salud en todas las Políticas.

Visión

Situar la Promoción de la Salud como prioridad fundamental en las políticas y programas de salud, en todos los sectores, a nivel país.

Objetivo General

Fortalecer la Promoción de la salud para contribuir en el mejoramiento de la calidad de vida de la población mediante la participación intersectorial orientada al desarrollo de las potencialidades personales, comunitarias y del entorno que incidan favorablemente sobre los determinantes sociales de la salud-enfermedad.

Principales Logros:

1) Estrategia Escuelas Saludables*:*

La Escuela Saludable se define como escuela que refuerza permanentemente las capacidades para el desarrollo integral de los escolares y su entorno, estableciendo unas relaciones armónicas consigo mismo y con los demás, en sus diferentes dimensiones física, social, mental y espiritual.
El objetivo de la Escuela Saludable es contribuir al desarrollo del potencial de niños y niñas a través de la formación integral, valiéndose del contexto escolar como ámbito estratégico para promover una cultura de salud y desde ahí, irradiar sus efectos a toda la comunidad.

Logros:

- 66 Instituciones Educativas: 20 en el Distrito de Villa Elisa Departamento Central, 38 en el Departamento de Misiones y 8 en el Departamento de Paraguarí, monitoreadas para lograr que cumplan con el proceso de implementación de Escuelas Saludables.

- Acreditación de 38 Instituciones Educativas del Departamento de Misiones y 19 instituciones educativas del Distrito de Villa Elisa, Departamento Central como “Escuelas Saludables”.

- 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.

- Jornada de Sensibilización con referentes del Gobierno Departamental, Ministerio de Educación y Cultura, IXa. Región Sanitaria - Paraguarí para implementar la estrategia Escuelas Saludables

2) Estrategia Familias Saludables:

Familia Saludable es aquella en la que sus miembros se encuentran en la búsqueda continua de su bienestar físico, psíquico, social y mantienen condiciones favorables para preservar y fomentar su desarrollo, respetando su dignidad, sus expectativas y necesidades; viven resolviendo adecuadamente los conflictos entre sus miembros y en un entorno saludable, siendo responsables de sus decisiones individuales y familiares, promoviendo principios, valores así como actitudes positivas para la vida.

Es el espacio donde se puede construir un entorno físico y de relaciones del grupo familiar que favorece el desarrollo humano de sus miembros y les permite alcanzar su óptimo potencial, respetando su dignidad de acuerdo a sus expectativas y necesidades.

Logros:

- Capacitación 593 a referentes de 293 Unidades de Salud de la Familia (USF), para la implementación de la estrategia de Familia Saludable.

- 110 Actores Sociales Comunitarias en el contexto del Proyecto "Fortalecimiento de la Promoción de la Salud" con la cooperación de la Grupo Técnico de Salud - ITAIPU binacional.

Capacitación a 757 referentes de la Banca Comunal de la Financiera el Comercio en las Jornadas de Desarrollo Comunitaria en el marco de la alianza publica privado de las Regiones de San Pedro (San

Estanislao, Guayaybi, Gral. Aquino, Capiibary; Itapua (San Juan del Paraná, Cambyreta, Encarnación, Trinidad, Hoenau, Gral. Artigas, Cnel. Bogado, Carmen del Paraná); Misiones (Ayolas, Santiago, San Patricio Corate'i, San Patricio, San Fernando) y Central (Luque).

- Revisión técnica, ajuste de las 6 unidades del Manual de Familia Saludable. Impresión de 500 Ejemplares de cada Unidad, gracias al apoyo financiero de la OPS –Paraguay

Estrategia Centros Laborales Saludables

Un Entorno Laboral Saludable promueve salud, recurso primordial para el desarrollo social, económico y personal.

Para que exista un Entorno Laboral Saludable, se debe promover la participación de todos los actores del Centro Laboral, sin olvidar el contexto geográfico, social y familiar en donde se encuentra ubicado, a fin de promover, mejorar y mantener la salud y el bienestar de los trabajadores, propendiendo a un ambiente donde se mejore la calidad de vida de toda la población, como bien preciado de personas, comunidades y países.

Logros:

- 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".
- 8 Shoppings Implementando el Plan "Shoppings Libres de vectores del Dengue y la Chikungunya" y los mismos Acreditados: Mall Excelsior, Multiplaza, Mariano, Pinedo, Villa Morra, Mcal López, Del Sol y Pinedo.

- 1 Empresa Privada IRIS SAIC, Acreditada como Empresa Privada libre de vectores.
- 8 Instituciones Acreditadas como "Entidades Públicas Libres de Vectores: Ministerio de Trabajo (Dirección de Salud Ocupacional), Dirección General de Encuestas, Estadísticas y Censos, Secretaria de la Función Pública, Ministerio de Hacienda (Dirección de Talleres de Valores Fiscales), Secretaria de Acción Social, Servicio Nacional de Promoción Profesional, Poder Judicial, Petropar.

- 3 Empresas del Departamento de Cordillera Implementando el Plan "Empresas Amigables con Calidez y Compromiso con la Salud" en el marco de la Visita Papal. Y posteriormente acreditadas: Churrasquería Brasilera, Hotel Mirador, Hotel Uruguayo.
- 6 talleres de Diagnostico Participativo y Priorización de Necesidades para la construcción del Plan Operativo 2016 realizado, en la Presidencia de la Republica en el Contexto de los Centros Laborales Saludables.

Estrategia Reorientación de los Servicios de Salud.

Cuando el sector sanitario toma cada vez más en cuenta la promoción de la salud en su organización y gestión, necesariamente producirá cambios de actitudes y prácticas; de forma que las intervenciones giren en torno a las necesidades individuales y colectivas de las comunidades donde están establecidas.

Logros:

1. Capacitación a 36 referentes de las Unidades de Salud de la Familia (USF) sobre "Planificación Participativa" (Segunda Etapa) en el Departamento de Misiones.
2. Capacitación a 52 referentes de las Unidades de Salud de la Familia (USF) sobre "Planificación Participativa" en el Departamento de Ñeembucú.
3. Elaboración de la propuesta para la implementación del Plan Ministerio de Salud Publica y Bienestar Social Libre de Vectores del Dengue y Chikungunya.
4. Fortalecimiento de los recursos humanos a los referentes de Promoción de la Salud de la IX Región Sanitaria sobre Promoción de la Salud.
5. Fortalecimiento de los entornos: Familia Saludable, Centros Laborables Saludables, Centros Educativos Saludables.

Evidencia en promoción de la salud

La evidencia en promoción de la salud es un componente que contribuye a que a la información, datos y análisis de los determinantes de la salud apoyen la orientación sobre la efectividad de las intervenciones de promoción de la salud y se encarga de la generación de nuevo conocimiento para el diseño de estrategias y toma de decisiones.

Objetivo: sustentar en evidencia el desarrollo de la promoción de la salud, estableciendo una base de datos sobre determinantes positivos que contribuyan a mejorar la calidad de vida, así como determinantes negativos que afectan la salud de la población.

Principales logros:

- Realización de un Sondeo Rápido sobre participación ciudadana en la prevención y control del Dengue y Chikungunya.
- 766 encuestas administradas en el Departamento Central (Fernando de la Mora (Kokue Guasu), Villa Elisa (Villa Bonita, Centro, Mbokayaty, Picada, Remanso y Villa Hermosa), Lambaré (Puerto Pabla, San Isidro y 4 Mojones) Ñemby (Salinas, Centro, Vista Alegre y Los Naranjos) y posteriormente analizados y presentados en la Muestra Nacional de Epidemiologia.

- Implementación de un Proyecto Comunitario de Prevención del Dengue y el Chikungunya, para el desarrollo de dos experiencias piloto en Asunción y Central (Ciudad de Villa Elisa).
- Evaluación de la campaña de comunicación en el marco del Programa Nacer, Crecer y Primera Infancia en Canindeyú y Alto Paraná.
- 983 encuestas administradas en Canindeyú (Distritos de Salto del Guaira y Curuguaty) y Alto Paraná (Distritos de Minga Guazú, Presidente Franco, Hernandarias y Ciudad del Este).

Competencias en Promoción de la Salud

Competencia en promoción de la salud es una combinación de los conocimientos esenciales, las habilidades, las aptitudes y los valores necesarios para el ejercicio de la promoción de la salud.

Principales logros:

Aprobación de la Resolución S.G. No. 093, "POR LA QUE SE APRUEBA EL MODELO DE CONVENIO ESPECIFICO DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL Y LAS DIFERENTES INSTITUCIONES FORMADORAS PARA INCLUIR EL COMPONENTE DE PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LA MALLA CURRICULAR DE LAS CARRERAS DE SALUD".

- Curso de Formación para Tutores en ambientes Virtuales de Aprendizaje: 10 egresados.
- Curso de Diplomado en Promoción de la Salud- Modalidad Presencial: 50 egresados.
- Curso de Diplomado en Promoción de la Salud-Modalidad Semi Presencial: 30 egresados

Implementación del MECIP

Principales logros:

1. Aprobación por el Comité de Control Interno de la Política Específica de Promoción de la Salud 2015 / 2019.
2. Desarrollo del Modelo Gestión por Proceso en el subproceso "Inclusión en la malla curricular del componente de Promoción de la Salud en los formatos de procedimientos 42, 43, 44, 45 ,46, 47 ,48 ,49, 50, 70, 75, 80 ,85, 90, 91 ,93, 94, 95 ,96 ,99.
3. Elaboración de los formatos 38 y 39 de la Dirección G. de Promoción de la Salud.

Otras actividades

Prevención y control del Dengue y Chikungunya

- Plan Escuelas y colegios libres de criaderos de Vectores, para la prevención y control del dengue y Chikungunya.
- Capacitación a: 16.526 Alumnos, 770 Docentes de 19 instituciones educativas De Asunción y Ciudad e Limpio Departamento Central: Colegios: Cristo Rey, San José, Santa Teresa de Jesús, Inmaculee Concepción, Campoalto, Las Almenitas, Salesianito, Nazareth; Gutenberg, Centro Educativo María Auxiliadora, Jardín Materno Infantil del Ministerio de Hacienda, Colegio Rca Argentina, Colegio Ñandejara de Limpio, Escuela Clotilde Ortiz, Escuela Verbo Divino, Escuela Ravasco, Escuela Chaco Paraguayo y Escuela Santo Domingo de Guzmán, Escuela Rca. Del Perú, Colegio Juan Eudoro Cáceres, Escuela Básica Nº 10 Juan Ramón Dalquist, Escuela Básica Santa Rosa, Escuela Básica Elisa Alicia Lynch, Escuela y Colegio Verbo Divino.

- Capacitación a 200 referentes de Comisiones Vecinales y Promotores de la Pastoral Social, de los Distritos de San Lorenzo, Fernando de la Mora, Mariano Roque Alonso y Asunción capacitados.
- **Municipios Libres de Criaderos de Vectores del Dengue y el Chikungunya.**
- Capacitaciones a los diferentes actores de los Municipios de Lambaré, Villa Elisa, Ypané, Areguá, Ñemby, San Lorenzo, Mariano Roque Alonso, Capiatá y los Barrios de Tacumbu, Roberto L. Petit, Chacarita, Obrero, Seminario, Santa Librada, San Vicente de Asunción.

- **Movilizaciones Comunitarias** en:
  Asunción: los Barrios de: Tacumbu, Roberto L. Petit, Chacarita, Obrero, Seminario, Santa Librada, San Vicente.

  Departamento Central: Lambaré, Villa Elisa, Ypané, Areguá, Ñemby, San Lorenzo, Mariano Roque Alonso, Capiatá. Fernando de la Mora, Luque.

  Departamento de Cordillera: Caacupé.

- **Validación de materiales** para la Campaña de Prevención de Dengue y Chikungunya (logotipo, afiche, tríptico, díptico, volante, aviso) en Trinidad y Tacumbú.

Varios.

- Validación técnica del Material para la Prevención del cáncer de cuello uterino para adolescentes con los actores involucrados Reuniones de validación con los actores.
- Revisión Técnica del Manual UPA - Unicef con el equipo de la Dirección de Niñez y Adolescencia.
- 3 Validación técnica del jingle para la Campaña Nacional de Desparasitación.

Sección Imprenta:

Objetivo: Producción de materiales educativos e impresión de formularios varios.

Detalle de la Actividad: Impresión de materiales educativos, planillas recetarios para los servicios de salud,

Logros:

3.078.049 materiales 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.

Dificultades

- Insuficientes recursos financieros para el fortalecimiento de la Dirección General y las Unidades de Promoción Regional y Local.
- Necesidad de actualizar a los responsables del Nivel Regional y Local para mejorar su intervención en las acciones de Promoción de la Salud.
- Dificultad para el seguimiento, monitoreo y evaluación de las actividades de la Dirección General de Promoción de la Salud.

Desafíos

- Fortalecer la capacidad técnica de los Recursos Humanos de las Regiones Sanitarias y los Servicios de Salud del área de Promoción.
- Apoyar la disponibilidad de un responsable del área de Promoción en cada Servicio.
- Implementar acciones más integrales de promoción de la salud en el contexto de los determinantes sociales de la salud.
- Implementar monitoreo en base a indicadores de procesos, resultados e impactos.

V. Marco Legal y Normativo

Resoluciones

RES. S.G. Nº 17 - 28 de enero de 2015 - Por la cual se crea el Registro Unico de Empresas (RUE) de la Direccion Nacional de Vigilancia Sanitaria, se Establecen los Requisitos para la Obtencion de la Constancia de Inscripcion en el Registro Unico de Empresas (RUE), se Autoriza a la Direccion Nacional de Vigilancia Sanitaria a Establecer los Formularios Correspondientes para el efectos, y se deroga la Resolucion S.G. Nº 122, de fecha 15 de febrero de 2013.

RES. S.G. Nº 20 - 30 de enero de 2015 - Por la cual se aprueba la Guia de Inspeccion para la Obtencion del Certificado de Cumplimiento de Buenas Practicas de Fabricacion y Control para Laboratorios, Importadoras, Fraccionadoras y Distribuidoras de la Industria Farmaceutica y se Deroga la Resolucion S.G Nº 16 del 20 de enero 2011

RES. S.G. Nº 24 - 30 de enero de 2015 - Por la cual se crea y se dispone el Funcionamiento del Servicio de Especialidades Odontologicas en el Centro de Salud Nº12 dependiente de la XVIII Region Sanitaria-Capital

RES. S.G. Nº 49 - 10 de febrero de 2015 - Por la cual se crea el Servicio de Mastologia del Departamento de Ginecologia y Obstetricia, Dependiente de la Direccion Medica del Centro Medico Nacional - Hospital Nacional, y se dispone su funcionamiento.

RES. S.G. Nº 50 - 10 de febrero de 2015 - Por la cual se aprueba el Manual de Organización y Funciones del Centro Nacional de Servicios de Sangre, dependiente de la Direccion General de Desarrollo de Servicios y Redes de Salud del Ministerio de Salud Publica y Bienestar Social, y se dispone su implementacion

RES. S.G. Nº 54 - 10 de febrero de 2015 - Por la cual se aprueba el Plan Estrategico Regional (PER) 2014-2018 de la Quinta Region Sanitaria - Caaguazu, y se dispone su implementacion y ejecucion en el area de influencia de la misma.

RES. S.G. Nº 55 - 10 de febrero de 2015 - Por la cual se aprueba el Manual de Organización y Funciones de la Direccion General de Promocion de la Salud, dependiente del Vice Ministerio del Ministerio de Salud Publica y Bienestar Social en Armario Blanco de Manuales

RES. S.G. Nº 61 - 12 de febrero de 2015 - Por la cual se aprueba el Manual de Organización y Funciones del Servicio Nacional de Erradicacion del Paludismo - SENEPA, dependiente del Ministerio de Salud Publica y Bienestar Social. En Armario Blanco de Manuales

RES. S.G. Nº 64 - 18 de febrero de 2015 - Por la cual se crea la Unidad de Gestion del personal, dependiente de la Direccion General de Administracion y Finanzas del Ministerio de Salud Publica y Bienestar Social.

RES. S.G. Nº 66 - 20 de febrero de 2015 - Por la cual se dispone la Habilitacion, en forma progresiva, del nuevo Sistema de registro de Ingreso y Gestion de Documentos en el Ministerio de Salud Publica y Bienestar Social, mediante un Codigo Unico de Numeracion de Expedientes, con la denominacion de SIMESE, de uso obligatorio para las Dependencias que cuenten con Servicio de Internet y una computadora destinada a tal efecto.

RES. S.G. Nº 77 - 25 de febrero de 2015 - Por la cual se rectifica parcialmente el Articulo 1º de la Resolucion S.G. Nº 444, de fecha 07 de agosto de 1997, por la cual se reconocen los estudios realizados por los egresados del Curso de Auxiliares de Enfermeria, dictado en el Instituto Privado en Ciencias de la Salud de San Lorenzo, bajo la coordinacion de la Lic. Benigna Coronel de Martinez periodo lectivo 1996 - 1997. Maria Teresa Barreto Ocampos

RES. S.G. Nº 78 - 25 de febrero de 2015 - Por la cual se declara de Interes Institucional el Proyecto de Salud Bucodental Integral denominado Recuperando Sonrisas, a realizarse por espacio de 12 meses, propiciado por el Centro de Salud de Ypacarai conjuntamente con la Organización Paraguay Competitivo e Inclusivo (PCI - PY)

RES. S.G. Nº 83 por la cual se autoriza el funcionamiento de Consultorios de Primera Consulta Prenatal en todos los establecimientos y dependencias de salud del Ministerio de Salud Publica y Bienestar Social, y se establece la obligatoriedad de la realizacion de controles, estudios y procedimientos en dichos consultorios.

RES. S.G. Nº 85 - 27 de febrero de 2015 - Por la cual se modifica la denominacion de la actual Unidad de Monitoreo y Evaluacion por la de Unidad de Control Interno - MECIP, dentro de la estructura organizacional de la Direccion General de Gestion de Insumos Estrategicos en Salud (DGGIES), dependiente del Ministerio de Salud Publica y Bienestar Social.

RES. S.G. Nº 107 - 6 de marzo de 2015 - Por la cual se declara Alerta Epidemiologia por Dengue y Chikunguya, y se dispone la adopcion de medidas pertinentes para la Prevencion y Control de la Enfermedad en todo el territorio de la Republica.

RES. S.G. Nº 125 - 24 de marzo de 2015 - Por la cual se dispone la implementacion del Programa Especial de Cobertura de Asistencia Sanitaria con motivo de la visita oficial de su Santidad el Papa Francisco y Comitiva al Paraguay, y se designan punto focal y coordinador medico del mismo.

RES. S.G. Nº 159 - 10 de abril de 2015 - Por la cual se actualiza la Estructura Organizacional y se aprueba el Manual de Organización y Funciones de la Direccion General de Gabinete del Ministerio de Salud Publica y Bienestar Social. Anexo Manual

RES. S.G. Nº 165 - 14 de abril de 2015 - Por la cual se aprueba la Estructura Organizacional del Instituto Nacional de Cardiologia Prof. Dr. Juan Adolfo Cattoni, Hospital San Jorge, del Ministerio de Salud Publica y Bienestar Social.

RES. S.G. Nº 167 - 14 de abril de 2015 - Por la cual se establece el Plan Estrategico de AtencioN Integral a Pacientes en Condicion de Hemofilia. Se designa al Centro Medico Nacional - Hospital Nacional de Itaugua como Hospital de referencia para dicha atencion; y se determina el area de influencia de cada Centro Regional de Atencion

RES. S.G. Nº 170 - 16 de abril de 2015 - Por la cual se establece que todas las PRestaciones Medicas brindadas en el Instituto Nacional del Cancer en el Area de las Enfermedades Oncologicas, son Servicios Publicos Imprescinsibles y se disponen medidas para asegurar su cumplimiento.

RES. S.G. Nº 172 - 16 de abril de 2015 - Por la cual se aprueban los Requisitos Arquitectonicos y Documentales para la Regulacion de la Estructura Fisica y Funcional de los Establecimientos de Salud dependientes del Ministerio de Salud Publica y Bienestar Social.

RES. S.G. Nº 214 - 05 de mayo de 2015 - Por la cual se conforma una Junta Medica a los efectos de evaluar la Situacion de Salud de la Niña de diez años, con Embarazo y el Feto en desarrollo.

RES. S.G. Nº 243 - 12 de mayo de 2015 - Por la cual se actualiza la Estructura Organizacional de la Direccion de Contabilidad, dependiente de la Direccion General de Administracion y Finanzas del Ministerio de Salud Publica y Bienestar Social.

RES. S.G. Nº 247 - 18 de mayo de 2015 - Por la cual se aprueba la Estructura Organica de la Direccion Sub Unidad Operativa de Contrataciones S6 - Hospital del Centro de Emergencias Medicas dependiente de la Direccion General Operativa de Contrataciones del Ministerio de Salud Publica y Bienestar Social, y el correspondiente Manual de Funciones.

RES. S.G. Nº 279 - 26 de mayo de 2015 - Por la cual sse crea la Unidad Ejecutora de Proyectos - UEP dependiente de la Direccion General de Administracion y Finanzas del Ministerio de Salud Publica y Bienestar Social, que se encargara de ejecutar administrativa y financieramente el Programa de Desarrollo Infantil Temprano - PDIT, financiado con el Prestamo BID Nº 2667/OC-PR

RES. S.G. Nº 367 - 19 de junio de 2015 - Por la cual se establece la creacion de la Alianza Neonatal del Paraguay para integrar la Alianza Neonatal de America Latina y el Caribe.

RES. S.G. Nº 388 - 19 de junio de 2015 - Por la cual se declaran de Interes Ministerial el XI Congreso Paraguayo de Enfermeria, I Cumbre Sudamericana de Enfermeria, XXXV Reunion del Consejo Regional de Enfermeras del MERCOSUR (CREM), VI Congreso Nacioanl de Estudiantes de Enfermeria, II Congreso Nacional de Especialidades de Enfermeria y III Concurso Nacional de Investigacion en Enfermeria, que se llevaran a cabo durante los dias 13, 14 y 15 de agosto de 2015, en la ciudad de Asuncion, organizados por la Asociacion Paraguaya de Enfermeria.

RES. S.G. Nº 402 - 29 de junio de 2015 - Por la cual se aprueban los Lineamientos Tecnicos para la Implementacion del Metodo Madre Canguro - MMC, a ser utilizados en los Establecimientos de Salud Publicos y Privados de todo el pais.

RES. S.G. Nº 408 - 30 de junio de 2015 - Por la cual se aprueba el Plan Nacional de Salud con motivo de la visita oficial de su Santidad el Papa Francisco, Jefe de Estado de la Ciudad del Vaticano, se establecen medidas para asegurar su cumplimiento, y se declara Alerta Sanitaria. Armario Blanco 3 Manuales

RES. S.G. Nº 410 - 30 de junio de 2015 - Por la cual se aprueba el Manual Operativo de la Estrategia Codigo Rojo para la Disminucion de la Mortalidad Materna y Neonatal y se dispone su implementacion en los Servicios de Salud, como Norma de Atencion. Armario blanco 3 manuales

RES. S.G. nº 448 - 08 de julio de 2015 - Por la cual se declara Alerta Epidemiologica por Aumento Sostenido de Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS), y se disponen las medidas pertinentes para la Prevencion y Control de la Enfermedad en todo el Territorio de la Republica.

RES. S.G. Nº 451 - 16 de julio de 2015 - Por la cual se homologa la Resolucion SupSalud Nº 19/2015, por la cual se dispone la Creacion del Departamento de ASesoria Juridica dentro de la Estructura Organizativa de la Superintendencia de Salud.

RES. S.G. Nº 456 - 16 de julio de 2015 - Por la cual se dispone que el Centro de Atencion Integral a la Juventud pase a depender de la XVIII Region Sanitaria - Capital, del Ministerio de Salud Publica y Bienestar Social.

RES. S.G. Nº 458 - 16 de julio de 2015 - Por la cual se actualiza la conformacion de la Unidad Tecnica de Anestesiologia (UTA), dependiente de la Direccion General de Desarrollo de Servicios y Redes de Salud, del Ministerio de Salud Publica y Bienestar Social. Dr. Walter Morinigo Maldonado, Dra. Sara Beatriz Burgos Caballero.

RES. S.G. Nº 476 - Por la cual se aprueba el Plan de Trabajo para la Implementacion del Modelo Estandar de Control Interno para las EntidadeS Publicas deL Paraguay - MECIP (formato MECIP Nº 09), en el Ministerio de Salud Publica y Bienestar Social, correspondiente al periodo 2015.

RES. S.G. Nº 477 - 21 de julio de 2015 - Por la cual se aprueba el Mapa de Procesos Institucional del Ministerio de Salud Publica y Bienestar Social, expuestos en el Formato MECIP Nº 45, en el marco de la implementacion del Modelo Estandar de Control Interno para las Entidades Publicas del Paraguay – MECIP

RES. S.G. Nº 545 - 31 de julio de 2015 - Por la cual se deroga la Resolucion S.G. Nº 507, del 21 de julio de 2008, y se aprueba el Documento de Intencionalidad Estrategica del Instituto Nacional de Alimentacion y Nutricion - INAN, dependiente del Ministerio de Salud y Bienestar Social, correspondiente al periodo 2015 - 2017.

RES. S.G. Nº 569 - 14 de agosto de 2015 - Por la cual se aprueba la Guia de la Campaña Nacional de Desparasitacion Masiva a Escolares (CNDME) Jaityke Sevo'i.

RES. S.G. Nº 592 - 21 de agosto de 2015 - Por la cual se aprueba el Manual de Normas Nacionales y Procedimientos para la Prevencion y el Control del Cancer del Tracto Genital Inferior Femenino, para su implementacion en los Servicios de Salud como Norma de Atencion. Armario nº 3 de manuales

RES. S.G. Nº 595 - 21 de agosto de 2015 - Por la cual se actualiza y se aprueba la Estructura Organizacional y el Manual de Organización y Funciones de la Direccion General de Descentralizacion, dependiente del Vice Ministerio de Salud Publica; y se dispone su implementacion y aplicación. Armario nº 3 de manuales

RES. S.G. Nº 612 - 25 de agosto de 2015 - Por la cual se apueba la Politica Nacional de Salud 2015 - 2030, y se dispone su implementacion y aplicación en todo el territorio de la Republica. Con anexo en bibliorato

RES. S.G. Nº 640 - 31 de agosto de 2015 - Por la cual se declara de Interes Institucional la Decimocuarta Convencion de Farmacias del Paraguay - CONVENFARMA 2015 - Expo Farmacientifica XII, a realizarse los dias 08 y 09 de setiembre de 2015, en la ciudad de ASuncion, organizada por la Camara de Farmacias del Paraguay (CAFAPAR).

RES. S.G. Nº 647 - 31 de agosto de 2015 - Por la cual se aprueba el Plan de Gestion de Insecticidas Organofosforados de uso en Salud Publica en el Paraguay, y se dispone su implementacion en dependencias del SENEPA.

RES. S.G. Nº 656 - 01 de setiembre de 2015 - Por la cual se aprueban el Manual Clinico y el Cuadro de Procedimientos para Adolescentes - IMAN (Integracion del Manejo Adolescente y sus Necesidades), y se dispone su implementacion y aplicación en todas las instituciones que forman parte del Sistema Nacional de Salud.

RES. S.G. Nº 688 - 04 de setiembre de 2015 - Por la cual se aprueba el Protocolo para Eutanasia Humanitaria de Animales Caninos y Felinos en el Programa Nacional de Control de Zoonosis y Centro Antirrabico Nacional.

RES. S.G. Nº 714 - 04 de setiembre de 2015 - Por la cual se adoptan disposiciones atinentes a la Extincion del Acuerdo COmplementario de Cooperacion entre el MInisterio de Salud Publica y Bienestar Social de la Republica del Paraguay y Servicios Medicos Cubanos (SMC) de la Republica de Cuba, para la creacion de un Centro Oftalmologico.

RES. S.G. Nº 717 - 04 de setiembre de 2015 - Por la cual se crea la Unidad de Acceso de Informacion y Transparencia Administrativa, en cumplimiento de la Ley Nº 5282/2014 de Libre Acceso a la Informacion Publica y Transparencia Gubernamental, Reglamentada por Decreto 4064/2015

RES. S.G. Nº 730 - 24 de setiembre de 2015 - Por la cual se aprueba la Guia para la Implementacion de Redes Integrales e Integradas de Servicios de salud (RIISS) basadas en la Estrategia de la Atencion Primaria de la Salud (APS) del Ministerio de Salud Publica y Bienestar Social.

RES. S.G. Nº 759 - 07 de octubre de 2015 - Por la cual se rectifica el Termino Morbilidad por Morbimortalidad en la Resolucion S.G. Nº 683, de fecha 04 de setiembre de 2015.

RES. S.G. Nº 760 - 07 de octubre de 2015 - Por la cual se establece el Dia Nacional de Lucha contra la OBesidad.

RES. S.G. Nº 781 - 09 de octubre de 2015 - Por la cual se aprueba la Guia de Procedimiento para Providenciar las Medicinas e Insumos Vencidos y/o Deteriorados, en los Establecimientos de Salud dependientes del Ministerio de Salud Publica y Bienestar Social.

RES. S.G. Nº 782 - 09 de octubre de 2015 -Por la cual se aprueban los Formatos a los que deberan ajustarse los Acuerdos Contractuales de Compromiso para la Descentralizacion Administrativa Local en Salud y la prestacion de Servicios de Salud, para Consejos Regionales de Salud y para los Consejos Locales de Salud, como estrategia para el Desarrollo del Sistema Nacional de Salud.

RES. S.G. Nº 783 - 09 de octubre de 2015 - Por la cual se aprueba el Manual de Procedimientos Administrativos para Consejos Regionales de Salud y Consejos Locales de Salud.

RES. S.G. Nº 791 - 13 de octubre de 2015 -Por la cual se ordena la Fiscalizacion del Hospital de Clinicas, dependiente de la Facultad de Ciencias Medicas de la Universidad Nacional de Asuncion.

RES. S.G. Nº 792 - 13 de octubre de 2015 - Por la cual se reglamenta el Contenido de Sal (Cloruro de Sodio) en productos panificados de consumo masivo.

RES. S.G. Nº 843 - 09 de noviembre de 2015 - Por la cual se aprueba el Manual de Organización y Funciones de la Direccion General de Planificacion y Evaluacion, dependiente del Viceministerio de Salud Publica, del Ministerio de Salud Publica y Bienestar Social.

RES. S.G. Nº 853 - 12 de noviembre de 2015 - Por la cual se establece la Obligatoriedad del Uso de las Herramientas Informaticas del Sistema Nacional de Informacion en Salud - SINAIS, para el Registro de Datos de los Formularios del Sistema de Informacion en Salud (SIS) en todos los establecimientos publicos, privados, y mixtos, con el fin de generar indicadores validos, oportunos y precisos, para la correcta toma de decisiones.

RES. S.G. Nº 887 - 18 de noviembre de 2015 - Por la cual se aprueba y declara de Interes Institucional la Estrategia Nacional para la Prevenciony el Control de la Obesidad 2015 - 2015, en el marco de las Politicas Publicas Implementadas por el Ministerio de Salud Publica y Bienestar Social.

RES. S.G. Nº 942 - 11 de diciembre de 2015 - Por la cual se crea el Laboratorio de Protesis Dental de la Direccion de Salud Bucodental, dependiente de la Direccion General de Desarrollo de Servicios y Redes de Salud, del Ministerio de Salud Publica y Bienestar Social.

RES. S.G. Nº 955 - 17 de diciembre de 2015 - Por la cual se dispone la Introduccion de la Vacuna Polio Inactiva (IPV) en el Esquema Nacional de Vacunacion, y se establecen los Lineamientos Tecnicos y Operativos para su aplicación al igual que los pasos a seguir en cuanto a la suspension del uso de la Vacuna TOPV o Sabin Oral en el proceso de Erradicacion Mundial del Virus de la Poliomielitis.

RES. S.G. Nº 977 - 18 de diciembre de 2015 - Por la cual se declara Alerta Sanitaria en las zonas afectadas por las condiciones climaticas y las inundaciones; y se conforma una Comision Institucional que tendra a su cargo la elaboracion de un Plan de Contingencia.

Decretos

Decreto Nº 2971 - 19 de enero 2015 - Donación (50) ambulancias, ofrecidas por la Entidad Binacional Yacyretá a favor del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

Decreto del 21 de abril de 2015 - Por el cual se declara de Interés Nacional. l "Programa Nacional de Telemedicina" del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

Decreto Nº 3515 – 1 de junio de 2015 - por el cual se objeta totalmente el Proyecto de Ley Nº 5423/2015 "del Ejercicio Profesional del Obstetra en la República del Paraguay.

Decreto Nº 262 – 27 de mayo de 2015 - que declara de Interes Nacional la Lactancia Materna.

Decreto Nº 3586 - por el cual se reglamenta el Artículo 24 de la Ley Nº 1119/1997 "de Productos para la Salud y Otros" y se establecen Normas para la Fabricación, el Régimen para la Obtención y Renovación de Registro Sanitario, el Control de Calidad, el Control Sanitario y la Comercialización de los Productos Denominados Suplementos Dietarios

Decreto Nº 3857 – 6 de agosto de 2015 - por el cual se aprueba el Reglamento General de Selección para el Ingreso y Promoción de la Función Pública, en cargos permanentes y temporales, mediante la realización de Concursos Públicos de Oposición, Concursos de Oposición y Concursos de Meritos, de conformidad con los Articulos 15,25, y 35 de la Ley Nº 1626/2000 de la Función Pública.

Decreto Nº 3901 – 17 de agosto de 2015 - por el cual se declaran de Interés Nacional el "X Congreso Paraguayo de Coloproctología y la Jornada de Estomaterapía" organizados por la Sociedad Paraguaya de Coloproctología, a realizarse del 1 al 3 de octubre de 2015, en el Yacht y Golf Club Paraguayo de la Ciudad de Lambaré.

Decreto Nº 303 – 6 de agosto de 2015 - que declara de Interés Nacional la Construcción del Hospital Oncologico de Alta Complejidad en el Departamento de Alto Paraná.

Decreto Nº 3970 – 20 de agosto de 2015 - por el cual se declara de Interés Nacional el "VI Congreso Internacional de la Asociación Paraguaya de Psiquiatras" a realizarse del 20 al 22 de agosto de 2015, en la ciudad de Luque.

Decreto Nº 3966 del Ministerio del Exterior – 20 de agosto de 2015 - CODEX Alimentarius por el cual se modifica y amplía el Decreto Nº 17.487 del 11 de junio de 1997 "Por el cual se crea el Comité Nacional del CODEX Alimentarius, Paraguay (CONACAP).

Decreto Nº 4432 – 19 de setiembre de 2015 - por el cual se crea la Dirección General de Tecnología de la Información Comunicación, Dependiente del Gabinete del MSPyBS.

Decreto Nº 4538 – 7 de diciembre de 2015 - por el cual se modifica la denominación del Centro de Emergencias Medicas "Prof.Dr. Manuel Giagni" por la de "Hopsital de Trauma Prof. Dr. Nabuel GIagni" dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

Decreto Nº 4541 – 7 de diciembre de 2015 - por el cual se aprueba la política nacional de salud 2015 - 2030.

Leyes

Ley Nº 5482 - que crea el programa nacional de telesalud.

Ley Nº 5508 – 28 de octubre de 2015 - promoción, protección de la maternidad y apoyo a la lactancia materna.

Ley Nº 5423 – 17 denoviembre de 2015 - del ejercicio profesional del obstetra en la república del paraguay.

Ley Nº 5526 – 19 de noviembre de 2015 que establece subsidio de ayuda social para personas que padecen enfermedades crónicas y /o enfermerades de tratamiento prolongado.

Ley Nº 5538 – 23 de diciembre de 2015 - 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.

Ley Nº 5555 – 27 de diciembre de 2015 - que modifica la ley nº 4.370/11 "que establece el seguro social para docentes dependientes de instituciones educativas privadas".

Convenios

- Acuerdo Contractual de Compromiso para la Descentralización Administrativa Local en Salud y la Prestación de Servicios de Salud, firmado en fecha 03/02/2014.
- Convenio marco de Cooperación Interinstitucional entre el MSPyBS, el IPS y UNICEF para la asistencia técnica en el diseño e implementación de Programas Maternos Infantiles u otras acciones señaladas en el marco de la movilización para la disminución de las muertes maternas y de recién nacidos y los 20 compromisos por la Infancia y la Adolescencia, firmado en fecha 16/02/2015.
- Acuerdo específico para la implementación del Servicio de Tele diagnóstico entre el MSPyBS-SENATICS, firmado en fecha 24/02/2015.
- Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional para la Atención Integral de Casos de Explotación Laboral y Maltrato de Niñas, Niños y Adolescentes en la Ciudad de Asunción, firmado en fecha 17/03/2015.
- Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional entre el MSPyBS y la Asociación Paraguaya de Sanatorios y Hospitales Privados, firmado en fecha 07/05/2015.
- Memorando de Discusión entre la Agencia de Cooperación Internacional de Corea y el MSPyBS de la República del Paraguay en el Proyecto de Fortalecimiento de la Capacidad de Atención a la Salud Materno-Infantil del Hospital San Pablo, respecto al alcance del Trabajo de cada parte en la construcción del Proyecto, firmado en fecha 29/06/2015.
- Acuerdo Especifico Nº 3 para la Implementación de la Firma Digital en las Instituciones Públicas entre el MSPyBS y la SENATICs, firmado en fecha 15/09/2015.
- Convenio de Cooperación entre el MSPyBS y la Fundación Lazos del Sur para la Cooperación de Ayuda a Pacientes con Enfermedades Oncológicas, firmado en fecha 12/11/2015.

- Convenio Específico de Cooperación entre el MSPyBS y la EBY-Hemofílico, firmado en fecha 30/06/2015.
- Acuerdo de Cooperación Técnica entre el Gobierno de la República del Paraguay y el Gobierno de la República Federativa del Brasil para la Implementación del Proyecto Asistencia Técnica para la Expansión de la Red y la Consolidación del Banco de Leche Humana del Paraguay, firmado en fecha 29/10/2015.
- Acuerdo Vigilancia en Salud en zonas de Frontera del MERCOSUR-Acuerdo Identificación y Priorización de Acciones de Control de la Epidemia del VIH/SIDA en el MERCOSUR-Acuerdo Impulsar la Estrategia en Salud en todas las Políticas en el MERCOSUR y Estados Asociados, firmado en fecha 13/11/2015.
- Convenio entre el MSPyBS y la Sociedad Iberoamericana de Neonatología-SIBEN, firmado en fecha 03/12/2015.
- Convenio Vigilancia Epidemiológica Monitoreo de Vectores Hematófagos y otros de interés Sanitario-Caracterización, evaluación y seguimiento de Criaderos de Mosquitos de interés sanitario en el área de influencia de la Represa de Yasyreta entre la EBY y el MSPyBS, firmado en fecha 04/12/2015.
- Convenio Marco de Cooperación entre el MSPyBS y la Fundación San Peregrino, firmado en fecha 11/12/2015.
- Memorándum de Entendimiento entre el MSPyBS y la Fundación DIRECT RELIEF, con respecto a la provisión de Asistencia Humanitaria al Paraguay, firmado en fecha 18/12/2013-expira 18/12/2015.
- Acuerdo de Compromiso entre el MSPyBS; Comisión de Salud Cámara de Diputados, MEC; Ministerio de la Mujer; SNNA; Viceministerio de Política Criminal; Sociedad Pya. De Infectologia; IPS; Red ONGS; Fundación Vencer; Somos Gay; Unidas en la Esperanza; Organización PANAMBI para la Conformación del CONASIDA, firmado en fecha 01/12/2015.
- Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el MSPyBS y la Asociación Japonesa de la Paz, para la prestación de servicios Médicos Asistenciales y Estudios Médicos, firmado en fecha 28/12/2015.
- Proyecto para la mejora de la Eficiencia en la Gestión de la Informática en Salud entre el Gobierno de la República del Paraguay y el Gobierno de la República de China (Taiwán), firmado en fecha 30/12/2015.

VI. Imágenes de la Gestión

Primer ministerio de salud en el mundo que dispone de lafranquicia ALSO

Ambulancias "todo terreno", 50% más baratas y con mayor capacidad

Albergue para niñas y niños con cáncer y en terapia

Centro Nacional del Quemado, a pasos de operar en su nueva sede

Campaña Desparasitación 2015 obtuvo 96% de cobertura nacional

Hospital de Trauma lleva adelante reestructuración para mejor atención

Adq. De motor fuera de borda YAMAHA de 40 HP para Bahía Negra

En un hecho histórico para la Salud Pública del país, este año se concretó la exportación de unas 10.200 unidades de plasma sanguíneo excedente a la Argentina.

El servicio de transporte para la distribución de medicamentos e insumos aumentó en un 140%.

41 nuevas unidades de salud trabajan en territorio nacional

Mediante el fortalecimiento del trabajo con otras instituciones públicas y el sector privado, este año se implementaron estrategias conjuntas en el marco de la promoción de la salud

Compra de equipos biomédicos fortalece red de servicios a nivel nacional

Salud suma 111 nuevas unidades de terapia este año

Hospitales con terapia intensiva para niños/as

Hospitales con terapia intensiva para neonatos

Exitosa cobertura para Caacupé 2015

Exitosa cobertura cpara Caacupé 2015

Especialistas médicos generan cobertura en servicios del interior del país

245 Consejos Locales de Salud instalados en el 98% de los distritos del país

SENASA expande su red de cobertura a zonas donde nunca hubo agua potable

Asistencia a 10.065 damnificados sobre higiene y saneamiento

XXXVIII Reunión de Ministros de Salud del MERCOSUR y Estados Asociados

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social del Paraguay presidió el Comité Ejecutivo de la OPS por el periodo 2014-2015

Unos 1.800 niños y niñas asistidos en CEBINFAS, hogares y comedores comunitarios

Unos 1.800 niños y niñas asistidos en CEBINFAS, hogares y comedores comunitarios

Primer "Hogar Tutelado" del país, modelo de albergue para adultos mayores

PANI llega a todas las regiones del país este año

La salud del futuro es una realidad hoy gracias a la Telemedicina

La salud del futuro es una realidad hoy gracias a la Telemedicina

Cerca de 3 mil funcionarios de blanco prestaron servicio durante la visita del Papa

Cerca de 3 mil funcionarios de blanco prestaron servicio durante la visita del Papa

Banco de Leche Materna salva la vida de niñas y niños recién nacidos

Más servicios de salud brindan atención integral a personas con VIH

Estrategia nacional para la prevención y el control de la obesidad 2015 - 2025, en marcha

Paraguay, libre de rubéola y sarampión

VII. Publicaciones

Libreta de Salud de la Persona
ADULTA MAYOR

INDICADORES BÁSICOS DE SALUD

Los Plaguicidas y los niños

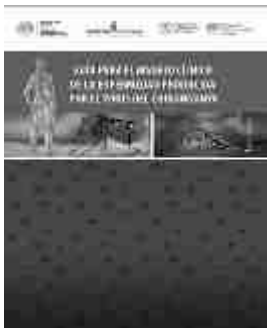
Campaña Nacional de Derecho a la Identidad
PapiMami necesito que me inscriban ya!
¿Cómo?

LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA ES TU DERECHO
CUANDO CONOCÉS TU DERECHO, PODÉS VIVIR MEJOR
TODOS TENEMOS DERECHO A UNA ATENCIÓN PARA TODOS SIN DISCRIMINACIÓN

PARÁMETROS DE CONTROL DE SEGURIDAD, CALIDAD SANITARIA Y VALOR NUTRITIVO

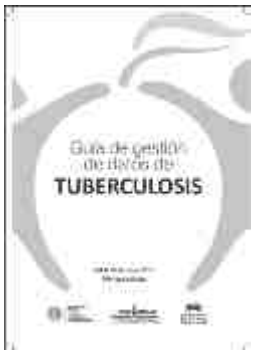
¡Yo también!

QUE NO
MUÑECOS DE LA CASA !!!



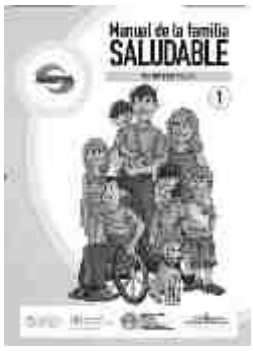
A LA CAZA DE CRIADEROS

Política Nacional de Salud


Guía de gestión de casos de TUBERCULOSIS

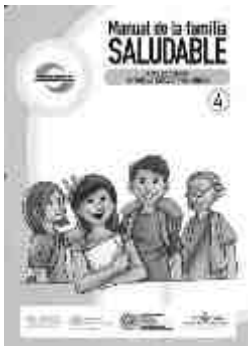
Plan Nacional

Política de Promoción de la Salud
2015 - 2018


Manual de la familia
SALUDABLE
1

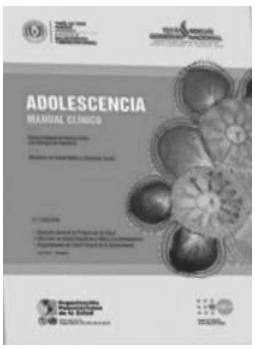
Manual de la familia
SALUDABLE
2

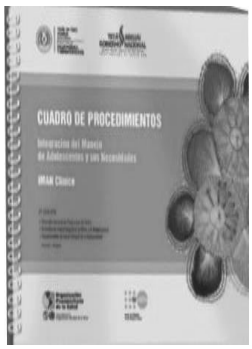
Manual de la familia
SALUDABLE
3


Manual de la familia
SALUDABLE
4

Manual de la familia
SALUDABLE
5

Manual de la familia
SALUDABLE
6


ADOLESCENCIA
MANUAL CLÍNICO


CUADRO DE PROCEDIMIENTOS

VIII. Anexo 1

Recordando nuestra Historia: Historia del Trabajo Social en el Paraguay

Dirección de Documentación Histórica

19 de Julio Día del Trabajo Social

Inés Baena de Fernández
Directora

Con la creación del Ministerio de Salud Pública en 1936, pasan a depender de éste, todos los programas de asistencia y beneficencia, existente en el país. Se debe resaltar que, aunque la "Escuela de Visitadoras Polivalentes de Higiene" dependía en sus inicios del Ministerio de Salud Pública, coordinaba todo tipo de actividades vinculadas a la práctica profesional, y a la enseñanza a nivel teórico, con la Cruz Roja.

La Asistencia Social se inició en el Paraguay, bajo el gobierno del Mariscal José Félix Estigarribia, con el establecimiento de la Escuela de Visitadoras de Higiene, creada por Ley 53, del Presupuesto General de Gastos de la Nación, año 1938-1939, a propuesta del Dr. Carlos V. Ross.

El Dr. Ross fue designado Director *ad-honorem* de la misma Escuela por Decreto No. 12.561, del 13 de Marzo de 1939.

1939 Primera Escuela de Visitadoras de Higiene, dependiente del M.S.P. (Dto. 12.561)

Es importante especificar que en esta escuela se formaban en líneas generales, a **"nurses".**

El curso se inició con 7 alumnas, luego se reorganizó y se contrató como Directora, a la Sra. Inés Baena de Fernández, comisionada de estudios de Protección Materno Infantil del gobierno de Colombia, con estudios de Ciencias Sanitarias en Bogotá, Barcelona y en las Universidades de Santiago de Chile.

1941- Creación de la Escuela Polivalente de Visitadores de Higiene

La Escuela Polivalente de Visitadores de Higiene crea a instancias del Dr. Andrés Barbero y a sus hermanas María y Josefa Barbero, por Decreto No. 8.925 de ese año.

La dirección de esta Escuela recae nuevamente en la colombiana Inés Baena de Fernández.

En ese tiempo la visitadora social era considerada como la vida de la legislación y los ojos del médico, su colaboradora más eficaz y la más diestra educadora del pueblo.

La Directora, Cuerpo de Profesores y Alumnas de la Escuela Polivalente de Visitadoras de Higiene de Asunción

Pero no sólo la Visitadora Polivalente es la vida de la legislación y los ojos del médico y su colaboradora más eficaz y responsable, sino que es y debe ser la diestra y prudente educadora del pueblo. Ella, en efecto, es la encargada de formar la conciencia sanitaria; ella la que va destruyendo los prejuicios higiénicos con la enseñanza práctica en los hogares, del aseo y de los hábitos de la pulcritud y la limpieza; ella la que enseñará a seleccionar los alimentos populares, a desechar los inútiles y a elegir los nutritivos; ella la que inculcará la higiene de las habitaciones, el aseo personal que vivifica y engrandece, enseñando, además a poner no solamente en la vivienda la nota de la pulcritud, sino la más hermosa de la alegría, de la estética, despertando la conciencia de un mejoramiento en el vivir, con una flor y un cuadro, etc. Ella la que ha de procurar solucionar los problemas ya morales, ya jurídicos, ya económicos, ya de salud, poniendo en contacto a la familia con el sacerdote, con el abogado, con las Instituciones de Beneficencia y Asistencia Social. Ante todo, ella enseñará a recurrir oportunamente al médico antes que el mal descuidado y agravado, destruya una vida y lleve la miseria a un hogar privando a la patria de uno de sus hijos.

El nuevo plan de estudios y reglamento en el que se fijó su característica de Escuela Polivalente, fue preparado por la Directora, con la colaboración del Dr. Carlos V. Ross y del Dr. Gonzalo Fernández, Profesor de Deontología de la misma.
Publicaciones de ese tiempo dan cuenta que los profesores fueron seleccionados entre los más eminentes médicos, previo concurso de méritos y su alumnado, compuesto ahora por 23 alumnos, se preparan entusiastas a llenar los fines de la Institución, mediante un sólido periodo de formación, en la que sin descuidar la parte técnica, se ha dado preferencia a los valores de formación vocacional. Responsabilidad y honradez de profesional.

En la Maternidad actúan con eficiencia las Visitadoras de Higiene, ayudando a los médicos y atendiendo a las madres y a los recién nacidos con solicitos cuidados

Los documentos de archivo muestran que las candidatas a vistadoras polivalentes de higiene, debían ser mujeres de buena reputación moral y reconocidas públicamente y debían estar recomendadas por señoras de afamada honorabilidad, las cuales correspondían a la clase adinerada de ese momento,
Las condiciones de admisión eran entonces:

- Haber aprobado como mínimo el 5º grado de la Escuela Primaria.
- Rendir examen de idoneidad.
- Licencia por escrito de sus padres o apoderados.
- Firmar una solicitud de de cumplimiento fiel del reglamento que rigen en el internado y en la Escuela.
- Tener Tarjeta de Salud y Cédula de Identidad
- Haber cumplido 18 años y no tener más de 30.
- Acreditar buena conducta mediante certificados firmados por tres señoras de reconocida honorabilidad.

En la década del 40, numerosas organizaciones norteamericanas que habían iniciado anteriormente contacto con la “Escuela de Visitadoras Polivalentes de Higiene”, se encontraban visitando el país, intercambiando experiencias. Así por ejemplo el Children’s Bureau de Washington visitó la Escuela e invitó a las autoridades de la misma a participar del Congreso de Washington, al cual concurrieron Directores de las Escuelas de Trabajo Social de las repúblicas americanas

Visitadoras de Higiene llevan el registro de los niños atendidos en la Clínica de la Cruz Roja Paraguaya

La Escuela Polivalente cambia de nombre por Escuela de Visitadoras Sociales y Enfermeras Hospitalarias y Dietistas

Año 1943- Se crea la Escuela de Visitadoras Sociales y Enfermeras Hospitalarias y Dietistas, que funcionaba en el 2° piso de la Cruz Roja, dependiente de la Escuela Polivalente.
Llegan al Instituto dos técnicas norteamericanas especializadas. Una para la Escuela de Obstetras, la Señora OLIVE NICKLIN, y otra técnica especializada para Enfermería en Salud Pública,
La señora Marion Thomas, que también tuvo a su cargo la organización de la asistencia a las madres y puérperas de la Maternidad de la Cruz Roja Paraguaya.

Instituto de Enseñanza de Personal Femenino Auxiliar Dr. Andrés Barbero
Se resuelve el cambio de denominación, de Escuela Polivalente, a *"Instituto de Enseñanza de Personal Femenino Auxiliar Dr. Andrés Barbero"*, mediante el Decreto del Poder Ejecutivo No. 17.865 del 5 de abril de 1943, firmado por el Presidente Higinio Morínigo.

La fotografía recoge un aspecto de la preparación de los instrumentos quirúrgicos antes de entrar en el quirófano de la Cruz Roja Paraguaya. En esta ocasión, como en tantas otras, actúan las Visitadoras de Higiene, quienes realizan prácticas de asepsia y desinfección

Por Resolución del Ministerio de Salud Pública y Previsión Social Nº 539 del 11 de diciembre de 1943, se nombra a la Srta. Juana Prieto, como Vice-Directora Interina, de la Escuela de Visitadoras de Higiene, en ausencia de la titular, Sra. Inés Baena de Fernández, quien estuvo de permiso.
Por Decreto Nº 8928 del Poder Ejecutivo, del 1 de julio de 1945, se nombra Vice-Directora a la Visitadora de Higiene Polivalente Srta. Juana Prieto.
Año 1946- Por Resolución del Ministerio de Salud Pública y Previsión Social Nº 196 del 15 de abril de 1946, se traslada a la Srta. Juana Prieto de la Vice-Dirección del Instituto "Dr. Andrés Barbero" a la Dirección de la Oficina de Servicio Social del mismo Instituto, y se nombra a la Srta. Victorina Ibarrola como Vice-Directora.

Las estudiantes vivían internas en la Escuela de Enfermería Andrés Barbero.

Año 1947- Por Decreto Nº 18.424 las Instituciones de enseñanza pasan a depender de X Departamento del Ministerio de Salud y Previsión Social y se nombra a Ana María Morínigo, visitadora, Directora de la Escuela de Visitadoras Sociales, siendo el Dr. Carlos Alvarez (ad-honorem), Director de la Escuela de Enfermeras Hospitalarias hasta junio del año 1948.

En Agosto de 1948 asume la Dirección el Dr. Víctor Boettner hasta Diciembre del mismo año.

En Febrero de 1949 asume como Director de Escuelas Técnicas el Dr. Andrés Gubetich hasta Diciembre de 1952.

Año 1952 - Decreto 13.274 de fecha 29 de agosto se reorganiza las Escuelas Técnicas "Dr. Andrés Barbero" pasa a llamarse Instituto de Enseñanza "Dr. Andrés Barbero", orientando sus programas hacia el campo específico de cada una de las escuelas, teniendo cada carrera una Directora:

-Escuela de Servicio Social
-Escuela Enfermeras Graduadas y
-Escuela de Obstetras.

Año 1963- INSTITUTO "DR. ANDRÉS BARBERO" SE INCORPORA A LA UNA 1963.

Por Decreto del Poder Ejecutivo Nº 29.107 de fecha 29 de mayo de 1963, se autoriza al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social a realizar gestiones y firmar convenio de transferencia para incorporar a la Universidad Nacional de Asunción al Instituto "Dr. Andrés Barbero".

Así el 17 de octubre de 1963, según Acta Nº 89, Resolución Nº 2, por unanimidad de votos se decide incorporarlo a la Universidad Nacional.

El 9 de noviembre de 1963 se incorpora el Instituto "Dr. Andrés Barbero" a la UNA, con sus tres escuelas. Firman el convenio el Prof. Dr. Dionisio González Torres, Ministro de Salud Pública y Bienestar Social Dr. Crispín Insaurralde

A partir del 1 de enero de 1964 pasa a la jurisdicción de dicha Universidad, con el objeto de que los profesionales que egresen del mismo tengan una jerarquía universitaria y preparados con fundamentos científicos y técnicos de los principios y prácticas de cada una de ellas, mediante cursos teóricos y prácticos con una duración de cuatro años y otorgando el título de Licenciado en las tres carreras.

Año 2004 – Se transfiere la ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL DEL INSTITUTO "DR. ANDRÉS BARBERO" A LA FACULTAD DE FILOSOFÍA DE LA U.N.A.

La Carrera de Trabajo Social que hasta el año 2003 formaba parte del Instituto; por Resolución del Rectorado Nº 07-00-2004 de fecha 29 de enero de 2004, pasó a formar parte de la Facultad de Filosofía.

El Instituto "Dr. Andrès Barbero a Partir de Mayo de 2006

Con la designación de la Lic. Rosalía Rodríguez de López como Directora General del Instituto "Dr. Andrés Barbero" desde el 2 de mayo de 2006, mediante la Resolución del Rectorado de la U.N.A. Nº 1062/2006 de fecha 18/04/2006, se inicia una nueva etapa de vida del Instituto "Dr. Andrés Barbero

Una larga lucha en busca de su autonomía