



Poder Ejecutivo  
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social  
Resolución S.G. N° 394. -

**POR LA CUAL SE APRUEBAN LOS INFORMES VALIDADOS POR EL COMITÉ DE CONTROL INTERNO DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL, EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO PARA LAS ENTIDADES PÚBLICAS DEL PARAGUAY – MECIP.**

Asunción, 30 de junio de 2016

**VISTO:**

El Memorandum DGPE N° 27, presentado por la Directiva Responsable de la Implementación del MECIP en el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, y recibido como Expediente SIMESE N° 83746; mediante el cual solicita la aprobación de los Informes validados por el Comité de Control de Interno.

El Acta del Comité de Control Interno N° 02, de fecha 27 de abril de 2016, mediante la cual los Miembros del Comité de Control Interno del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social resuelven la validación de los Informes: Informe cuantitativo y cualitativo del monitoreo de los Programas del MSPyBS, cuya responsable es la Dra. Lida Sosa Arguello, Directora General de Programas en Salud; Informe de Monitoreo y Evaluación del Plan Estratégico Institucional, cuya responsable es la Ms. Química Patricia Giménez, Directora General de Planificación y Evaluación, conforme lo propuesto en el Modelo Estándar de Control Interno para las Entidades Públicas del Paraguay – MECIP; y

**CONSIDERANDO:**

Que la Ley N° 1535/99 y su Decreto Reglamentario N° 8127/00, proporcionan una estructura para el control de los organismos y entidades del Estado, con el fin de garantizar el desarrollo de su función administrativa bajo los principios de responsabilidad, eficiencia, eficacia, celeridad y transparencia, contribuyendo con ello al cumplimiento de sus objetivos institucionales, en el contexto de los fines sociales del Estado Paraguayo;

Que el Decreto N° 962/2008 modifica el Título VII del Decreto N° 8127/00, en los siguientes términos: CAPÍTULO II - Modelo Estándar de Control Interno "Apruébese y adóptese el Modelo Estándar de Control Interno para las Entidades Públicas del Paraguay - MECIP, definido en el Anexo que forma parte de este Decreto.

Que, en virtud de la Resolución S.G. N° 9/2009, se adopta el Modelo Estándar de Control Interno para las Entidades Públicas del Paraguay - MECIP, y se disponen las medidas tendientes al inicio de su implementación al interior del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social;

Que la Resolución S.G. N° 842/2012 modifica los términos de la Resolución S.G. N° 9/2009;

Que la Resolución S.G. N° 843/2012 declara de prioridad institucional la implementación del Modelo Estándar de Control Interno para las Entidades Públicas del Paraguay - MECIP en el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social;

Que por Resolución S. G. N° 52/2014 se actualizan la Misión y la Visión, se establecen los Valores y se aprueba el Plan Estratégico Institucional del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social correspondiente al periodo 2013-2018.





Poder Ejecutivo  
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social  
Resolución S.G. N° 394. -

**POR LA CUAL SE APRUEBAN LOS INFORMES VALIDADOS POR EL COMITÉ DE CONTROL INTERNO DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL, EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO PARA LAS ENTIDADES PÚBLICAS DEL PARAGUAY - MECIP.**

30 de junio de 2016  
Hoja N° 02/02

Que por Resolución S.G. N° 477/2015 se aprueba el Mapa de Procesos Institucional del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social expuestos en el Formato MECIP N° 45, en el marco de la implementación del Modelo Estándar de Control Interno para las Entidades Públicas del Paraguay- MECIP.

Que por Resolución S.G. N° 999/2015 se aprueban los Informes Validados por el Comité de Control Interno del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social; en el marco de la implementación del Modelo Estándar de Control Interno para Entidades Públicas del Paraguay- MECIP.

Que la Dirección General de Asesoría Jurídica, a través del Dictamen A.J. N° 1058, fecha 30 de junio de 2016, ha emitido su parecer favorable a la firma de la presente Resolución.

**POR TANTO**, en ejercicio de sus atribuciones legales;

**EL MINISTRO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL  
RESUELVE:**

- Artículo 1º.** Aprobar los Informes validados por el Comité de Control Interno del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social dentro del marco del Modelo Estándar de Control Interno del Paraguay - MECIP.
- Artículo 2º.** Incluir como anexo de la presente Resolución los siguientes documentos institucionales:
- Informe cuantitativo y cualitativo del monitoreo de los Programas del MSPyBS.
  - Informe de Monitoreo y Evaluación del Plan Estratégico Institucional del MSPyBS.
- Artículo 3º.** Comunicar a quienes corresponda y cumplido, archivar.

  
DR. ANTONIO CARLOS BARRIOS F.  
MINISTRO



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL  
 MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO PARA ENTIDADES PÚBLICAS DEL PARAGUAY - MECIP

FORMATO N° 09: PLAN DE TRABAJO - MONITOREO DEL PEI - MECIP  
 DIRECCION GENERAL Y/O REGION SANITARIA: ADMINISTRACION CENTRAL DEL MSPyBS  
 Elaborado por; Departamento de Monitoreo y Evaluación - Dirección de Gestión para Resultados  
 PERÍODO: 1 semestre 2016

Anexo Resolución S. G. N° 2016

PROGRAMACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN							
Objetivos Institucionales	Objetivos Estratégicos	METAS	INDICADORES	RESPONSABLES	FECHA FINAL	TAREA REALIZADA O AVANCES	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
EJE ESTRATÉGICO I: FORTALECIMIENTO DE LAS FUNCIONES DE RECTORIA Y CONDUCCIÓN	I.2. FORTALECER LAS ACCIONES DE VIGILANCIA Y CONTROL EN SALUD PÚBLICA	Lograr la acreditación de la Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria como Organismo de inspección, vigilancia y control de medicamentos, para el año 2016.	Certificación por organismos competentes	VIGILANCIA SANITARIA	2016	Se concretó la acreditación por el Organismo Nacional de Acreditación (DNA)	100%
		Para el 2016 todos los niveles (regional y nacional) del país cuentan con capacidad básica de alerta y respuesta	Porcentaje de mejoras de los procesos en el sistema de alerta y respuesta epidemiológica en la red sanitarias.	VIGILANCIA DE LA SALUD	2016	Se logró fortalecer el nivel nacional con : Capacitaciones y entrenamiento en Vigilancia. Contrataciones de Recursos Humanos. Disponibilidad de vehículo y con equipos informáticos.	90%
		Establecer para el 2016 las capacidades básicas en los puntos de entrada (salud de frontera) priorizados por el país.	Planes de puntos de entrada al país, elaborados e implementados	VIGILANCIA DE LA SALUD	2016	Fortalecimiento de la Unidades Epidemiológicas Regionales con Equipos Informáticos y capacitación de RRHH	50%
						1. Manual de procedimientos ante emergencia en salud pública. 2. Manual de Gestión Integral de Residuos. 3. Manual de Gestión de agua y alimentos. 4. Plan de control de vectores. Aeropuerto Silvio Petrossi aprobados e implementados. Paso Fronterizo CDE Elaborados en Proceso de Validación	90%

Documento validado por CCI del MSPYBS Acta MECIP 02 Fecha: 27/04/16

Aprobado por :

Dr. Antonio Carlos Barras  
 Ministro



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL	PRIMER TRIMESTRE.	DIRECCION GENERAL DE PROGRAMAS DE SALUD
--	-------------------	--

INFORME CUANTITATIVO Y CUALITATIVO DEL MONITOREO DE LOS PROGRAMAS DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL- DIRECCION GENERAL DE PROGRAMAS DE SALUD

I- MISION DE LA DIRECCION GENERAL DE PROGRAMAS DE SALUD

- 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.

II- VISION DE LA DIRECCION GENERAL DE PROGRAMAS DE SALUD.

Una unidad rectora, normativa y técnica, con liderazgo democrático y sólida capacidad resolutive, 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.

III- OBJETIVO GENERAL DE LA DIRECCION GENERAL DE PROGRAMAS DE SALUD.

- Ejercer la rectoría, el desarrollo institucional de los programas de salud y la coordinación de la acciones con la Red de Atención en Salud, para el cumplimiento de las políticas públicas para la calidad de vida y salud con equidad.



#### IV- OBJETIVOS ESPECIFICOS DE LA DIRECCION GENERAL DE PROGRAMAS DE SALUD.

- 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 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 anótomos 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.

## INTRODUCCION

La Dirección General de Programas de Salud, como normativo y rector, conducente de trece Direcciones y/o Programas dependientes, en los que obran estrategias, planes y políticas que apuntalan el Plan Estratégico Institucional. En función a las necesidades y prioridades, tras 20 años de desfasaje organizacional, hemos revisado la estructura funcional y nos hemos propuesto la actualización de los programas, funciones, actividades, atribuciones y tareas claves para cumplir la misión optimizando recursos. Esta tarea emprendida en el 2014, ha dado sus primeros frutos a inicios del presente año, con la designación de responsables al frente de cada una de las dependencias, coordinaciones, departamentos, unidades técnicas y administrativas, de manera coherente, ergonomizando recursos, y conforme a lo estrictamente establecido en el reciente y actualizado organigrama; constituyéndose en el primer gran logro.

La actualización permanente y la internalización de la misión institucional, como metas claras, en sintonía con las políticas emergentes, el compromiso y la acción en la dinámica de la delegación supervisada de funciones y el trabajo solidario en equipo con eficiencia y eficacia.

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 las 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 y abogacía para la promulgación de la Ley de Lactancia Materna.

La protección de mujeres en materia del cáncer de cuello uterino y mamas, mediante el diagnóstico de lesiones precursoras y tratamiento oportuno de los mismos. La priorización de zonas geográficas de difícil acceso para dar cobertura a mujeres rurales, marco la ruta de acción.

El tratamiento por demás costoso de pacientes con Enfermedad de Gaucher, FABRI, y MPS 2, representa más que un logro..... Representa la extensión de vida con calidad de estos pacientes.

La detección temprana de la fibrosis quística y el retardo mental, como una verdadera política de salud, se afianza a un ritmo nada desacelerado.

Los proyectos con Cooperación Internacional, UNICEF, UNPFA, AECID, FRS, con planes operativos efectivizados en tiempo, sumaron recursos para el logro de objetivos planteados.

La Dirección General de Programas de Salud, con el firme propósito de seguir sumando esfuerzos como eje fundamental para el éxito en la ejecución y en la prestación de servicios de calidad, capacidad organizativa y funcional, el buen desarrollo de gerencia y el compromiso de direcciones responsables.



DGPS.

DIRECCION GENERAL DE PROGRAMAS DE SALUD	
DETALLE POR DIRECCION	
<p>PRIMER TRIMESTRE.</p> <p>INFORME CUANTITATIVO O Y CUALITATIVO DE ACTIVIDADES (PARCIAL)</p>	<p><b>DIRECCIÓN DE OSTOMIZADOS</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- Reporte del Plan de acción del Programa Ostomizados a la Dirección General de Planificación y Evaluación, para la STP.</li> <li>2- Visita de monitoreo al Hospital de Trauma, Instituto Nacional del Cáncer Hospital Regional de Luque, Centro Médico Nacional.</li> <li>3- Carga de datos estadísticos alusivos a la entrega de insumos a pacientes con ostomias y atendidos por el Programa en el tablero presidencial.</li> <li>4- Atención a pacientes con ostomias en el Centro de Emergencias Médicas.</li> </ol> <p><b>DIRECCIÓN DE SALUD MENTAL</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5- Atención de la Unidad Móvil de Salud Mental, con un total de 115 (ciento quince) pacientes atendidos, de los cuales 50 son de Repatriación; y 65 de Caaguazú.</li> <li>6- Mesas de Trabajo Interinstitucionales (Salud Mental): Política Nacional de Drogas (conjuntamente con la SENAD y UNODC), Habilidades para la Vida (conjuntamente con el MEC y SENAD), COMVOMUJER (conjuntamente con la Defensoría del Pueblo)</li> <li>7- Registrar a usuarios para certificados de Salud Mental para adopciones, portación de armas, visa, becas, radicaciones, víctimas de la dictadura.</li> <li>8- Seguimiento al caso de posesión (Trastorno disociativo) de jóvenes en Luque.</li> <li>9- Atención a usuarios de salud mental, en el Puesto de Salud "San Blas".</li> <li>10- Atención de pacientes, por la Unidad Móvil de Salud Mental, en General Aquino. Atención y entrega de medicamentos de salud mental. Reunión con representantes del Instituto de Bienestar Social, para tratar temas de Hogares sustitutos. Reunión de trabajo con el centro</li> </ol>





<p><b>PRIMER TRIMESTRE.</b></p> <p><b>INFORME CUANTITATIVO OY CUALITATIVO DE ACTIVIDADES</b></p> <p><b>(PARCIAL)</b></p>	<p>comunitario San Juan, con la definición de futuros abordajes y lugares de atención a pacientes.</p> <p>11- Visita a los Hogares sustitutos de Luque y Limpio "Costa Azul".</p> <p><b>DIRECCIÓN DE LOGISTICA</b></p> <p>12- Analizar y Autorizar los IMI (Pedido de Insumos y Medicamentos de Kit de Parto) del Hospital de Barrio Obrero, Hospital de Ñemby y Lambaré.</p> <p>13- Curso Taller de Logística en UNFPA.</p> <p>14- Entrega de Insumos Anticonceptivos, a la Primera Región Sanitaria.</p> <p>15- Entrega de bolsas de ostomias al Hospital de Villa Elisa.</p> <p>16- Mesas interinstitucionales de Genero: (conjuntamente con la Secretaria de la Mujer), Elaboración de la ficha para formularios de violencia. (Con la defensoría del pueblo: para tratar caso de mujeres con muertes violentas en manos de sus parejas)</p> <p>17- Recepción de informes provenientes de Canindeyú, Concepción, y Caaguazú en relación a los seis indicadores del Programa de PF. (Adolescentes Planificados, Post evento Obstétrico, Nuevas usuarias, charlas educativas y usuarias en seguimiento)</p> <p>18- Retroalimentar al encargado de PF, de las RS arriba mencionadas, en relación a los reportes.</p> <p><b>DIRECCIÓN DE SALUD INDIGENA</b></p> <p>19-Seguimiento y monitoreo y gestiones para estudios especializados de pacientes indigenas internados en Hospitales Especializados, Regional de Villa Hayes y proveniente de comunidad SAWHOYAMAXA.</p> <p>20- Participación del Congreso Nacional de organizaciones indigenas en el Seminario Metropolitano.</p> <p><b>PNPCACUM</b></p> <p>21- Supervisión del servicio de patología cervical y mamografía del Hospital San Pablo.</p> <p>22- Análisis FODA, de los Laboratorios de citología a nivel nacional, revisión de recientes de productividad, sugerencias y recomendaciones.</p>
--	--



<p>PRIMER TRIMESTRE.</p> <p>INFORME CUANTITATIVO Y CUALITATIVO DE ACTIVIDADES (PARCIAL)</p>	<p>23- Inicio del Análisis situacional de los Laboratorios de Citología a nivel nacional a través de informes de supervisión realizados recientemente y presentación de recomendaciones y sugerencias a los Directores de Regiones Sanitarias y de Hospitales en relación a la mejora de la calidad de servicios y las metas para 2016 en relación a la productividad y carga horaria:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Laboratorio de cito tecnología de la I Región Sanitaria: Concepción.</li><li>• Laboratorio del PNPCACUM</li></ul> <p><b>DIRECCIÓN DEL PROGRAMA DE LISOSOMALES - PAIPEL</b></p> <p>24-Entrega de Imiglicerasa 400U al Hospital de Clínicas: 9 viales correspondiente al LPN 52/15, para la infusión de los pacientes adultos.</p> <p>25- Seguimiento a la entrega de Imiglicerasa 400 U al Hospital de Clínicas el día 12/04/16.</p> <p><b>DIRECCIÓN DE GENERO</b></p> <p>26-Mesas interinstitucionales de Genero: (conjuntamente con la Secretaria de la Mujer), Elaboración de la ficha para formularios de violencia. (Con la defensoría del pueblo: para tratar caso de mujeres con muertes violentas en manos de sus parejas)</p> <p>27-Presentación del borrador de elaboración del Protocolo Interinstitucional de acción frente a la muerte violenta, tentativa y violencia de alto riesgo contra mujeres en manos de sus parejas o ex parejas. Se determina conversaciones con referentes de mesa del Ministerio Publico, Ministerio del Interior y Secretaría de la MUJER.</p> <p><b>DIRECCIÓN DEL PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL DE CANCER- PRONAC</b></p> <p>28- Coordinación de recepción de donaciones de medicamentos esenciales, y específicos de la Fundación Direct Relief (Pronac).</p> <p>29- Participación en el control de gestión de los Departamentos de Concepción y Amambay el pasado 13 de abril de 2016.</p> <p><b>DIRECCIÓN DEL PROGRAMA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA</b></p> <p>30- Reunión en la Paz Bolivia, para la instalación de la RED MUSA, vigilancia de la situación de abortos, con el CLAP/OPS.</p>
---	--



<p><b>PRIMER TRIMESTRE.</b></p> <p><b>INFORME CUANTITATIVO Y CUALITATIVO DE ACTIVIDADES (PARCIAL)</b></p>	<p>31- Capacitación a profesionales en la estrategia Código Rojo.</p> <p>32- Atenciones médicas Extramurales de prevención de cáncer de cuello uterino - Planificación Familiar, en mujeres en edad reproductiva.</p> <p><b>DIRECCIÓN DE ANATOMIA PATOLOGICA</b></p> <p>33- Realización de estudios de diagnóstico anatomopatológicos incluyen: Recepción y codificación, Macroscopia, Procesamiento, Microscopia, Diagnostico, Copia del informe, Entrega del informe.</p> <p>34- Se realizan citologías y controles de calidad.</p> <p>35-Detección de citologías anormales tanto en hombres como en mujeres. Procesamiento de muestras tomadas en comunidades vulnerables atendidas por las atenciones extramurales.</p> <p>36-Realización de estudios citológicos requieren los siguientes pasos para su efectivo cumplimiento: Recepción y codificación, Coloración y montaje, Diagnostico</p> <p>37-Se realizó control de calidad de citologías.</p> <p><b>DIRECCIÓN DEL PROGRAMA DE PREVENCION DE LA FIBROSIS QUISTICA Y EL RETARDO MENTAL</b></p> <p>38-Entrega de medicamentos Levotiroxina de 50 mcg 3540 unidades, enzimas pancreáticas 49 cajas de 100 unidades c/u, sulfato ferrosos 43 frascos, agua destilada 500 ampollas de 10 ml, Ensure 24 latas de 400 gramos, Pediasure 29 latas de 400 grs, además leche libre de fenilalanina A, un total de 11 unidades de 500 grs,. Tobramicina 2 cajas de 56 unidades, vitamina ACD 1 frasco, suero molar 500 ampollas. Pediazinc 33 frascos, azitromizina 6 frascos, salbutamol 17 frascos, suero oral 245 sobres.</p> <p>39-Realización de test del sudor, del piecito, de las muestras provenientes de todo el país.</p> <p>40-Atención para control, de todos los pacientes diagnosticados con retardo mental y fibrosis quística.</p>
---	--