



TETĀ VIRU
MOHENDAPY
MOTENONDEHA
MINISTERIO DE
HACIENDA

TETĀ REKUÁI
GOBIERNO NACIONAL
Jajapo ñande raperã ko'ãga guive
Construyendo el futuro hoy

INDICADORES DE DESEMPEÑO

MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA Y
BIENESTAR SOCIAL

AÑO 2016

Indicadores de Desempeño Avance 2016

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS), es la institución encargada 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. Para el seguimiento de los mismos la institución cuenta con Indicadores de Desempeño, cuyos resultados se muestran a continuación:

Indicadores de Desempeño según estructura presupuestaria	Meta 2016	Logro 2016	Desempeño	
			% Avance /Meta	% Promedio
Programa: Servicios Sociales de Calidad (Atención primaria y medicamentos)				
Porcentaje de la unidad de la familia instaladas en poblaciones con hasta 5000 habitantes para el año t - usf	40	5	13%	73%
Porcentaje de las personas atendidas en poblaciones con hasta 5000 habitantes con usf funcionando respecto del total de personas atendidas en toda la red de servicios del mspbs en el año t-usf	2.577.706	2.378.884	92%	
Porcentaje de consultas realizadas en poblaciones de hasta 5000 habitantes y con usf funcionando respecto al total de personas atendidas en toda la red de servicios del mspbs en el año t-usf	5.329.563	4.483.223	84%	
Porcentaje del presupuesto ejecutado respecto al plan financiero asignado a diciembre en el año t- usf	170.684.368.095	185.593.303.861	109%	
Porcentaje de ordenes de distribución de medicamentos e insumos medicos, entregadas en el mismo día a los servicios de salud del area metropolitana	6.800	4.475	66%	
Programa: Hábitat adecuado y sostenible (agua y saneamiento ambiental)				
Porcentaje de las personas que acceden a condiciones de saneamiento ambiental en comunidades rurales de menos de 10000 habitantes y en comunidades indígenas hasta el año t respecto al total de personas identificadas con esta necesidad en el 2008	45.260	20.906	46%	77%
Porcentaje de personas que acceden al agua potable en comunidades rurales de menos de 10000 habitantes y en comunidades año t respecto del total de personas identificadas con esta necesidad en el 2008	94.150	76.750	82%	
Porcentaje de avances efectivo de obras físicas de alcantarillado sanitario en iturbe y caazapá respecto a las etapas definidas para la ejecución de la obra	8	2	25%	
Porcentaje de analisis de agua fisico, quimico y bacterologico entregados en año t	4.005	654	16%	
Porcentaje de registro nacional de generadores de residuos producidos en establecimiento de salud y afines renovados en el año t	1.580	902	57%	
Porcentaje de inmuebles con control vectorial realizados en el año t	4.025.500	1.879.828	47%	
Porcentaje de investigaciones entomológicas realizadas en el año t	150.161	109.116	73%	
Porcentaje de intervenciones de vigilancia epidemiológica realizadas en el año t	77.800	27.446	35%	
Porcentaje de distritos con vigilancia entomológica realizada en el año t	80	119	149%	
Porcentaje de distritos con cobertura asistencial por programa, dentro del área de riesgo respectivo para el año t	659	1.103	167%	
Porcentaje de personas capacitadas en el año t	262.500	345.189	132%	
Porcentaje de casos confirmados, con cobertura de medicamentos en el año t	445	200	45%	
Tasa de mortalidad por leishmaniosis visceral en el año t	4	5	125%	



Programa: Desarrollo Social Equitativo (Instituto Nacional de Alimentación y Nutricional)				
			94%	
Porcentaje de niños/niñas que ingresan por primera vez al programa alimentario nutricional integral que entrega mensualmente de 2 kilogramos de leche entera enriquecida .	94.500	89.048	94%	94%
Programa: Competitividad e Innovación (investigación en Salud)				
			64%	
Porcentaje de publicaciones realizadas en el año t	5	5	100%	
Porcentaje de niños y niñas menores de 5 años con rezagos en el desarrollo son atendidos en el modelo de atención integral de desarrollo infantil temprano en 10 departamentos	148.000	41.100	28%	64%

Fuente: Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAF)

En relación al desempeño institucional se obtuvo un porcentaje promedio del 75%, el cual es el resultado de desempeños muy dispersos que se dieron en los indicadores. Es decir, indicadores como los que miden las instalaciones de unidades de familias, además de los análisis realizados en materia de agua y saneamiento y la construcción de alcantarillados obtuvieron resultados muy bajos menores al 20%, que a nivel general fueron suavizados por indicadores que reportaron avances muy superiores a la meta establecida, como la cobertura asistencial dentro del área de riesgo ante enfermedades transmitidas por vectores, las vigilancias entomológicas, y capacitaciones realizadas en el sector.

Mayor detalle de lo mencionado, se podrá obtener en el informe cualitativo presentado por la institución donde se especifican los principales aspectos y/o actividades contempladas durante la medición de los indicadores del Ejercicio Fiscal 2016.

REPUBLICA DEL PARAGUAY



MINISTERIO DE HACIENDA

SIME

Nº: 7094

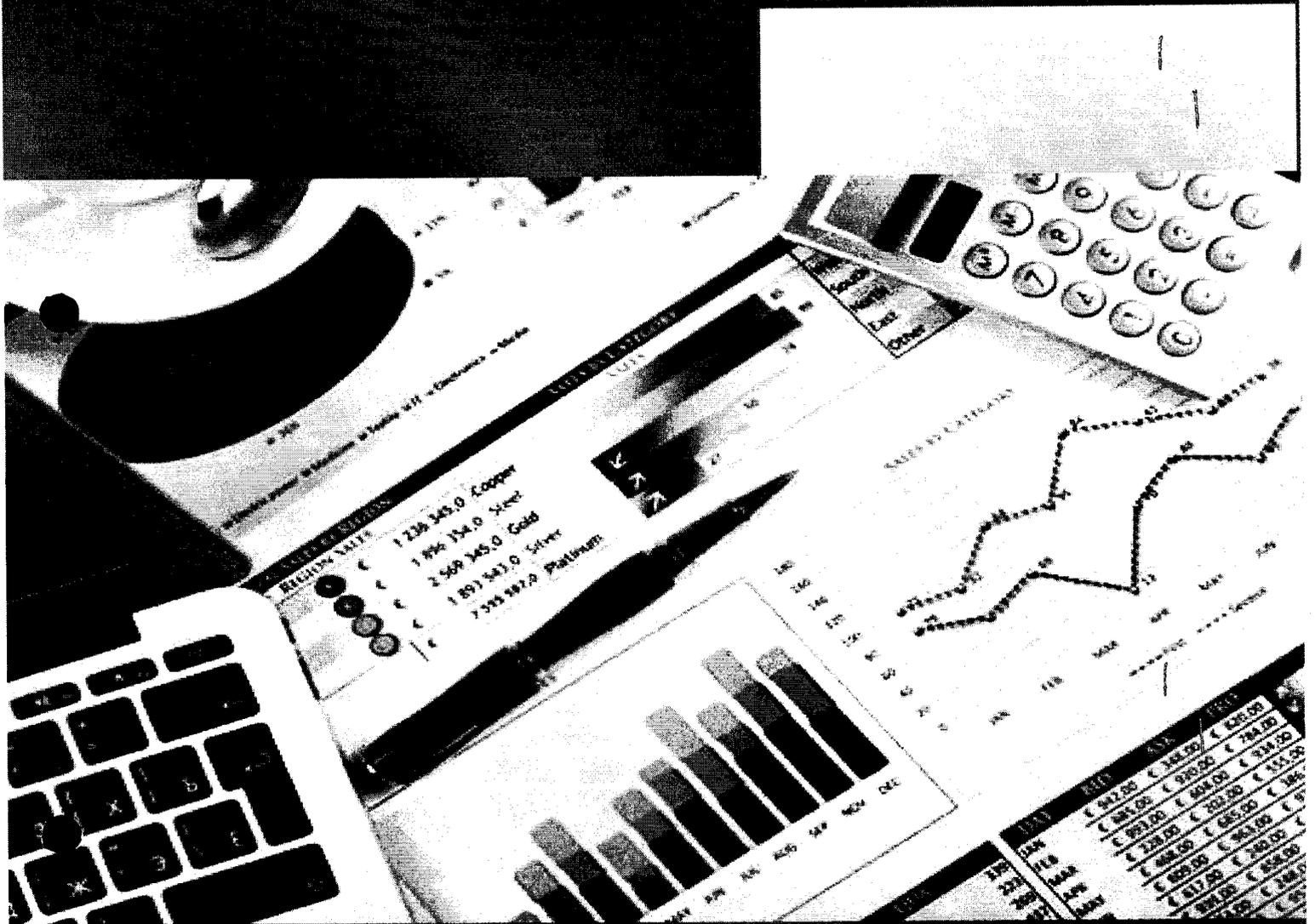
AÑO: 2017

RECURRENTE: MRIO. DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

OBJETO: ELEVA NOTA

REMITE INFORME DE INDICADORES DE DESEMPEÑOS - PPR

Indicadores de Desempeño



TESÁHA TEKO
PORAVE
MOTENONDEHA
MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL

TETÁ REKUÁI
GOBIERNO NACIONAL
Jajapo ñande raperã ko'ãga guive
Construyendo el futuro hpy

000001

Indicadores de Desempeño

MINISTERIO DE SALUD
PUBLICA Y BIENESTAR
SOCIAL

Año 2016

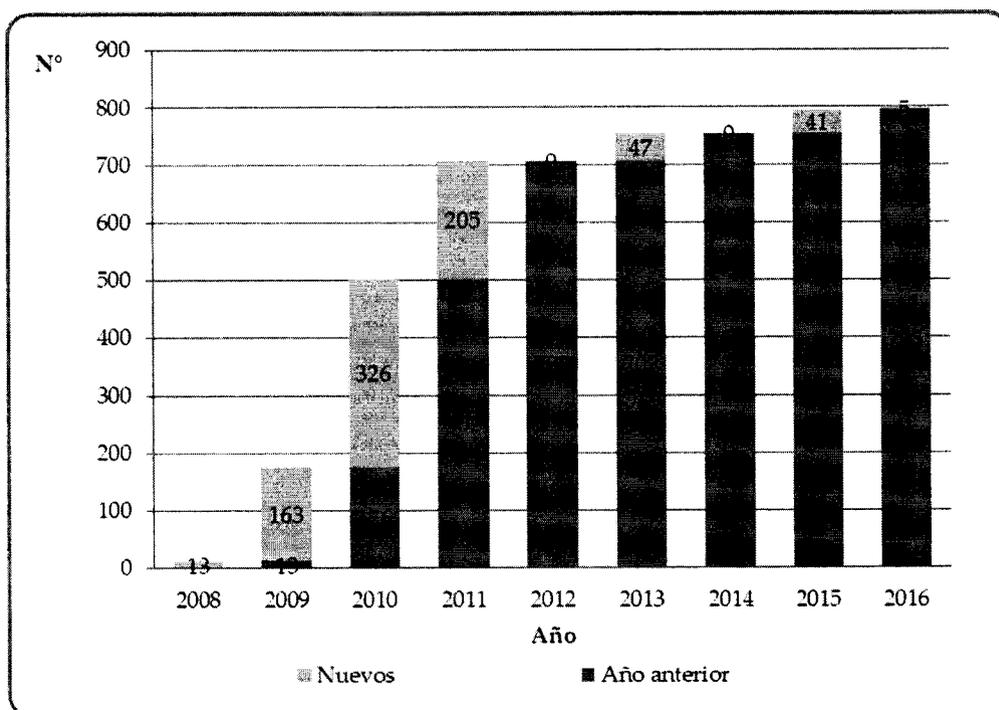
000002

Informe Cualitativo

Indicador 1: Porcentaje de Unidad de Salud de la Familia instaladas en poblaciones con hasta 5.000 habitantes para el año t * 100

- En el año 2016 se han instalado **5 USF** a través de la contratación de RR.HH, sin poder alcanzar la meta estimada debido al déficit presupuestario y a la no aprobación de la ampliación presupuestaria para la contratación de nuevos funcionarios.
- Las instalaciones realizadas representan el **12,5 % (5/40)** de la meta propuesta para el año 2016. Esto implica un estancamiento para el cumplimiento del Objetivo Estratégico 2 y Líneas de Acción Estratégica de la Política Nacional de Salud: *Fortalecimiento de la Atención Primaria de la Salud articulada en redes integradas.*

Unidades de Salud de la Familia habilitadas y acumuladas. NIVEL PAIS, Diciembre Año 2016*



Fuente: Dirección Normativa, APS. Datos al 31 Diciembre del 2016

Indicador 11: Porcentaje de presupuesto ejecutado respecto al plan financiero asignado en enero del año t.

Se ha llegado al **109 %** de Ejecución Presupuestaria, debido a las gestiones realizadas por la Dirección General de Recursos Humanos y la Dirección General de Administración y Finanzas en una reprogramación global a fin de cubrir el déficit de los gastos corrientes del nivel 100- Servicios Personales, nivel que representa más del 90% de nuestro presupuesto.



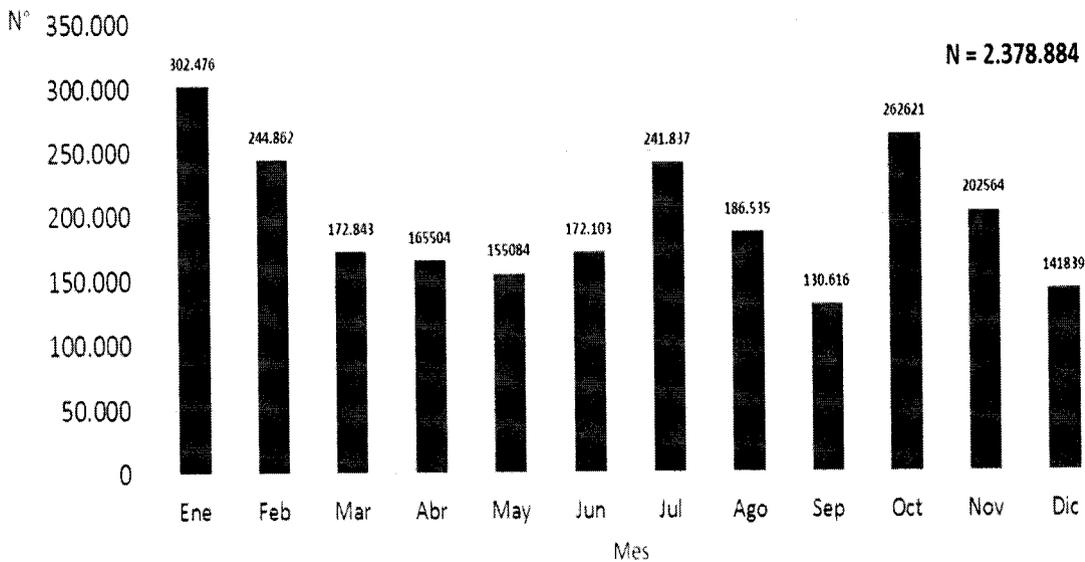

Hugo V. Martínez B., Director
Dirección de Presupuesto
M.S.P. y B.S.

000003

Indicador 12: Porcentaje de personas atendidas en poblaciones con hasta 5.000 habitantes con USF funcionando respecto al total personas atendidas en toda la red de servicios del MSPBS en el año t.

En el Registro Diario de Consultas reportado en el Consolidado Mensual de Atenciones en las USF se registraron **2.378.884 personas** atendidas de las 2.577.706 establecidas como meta para el año 2016. La falta de instalaciones de USFs y la falta de contratación de personal de salud para la conformación de los Equipos de Salud de la Familia (ESF) ha impedido alcanzar la meta propuesta.

FRECUENCIA MENSUAL DE PERSONAS ATENDIDAS EN UNIDADES DE SALUD DE LA FAMILIA.



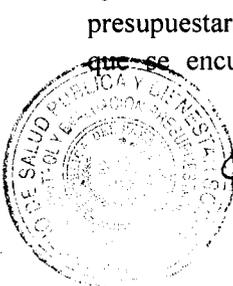
Indicador 13: Porcentaje de consultas realizadas en poblaciones con hasta 5.000 habitantes con USF funcionando respecto al total de consultas realizadas en toda la red de servicios del MSPBS en el año t.

El total de **consultas realizadas** es de **4.483.223**, la cual alcanza un **84.12 %** de la meta establecida que fue asentada a través del Registro Diario de Consultas reportado en el Consolidado Mensual de Atenciones, no lográndose la meta esperada debido al déficit presupuestario para la contratación de nuevos funcionarios para completar los Equipos de Salud de la Familia (ESF).

Indicador 235: Porcentaje de presupuesto ejecutado respecto al plan financiero asignado a diciembre del año t.

La diferencia en el porcentaje de Ejecución se debe, a que en el mes de marzo ha impactado en nuestro plan financiero, el presupuesto aprobado según Ley N° 5.559/16, para el financiamiento del Proyecto Marruecos, además de las modificaciones presupuestarias realizadas por la DGRRHH y DGAF, a fin de cubrir los compromisos asumidos en el Ejercicio Fiscal 2016.

La baja ejecución en los demás niveles presupuestarios se debe a la centralización operativa de las operaciones de contrataciones de compras y/servicios, la lentitud en los procesos hace que niveles presupuestarios como el 500 Inversión Física no se readequar las instalaciones precarias en las que se encuentran varias USF a nivel nacional, como ocurre con Equipamientos Médicos,



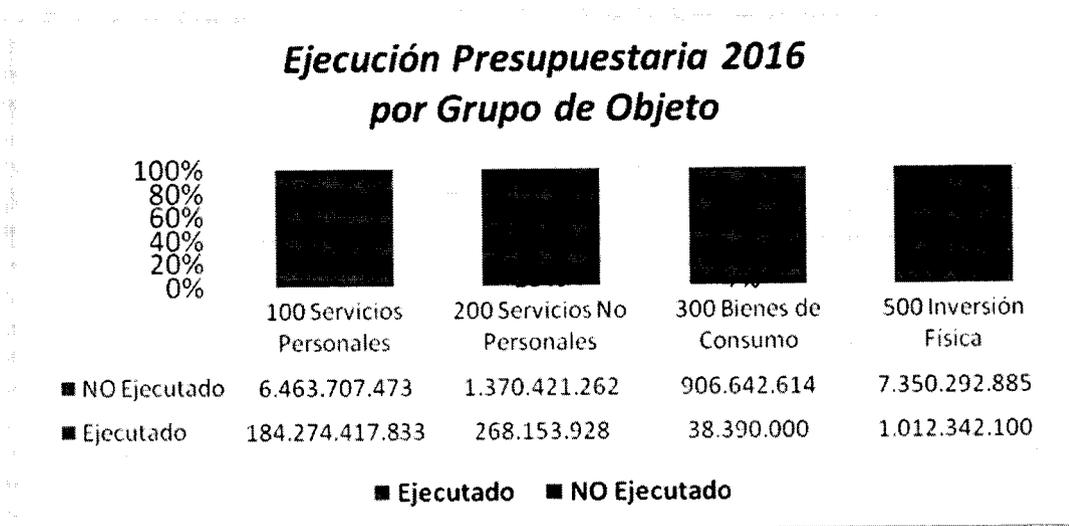
[Handwritten signature]



[Handwritten signature]
 Hugo V. Martínez B., Director
 Dirección de Presupuesto
 M.S.P. y B.S.

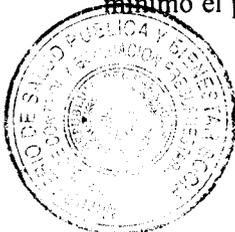
000004

Instrumentales, Impresos e Insumos básicos y necesarios para que las USF cuenten las instalaciones y equipamientos adecuados para dar servicio con calidad.



Conclusión

- La falta de cumplimiento del Objetivo Estratégico 2 “*Fortalecimiento de la Atención Primaria de la Salud articulada en redes integradas*” establecido en las Políticas Públicas de Salud, evitará el avance de la cobertura universal en salud, que apuesta a un sistema equitativo y eficiente, que permita a las personas el acceso a una atención de salud de acuerdo con sus necesidades e independientemente de su capacidad de pago.
- Con la no implementación de las 35 Unidades de Salud de la Familia (35/40) comprometidas para el 2016 se dejarán de cubrir y brindar atención a más de 175.000 compatriotas de las zonas más vulnerables de pobreza y extrema pobreza del país.
- El Presupuesto Anual asignado al Programa de Atención Primaria de la Salud, es un Presupuesto Global a ser ejecutado a nivel país, el mismo no se encuentra desagregado por Unidad; se procura cubrir ciertas necesidades de acuerdo al Presupuesto asignado. Ejemplo: el rubro 100 “Servicios Personales” representa el 92% del Presupuesto, con el cual se debe completar los Equipos de Salud de la Familia de las 800 USF’s que se encuentran instaladas a nivel país y donde siempre existe déficit presupuestario para cumplir con los compromisos salariales (ésta situación es sorteada año tras año a través de modificaciones presupuestarias o ampliaciones para cumplir los compromisos asumidos del Ejercicio Fiscal vigente). En otros rubros de niveles presupuestarios como: 200 Servicios No Personales, 300 Bienes de Consumo e Insumos y 500 Inversión Física es mínimo el presupuesto asignado (8% del total) para cubrir las necesidades existentes, los trámites



Hugo V. Martínez B., Director
Dirección de Presupuesto
M.S.P. y B.S.

000005

para la ejecución de los citados niveles son totalmente centralizados lo que retrasa más aun cubrir las mínimas necesidades de las USF más carenciadas.

El Presupuesto Aprobado no acompaña el crecimiento de las metas establecidas como Programa de Acción Social prioritario para el Gobierno Nacional.

Fuente: Dirección General de Atención Primaria de Salud (APS) - MSPBS.

Informe Cualitativo

Indicador 14: Porcentaje del presupuesto ejecutado en el año t respecto al plan financiero asignado en enero del año t-abastecimiento de agua y saneamiento ambiental.

El Servicio Nacional de Saneamiento Ambiental (SENASA) logró una ejecución presupuestaria del 82% de avance físico con relación a las metas inicialmente planificadas a inicio del Ejercicio Fiscal 2016. No se logró llegar a cumplir con el 95% establecido debido a que en varios meses nos topamos con el mayor escollo que significa la insuficiencia de Plan de Caja asignado por parte del Ministerio de Hacienda, de esa manera dificultando enormemente el poder obligar en su totalidad los compromisos asumidos.

Indicador 17: Porcentaje de las personas que acceden a condiciones de saneamiento ambiental en comunidades rurales de menos de 10.000 habitantes y en comunidades indígenas hasta el año t respecto al total de personas identificadas con esta necesidad en el 2008.

Conforme a la disponibilidad presupuestaria se ha tomado la decisión de priorizar la provisión de agua en el proyecto Sembrando Oportunidades por lo que no fueron adjudicados los llamado de construcción de Saneamiento (baños), sin embargo los demás Proyectos han tenido un avance considerable en un promedio del 80% lo cual hace que en relación a las metas totales esta sea del 46% de eficacia, atendiendo que el proyecto de mayor envergadura es el de Sembrando Oportunidades.

Indicador 18: Porcentaje de personas que acceden al agua potable en comunidades rurales de menos de 10.000 habitantes y en comunidades año t respecto del total de personas identificadas con esta necesidad en el 2008.

La ejecución de las obras de agua potable en línea general se correlaciona en forma directa con la ejecución presupuestaria, coincidiendo con el 82% de ejecución de obras como avance físico con relación a la ejecución financiera, incluso se debe considerar que existen obras que están en etapa de avance de más del 70% y que serán informados recién una vez concluidas las obras.

Indicador 20: Porcentaje de avances efectivo de obras físicas de alcantarillado sanitario en Iturbe y Caazapá respecto a las etapas definidas para la ejecución de la obra.

Con referencia del proyecto de alcantarillado sanitario se debe considerar que la financiación de este proyecto corresponde a los fondos estructurales del FOCEM, y que el SENASA por una suspensión por la DSIP-HACIENDA no fue incluido el crédito presupuestario para el ejercicio



Hugo V. Martínez B., Director
Dirección de Presupuesto
M.S.P. y B.S.

000006

2016, el cual fue ampliado por decreto número 5540/16 en fecha 6/07/2016, ocasionando las suspensiones de obras por los contratistas y reiniciando una vez que se dispuso del presupuesto.

Conclusión

En líneas generales se observa que el SENASA ha avanzado positivamente en las metas previstas, a pesar de la falta de disponibilidad presupuestaria.

Es importante mencionar que SENASA ha utilizado nuevas estrategias de gestión con el objeto de aumentar la cobertura de agua en las diferentes localidades del País, tales como:

- 1°. Trabajo coordinado y en equipo a través de firma de convenios con juntas de saneamiento, Municipalidades, Gobernaciones, Itaipu, Yacyreta, entre otros. Logrando firmar 290 convenios en diferentes Localidades.
- 2°. Compra de Insumos, equipamiento y materiales a través de la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas. Y entrega de los mismos a las juntas de saneamiento, con este método se pudo ampliar los sistemas de agua, logrando aumentar la cobertura del agua potable. Entregados a 290 Localidades del País.
- 3°. El SENASA ha perforado 164 pozos profundos con recurso técnico y equipamiento de la Institución, siempre con el objeto de disminuir costos y aumentar la cobertura.

Es importante mencionar la necesidad de seguir contando con nuevos Proyectos de Inversión Social, tanto para proyectos con fondos del tesoro nacional y con fondos de préstamos tales como BID y Banco Mundial. Actualmente contamos con 214 obras en ejecución para beneficiar a un estimado de 132.292 habitantes de diferentes Departamentos del País. Y se han finalizado 158 sistemas de agua potables nuevos.

Fuente: SENASA - MSPBS.

Informe Cualitativo

La Matriz de Indicadores de Desempeño consta de ocho indicadores comunes en su mayoría para los distintos Programas (Paludismo, Dengue, Chagas, Esquistosomiasis y Leishmaniosis), a excepción del Programa Dengue que cuenta con un indicador específico y al igual que el Programa Leishmaniosis. Dicha Matriz consta de tres componentes, presentados a continuación:

COMPONENTE 1: Servicios de Prevención de Enfermedades Transmitidas por Vectores para Habitantes del Territorio Nacional.

Indicador 159: Porcentaje de Inmuebles con control vectorial realizados en el año t.

Se incluye la sumatoria del número de predios y viviendas rociadas en el año t, para los Programas (Dengue, Paludismo, Leishmaniosis y Chagas). Al mes de diciembre del 2016 la cantidad de inmuebles con control vectorial fue de 1.879.828 lo que equivale al 46,79% con



Hugo V. Martínez B., Director
Dirección de Presupuesto
M.S.P. y B.S.

000007

respecto a la meta anual que se estableció en 4.017.300; siendo los Programas Chagas y Dengue los que realizaron el mayor número de rociados.

Indicador 160: Porcentaje de Investigaciones entomológicas realizadas en el año t.

Se incluye la sumatoria de investigaciones entomológicas realizadas en el año t para los Programas (Dengue, Paludismo, Chagas, Esquistosomiasis (moluscos) y Leishmaniosis). En cuanto a investigaciones, se realizaron 109.116 que representa 72,67 % con respecto a la meta anual que fue 150.150. El mayor número de investigaciones lo realizó el Programa Chagas.

Indicador 161: Porcentaje de Intervenciones de vigilancia epidemiológica realizadas en el año t.

Se incluye la sumatoria de muestras examinadas para diagnóstico, para los Programas Paludismo, Chagas, Leishmaniosis y Esquistosomiasis (muestras malacológicas - moluscos) y muestras coproparasitológica (heces examinadas de población vulnerable). Con respecto a este indicador, se observa una ejecución de 27.446 que representa un porcentaje de 37,70 % en cuanto a la consecución de la meta anual establecida en 72.800; se obtuvo un bajo resultado debido a la baja captación de casos a causa de una población con poca predisposición a las intervenciones de los Programas y a la falta de insumos como láminas para el Programa Paludismo; el Programa Esquistosomiasis tuvo una mayor ejecución debido a la compra de frascos para la recolección de heces.

Indicador 162: Porcentaje de Distritos con vigilancia entomológica realizada en el año t.

Se incluye la sumatoria de distritos con vigilancia entomológica, según el Plan Nacional de Vigilancia Entomológica para el año t. Es un indicador exclusivo para el Programa Dengue, en donde se observa que el número de distritos con vigilancia entomológica fue de 119 siendo la meta 75, que corresponde al 158,67 % de las actividades realizadas en relación a la meta anual. Se intensificaron las actividades en varios distritos, como parte de la estrategia de prevención de casos de Dengue, Chikungunya y Zika.

Indicador 163: Porcentaje de Distritos con cobertura asistencial por Programas, dentro del área de riesgo respectivo para el año t.

Incluye la sumatoria de distritos con cobertura para Paludismo (con cobertura en asistencia de vigilancia, diagnóstico, tratamiento y rociado), Dengue (cobertura de intervenciones de control vectorial), Leishmaniosis (con cobertura en asistencia de vigilancia, diagnóstico, tratamiento y rociado), Chagas (con cobertura de asistencia en vigilancia entomológica y rociado) y Esquistosomiasis (con estaciones de control de planorbídeos evaluados, correspondientes a las áreas de vigilancia).

La cobertura asistencial fue de 1.103 que representa un 217,98 % con respecto a la meta anual de 506; siendo los Programas Dengue y Chagas los que realizaron el mayor número de actividades programadas para el año.

COMPONENTE 2: Servicios de Promoción y Capacitación sobre Enfermedades Transmitidas por Vectores para Habitantes del Territorio Nacional.



Hugo V. Martínez B., Director
Dirección de Presupuesto
M.S.P. y B.S.

000008

Indicador 164: Porcentaje de personas capacitadas en el t.

Se incluye la sumatoria de personas capacitadas con I.E.C (información, educación y comunicación) para los Programas: Paludismo, Dengue, Chagas, Esquistosomiasis y Leishmaniosis. El porcentaje de personas capacitadas fue de 155,49 %; siendo un total de 345.189 personas capacitadas en relación a la meta anual establecida en 222.000. El Programa Paludismo realizó un mayor número de capacitaciones y en segundo lugar se encuentra el Programa Chagas.

COMPONENTE 3: Asistencia Médica a Pacientes con Enfermedades de: Paludismo, Chagas y Leishmaniosis.

Indicador 165: Porcentaje casos confirmados, con cobertura de medicamentos en el año t.

Incluye la sumatoria del número de casos confirmados con cobertura de medicamentos e insumos para su tratamiento o recuperación, para los Programas (Paludismo, Chagas Y Leishmaniosis). En cuanto a cobertura de medicamentos se obtuvo un 47,62 %; siendo 200 el número de casos confirmados con cobertura de medicamentos de los 420 estimados como meta anual. No se registraron casos autóctonos de Paludismo en el país, todos fueron importados. El porcentaje para este indicador fue bajo, debido a la falta de provisión oportuna de medicamentos.

Indicador 234: Porcentaje de óbitos por Leishmaniosis Visceral Humana en el año t.

incluye el número de óbitos (fallecimientos) confirmados por Leishmaniosis Visceral Humano. El número de óbitos registrados en el 2016 fue de 5, representando el 125 % con respecto a la meta anual establecida en 4.

Conclusión

En este año se intensificaron las actividades de promoción y prevención mediante las actividades de capacitación, charlas, talleres, entrega de díptico y/o trípticos; para los cinco Programas Nacionales. El Programa Dengue intensificó las actividades en varios distritos y el Programa Esquistosomiasis lo realizó en áreas de influencia de las Represas Yacyretá e Itaipú. Sin embargo otras actividades de prevención como el bloqueo químico no fueron realizadas en su totalidad, debido a la falta de insecticida lambdacialotrina que impidió el abordaje de las localidades programadas

La falta de láminas para la toma de muestra por parte del Programa Paludismo, representó un inconveniente a inicios del año; sin embargo como nuestro país se encuentra en un Proceso de Certificación como país libre de Malaria (Paludismo) las actividades deberán ser reorientadas, por lo que las actividades de promoción serán intensificadas, y las de prevención deberán disminuir como parte de la exigencia establecida dentro del Proyecto.

El retraso en la adquisición de medicamentos impidió la continuidad y la ampliación de cobertura nacional en cuanto a diagnóstico y tratamiento.

Fuente: SENEPA - MSPBS.



Hugo V. Martínez B., Director
Dirección de Presupuesto
M.S.P. y B.S.

000009

Informe Cualitativo

Indicador 278: Porcentaje de niños/niñas que ingresan por primera vez al programa alimentario nutricional.

El Programa Alimentario Nutricional Integral PANI que de manera mensual entrega 2 kilogramos de leche enriquecida a niños/as menores de 5 años, se implementa bajo dos modalidades, la modalidad ampliada que asiste a niños/as menores de 5 años por criterio de bajo peso y vulnerabilidad nutricional para dar cumplimiento a la Ley 4.698/12 y la modalidad convencional que solo asiste a niños/as menores de 5 años por criterio de bajo peso.

En este sentido se logró cumplir con el 94,23 % de la meta establecida para el ingreso de niños/as al PANI, alcanzando a 89.048 niños menores de 5 años, para un total de 94.500 beneficiarios, puntualizando que los datos del mes de diciembre de 2016 son preliminares.

El principal inconveniente para lograr el cumplimiento total de la meta el retraso en el proceso licitatorio, de la LPN N° 85/2016 que hasta la fecha (enero 2017) no ha finalizado puesto que se encuentra a instancias de la DNCP un proceso de protesta, que ocasionaron el desabastecimiento de leche del programa en 8 Regiones Sanitarias, afectando a 363 servicios de salud lo cual obligó a la priorización de ingreso y seguimiento de los beneficiarios desnutridos.

La Ejecución Presupuestaria se posiciona en un 35 % sobre el Presupuesto Aprobado para el programa, con cierre al mes de Diciembre del 2016, acotando que solo se obtuvo Plan Financiero en el rubro 310 Productos Alimenticios, rubro en el cual se realiza la adquisición de le leche en polvo enriquecida que utiliza el PANI para sus beneficiarios.

Conclusión

El Programa Alimentario Nutricional Integral PANI que de manera mensual entrega 2 kilogramos de leche enriquecida a niños/as menores de 5 años, se implementa bajo dos modalidades, la modalidad ampliada que asiste a niños/as menores de 5 años por criterio de bajo peso y vulnerabilidad nutricional y la modalidad convencional que solo asiste a niños/as menores de 5 años por criterio de bajo peso. En este sentido el PANI alcanzó a 89.048 niños menores de 5 años que representan al 94.23% de la meta establecida para este año, siendo la falta de insumo el principal motivo por lo que no se alcanzó la meta.

Fuente: INAN - MSPBS.

Informe Cualitativo

Indicador 282: Porcentaje de Publicaciones realizadas en el año t.

Se ha logrado el porcentaje de avance esperado con respecto a la meta fijada para el año 2016 (100 % avance/meta). Se han obtenido 5 publicaciones sobre investigaciones científicas generadas en el ámbito del Proyecto, desarrolladas por las unidades asociadas en Paraguay (CEDIC-LCSP/MSPBS):



Hugo V. Martínez B., Director
Dirección de Presupuesto
M.S.P. y B.S.

000010

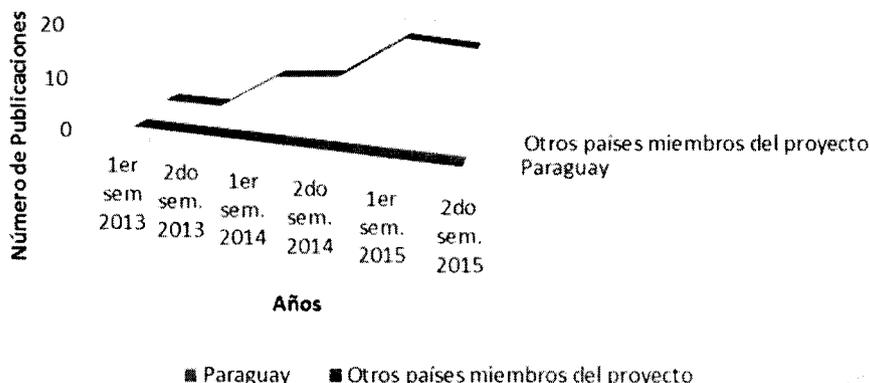
- 1) "Actividad antipromastigota en leishmania infantum de una fosfolipasa aislada del veneno de bothrops brazili".
Ana Gómez, Juliana Conceição Sobrinho, Rodrigo Simões- Silva, Anderson Makoto Kayano, Jorge Javier Alfonso*, Maria Celeste Vega*, Andreimar Martins Soares.
- 2) "Determinación de la actividad tripanocida de bbmp-1, una metaloproteasa aislada del veneno de bothrops brazili".
Jorge Alfonso*, Anderson Makoto Kayano, Andreimar Martins Soares, Ana Fidelina Gómez, Leonardo de Azevedo Calderón, Maria Celeste Vega.*
- 3) "Casos de Paraccocidioomicosis detectados en período 2004-2013 en el Laboratorio Central de Salud Pública de Asunción – Paraguay".
Patricia Violeta Araujo Lopez; Gustavo Aguilar**; Nilfo Osman Arce Gonzalez; Mario Fabián Martínez Mora.
- 4) "Identificación de especies de Cándida causantes de vaginitis en Paraguay".
Patricia Araujo, Gustavo Aguilar** y cols.
- 5) "Physicochemical characterization and anti-parasitic activity of BmatTX-IV, a A2 basic phospholipase of Bothrops mattogrossensis venom from Paraguay".
Jorge Alfonso*; Ana F. Gómez; Leonardo A. Calderón; Andreimar M. Soares, Cathia Coronel*, Antonieta Rojas de Arias*, Maria Celeste Vega*.

*CEDIC; ** LCSP/MSPBS

Conclusión

Si bien se ha logrado el avance esperado para el 2016, persiste la necesidad de lograr el apoyo institucional para el sostenimiento de las acciones iniciadas, con miras a resolver el problema de asimetría respecto a la infraestructura, tecnologías y producción científica entre los países miembros. Grafico 1. Comparativo del N° de publicaciones científicas realizadas por las Instituciones de los países miembro del Proyecto Pluriestatal – Año 2016.

Publicaciones científicas en el marco del Proyecto



Fuente: Unidad Coordinadora de Proyectos (LCSP) MSPBS.




Hugo V. Martínez B., Director
Dirección de Presupuesto
M.S.P. y B.S.

000011

Informe Cualitativo

Indicador 332: Porcentaje de órdenes de distribución de medicamentos e insumos médicos, entregadas en el mismo día a los servicios de salud del área metropolitana.

El análisis se realiza mediante los datos obtenidos de reportes del sistema SICIAP (Sistema de Información y Control de Inventarios Automatizados del Paraguay), en referencia a la distribución de productos a Servicios de Salud del área Metropolitana (Hospitales Distritales, Regionales y Especializados, Parques de Regiones Sanitarias, Programas de Salud, otras instituciones con intereses comunes mediante la elaboración de Convenios).

Cantidades de casos y porcentajes de distribuciones realizadas en el 2016, en el área Metropolitana.

Por grupo de distribución: <i>Grupo</i>	Por tipo de caso que presenta:				Totales
	<i>Atraso grave</i>	<i>Atraso leve</i>	<i>En tiempo</i>	<i>Fallas tecnológicas</i>	
Convenios con otras instituciones	0	0	137	70	207
Hospitales Distritales, Regionales y Especializados, Centros e Institutos	538	358	3.837	1.593	6.326
Programas de Salud y otros servicios	0	0	327	1	328
Regiones (Metropolitanas)	37	41	174	76	328
Totales	575	399	4.475	1.740	7.189

Representan los siguientes porcentajes:	<i>Atraso grave</i>	<i>Atraso leve</i>	<i>En tiempo</i>	<i>Fallas tecnológicas</i>
Convenios con otras instituciones	0%	0%	66%	34%
Hospitales Distritales, Regionales y Especializados, Centros e Institutos	9%	6%	61%	25%
Programas de Salud y otros servicios	0%	0%	100%	0%
Regiones (Metropolitanas)	11%	13%	53%	23%
Totales	5%	4,75%	70%	20,25%

En donde:

"**Atraso grave**" es aquel que por motivos a la insuficiencia de los productos o por la falta de provisión de los proveedores, genera un atraso importante en la recepción de dichos productos por parte de los servicios encargados de la atención a pacientes. Este atraso es a partir de 6 (seis) días hábiles.

"**Atraso leve**" es aquel que por motivos a la distribución física de los productos, o por problemas en la logística o la cadena de distribución, genera un atraso menor a 6 (seis) días hábiles en la recepción de dichos productos



[Handwritten signature]



Hugo V. Martínez B., Director
Dirección de Presupuesto
M.S.P. y B.S.

000012

por parte de los servicios encargados de la atención a pacientes. Este atraso está entre los 2 (dos) y 5 (cinco) días hábiles posteriores a la realización del pedido por parte del servicio.

"En tiempo", es cuando la distribución se realiza dentro de los primeros 2 (dos) días hábiles después de la recepción del pedido por parte del Servicio.

"Fallas Tecnológicas", es correspondientes a las distribuciones que no cuentan con un dato fidedigno de entrega en los Servicios, según el registro y reporte del SICIAP (Sistema de Información y Control de Inventarios Automatizado del Paraguay), esto es debido principalmente a fallas que tienen que ver con aspectos tecnológicos como por ejemplo, fallas de conectividad a Internet en alguno de los puntos (Distribución en el Parque Sanitario / Recepción en el Servicio de Salud), fallas con respecto al suministro de corriente eléctrica (por lo general en los Servicios que no cuenta con sistema de respaldo ante este tipo de fallas), o fallas del Sistema SICIAP (principalmente errores de respaldo, aplicación de nuevos módulos, o de los operadores al realizarse las recepciones o distribuciones de productos, también se debe considerar que el sistema aun carece de un módulo de Auditoria del Sistema).

Porcentaje Real 2015	Carga del Avance 2015	Porcentaje Real 2016	Carga del Avance 2016
5.076 / 6.329 =	5.076 / 6.000 =	4.475 / 7.189 =	4.475 / 8.000 =
80,20%	84,60%	62,2%	55,94%
	<i>(siendo 6.000 la cantidad proyectado originalmente que no pudo ser modificada por la cantidad real de 6.329 casos)</i>		<i>(siendo 6.000 la cantidad proyectado originalmente que no pudo ser modificada por la cantidad real de 7.189 entregas)</i>

Conclusión

Se puede concluir que según las tablas de análisis y sobre la proyección de carga del avance del Indicador de Desempeño, el nivel de eficiencia en la entrega de las distribuciones realizadas a Servicios de Salud y otras Organizaciones e Instituciones, es del **74,6%** correspondiente a la cantidad de casos de entregas en tiempo de **4.475 casos**, sobre la base del universo originalmente proyectado de **8.000 casos**. Sin embargo la cantidad de casos real es de **7.189 casos** lo que deja el índice real en **62.2%**, pero en este respecto también se puede inferir que el aumento de la cantidad de casos es debido a una mayor dinámica y necesidad de consumo en los servicios, que sumada a la insuficiencia del espacio de almacenamiento en los mismos servicios, les obliga a realizar sus pedido con una frecuencia mayor, el mantenimiento de la gratuidad de la entrega de los productos ha también influenciado positivamente en el aumento considerable de la cantidad del universo de casos (**19,8%** más de casos sobre los proyectados).

Se puede además ver que la cantidad de **1.740 casos**, correspondientes a distribuciones sin datos fidedignos de entrega en el sistema, equivalente al **20,5%** de los casos totales, es mucho mayor, en proporción a las cantidades obtenidas de años anteriores, correspondientes a los mismos factores; lo que nos lleva a la conclusión que durante este año 2016, hemos sufrido un mayor y mas grave efecto negativo de factores técnicos y tecnológicos que tienen que ver con la conectividad de la



Hugo V. Martínez B., Director
Dirección de Presupuesto
M.S.P. y B.S.

000013

plataforma on-line del sistema, y de la provisión constante de corriente, principalmente en los Servicios de Salud en todo el país.

Se puede inferir que las cantidad de casos que cae en este grupo, en realidad esta agrupada en los otros grupos en la misma proporcionalidad; es decir que podríamos suponer que la cantidad real de casos de "Atraso grave" está entre el 7% o 8%, el "Atraso leve" se encuentra entre el 6% o 7% y la cantidades entregadas "En tiempo" se encuentran entre el 85% o 87%, estos porcentajes nos indican una verdadera mejora en la eficiencia con respecto al año anterior, lastimosamente esto carece del respaldo documental necesario por culpa de los problemas técnicos mencionados sufridos por el sistema y la red de conexión de los Servicios de Salud.

Fuente: Dirección General de Gestión de Insumos Estratégicos en Salud - MSPBS.

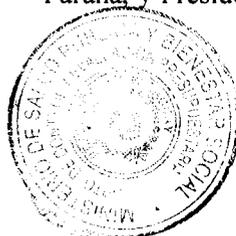
Informe Cualitativo

Indicador 334: Porcentaje de niños/niñas menores de 5 años con rezago en el desarrollo son atendidos en el marco del modelo de atención integral de desarrollo infantil temprano en 10 departamentos.

El programa ha debido realizar una adecuación de la organización para poder dar respuesta a las actividades y las metas enmarcadas en sus objetivos, en 2015 se generó una nueva Política Nacional de Salud 2015-2020, cuyos ejes principales se centran en el acceso universal de la salud, la cobertura universal de salud, rectoría, gobernanza y el fortalecimiento de la Atención Primaria de Salud basadas en las Redes Integradas e Integrales de los Servicios de Salud (RIIS), reconfirmando a la Unidad de Salud de la Familia (USF), como la puerta de entrada al sistema de salud. En 2016 se completó y validó el Modelo de Atención Integral de Desarrollo Infantil Temprano (MAIDIT), y se inició la conformación de la red temática en desarrollo infantil temprano. Con estos procesos se inició un cambio en el estilo de gobernanza, gerencia técnica- financiera, y conducción estratégica que ha mitigado los factores adversos al avance del programa, sentando las bases para lograr su ejecución y logro de los objetivos planteados.

En abril 2016, se aprobó el nuevo Reglamento Operativo correspondiente al nuevo esquema de ejecución. El programa fue socializado a la alta gerencia del Ministerio de Salud: Ministro, Viceministra y otros actores claves como Directores Generales de la DGAPS (Dirección General de Atención Primaria de la Salud), Planificación y Desarrollo de Redes y Servicios de Salud. Se ha desarrollado el prototipo arquitectónico médico funcional de las USF visibilizando la inclusión del Desarrollo Infantil Temprano en base al Manual de Funciones de las USF y al MAIDIT. El Programa de Desarrollo Infantil Temprano (PDIT), fue insertado dentro de la implementación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud incorporándolas a los servicios RIIS-CONE (Cuidados Obstétricos y Neonatales Esenciales) agregándose el componente Desarrollo Infantil Temprano (DIT). Además será desarrollo el sistema de información georreferenciado de la oferta y la demanda de servicios del DIT adicionando en el ciclo de vida de menores de 5 años en la red.

La capacitación en Desarrollo Infantil Temprano del personal sanitario y Agentes Comunitarios de Salud del primer nivel de atención representa la parte fundamental de la implementación del MAIDIT. La misma se inició el 21 de agosto del 2016 y finalizó la última semana del mes de diciembre. Estuvo conformado por 397 funcionarios de USF en los departamentos Central, Alto Paraná, y Presidente Hayes. Por lo cual desde un **índice** correspondiente a 0 en 2015 se ha dado un



Hugo V. Martínez B., Director
Dirección de Presupuesto
M.S.P. y B.S.

000014

avance importante con relación al año anterior ya que se ha llegado a un total de 41100 niños y niñas menores de 5 años atendidos en el marco del PDIT.

Conclusión

1. A pesar del importante retraso en la ejecución del programa, mediante un proceso de capacitación se puede rápidamente alcanzar las metas.
2. El principal riesgo para lograr los objetivos radica en la limitación para la contratación oportuna de los profesionales del primer nivel de atención, especialmente Agentes Comunitarios de la Salud.
3. Otro riesgo importante para el logro de las metas corresponde a la limitada articulación de las redes de servicios de salud.
4. Es crucial el acompañamiento del proceso de capacitación por parte del Instituto Nacional de Salud.

Fuente: Unidad Ejecutora de Proyectos Desarrollo Infantil Temprano - MSPBS.

Informe Cualitativo

Código: 335: Porcentaje de análisis de agua físico, químico y bacteriológico entregados en año t

Se debe ajustar a lo previsto por motivos de falta de infraestructura edilicia en Laboratorio, Recursos Humanos y vehículos que impide la cobertura de la totalidad de la demanda en todo el País; quedando así en carpeta solicitudes pendientes de su realización. Así como una mayor cobertura en lo que respecta a la vigilancia.

La ciudadanía opta por la utilización de nuestros servicios debido a la garantía de credibilidad, seguridad y agilidad en los resultados emitidos.

Código: 336: Porcentaje de registro nacional de generadores de residuos en establecimiento de salud y afines renovados en el año t.

La DIGESA no cuenta con suficiente cantidad de Recursos Humanos, tanto administrativos como profesionales técnicos, así como infraestructura en cuanto a vehículos para las fiscalizaciones e Inspecciones de las Condiciones del Manejo de los Residuos Sólidos Hospitalarios y Urbanos a nivel País, así como la fiscalización para la inscripción de los establecimientos de salud (Públicos y Privados) en el registro nacional de generadores residuos sólidos.

Conclusión

Cabe mencionar que la Institución tuvo una disminución en cuanto a las actividades en general con relación al año anterior, esto es debido principalmente a la falta de infraestructura, ya sea edilicia,



[Handwritten signature]
Eduardo Jiménez, Jefe
Dirección de Control y M. Presupuestaria
Dirección de Presupuesto - D.G.A.F.



[Handwritten signature]
Hugo V. Martínez B., Director
Dirección de Presupuesto
M.S.P. y B.S.

000015

recursos humanos o de la movilidad, lo cual se evidencia mayormente en el área de la Dirección de Residuos Sólidos.

Si bien en lo que respecta a la Dirección de Laboratorio esta disminución en la ejecución de las actividades no se hace tan notoria debido a las nuevas tecnología adquiridas este año para esa Dirección, lo cual incremento de manera notoria la capacidad de respuesta del mismo, incrementando los parámetros que pueden ser analizado en la actualidad, aunque la misma siga funcionando en el predio del SENASA.

Fuente: Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA) - MSPBS.



[Handwritten signature]

Hugo V. Martínez, Jefe
de Control y Evaluación Presupuestaria
Dirección de Presupuesto - D.G.A.F.



[Handwritten signature]
Hugo V. Martínez B., Director
Dirección de Presupuesto
M.S.P. y B.S.

●

Anexo I

●

Matriz de

Indicadores

●

de Desempeño

Matriz de Indicadores de Desempeño (MID)

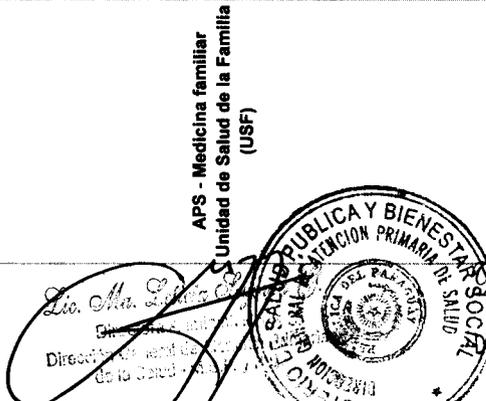
Programa 1 APS - Medicina Familiar Unidad de Salud de la Familia (USF)

Código del Indicador	Indicador	Línea de base	Meta 2016	Avances 2016	Medios de Verificación	Supuestos	Observaciones
1	Porcentaje de Unidad de Salud de la Familia instaladas en poblaciones con hasta 5.000 habitantes para el año t * 100	1.195	40	5	Resolución de incorporación de RRIH	Ampliación de Presupuesto	No se ha alcanzado la meta esperada debido al déficit presupuestario, al recorte presupuestario en nivel 520 y a la no aprobación de la Ampliación Presupuestaria para contratación de nuevos funcionarios.
11	Porcentaje del presupuesto ejecutado respecto al plan financiero asignado en enero del año t	187.650.960.053	263.356.229.708	185.593.303.861	Informes proveídos por el SIAF (Ministerio de Hacienda) y la Dirección de Presupuesto - DGAF	Modificaciones Presupuestarias	No se ha alcanzado la meta esperada teniendo en cuenta que el presupuesto no fue aprobado según lo requerido en el Anteproyecto
12	Porcentaje de personas atendidas en poblaciones con hasta 5000 habitantes con USF funcionando respecto al total personas atendidas en toda la red de servicios del MSPBS en el año t	4.900.381	2.577.706	2.378.884	Registro Diario de Consultas- Consolidado Mensual de Atenciones en la USF.	Ampliación de Presupuesto	No se ha alcanzado la meta esperada debido al déficit presupuestario para la contratación y a la no aprobación de la Ampliación Presupuestaria para contratación de nuevos funcionarios para completar los Equipos de Salud de la Familia
13	Porcentaje de consultas realizadas en poblaciones con hasta 5000 habitantes con USF funcionando respecto al total de consultas realizadas en toda la red de servicios del MSPBS en el año t	10.248.035	5.329.563	4.483.223	Registro Diario de Consultas- Consolidado Mensual de Atenciones en la USF.	Ampliación de Presupuesto	No se ha alcanzado la meta esperada debido al déficit presupuestario y a la no aprobación de la Ampliación Presupuestaria para contratación de nuevos funcionarios para completar los Equipos de Salud de la Familia
235	Porcentaje del presupuesto ejecutado respecto al plan financiero asignado a diciembre en el año t-usf	170.684.368.095	170.684.368.095	185.593.303.861	Informes proveídos por el SIAF (Ministerio de Hacienda) y la Dirección de Presupuesto - DGAF	Modificaciones Presupuestarias	Se ha superado la meta teniendo en cuenta que el mes de Marzo, ha impactado el presupuesto aprobado para el Proyecto Marruecos.

Entidad
Programa/Subprograma
Proyecto

Tipo (T)
Programa (P)
Subprograma (SP)
Proyecto (PT)

APS - Medicina familiar
Unidad de Salud de la Familia
(USF)



César Cristóbal Monción
Director General
Dirección General de Atención Primaria de Salud
M.S.P. y B.S.

000018



Matriz de Indicadores de Desempeño (MDI)

Entidad	Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social - Servicio Nacional de Saneamiento Ambiental (SENASA)						
Programa/Subprograma/Proyecto	Abastecimiento de Agua Potable y Saneamiento						
Tipo(T) Programa(P) Subprograma(SP) Proyecto (Pt)	Código del Indicador	Línea de Base	Meta 2016	Avance 2016	Medios de Verificación	Supuestos	Observaciones
T2 P2 SP1: Abastecimiento de Agua y Saneamiento Ambiental (SENASA)	14 - DESEMPEÑO - PROCESO - ECONOMIA Porcentaje del presupuesto ejecutado en el año t respecto al plan financiero asignado en enero del año t. Abastecimiento de Agua y Saneamiento Ambiental.	2.009	165.423.451.050	136.423.451.050	SIAF - Sistema Integrado de Administración Financiera. MODULO SICO (Sistema de Contabilidad)	Participación activa de las Instituciones Involucradas.	
T2 P2 SP1: Abastecimiento de Agua y Saneamiento Ambiental (SENASA)	17 - DESEMPEÑO - PRODUCTO - EFICACIA Porcentaje de las personas que acceden a condiciones de saneamiento ambiental en comunidades rurales de menos de 10.000 habitantes y en comunidades indígenas hasta el año t respecto al total de personas identificadas con toda esa necesidad en el 2008.	2009	45.260	20.906	Resoluciones de adjudicaciones de obras. Actas de aprobación de obras. Informes trimestrales. Actas de recepción de obras. Verificación por muestreo.	Existencia de comunidades que cumplen criterios de elegibilidad social, legal y técnica.	
T2 P2 SP1: Abastecimiento de Agua y Saneamiento Ambiental (SENASA)	18 - DESEMPEÑO - PRODUCTO - EFICACIA Porcentaje de las personas que acceden al agua potable en comunidades rurales de menos de 10.000 habitantes y en comunidades indígenas hasta el año t respecto al total de personas identificadas con toda esa necesidad en el 2008.	2009	94.150	76.750	Resoluciones de adjudicaciones de obras. Actas de aprobación de obras. Informes trimestrales. Actas de recepción de obras. Verificación por muestreo.	Existencia de comunidades que cumplen criterios de elegibilidad social, legal y técnica.	
T2 P2 SP1: Abastecimiento de Agua y Saneamiento Ambiental (SENASA)	20 - DESEMPEÑO - PRODUCTO - EFICACIA Porcentaje de avance efectivo de obras físicas de Alcantarillado Sanitario en Iturbe y Caazapá respecto de las etapas definidas para la ejecución de la obra.	2009	8	2	Certificados de obras e Informe Técnico de la UEP.	Interés de recursos humanos capacitados en integrarse a la Institución.	



Ing. Jorge Luis Cabrera Bueno
 Director Administración y Finanzas

Indicadores de Desempeño

Lic. ANTONIO BOJAS, Director
 Dirección de Proyectos, Planificación y Políticas
 SENASA

Ing. Celso D. Rosales Martínez
 Director General - SENASA
 Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social



TESÁHA TEKO
PORAVE
MOTENONDEHA
MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL



TETÁ REKUÁI
GOBIERNO NACIONAL
Jajajaj nande rapera ko' aq' aq' guiva
Construyendo el futuro hoy

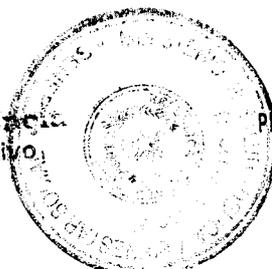
SERVICIO NACIONAL DE ERRADICACIÓN DEL PALUDISMO

Matriz de Indicadores de Desempeño (MID)

Entidad							
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL							
Programa/Subprograma / Proyecto							
DIRECCIÓN GENERAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD - SERVICIO NACIONAL DE ERRADICACIÓN DEL PALUDISMO - SENEPA							
Programa (P) Subprograma (SP) Proyecto (PT)	Código del indicador	Línea de base	Meta 2015	Meta 2016	Medios de verificación	Supuestos	Observaciones
ECONOMIA/PROCESO	107	2016	103.073.034.668	23.183.213.390	SIAF/SICO/SIPP	Disponibilidad Presupuestaria	Disponibilidad Económica y Financiera del M.H.
COMPONENTE 1: SERVICIOS DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES PARA HABITANTES DEL TERRITORIO NACIONAL	159	2012	4.025.500	1.879.828	Planillas de rociado R6. Informes mensuales de las Zonas. Fichas de notificación de casos	Condiciones climáticas favorables, inexistencia de epidemias o brotes. Población predispuesta a las intervenciones del programa	Se incluye la sumatoria del N° de predios y viviendas rociadas, para los Programas Paludismo, Dengue, Chagas y Leishmaniosis.
	160	2012	150.161	109.116	Planilla Ento 1 Planilla Ento 2 Informe del Dpto. Entomología Informes de Zonas. Informe del Dpto. de Vigilancia y Control de Esquistosomiasis.	Condiciones climáticas favorables, inexistencia de epidemias o brotes. Población predispuesta a las intervenciones del programa	Se incluye el N° de investigaciones entomológicas realizadas para los Programas Paludismo, Dengue, Chagas, Esquistosomiasis y Leishmaniosis.
	161	2012	77.800	27.446	Planilla de registro de viviendas. Informes del Dpto. Entomología Planillas EP19. Ficha de notificación de casos Planilla EP1 Planilla EP2 Informes de Servicios de Salud/LCSP Registros de sitios centinelas de control. Informe mensual del laboratorio de Coproparasitología	Condiciones climáticas favorables, inexistencia de epidemias o brotes. Población predispuesta a las intervenciones del programa	Se incluye la sumatoria de muestras examinadas para diagnóstico, para los Programas Paludismo, Chagas y Leishmaniosis, y Esquistosomiasis: muestras malacológicas y muestras coproparasitológicas.
	162	2012	80	119	Informes mensuales del Dpto. Entomología Plan Nacional de Vigilancia Entomológica	Condiciones climáticas favorables, inexistencia de epidemias o brotes. Población predispuesta a las intervenciones del programa	Se incluye la sumatoria de Distritos con vigilancia entomológica para el Programa Dengue, según el Plan Nacional de Vigilancia Entomológica.
	163	2012	659	1.103	Informes mensuales de las Zonas.	Condiciones climáticas favorables, inexistencia de epidemias o brotes. Población predispuesta a las intervenciones del programa	Se incluye la sumatoria de Distritos con cobertura para Paludismo (vigilancia, diagnóstico, tratamiento y rociado), para Chagas (vigilancia entomológica y rociado), Esquistosomiasis (estaciones de control de planorbídeos evaluados) y Leishmaniosis (vigilancia, diagnóstico, tratamiento y rociado).
	164	2012	262.500	345.189	Planillas de asistencias Planilla de entrega de materiales educativos. Informes de entrevistas radiales y televisivas. Informe de visitas domiciliarias.	Inexistencia de epidemias	Se incluye la sumatoria de personas capacitadas con IEC (información, educación y comunicación) para los Programas Paludismo, Dengue, Chagas, Esquistosomiasis y Leishmaniosis.
COMPONENTE 3: ASISTENCIA MÉDICA A PACIENTES CON ENFERMEDADES DE: PALUDISMO, CHAGAS Y LEISHMANIOSIS	165	2012	445	200	Ficha de notificación de síndrome febril agudo. SENEPA 34, EP1, EP5. Planilla de pedido interno de insumos. Ficha de recibo de insumos y medicamentos.	Inexistencia de epidemias	Se incluye la sumatoria de N° de casos confirmados con cobertura de medicamentos e insumos para su tratamiento, para los Programas Paludismo, Chagas y Leishmaniosis.
	234	2013	4	5	Fichas de notificación de casos	Inexistencia de epidemias	Incluye el N° de óbitos (fallecimientos) confirmados por Leishmaniosis Visceral Humana.

Lic. Beatriz Núñez
Jefa de Asesoría
Dpto. de Presupuestos
MARTHA R. TORALES RIOTTI
DIRECTORA TÉCNICA
SENEPA

Lic. Humberto Espinosa
Director Administrativo
SENEPA



PROF. DR. NICOLAS ABUAYO RODRIGUEZ
DIRECTOR GENERAL
SENEPA

000020

Matriz de Indicadores de Desempeño (MID)

Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición								
Entidad Programa/Subprograma /Proyecto	Tipo (T) Programa (P) Subprograma(SP) Proyecto (PT)	Código del indicador	Línea de base	Meta 2016	Avances 2016	Medios de Verificación	Supuestos	Observaciones
	003 - Desarrollo Social Equitativo / 02 Programa Alimentario Nutricional Integral (PANI)	278	Porcentaje de niños/niñas que ingresan por primera vez al Programa Alimentario Nutricional Integral que entrega mensualmente 2 kilogramos de leche entera enriquecida	94 500	89 048	Informes mensuales	Falta de insumos (Leche entera enriquecida) por retrasos en el proceso licitatorio para la adquisición del mismo	Se logró 94,23% de la meta establecida por los retrasos suscitados en el proceso licitatorio de la LPN 85/2016 que hasta la fecha (enero 2017) no ha finalizado


Dr. Erik Marcelo Ledesma
 Encargado - Sección PANI
 INAN - MSPBS


Lic. Geraldine Morínigo
 Encargada
 Dra. Susana F. Sánchez B. Directora
 Dirección de Nutrición y Programas Alimentarios
 I.N.A.N. - M.S.P. y B.S.
 DNPA-INAN/M.S.P.yB.S.



Matriz de Indicadores de Desempeño (MID)

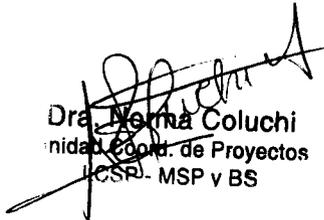
Entidad: Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Programa: COMPETITIVIDAD E INNOVACIÓN.

Proyecto: Investigación, Educación y Biotecnologías aplicadas a la salud.

Tipo: 3 Programa: 2 Subprograma: I Proyecto: I

Tipo 3 Programa 2 Subprograma I Proyecto I	CÓDIGO DEL INDICADOR	Línea de Base	Meta 2016	Avance 2016	Medios de Verificación	Supuestos	Observación
programa competitividad e innovacion	Tipo Ind.: 282 DESEMPEÑO – PRODUCTO – EFICACIA	2015	5	5	Certificados de presentación en eventos científicos	Reducción de asimetrías con los demás países del MERCOSUR	


Dra. Norma Coluchi
Unidad Coord. de Proyectos
LCSP - MSP y BS


Lic. Karen L. Vargas G.
Coordinadora Administrativa Int.
UCP - LCSP



Matriz de Indicadores de Desempeño (MID)

Entidad	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL						
Programa /Subprograma /Proyecto	2.1.17 Programas de Acción / Servicios Sociales de Calidad / Sistema Nacional de Provisión de Medicamentos e Insumos Médicos						
Tipo (T) Programa (P) Subprograma(SP) Proyecto (PT)	Código del indicador	Línea de base	Meta 2016	Avances 2016	Medios de Verificación	Supuestos	Observaciones
T (2) P (1) SP (17) P (0)	332 - Porcentaje de ordenes de distribución de medicamentos e insumos médicos, entregadas en el mismo día a los servicios de salud del área metropolitana	8.000	6.800	4.475	Reporte del SICIAP (Sistema de Información y Control de Inventarios Automatizado del Paraguay)	El Indicador se plantea para medir el tiempo de respuesta y plantear las estrategias necesarias para el mejoramiento de los procesos y procedimientos de distribución de medicamentos e insumos médicos	La cantidad de entregas reales que debe considerarse como Universo es de 7.189 entregas, pero la cantidad originalmente cargada no pudo ser modificada.



Btoq. Roque R. Franco E.
Encargado de Despacho
D.G.G.I.E.S. - M.S.P. y B.S.



TESÁLHA TEKÓ
PORAVE
MOTENONDEHA
MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL

TETÁ REKUÁI
GOBIERNO NACIONAL
Jajapo ñande raperá ko'ága guive
Construyendo el futuro hoy

Matriz de Indicadores de Desempeño (MID)

Entidad		MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL					
TIPO:		3 Programas de Inversión					
PROGRAMA:		3 Desarrollo Social Equitativo					
SUBPROGRAMA:		1 Desarrollo Infantil Temprano					
PROYECTO:		1 SP Programa de Desarrollo Infantil Temprano (DIT)					
Tipo: 3 Programa: 3 Subprograma: 1 Proyecto: 1	Código del indicador	Línea de base	Meta 2016	Avances 2016	Medios de Verificación	Supuestos	Observaciones
T3 P3 SP1 DESARROLLO SOCIAL EQUITATIVO	334	0	148000	41100	Registro diario de consultas (SSISS-Formulario 001)	<ul style="list-style-type: none">- Personal insuficiente.- Capacitación insuficiente.- Infraestructura deficiente.- Redes no articuladas.- Proceso de contratación lento.	<ul style="list-style-type: none">- Se buscará dotar de la cantidad necesaria de RRHH.- Se procederán a organizar cursos de capacitación regional.- Se buscará agilizar los procesos administrativos para la adecuación edilicia y de provisión de equipos.- Se hará un acompañamiento intenso del proceso de contratación, llamados y concursos.

César Franco
Coordinador General
Unidad Ejecutora de Proyectos

000024

Matriz de Indicadores de Desempeño (MID)

Entidad		MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL					
Programa/Subprograma /Proyecto							
Tipo (T) Programa (P) Subprograma(SP) Proyecto (PT)	Código del indicador	Línea de base	Meta 2016	Avances 2016	Medios de Verificación	Supuestos	Observaciones
2-Programas de Acción 2-Habitat Adecuado y Sostenible 2- Salud Ambiental - DIGESA	335	2014	4005	654	Cuaderno de Entrada, Informe, Acta, Planillas y Registros Varios	Caso de Epidemia a nivel País, Denuncias solicitadas atreves de la Fiscalía sobre contaminaciones de agua y medio ambiente.	
2-Programas de Acción 2-Habitat Adecuado y Sostenible 2- Salud Ambiental - DIGESA	336	2014	1580	902	Cuaderno de Entrada, Informe, Acta, Planillas y Registros Varios	Caso de Epidemia a nivel País, Denuncias solicitadas atreves de la Fiscalía sobre contaminaciones de agua y medio ambiente.	

Ramón Báez M.
 Lic. Ramón Báez M.
 Jefe - Dpto. Presupuesto
 DIGESA

Carlos Espinola Cubas
 CARLOS ESPINOLA CUBAS
 Dir. Administr. Financ.
 DIGESA

Luis Leguizamón Ovelar
 Ing. Luis Leguizamón Ovelar
 Director General
 DIGESA

Anexo II

- Informe de Indicadores por Estructura Presupuestaria

Ministerio: MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

Programa: SERVICIOS SOCIALES DE CALIDAD

Tipo: 2 Programa: 1 Subprograma: 1 Proyecto: 0

Indicador	Año Base	Año	Meta	Universo	Avance	Meta % Universo	Avance % Meta	Avance % Universo
<u>Tipo Ind.:</u> DESEMPEÑO - PRODUCTO - EFICACIA	2009	2010	321	1.329	321	24	100,00	24,15
1 - Porcentaje de la unidad de la familia instaladas en poblaciones con hasta 5000 habitantes para el año t - usf		2011	200	1.329	201	15	100,50	39,28
<u>Periodicidad:</u> ANUAL		2012	200	1.329	0	15	,00	39,28
		2013	200	1.329	44	15	22,00	42,59
		2014	80	1.329	0	6	,00	42,59
		2015	80	80	41	100	51,25	758,75
		2016	40	1.195	5	3	12,50	51,21
<u>Tipo Ind.:</u> DESEMPEÑO - PROCESO - ECONOMIA	2009	2010	124.847.340.821	105.761.753.474	116.330.079.580	118	93,18	132,94
11 - Porcentaje del presupuesto ejecutado respecto al plan financiero asignado en el año t- usf		2011	168.189.982.691	175.086.344.065	147.813.110.591	96	87,88	164,73
<u>Periodicidad:</u> ANUAL		2012	222.822.822.282	222.822.822.282	136.728.756.623	100	61,36	190,80
		2013	217.782.967.493	217.782.967.493	211.785.582.065	100	97,25	292,46
		2014	202.471.600.501	202.471.600.501	221.530.009.872	100	109,41	423,99
		2015	173.609.334.989	173.609.334.989	184.918.575.239	100	106,51	600,99
		2016	263.356.229.708	187.650.960.053	185.593.303.861	140	70,47	654,92
<u>Tipo Ind.:</u> DESEMPEÑO - PRODUCTO - EFICACIA	2009	2010	2.394.885	3.143.213	609.877	76	25,57	19,40
12 - Porcentaje de las personas atendidas en poblaciones con hasta 5000 habitantes con usf funcionando respecto del total de personas atendidas en toda la red de servicios del mspbs en el año t-usf		2011	2.525.586	3.143.213	1.053.999	80	41,73	52,94
<u>Periodicidad:</u> ANUAL		2012	3.376.108	3.376.108	1.829.307	100	54,18	103,47
		2013	3.376.108	3.376.108	2.221.939	100	65,81	169,28
		2014	2.176.108	3.876.129	1.836.841	56	84,41	194,83
		2015	2.459.733	4.676.108	2.304.384	53	93,68	210,78
		2016	2.577.706	4.900.381	2.378.884	53	92,29	249,68
<u>Tipo Ind.:</u> DESEMPEÑO - PRODUCTO - EFICACIA	2009	2010	7.147.900	9.047.426	1.855.590	79	25,96	20,51
13 - Porcentaje de consultas realizadas en poblaciones de hasta 5000 habitantes y con usf funcionando respecto al total de personas atendidas en toda la red de servicios del mspbs en el año t-usf		2011	7.460.156	11.928.390	2.845.798	63	38,15	39,41
<u>Periodicidad:</u> ANUAL		2012	7.445.410	7.445.410	3.504.831	100	47,07	110,22
		2013	7.445.410	7.445.410	4.012.350	100	53,89	164,11
		2014	4.634.136	6.965.218	3.200.296	67	69,06	221,37
		2015	5.085.648	9.779.017	4.469.479	52	87,88	203,38
		2016	5.329.563	10.248.035	4.483.223	52	84,12	237,82
<u>Tipo Ind.:</u> DESEMPEÑO - PROCESO - ECONOMIA	2009	2010	124.847.340.821	105.761.753.474	116.330.079.580	118	93,18	132,94
235 - Porcentaje del presupuesto ejecutado respecto al plan financiero asignado a diciembre en el año t- usf		2011	168.189.982.691	175.086.344.065	147.813.110.591	96	87,88	164,73
<u>Periodicidad:</u> ANUAL		2012	222.822.822.282	222.822.822.282	136.728.756.623	100	61,36	190,80
		2013	217.782.967.493	217.782.967.493	211.785.582.065	100	97,25	292,46
		2014	202.471.600.501	202.471.600.501	221.530.009.872	100	109,41	423,99
		2015	173.609.334.989	173.609.334.989	184.918.575.239	100	106,51	600,99

Nilda Rocaforte
Directora Normativa
Dirección General de Atención Primaria

César Acuña Monzón
Director General

Ministerio: MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

Programa: SERVICIOS SOCIALES DE CALIDAD

Tipo: 2 Programa: 1 Subprograma: 1 Proyecto: 0

Indicador	Año Base	Año	Meta	Universo	Avance	Meta % Universo	Avance % Meta	Avance % Universo
		2016	170.684.368.095	170.684.368.095	185.593.303.861	100	108.73	720.03


Lidia Recalde
Directora Normativa
Dirección General de Atención Primaria
de la Salud - M.S.P. y B.S.


Lidia Recalde
Directora Administrativa
Dirección General de Atención Primaria
de la Salud - M.S.P. y B.S.


César Escalante Monzon
Director General
Dirección General de Atención Primaria de Salud
M.S.P. y B.S.

000028

Ministerio: MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

Programa: HÁBITAT ADECUADO Y SOSTENIBLE

Tipo: 2 Programa: 2 Subprograma: 1 Proyecto: 0

Indicador	Año Base	Año	Meta	Universo	Avance	Meta % Universo	Avance % Meta	Avance % Universo
<u>Tipo Ind.:</u> DESEMPEÑO - PROCESO - ECONOMIA	2009							
14 - Porcentaje del presupuesto ejecutado en el año t respecto al plan financiero asignado en enero del año t-abastecimiento de agua y saneamiento ambiental		2010	29.136.239.372	29.283.000.154	24.956.767.942	100	85,66	85,23
		2011	44.494.493.868	45.784.550.493	32.977.262.202	97	74,12	126,54
		2012	49.903.917.490	50.357.735.790	41.688.357.498	99	83,54	197,83
		2013	250.367.898.981	338.345.881.142	141.029.652.803	74	56,33	71,13
		2014	241.329.564.753	241.329.564.753	22.669.603.524	100	9,39	109,11
		2015	196.602.084.968	226.875.983.263	154.134.135.481	87	78,40	184,00
		2016	165.423.451.050	173.534.249.085	136.423.451.050	95	82,47	319,18
<u>Tipo Ind.:</u> DESEMPEÑO - PRODUCTO - EFICACIA	2009							
17 - Porcentaje de las personas que acceden a condiciones de saneamiento ambiental en comunidades rurales de menos de 10000 habitantes y en comunidades indígenas hasta el año t respecto al total de personas identificadas con esta necesidad en el 2008		2010	76.520	2.539.855	153.040	3	200,00	6,03
		2011	24.888	2.539.855	24.888	1	100,00	7,01
		2012	72.225	2.539.855	72.225	3	100,00	9,85
		2013	119.000	2.539.855	86.302	5	72,52	13,25
		2014	65.000	2.539.855	59.760	3	91,94	15,60
		2015	25.580	2.539.855	12.420	1	48,55	16,09
		2016	45.260	2.539.855	20.906	2	46,19	16,91
<u>Tipo Ind.:</u> DESEMPEÑO - PRODUCTO - EFICACIA	2009							
18 - Porcentaje de personas que acceden al agua potable en comunidades rurales de menos de 10000 habitantes y en comunidades año t respecto del total de personas identificadas con esta necesidad en el 2008		2010	138.950	1.731.209	139.112	8	100,12	12,64
		2011	34.300	1.731.209	34.258	2	99,88	14,62
		2012	116.200	1.731.209	116.275	7	100,06	21,33
		2013	105.000	1.731.209	80.500	6	76,67	25,98
		2014	57.750	1.731.209	54.250	3	93,94	29,12
		2015	52.500	1.731.209	46.856	3	89,25	31,82
		2016	94.150	1.731.209	76.750	5	81,52	36,26
<u>Tipo Ind.:</u> DESEMPEÑO - PRODUCTO - EFICACIA	2010							
20 - Porcentaje de avances efectivo de obras físicas de alcantarillado sanitario en iturbe y caazapá respecto a las etapas definidas para la ejecución de la obra		2010	34	100	34	34	100,00	34,00
		2011	21	100	34	21	161,90	68,00
		2012	21	100	8	21	38,10	76,00
		2013	12	100	0	12	,00	76,00
		2014	12	100	10	12	83,33	86,00
		2015	4	100	1	4	25,00	87,00
		2016	8	100	2	8	25,00	89,00



Ing. *[Signature]* María Martínez
Director General - SENASA
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Ing. *[Signature]* Jorge Luis Cabrera Dávila, Director
Dirección Administrativa y Finanzas
SENASA - MSP Y BS

000029

Ministerio: MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

Programa: HABITAT ADECUADO Y SOSTENIBLE

Tipo: 2 Programa: 2 Subprograma: 3 Proyecto: 0

Indicador	Año Base	Año	Meta	Universo	Avance	Meta % Universo	Avance % Meta	Avance % Universo
<u>Tipo Ind.:</u> DESEMPEÑO - PROCESO - ECONOMIA	2010	2011	71.126.698.142	71.126.698.142	60.849.952.834	100	85,55	85,55
<u>107 -</u> Porcentaje del presupuesto ejecutado en el año t/ recursos asignados en el plan financiero en enero del año t-senepa		2012	79.499.372.084	79.499.372.084	70.514.521.766	100	88,70	165,24
<u>Periodicidad:</u> ANUAL		2013	73.083.944.812	81.204.383.125	65.835.181.285	90	90,08	242,84
		2014	88.684.574.063	98.538.415.625	73.552.007.596	90	82,94	274,77
		2015	88.684.574.063	98.538.415.625	71.507.050.883	90	80,63	347,34
		2016	103.073.034.668	103.073.034.668	23.183.213.390	100	22,49	354,55
<u>Tipo Ind.:</u> DESEMPEÑO - PRODUCTO - EFICACIA	2012	2012	985.600	985.600	1.442.802	100	146,39	146,39
<u>159 -</u> Porcentaje de inmuebles con control vectorial realizados en el año t		2013	985.600	985.600	6.118.005	100	620,74	767,13
<u>Periodicidad:</u> ANUAL		2014	1.020.000	1.028.000	9.087.172	99	890,90	*****
		2015	4.027.300	4.083.500	3.572.388	99	88,70	495,17
		2016	4.025.500	4.130.700	1.879.828	97	46,70	535,02
<u>Tipo Ind.:</u> DESEMPEÑO - PROCESO - EFICACIA	2012	2012	154.121	154.121	153.713	100	99,74	99,74
<u>160 -</u> Porcentaje de investigaciones entomológicas realizadas en el año t		2013	154.240	154.240	117.985	100	76,49	176,15
<u>Periodicidad:</u> ANUAL		2014	154.240	154.240	129.864	100	84,20	260,35
		2015	150.150	152.380	70.333	99	46,84	309,68
		2016	150.161	152.187	109.116	99	72,67	381,77
<u>Tipo Ind.:</u> DESEMPEÑO - PRODUCTO - EFICACIA	2012	2012	74.364	74.364	41.842	100	56,27	56,27
<u>161 -</u> Porcentaje de intervenciones de vigilancia epidemiológica realizadas en el año t		2013	80.364	80.364	39.332	100	48,94	101,01
<u>Periodicidad:</u> ANUAL		2014	80.900	80.900	38.405	100	47,47	147,81
		2015	82.800	94.100	31.880	88	38,50	160,96
		2016	77.800	84.500	27.446	92	35,28	211,72
<u>Tipo Ind.:</u> DESEMPEÑO - PRODUCTO - EFICACIA	2012	2012	68	68	52	100	76,47	76,47
<u>162 -</u> Porcentaje de distritos con vigilancia entomológica realizada en el año t		2013	68	68	219	100	322,06	398,53
<u>Periodicidad:</u> ANUAL		2014	68	68	265	100	389,71	788,24
		2015	75	75	83	100	110,67	825,33
		2016	80	80	119	100	148,75	922,50
<u>Tipo Ind.:</u> DESEMPEÑO - PRODUCTO - CALIDAD	2012	2012	338	338	342	100	101,18	101,18
<u>163 -</u> Porcentaje de distritos con cobertura asistencial por programa, dentro del área de riesgo respectivo para el año t		2013	503	503	654	100	130,02	198,01
<u>Periodicidad:</u> ANUAL		2014	503	503	835	100	166,00	364,02
		2015	526	538	797	98	151,52	488,48
		2016	659	667	1.103	99	167,37	559,37
<u>Tipo Ind.:</u> DESEMPEÑO - PRODUCTO - EFICACIA	2012	2012	124.800	124.800	153.036	100	122,63	122,63
<u>164 -</u> Porcentaje de personas capacitadas en el año t		2013	133.800	133.800	99.317	100	74,23	188,60
<u>Periodicidad:</u> ANUAL		2014	204.000	204.000	265.076	100	129,94	129,94

LIC. MARTHA R. TORALES RUOTTI

SECRETARÍA TÉCNICA

SENPEA Año Indc.: 2010 hasta: 99 Indc.: 2010 hasta: 99

Lic. Humberto Espinola

Director Administrativo

SENPEA

SENPEA

Ministerio: MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
Programa: HÁBITAT ADECUADO Y SOSTENIBLE
Tipo: 2 **Programa:** 2 **Subprograma:** 3 **Proyecto:** 0

Indicador	Año Base	Año	Meta	Universo	Avance	Meta % Universo	Avance % Meta	Avance % Universo
Tipo Ind.: DESEMPEÑO - PRODUCTO - EFICACIA 165 - Porcentaje de casos confirmados, con cobertura de medicamentos en el año t Periodicidad: ANUAL	2012	2015	221.750	228.000	683.495	97	308,23	253,64
		2016	262.500	267.050	345.189	98	131,50	526,72
		2012	455	455	297	100	65,27	65,27
		2013	485	485	274	100	56,49	117,73
		2014	475	475	358	100	75,37	195,58
		2015	440	570	261	77	59,32	208,77
Tipo Ind.: DESEMPEÑO - RESULTADO - EFICACIA 234 - Tasa de mortalidad por leishmaniosis visceral en el año t Periodicidad: ANUAL	2013	2014	4	115	5	3	125,00	4,35
		2015	4	115	8	3	200,00	11,30
		2016	4	115	5	3	125,00	15,65


LIC. MARTHA R. TORALES RUOTTI
DIRECTORA TÉCNICA
SENEPA


Lic. Humberto Espínola
Director Administrativo
SENEPA


PROF. DR. NICOLÁS AGUSTÍN RODRIGUEZ
DIRECTOR GENERAL
SENEPA

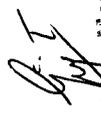


000031

Ministerio: MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
Programa: DESARROLLO SOCIAL EQUITATIVO
Tipo: 2 Programa: 3 Subprograma: 2 Proyecto: 0

Indicador	Año Base	Año	Meta	Universo	Avance	Meta % Universo	Avance % Meta	Avance % Universo
Tipo Ind.: DESEMPEÑO - PROCESO - EFICACIA 278 - Porcentaje de niños/niñas que ingresan por primera vez al programa alimentario nutricional i ntegral que entrega mensualmente de 2 kilogramos de leche entera enriquecida . Periodicidad: ANUAL	2015	2015	56.000	70.000	54.085	80	96,58	77,26
		2016	94.500	150.000	89.048	63	94,23	95,42


Dra. Busana F. Sanchez B. Directora
Dirección de Nutrición y Programas Alimentarios
I.N.A.N. - M.S.P. y B.S.


Lic. Gerajime Morinigo
Encargada
DNPA-INAN/M.S.P.yB.S.


Dr. Erik Marcelo Ledesma
Encargado - Sección PANI
INAN - MSPBS



000032

Ministerio: MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

Programa: COMPETITIVIDAD E INNOVACIÓN

Tipo: 3 Programa: 2 Subprograma: 1 Proyecto: 1

Indicador	Año Base	Año	Meta	Universo	Avance	Meta % Universo	Avance % Meta	Avance % Universo
Tipo Ind.: DESEMPEÑO - PRODUCTO - EFICACIA 282 - Porcentaje de publicaciones realizadas en el año t Periodicidad:	2015	2015	10	20	0	50	,00	
		2016	5	20	5	25	100,00	


DGA. CLAUDIA CANDIA
COORDINADORA TECNICA
UCP - LCSP

000033

Ministerio: MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

Programa: SERVICIOS SOCIALES DE CALIDAD

Tipo: 2 Programa: 1 Subprograma: 17 Proyecto: 0

Indicador	Año Base	Año	Meta	Universo	Avance	Meta % Universo	Avance % Meta	Avance % Universo
Tipo Ind.: DESEMPEÑO - PROCESO - EFICIENCIA 332 - Porcentaje de ordenes de distribución de medicamentos e insumos medicos, entregadas en el mismo día a los servicios de salud del area metropolitana Periodicidad:	2015	2014	4.000	9.178	5.574	44	139,35	60,73
		2015	5.000	6.329	3.827	79	76,54	148,54
		2016	6.800	8.000	4.475	85	65,81	173,45

[Handwritten signature]
 U.S.P. (S.P.) E.S.



[Handwritten signature]
 Bleg. Roque R. Franco E.
 Encargado de Despacho
 U.S.P. (S.P.) E.S.

000034

Ministerio: MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

Programa: DESARROLLO SOCIAL EQUITATIVO

Tipo: 3 Programa: 3 Subprograma: 1 Proyecto: 1

Indicador	Año Base	Año	Meta	Universo	Avance	Meta % Universo	Avance % Meta	Avance % Universo
Tipo Ind.: DESEMPEÑO - PRODUCTO - EFICACIA 334 - Porcentaje de niños y niñas menores de 5 años con rezagos en el desarrollo son atendidos en el marco del modelo de atención integral de desarrollo infantil temprano en 10 departamentos Periodicidad:	2015	2015	186.630	373.259	0	50	,00	
		2016	148.000	373.259	41.100	40	27,77	

César Franco
Coordinador General
Unidad Ejecutora de Proyectos

000035

Ministerio: MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
Programa: HÁBITAT ADECUADO Y SOSTENIBLE
Tipo: 2 Programa: 2 Subprograma: 2 Proyecto: 0

Indicador	Año Base	Año	Meta	Universo	Avance	Meta % Universo	Avance % Meta	Avance % Universo
<u>Tipo Ind.: DESEMPEÑO - PRODUCTO - EFICACIA</u> 335 - Porcentaje de análisis de agua físico, químico y bacteriológico entregados en año t Periodicidad: ANUAL	2014	2015	1.648	2.030	664	81	40,29	32,71
		2016	4.005	4.885	654	82	16,33	26,98
<u>Tipo Ind.: DESEMPEÑO - PRODUCTO - EFICACIA</u> 336 - Porcentaje de registro nacional de generadores de residuos producidos en establecimiento de salud y afines renovados en el año t Periodicidad: ANUAL	2014	2015	1.580	1.700	1.120	93	70,89	65,88
		2016	1.580	4.885	902	32	57,09	41,39

Ramon Baez
Lic. Ramón Baez M.
Jefe - Dpto. Presupuesto
DIGESA

CARLOS ESPINOSA
Director General
DIGESA

Luis Vega
Ing. Luis Vega
Director General
DIGESA



TESÁHA TEKÓ
PORÁVE
MOTÉNONDEHA
MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL

*Dirección General de Administración y Finanzas
Dirección de Presupuesto*

TETÁ REKUÁI
GOBIERNO NACIONAL
Jajapo ñande raperá ko'ága guive
Construyendo el futuro hoy

Asunción, 4 de febrero de 2017

Nota DP N°.....14...../17

Señor

Oscar Lovera, Director General
Dirección General de Presupuesto
Subsecretaría de Estado de Administración Financiera
Ministerio de Hacienda

Presente

Tenemos el agrado de dirigirnos a usted, para hacer referencia al Art. 252.-, inciso b) Indicadores de Desempeño y Metas, del Anexo al Decreto N° 4774/2016 por el cual se reglamenta la Ley N° 5554 "QUE APRUEBA EL PRESUPUESTO GENERAL DE LA NACIÓN PARA EL EJERCICIO FISCAL 2016", en el marco de Procedimientos para aplicación gradual del Presupuesto por Resultados.

En ese contexto, remitimos los avances de los Indicadores de Desempeño, comprometidos por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, correspondiente al Ejercicio Fiscal 2016.

Sin otro particular, hallamos propicia la ocasión para saludarle, muy atentamente.



Abog. Hugo V. Martinez
Coordinador Ministerial del MSPyBS
Presupuesto por Resultados

MINISTERIO DE HACIENDA
S.I.M.E. N° 7094 / 17



