

**MEMORIA INSTITUCIONAL**

**2024**

**DIRECCIÓN GENERAL DE DESCENTRALIZACIÓN EN SALUD**

1. **INTRODUCCIÓN**

El marco legal de la descentralización de la administración de la salud en nuestro país, parte de la Constitución de la República del Paraguay, la Ley N° 1032/96 *“Que crea el Sistema Nacional de Salud”* y demás normativas que le dieron nacimiento y desarrollo.

La creación y estructura interna con funciones, de la Coordinación General de Descentralización en Salud del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, fueron determinadas por la Resolución S.G. N° 176/00 y, con la Resolución S.G. N° 150/08 se dispuso que la Dirección General de Descentralización en Salud (DGDS), pase a depender en línea directa de subordinación del Viceministerio de Salud Pública. En la actualidad, a través del Decreto N° 3577/20, depende directamente del Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud.

Entre las atribuciones y responsabilidades de esta dependencia se encuentran las de implementar el Acuerdo para la Descentralización, instrumento administrativo para hacer operativo el proceso de descentralización sanitaria local, participación ciudadana y autogestión en salud a través de los Consejos de Salud; igualmente, es responsable de la supervisión, monitoreo y evaluación de todos los procesos administrativos de dichas dependencias.

Nuestro desafío institucional actual, es diseñar e implementar innovadoras estrategias en el campo de la descentralización administrativa de la salud, con los ejes trasversales de nuestra gestión: la transparencia, eficiencia y eficacia administrativa, que contribuya con el MSPyBS a posibilitar la plena vigencia del derecho a la salud de toda la población, cubriendo las brechas existentes en la prestación de servicios a todas las personas, con el apoyo de los Consejos Regionales y Locales de Salud.

De esta manera, la transferencia de recursos financieros a Consejos de Salud se da de manera equitativa, oportuna y eficiente sin discriminación de ninguna clase, mediante

acciones sistémicas y conjuntas; enfatizando en la participación ciudadana a través de la interacción y comunicación con los ciudadanos, haciendo uso de la tecnología, garantizando la integridad y la construcción de confianza por medio de la transparencia y el libre acceso a la información pública.

Hoy por hoy, apuntamos a dar una nueva visión a los desembolsos con transferencias de recursos financieros a Consejos de Salud, **basado en resultados sanitarios**, promoviendo el gasto inteligente de los recursos financieros transferidos, garantizando una gestión eficiente, eficaz y sostenible, que favorezca un mejor desempeño, con resultados demostrables (medibles) y deseados por todos, con una oportuna intervención en la búsqueda constante del acceso a la salud universal y cobertura universal de salud de todos los paraguayos, con mayor calidad en la atención sanitario con menor costo.

1. **MISIÓN:**

Implementar y asistir a los Consejos Regionales y Consejos Locales de Salud, a través de la supervisión y gestión de transferencias de recursos, que garanticen la equidad, eficiencia, eficacia y la participación en salud, conforme a las Leyes vigentes *(Res. DGDS N° 595 – 21/08/2015).*

1. **VISIÓN:**

Fortalecer la Descentralización Sanitaria del País y la Institucionalización de los Consejos de Salud, mediante la asistencia técnica y coordinación de las acciones y programas, conforme la Política Institucional *(Res. DGDS N° 595 – 21/08/2015).*

1. **OBJETIVOS**
   1. **Generales:**

* Conducir del proceso de implementación y consolidar la descentralización de la salud a través de nuevo modelo de gestión basado en resultado.
* Acompañar el funcionamiento de los Consejos Regionales y Consejos Locales de Salud.
* Fomentar la capacitación de las Instituciones que forman parte de los Consejos Regionales y Consejos Locales de Salud.
  1. **Específicos 2024:**
* Lograr el gasto inteligente de los recursos financieros transferidos por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social a Consejos de Salud mediante la implementación del FONDO BASADO EN RESULTADOS SANITARIOS – FOBARES e incentivar la participación comunitaria en el trabajo realizado, en beneficio de establecimientos de salud y programas prioritarios del MSPyBS.
* Disminuir de gasto de bolsillo de salud (GBS) mediante transferencias de recursos financieros para la dotación de equipamientos a establecimientos de salud, que garanticen al usuario, el acceso a tratamientos y estudios de diagnóstico desde el seno de sus comunidades, evitando desplazamientos innecesarios en busca de establecimientos de salud de mayor complejidad, ocasionando considerables erogaciones financieras o el abandono de sus tratamientos.
* Propiciar el acceso y cobertura universal de la Salud en el marco de la Política Nacional de Salud, posibilitando a varias comunidades la cobertura y acceso de diferentes servicios que mediante transferencias especiales.
* Garantizar la Transparencia, permitiendo que la ciudadanía tenga acceso a la información sobre los gastos o inversiones que realizan los Consejos de Salud.

1. **PRINCIPALES DESAFÍOS Y LOGROS ALCANZADOS:**

Los principales desafíos y logros de la Dirección General de Descentralización en Salud en el año 2024, para **Contribuir con la Política Nacional de Salud 2015-2030 *“Avanzando hacia el Acceso y Cobertura Universal de la Salud en Paraguay “,*** son descritos a continuación:

* 1. **Nuevo modelo de gestión “FONDO BASADO EN RESULTADOS SANITARIOS – FOBARES”:** Adhesión de 260 Consejos de Salud (Regionales y Locales de Salud) al Acuerdo para la Descentralización, basado en el nuevo modelo de transferencia de recursos financieros basado en resultados sanitarios **“FOBARES”,** los cuales recibieron al menos 1 (una) transferencia de recurso en 2024, al que se sumaron el Consejo Regional de Salud de Alto Paraguay y el Consejo Local de Salud de Campo Aceval, ya en los últimos días del 2024, por lo que no han sido beneficiados con transferencias de recursos.

**Desafíos importantes se han presentado a lo largo del 2024**, ya que existieron consejos que se han adherido a la propuesta, pero en el transcurso del 2024 han dejado de percibir recursos por situaciones atribuibles al manejo interno de los mismos, como lo fue el caso del Consejo Local de Ybytymí y el Consejo Local de Salud de Ayolas.

Por otro lado, no se han adherido a la propuesta Consejos Locales de Salud de Bahía Negra, Puerto Casado, Valenzuela, Ciudad del Este, Pedro Juan Caballero, Corpus Christi, Yby Pytá e Itanará. No obstante se ha logrado que el Distrito de Valenzuela sea fortalecido con recursos por sus resultados sanitario, a través del Consejo Regional de Salud de Cordillera; la misma situación se presenta con el Distrito de Pedro Juan Caballero, que recibe fondos a través del Consejo Regional de Salud de Amambay; el Distrito de Ciudad del Este es fortalecido a través del Consejo Regional de Salud de Alto Paraná y los distritos de Corpus Christi e Yby Pytá son fortalecidos a través del Consejo Local de Salud de la Paloma.

**CUADRO ILUSTRATIVO SOBRE SITUACIÓN DEL FONDO BASADO EN RESULTADOS SANITARIOS – FOBARES AL CIERRE DEL 2024:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Aspecto** | **Detalle** | **Observación** |
| **Modelo** | Fondo Basado en Resultados Sanitarios | FOBARES |
| **Adhesión Inicial (2024)** | 260 Consejos de Salud (Regionales y Locales) se adhirieron al Acuerdo para la Descentralización. | Transferencias Realizadas: Consejos adheridos recibieron al menos 1 transferencia de recursos en 2024, con excepción de las nuevas adhesiones mencionadas. |
| **Nuevas Adhesiones a Finales 2024** | Consejo Regional de Salud de Alto Paraguay Consejo Local de Salud de Campo Aceval. | (Nota: No recibieron transferencias por adherirse a últimos días de 2024) |
| **Desafíos en 2024** | Algunos consejos dejaron de percibir recursos por situaciones atribuibles al manejo interno de los mismos | Consejo Local de Salud de Ybytymí. Consejo Local de Salud de Ayolas. |
| **Consejos No Adheridos** | Puerto Casado Ciudad del Este Pedro Juan Caballero Corpus Christi Yby Pytá Itanará | Consejos de Salud no activos |
| **Fortalecimiento Indirecto Distritos no adheridos que recibieron recursos mediante Consejos Regionales o Locales** | Valenzuela Pedro Juan Caballero Ciudad del Este Corpus Christi Yby Pytá | Consejo Regional de Salud de Cordillera Consejo Regional de Salud de Amambay Consejo Regional de Salud de Alto Paraná Consejo Local de Salud de La Paloma Consejo Local de Salud de La Paloma |
| El modelo FOBARES logró una amplia adhesión inicial con importantes transferencias realizadas. Sin embargo, enfrentó desafíos operativos en algunos consejos adheridos y no logró incluir a ciertos consejos locales, aunque se implementaron mecanismos de fortalecimiento indirecto para varios distritos, se sigue trabajando para lograr el apoyo al 100% de los distritos existentes en la república | | |

Los desafíos que se presentaron en 2024, subrayan la necesidad de fortalecer la estabilidad institucional y administrativa de los Consejos de Salud, seguir realizando capacitaciones frecuentes y efectivas, y agilizar los procesos relacionados con la rendición de cuentas y las asambleas; de manera a permitir una mejora constante en la gestión descentralizada y garantizar el flujo oportuno de recursos. Las mayores dificultades se presentaron:

* 1. **Cambios de autoridades y personal:** Frecuentes reemplazos en mesas directivas y personal administrativo causaron retrasos en la gestión documental y rendición de cuentas.
  2. **Necesidad de reinducción:** Reiteradas capacitaciones fueron requeridas por desconocimiento de normativas o rotación de personal.
  3. **Problemas en rendiciones de cuentas:** Reparos frecuentes y lentitud en su resolución retrasaron nuevas transferencias de recursos.
  4. **Irregularidades en asambleas**: Dificultades para mantener la periodicidad de la celebración de las asambleas de conformidad a los estatutos sociales vigentes de los Consejos de Salud.
  5. **Ejecución Presupuestaria:**
* En el presente ejercicio fiscal 2024, se ha realizado una ejecución presupuestaria y financiera del **100%**, totalizando transferencias por la suma de **Gs. 24.220.326.882**, con la emisión de **83 Resoluciones** de las cuales **34** Resoluciones autorizan transferencia de recursos financieros, beneficiando a **260** Consejos de Salud con al menos una transferencia ordinaria y **49** Consejos de Salud con transferencias extraordinarias.
* Transferencias ordinarias por un monto de Gs. 19.516.933.661 para sufragar gastos de funcionamientos de establecimientos de salud, **de las cuales se ha contado con TRANSFERENCIAS POR RESULTADOS SANITARIOS por Gs. 1.174.747.747 destinados a mejorar resultados en el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI),** con 3 vacunas trazadores – HEXA 1 – HEXA 3 Y SPR2 y transferencias extraordinarias en forma excepcional por un monto de Gs. 3.528.645.474, para dar respuesta a situaciones apremiantes de salud pública que ameriten y se encuentren debidamente justificadas, según la disponibilidad presupuestaria de la DGDS.

**Enlace acceso a evidencias:** [**https://drive.google.com/drive/folders/1KXK7qZWaNlDHdB3\_ZyWZ3T5Ys92PrSdj?usp=drive\_Enlace**](https://drive.google.com/drive/folders/1KXK7qZWaNlDHdB3_ZyWZ3T5Ys92PrSdj?usp=drive_link)

* 1. **Fortalecimiento de Establecimientos:** Un total de 270 establecimientos de salud fueron beneficiados en forma trimestral con transferencias ordinarias y extraordinarias, impactando de forma directa en las comunidades.

Principales beneficiarios:

* **Hospitales y Centros de Salud Beneficiados**: Entre los establecimientos de salud beneficiados se mencionan: Hospital Distrital de Fernando de la Mora, Hospital de San Estanislao, Hospital Materno Infantil de Santísima Trinidad, Instituto Nacional del Cáncer (INCAN), Hospital Regional de San Juan Bautista (Misiones), Hospital Pediátrico Municipal de Encarnación (Itapúa), Centro Materno-Infantil Aldea SOS Belén (Concepción), Instituto de Medicina Tropical (Central), Hospital General de San Lorenzo (Central), Hospital Regional de Salto del Guairá (Canindeyú), Hospital Distrital de San Juan Nepomuceno (Caazapá), Hospital General de San Lorenzo (Central), Hospital Regional de San Estanislao (San Pedro), Hospital General de Itauguá (Central), los que se proveyeron, equipamientos médicos, mobiliarios, mantenimientos, reparaciones, ampliaciones, mantenimiento de infraestructuras. También se apoyó a Consejos de Salud, para la adquisición de sillones odontológicos para los distritos de Nueva Esperanza (Canindeyú), Independencia, Itape y Villarrica (Guairá), General Resquín (San Pedro), Tembiaporã (Caaguazú), San Bernardino (Cordillera), Itaugua (Central) y San Lázaro (Concepción). Equipos de rayos X digitales para el Hospital Distrital de San Juan Nepomuceno (Caazapá). Equipos de ventilación pulmonar para el Instituto de Medicina Tropical (Central). Reparación de ambulancias para el Hospital Regional de Salto del Guairá (Canindeyú), el Hospital de San Estanislao (San Pedro), SEME (Asunción) y el Consejo Regional de Salud de Amambay. Reparación y puesta en funcionamiento de vehículos automotores para la XVIII Región Sanitaria – Capital. Equipos médicos especializados para el Centro Médico Nacional - Hospital Nacional de Itauguá (Central), incluyendo áreas de ginecoobstetricia, nefrología, neurocirugía y departamento de imágenes.
* **Fortalecimiento de Establecimientos Menores**: Se beneficiaron también centros de salud en localidades pequeñas con el objetivo de fortalecer sus capacidades, entre ellos: Villa del Rosario (San Pedro), Alberdi (Ñeembucú).
* **Programas Nacionales de Salud**: Se fortalecieron también programas nacionales de salud, entre los cuales se incluyen: Programa de Salud Bucodental, con la adquisición de sillones odontológicos para varios distritos, el Programa Nacional de Prevención Cardiovascular, apoyado con la adquisición de equipos médicos de diagnóstico y el Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI.

**Enlace acceso a evidencias:** [**https://drive.google.com/drive/folders/1KXK7qZWaNlDHdB3\_ZyWZ3T5Ys92PrSdj?usp=drive\_Enlace**](https://drive.google.com/drive/folders/1KXK7qZWaNlDHdB3_ZyWZ3T5Ys92PrSdj?usp=drive_link)

* 1. **Capacitación y Apoyo Técnico:**
* Asesoramiento técnico para la celebración de un total de **259 Asambleas ordinarias y de reestructuración de Consejos de Salud**, asegurando la participación y representatividad de los actores políticos y sociales dentro de los Consejos de Salud
* Inducción a un total de **2022 representantes** de los Consejos de Salud (presidentes, administradores, contadores entre otros), en **60 jornadas** en las modalidades: presencial (in situ en los departamentos), en las oficinas de la DGDS y en forma virtual, sobre las nuevas disposiciones implementadas con el “***MANUAL DE ESTRUCTURA INSTITUCIONAL Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS PARA CONSEJOS DE SALUD DEL PARAGUAY”*** , propiciando una mejor gestión institucional, mayor calidad en el gasto y participación de los referentes locales en la descentralización administrativa de la salud y el fortalecimiento de los establecimientos de salud.

* 1. **Impacto Sanitario:** En concordancia con el Programa de Gobierno 2023 - 2028, cuya política en materia de salud prioriza el derecho fundamental de la persona a una vida sana, a través de la mejora en el acceso equitativo a redes de servicios de salud, utilizando como línea de acción específica: **la descentralización de la salud**, promocionando la articulación y coordinación con Gobernaciones y Municipios, junto con los Consejos Regionales y Locales de Salud, e implementando mecanismos de financiamiento basados en resultados y con el objeto de fortalecer servicios y programas, a fin de acercar cada vez más al acceso y cobertura universal de la salud; se ha implementado el ***nuevo “MODELO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS FINANCIEROS DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL A CONSEJOS DE SALUD DEL PARAGUAY - FONDO BASADO EN RESULTADO SANITARIO – FOBARES”*,** *(aprobado por Resolución S.G. Nº 010/2024 del 18 de enero de 2024)*

**Enlace acceso a evidencias:**

[**https://drive.google.com/drive/folders/1zqoDp\_kVUhhZYjofG\_exIyg6MXNjkmkt?usp=drive\_Enlace**](https://drive.google.com/drive/folders/1zqoDp_kVUhhZYjofG_exIyg6MXNjkmkt?usp=drive_link)

**Implementación, Seguimiento Y Evaluación Del Nuevo Modelo De Transferencia De Recursos Basado En Resultados Sanitarios (FOBARES)**

* **Primer Trimestre**: Implementación del FOBARES y Primera Transferencia de Fondos (enero-marzo). Durante los primeros meses de 2024, el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social lanzó FOBARES, un sistema que sustituye el Fondo de Equidad por asignaciones variables basadas en el cumplimiento de metas sanitarias. La estrategia se enfocó en:
* Fortalecer el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI): Este programa se convirtió en la primera prioridad, con objetivos claros:
* Alcanzar coberturas óptimas de vacunación.
* Incrementar la eficiencia operativa de las campañas de inmunización.
* Promover la participación comunitaria en la salud pública.
* Transferencias Iniciales: Los Consejos de Salud que suscribieron el Acuerdo para la Descentralización recibieron los primeros fondos, marcando el inicio de la descentralización financiera basada en resultados.

**- Segundo Trimestre**: Capacitación y Consolidación de la Implementación del FOBARES (abril - junio) El enfoque del segundo trimestre, se centró en afianzar el modelo mediante:

1. Asignación de Recursos: 90% Monto Fijo: Garantizó recursos para el mantenimiento y fortalecimiento de los establecimientos de salud cabecera. y 10% Monto Variable: Vinculado al desempeño del PAI y condicionado al logro de metas de vacunación en tres vacunas clave.
2. Capacitación Extensiva: Se realizaron 20 jornadas de formación en todo el país, capacitando a más de 400 personas, incluidas autoridades de salud y miembros de los Consejos de Salud.
3. Planes de Mejoramiento: Se desarrollaron planes locales para identificar obstáculos en las campañas de vacunación y proponer soluciones colaborativas.
4. Logros: 16 distritos superaron coberturas inferiores al 30%, y el 75% de los distritos alcanzaron coberturas superiores al 50%.

**Tercer Trimestre**: Evaluación y Seguimiento (julio a septiembre) FOBARES alcanzó un nivel avanzado de implementación, destacándose:

1. Medición de Metas: El Monto Variable asignado a los Consejos de Salud se basó en el cumplimiento de las metas del segundo trimestre, incentivando la mejora continua.
2. Reducción de Tasa de Abandono: La deserción entre la primera y tercera dosis de la vacuna hexavalente disminuyó al 5%.
3. Capacitaciones y Monitoreo: Se llevaron a cabo 17 capacitaciones, con 586 participantes. Los temas abordaron la rendición de cuentas y el análisis de resultados, generando un enfoque participativo.
4. Impacto en Vacunación: Se observó un aumento significativo en las tasas de vacunación, con el 20% de los distritos alcanzando coberturas superiores al 80%.

**Cuarto Trimestre**: Consolidación y Transparencia (octubre - diciembre)

Durante el cuarto trimestre de 2024, el FOBARES continuó su implementación como un innovador mecanismo de transferencia de recursos financieros a los Consejos de Salud, supervisado por la Dirección General de Descentralización en Salud del MSPyBS. En este trimestre, el presupuesto asignado a los Consejos de Salud se dividió en: ***90% Monto Fijo***: Garantizado para el fortalecimiento de los establecimientos de salud cabecera en cada distrito, incluyendo gastos corrientes, mantenimiento y mejoramiento de infraestructura y servicios esenciales ***y 10% Monto Variable***: Vinculado al desempeño del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), específicamente al cumplimiento de metas relacionadas con tres vacunas clave ("vacunas trazadoras").

Este monto variable fue otorgado según el logro de indicadores de cobertura y efectividad del PAI en el tercer trimestre (medido entre el 1 de julio y el 30 de septiembre de 2024).

**Síntesis:**

• Mejoras en la cobertura de vacunación en las vacunas trazadoras del FOBARES, HEXA 1, HEXA 2 y SPR2, gracias al seguimiento del modelo FOBARES:

* El 75% de los distritos superó el 50% de cobertura en vacunas trazadoras.
* Incremento de 20% en distritos con coberturas superiores al 80%.
* Más de 174 distritos alcanzaron el 95% de sus metas de vacunación, fortaleciendo la inmunización nacional.
* Un total de Gs. 1.174.747.747 han sido invertidos directamente para fortalecer los programas distritales de vacunación en los 260 distritos que cuentan con Consejos de Salud.
  1. **Logros Estratégicos:**
* **Transparencia y Gobernanza de Consejos de Salud**
* Socialización de memorias y balances anuales en asambleas.
* Elección y fortalecimiento de las mesas directivas de Consejos de Salud.
* Fomento de la cooperación interinstitucional mediante convenios clave con el MSPyBS
* **Fortalecimiento de la Descentralización**
* Transferencias financieras realizadas en tiempo y forma, orientadas a solucionar urgencias locales y fortalecer capacidades de respuesta.
* Apoyo sostenido a Consejos de Salud para el manejo eficiente de recursos y la mejora de los servicios de salud en sus comunidades.
* **Planificación Estratégica y Capacitación Interna**
* Consolidación de capacidades internas de la DGDS mediante capacitaciones presenciales y virtuales.
* Proyección de objetivos estratégicos hacia el 2025, integrando a todos los niveles de gestión.

1. **MEJORAS:** 
   1. **Fortalecimiento del Proceso de Descentralización y el mecanismo de financiación por resultado sanitario a Consejos de Salud.**

* **Actualización del Acuerdo para la Descentralización**, con la incorporación del Fondo Basado en Resultado Sanitario, posibilitando el fortalecimiento de programas prioritario del MSPyBS a través del trabajo conjunto de los Consejos de Salud y establecimientos locales de salud**,** *(aprobado por Resolución S.G. Nº 009/2024 del 18 de enero de 2024)*

**Enlace acceso a evidencias:** [**https://drive.google.com/drive/folders/1T3n174yq7IujBgB7hckk-FS637\_bp8bL?usp=drive\_Enlace**](https://drive.google.com/drive/folders/1T3n174yq7IujBgB7hckk-FS637_bp8bL?usp=drive_link)

* En el primer trimestre de 2024, los Consejos Regionales y Locales de Salud que suscribieron estos acuerdos comenzaron a recibir transferencias bajo el nuevo modelo FOBARES. A partir del segundo trimestre, el Programa Nacional de Enfermedades Inmunoprevenibles y el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) fue el primer programa prioritario fortalecido, conforme a la Resolución S.G. N° 085/2024, que establece metas específicas y mecanismos de evaluación basados en biológicos trazadores para FOBARES.

**Enlace acceso a evidencias:** [**https://drive.google.com/drive/folders/1zqoDp\_kVUhhZYjofG\_exIyg6MXNjkmkt?usp=drive\_Enlace**](https://drive.google.com/drive/folders/1zqoDp_kVUhhZYjofG_exIyg6MXNjkmkt?usp=drive_link)

* **Incorporación y carga del 100%** de los Consejos de Salud que reciben transferencias de recursos financieros a la rendición de cuentas digital, realizada en la actualización **del Sistema Informático de Rendición de Cuentas del Fondo de Equidad (SIRFE 2.0).** El SIRFE es una plataforma digital moderna y eficiente gestionada por la Dirección General de Descentralización en Salud (DGDS). Su implementación, autorizada por la Resolución S.G. N° 741/2021, permite a los Consejos Regionales y Locales de Salud rendir cuentas sobre los fondos recibidos. Además, ofrece un acceso público a la información sobre el uso de estos recursos, lo que facilita la transparencia y la participación ciudadana. A través del módulo de acceso público, los ciudadanos pueden consultar los datos relacionados con la rendición de cuentas de los fondos transferidos por el MSPyBS. La información está disponible para ser actualizada y difundida de forma permanente, una vez que los Consejos de Salud finalizan los procesos de rendición con el cierre de cada acta final, según lo establecido en el Manual de Estructura Institucional y Procedimientos Administrativos aprobado por la Resolución S.G. N° 022/2023. Esto garantiza un acceso sencillo y amplio a la información, promoviendo una mayor participación ciudadana y optimizando la eficiencia administrativa. Según los plazos definidos, la rendición de cuentas del segundo trimestre de 2024 se encuentra en proceso, y los datos estarán disponibles en el sistema una vez finalizados y con las actas de cierre correspondientes. ENLACE: Página del MSPyBS www.mspbs.gov.py haciendo clic sobre el SIRFE o a la dirección <https://sirfesalud.mspbs.gov.py/portal.php>
  1. **Rendición de Cuentas al Ciudadano - MSPBS**
* **Objetivo**: Fortalecer la confianza en los programas de salud y mejorar la eficiencia en el uso de fondos públicos.
* **Revisión y Supervisión**: Supervisión del uso de fondos en el marco del **Plan Anual de Rendición de Cuentas al Ciudadano del MSPyBS**, garantizando transparencia en su utilización. SIRFE.
* **Participación Ciudadana**: Fomento de la participación activa de la ciudadanía para monitorear la gestión de recursos.

**Enlace acceso a evidencia**:

<https://www.mspbs.gov.py/rendicion-de-cuentas-al-ciudadano.html>

1. **PERSPECTIVAS Y RETOS PARA EL AÑO SIGUIENTE**

* Capacitar y Empoderar tanto a autoridades y representantes de Consejos de Salud, así como a autoridades de regiones sanitarias y distritales en la ***nueva modalidad de transferencias***. **El nuevo programa priorizado para el año 2025 “Salud Bucodental”,** para la transferencia de Fondo Basado en Resultados Sanitarios – FOBARES.
* Fortalecimiento de Consejos de Salud a través de capacitaciones presenciales y optimización de las virtuales, utilizando los medios tecnológicos.
* Lograr el apoyo a establecimientos de salud de todos los distritos del Paraguay, con la adherencia de sus respectivos Consejos de Salud al modelo o canalizar los recursos a través de otros Consejos de Salud.
* Actualización del Manual de Estructura Institucional y Procedimientos Administrativos para Consejos de Salud del Paraguay.
* Elaboración y puesta a consideración del Anteproyecto de la nueva Ley de Descentralización de la Salud, para la modificación parcial la Ley N° 1032/96 y derogación de la Ley N° 3007/06.
* Actualización del ORGANIGRAMA FUNCIONAL de la DGDS y elaboración del MANUAL DE ORGANIZACIÓN INTERNA DE LA DGDS.

1. **CONCLUSIÓN:**

La gestión 2024 de la Dirección General de Descentralización en Salud (DGDS) marcó un avance significativo en la consolidación de un modelo de descentralización eficiente, enfocado en la transparencia, la mejora de infraestructura, y la calidad de los servicios de salud. Con un impacto positivo en la cobertura sanitaria para 6.109.903 habitantes, esta labor reafirma el compromiso con el bienestar comunitario y la salud pública.

De cara al 2025, los desafíos identificados destacan la importancia de fortalecer la capacitación de los Consejos de Salud y autoridades sanitarias, optimizar procesos administrativos y rendiciones de cuentas, e implementar un enfoque estratégico para ampliar la cobertura de los programas, como el priorizado “Salud Bucodental” dentro del FOBARES. Además, la actualización de normativas, manuales institucionales, y el diseño de una nueva Ley de Descentralización serán cruciales para garantizar la sostenibilidad de las acciones.

La estabilidad institucional, el empoderamiento de actores clave y la articulación efectiva entre los niveles de gobierno seguirán siendo pilares esenciales para mejorar la gestión descentralizada y asegurar un flujo de recursos oportuno, permitiendo así la continuidad de los logros alcanzados y la superación de los retos pendientes.

**INDICADORES MISIONALES DE RENDICIÓN DE CUENTAS AL CIUDADANO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Cantidad de indicadores** | **Descripción del Indicador misional** | **Enlace** |
| **1°** | **RECURSOS FINANCIEROS TRANSFERIDOS A CONSEJOS REGIONALES Y LOCALES DE SALUD. FONDO BASADO EN RESULTADO SANITARIO (FOBARES);** es una nueva modalidad de financiamiento que, desde 2024, realiza transferencias trimestrales del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS) a los Consejos Regionales y Locales de Salud. Este sistema se enfoca en la mejora de la salud pública a través de la participación activa de la ciudadanía y sus representantes, fortaleciendo los centros de salud y los programas prioritarios del ministerio en línea con las políticas del gobierno paraguayo. Además, FOBARES se apoya en el Sistema Informático de Rendición del Fondo de Equidad (SIRFE), una herramienta digital diseñada para garantizar una gestión administrativa eficiente y brindar transparencia. SIRFE permite que los ciudadanos accedan de manera sencilla y actualizada a la información sobre el uso de los fondos transferidos, fomentando así la participación ciudadana y el control social sobre los recursos públicos. **(PEI MSPBS 2024-2028) - Objetivos:** Objetivo Institucional: 1. Fortalecer las funciones de rectoría y gobernanza institucional,  Objetivo Estratégico: OE 1.3.: Consolidar la descentralización de la salud a través de nuevo modelo de gestión basado en resultado) | [**https://www.mspbs.gov.py/index.php https://sirfesalud.mspbs.gov.py/portal.php**](https://www.mspbs.gov.py/index.phphttps://sirfesalud.mspbs.gov.py/portal.php%20) |
|



**Servicios o Productos Misionales (Acuerdos con los Consejos de Salud)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Descripción** | **Objetivo** | **Meta Anual  (Consejo Regionales y Consejos Locales de Salud a nivel país, con Acuerdo para la Descentralización suscritos)** | **Avance de Meta Anual 2024  (promedio trimestral de Consejos Regionales y Locales de Salud que recibieron transferencias de recursos financieros del MSPYBS)** | **Porcentaje (%)\*** | **Población Beneficiaria** | **Evidencia (Informe de Avance de Metas)** |
| El **Fondo Basado en Resultado Sanitario (FOBARES)** es un modelo de transferencia de recursos financieros implementado por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, a través de la Dirección General de Descentralización en Salud, para Consejos de Salud que han firmado el Acuerdo de Descentralización. Iniciado en 2024, **este modelo se alinea con el Programa de Gobierno 2023-2028**, que prioriza el acceso equitativo a redes de salud y la descentralización, promoviendo la colaboración entre Gobernaciones, Municipios y Consejos de Salud. FOBARES impulsa el cumplimiento de metas sanitarias y fortalece los servicios de salud y programas clave, fomentando la participación ciudadana en la gestión de salud pública.  El sistema SIRFE, una herramienta digital de transparencia, permite al público acceder a la información sobre el uso de los fondos, con actualizaciones periódicas tras cada cierre de rendición de cuentas. *(Al momento de presentar este informe, el sistema tiene un problema de acceso. Esta situación ha sido remitida a la Dirección General de Tecnología de la Información y Comunicación (DGTIC) mediante la Nota DGDS / JF N° 1547/2024, con el objetivo de que se resuelva en la brevedad posible.)* | Fortalecer la rectoría y la gobernanza; Fortalecer el proceso de gestión institucional; Consolidar la descentralización de la salud a través de nuevo modelo de gestión basado en resultado | 260 | 270 | 104 | 6.109.903 | Resoluciones que autorizan transferencias de recursos financieros a Consejos Regionales y Locales de Salud emitidas por la Dirección General de Descentralización en Salud. |

**Observación:** La transferencia de recursos financieros del MSPYBS a Consejos de Salud del Paraguay, es realizada para el fortalecimiento de establecimientos de salud y programas priritarios que se encuentran en las cabeceras distritales, beneficiando un Consejo de Salud a un establecimiento de salud, por lo que si hablamos de un Acuerdo para la Descentralización suscrito, entendemos que nos referimos al marco legal que sustente la administración de recursos para el fortalecimiento de un establecimiento de salud dependiente del MSYBS. Durante el año, fueron realizadas transferencias en un promedio de 270 Consejos de Salud por trimestre; las transferencias financieras realizadas a los Consejos de Salud evidenciaron un crecimiento progresivo:

✔️Primer trimestre: Se realizaron transferencias a 234 Consejos de Salud.

✔️Segundo trimestre: El número aumentó a 264 Consejos de Salud, quienes recibieron tanto transferencias ordinarias como extraordinarias.

✔️Tercer trimestre: Las transferencias ordinarias y extraordinarias beneficiaron a 272 Consejos de Salud.

✔️Cuarto trimestre: La cifra ascendió a 308 Consejos de Salud.

Transferencias extraordinarias De forma excepcional, se realizaron transferencias financieras extraordinarias, conforme a lo dispuesto normativamente. Estas transferencias son autorizadas en situaciones debidamente justificadas a través de proyectos específicos, y se encuentra sujetas a la disponibilidad presupuestaria de la Dirección General de Descentralización en Salud. Fueron destinadas a establecimientos de salud que enfrentaron situaciones urgentes y apremiantes, garantizando así una respuesta oportuna.

Estas acciones beneficiaron a una población aproximada de seis a siete millones de personas, gracias al trabajo coordinado de más de 260 Consejos de Salud que administran los fondos en beneficio directo de los establecimientos de salud dependientes del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS).

**Enlace acceso a evidencias:** [**https://drive.google.com/drive/folders/1KXK7qZWaNlDHdB3\_ZyWZ3T5Ys92PrSdj?usp=drive\_Enlace**](https://drive.google.com/drive/folders/1KXK7qZWaNlDHdB3_ZyWZ3T5Ys92PrSdj?usp=drive_link)

**Ejecución Financiera**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Descripción** | **Presupuesto Vigente (Gs.)** | **Pres. Obligado (ENERO A DICIEMBRE) (Gs.)** | **PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA** | **Saldo (Gs.)** | **Evidencia (Ley 7228 - Decreto 1092/24)** |
| OTRAS TRANSFERENCIAS AL SECTOR PUBLICO Y ORGANISMOS REGIONALES | 24.220.326.882 | 24.220.326.882 | 100% | 0 | * Certificado de Disponibilidad Presupuestaria (CDP) * Resolución de Secretaría General, a través de la cual, la Máxima Autoridad Ministerial, autoriza a la DGDS a emitir Resoluciones de Transferencias a Consejos de Salud |

**MONITOREO CONTINUO DE LAS TRANSFERENCIAS**: Las transferencias de recursos se realizan de forma interbancaria a través del SIPAP, desde el MSPBS a las cuentas bancarias de los Consejos de Salud. La DGDS monitorea continuamente estas transferencias, en coordinación con la DGAF y las entidades bancarias, para garantizar que los fondos lleguen a las cuentas bancarias en tiempo y forma.

**Enlace acceso a evidencias:** [**https://drive.google.com/drive/folders/1AMIwCB5TlbnTJ83R5RBiPrnQb14uMbuZ?usp=drive\_Enlace**](https://drive.google.com/drive/folders/1AMIwCB5TlbnTJ83R5RBiPrnQb14uMbuZ?usp=drive_link)

**Detalle de transferencias**

**A continuación, se presenta un desglose de los montos transferidos, la cantidad de establecimientos de salud beneficiarios y el número de resoluciones emitidas:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DETALLE DE TRANSFERENCIA POR MES** | **MONTO G.** | **TOTAL, POR TRIMESTRE** | **NRO. DE CONSEJOS/ ESTABLECIMIENTOS DE SALUD BENEFICIADOS** | **TOTAL, POR TRIMESTRE** | **NRO. DE RESOLUCIONES EMITIDAS** | **TOTAL, POR TRIMESTRE** |
| Enero | 0 | 5.175.094.000 | **0** | 234 | 0 | 4 |
| Febrero | 513.194.000 | 18 | 1 |
| Marzo | 4.661.900.000 | 216 | 3 |
| Abril | 154.875.000 | 5.474.385.152 | 10 | 264 | 1 | 16 |
| Mayo | 1.644.519.218 | 81 | 5 |
| Junio | 3.674.990.934 | 173 | 10 |
| Julio | 716.040.500 | 6.603.211.005 | 9 | 272 | 5 | 29 |
| Agosto | 4.605.747.505 | 224 | 17 |
| Setiembre | 1.281.423.000 | 39 | 7 |
| Octubre | 1.307.527.601 | 6.967.636.725 | 71 | 308 | 8 | 34 |
| Noviembre | 4.775.592.568 | 220 | 17 |
| Diciembre | 884.516.556 | 17 | 9 |
| **TOTAL** | **24.220.326.882** | **24.220.326.882** | **1.078** | **1.078** | **83** | **83** |
| **Promedio Trimestral de Consejos de Salud** | | | **270** |  | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TOTAL, DE RECURSOS TRANSFERIDOS POR DEPARTAMENTO ENTRE ENERO A DICIEMBRE 2024:** | | | | | **24.220.326.882** |
| **REGIÓN SANITARIA** | **DEPARTAMENTO** | **TOTALES EN GUARANIES** | | | | | |
| **ORDINARIO MONTO FIJO** | **ORDINARIO MONTO VARIABLE** | **TOTAL, EXTRAORDINARIO** | **TOTAL, RECIBIDO POR DPTO. (ORDINARIO + EXTRAORDINARIO)** | |
| **MONTO FIJO ORDINARIO** | **MONTO VARIABLE (SEGÚN CUMPLIMIENTO DE METAS VACUNACION)** |
| **I** | **Concepción** | 1.070.659.661 | 69.127.370 | 320.900.000 | 1.460.687.031 | |
| **II** | **San Pedro** | 1.713.800.000 | 90.002.500 | 243.378.000 | 2.047.180.500 | |
| **III** | **Cordillera** | 1.324.425.000 | 84.075.000 | 19.300.000 | 1.427.800.000 | |
| **VI** | **Guairá** | 1.020.675.000 | 63.407.875 | 57.000.000 | 1.141.082.875 | |
| **V** | **Caaguazú** | 1.511.475.000 | 94.243.125 | 19.300.000 | 1.625.018.125 | |
| **VI** | **Caazapá** | 828.337.500 | 55.999.688 | 264.680.000 | 1.149.017.188 | |
| **VII** | **Itapúa** | 2.673.494.000 | 166.290.000 | 24.750.000 | 2.864.534.000 | |
| **VIII** | **Misiones** | 760.625.000 | 46.766.250 | 149.465.800 | 956.857.050 | |
| **XI** | **Paraguarí** | 1.238.775.000 | 84.557.501 | 0 | 1.323.332.501 | |
| **X** | **Alto Paraná** | 1.637.787.500 | 91.187.188 | 170.091.420 | 1.899.066.108 | |
| **XI** | **Central** | 2.100.425.000 | 112.974.375 | 1.592.869.229 | 3.806.268.604 | |
| **XII** | **Ñeembucú** | 835.425.000 | 60.068.125 | 33.148.129 | 928.641.254 | |
| **XIII** | **Amambay** | 417.000.000 | 25.790.625 | 29.646.996 | 472.437.621 | |
| **XIV** | **Canindeyú** | 860.925.000 | 48.036.875 | 434.980.500 | 1.343.942.375 | |
| **XV** | **Pdte. Hayes** | 745.650.000 | 38.565.000 | 0 | 784.215.000 | |
| **XVI** | **Boquerón** | 398.205.000 | 21.500.000 | 59.370.400 | 479.075.400 | |
| **XVII** | **Alto Paraguay** | 185.000.000 | 12.312.500 | 0 | 197.312.500 | |
| **XVIII** | **Capital** | 194.250.000 | 9.843.750 | 109.765.000 | 313.858.750 | |
| **TOTALES** | | **19.516.933.661** | **1.174.747.747** | **3.528.645.474** | **24.220.326.882** | |

