

Municipios de Itapúa-Misiones: Experiencias de Descentralización de Salud

NOVIEMBRE 2005



DESCENTRALIZACION DE SALUD:

Experiencia de algunos municipios de los Departamentos de Itapúa y Misiones

En el Paraguay, el sector salud se encuentra en un proceso de descentralización de los servicios de salud. Coronel Bogado, Carmen del Paraná y Fram son 4 municipios con descentralización en el Departamento de Itapúa; y San Miguel y San Ignacio en el Departamento de Misiones. La descentralización implica la transferencia de responsabilidades, competencias y recursos para la prestación de servicios de salud del nivel central hacia los niveles locales y regionales.

El proceso posee un marco normativo en la Ley 1032/96 que crea el Sistema Nacional de Salud y sus disposiciones reglamentarias. La descentralización tiene sus antecedentes en el Departamento de Itapúa a través de las experiencias de: Casi 10 años de las Farmacias Sociales y de la Descentralización-Seguro Comunitario de Salud de Fram.

En términos prácticos, la descentralización implica la administración por parte del Consejo Local de Salud (CLS) de los ingresos provenientes de los aranceles o también llamados recursos propios, que se invierten en el establecimiento en medicamentos, insumos, materiales, combustibles, reparación de equipos, mejoramiento de infraestructura, recursos humanos, etc.; sin éstos gastos el establecimiento de salud funcionaría muy deficientemente. La administración se realiza en forma conjunta con las autoridades sanitarias (regionales y locales), gobierno departamental, municipal y la sociedad civil organizada.

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social transfiere a los Consejos Locales de Salud la responsabilidad técnica y administrativa sobre la utilización de los recursos (infraestructura física, recursos humanos, financieros) para los fines de su Plan Local de Salud; se realiza a través de la firma de un **acuerdo**. El acuerdo firmado es el medio por el cual el Ministerio delega administrativamente al CLS el manejo de recursos generados en el establecimiento de salud y éstos se comprometen al cumplimiento del 90% de las metas sanitarias en salud y a la transparencia de la gestión, a través de periódicas rendiciones de cuentas, controles y evaluaciones.

En ese sentido, a continuación se presentan los principales resultados del primer año de gestión descentralizada de los servicios de salud de los Municipios de Coronel Bogado, Carmen del Paraná y Fram del Departamento de Itapúa; y de los Municipios de San Miguel y San Ignacio del Departamento de Misiones, en cuanto a infraestructura, servicios de salud (cuantificación de la producción) y transparencia de la gestión.

1) INFRAESTRUCTURA:

En los establecimientos de salud de los municipios del Departamento de Itapúa y de Misiones se realizaron mejoramiento de la infraestructura edilicia como también construcción de nuevos servicios. Los cambios principales fueron:

Fram: nuevas salas de parto, de reuniones, lavandería, cocina, adquisición de ambulancias, entre otros.

Coronel Bogado: laboratorio, consultorios, sanitarios, adquisición de ambulancia, etc.

Carmen del Paraná: mejoramiento de la infraestructura edilicia, conexión de agua, sala de espera, morgue, un pabellón, apertura de nuevos consultorios.

San Ignacio: acceso hospitalario, sanitarios, instalaciones eléctricas, etc.

En todos los establecimientos se compararon equipos y materiales para los servicios, como equipamiento de la sala de radiología, de odontología, autoclave, camilla, nebulizadores, manómetro, reanimador, entre otros. También se repararon equipos: electrocardiógrafos, ecógrafos, rayos X, etc. Otro cambio fundamental fue el abastecimiento de insumos, medicamentos, algunos métodos de planificación familiar y combustible en forma continua y oportuna.

Además compraron equipos informáticos y accedieron a conexión de red del área local (Fram, Cnel. Bogado, Carmen del Paraná), con un mejoramiento sustancial de sus registros, a través de sistemas informáticos, que facilitaron la transparencia y el control.

2) SERVICIOS:

El mejoramiento de la atención de la salud a través de la apertura de nuevos servicios (algunos tercerizados) como la reactivación de otros que no funcionaban, se pueden mencionar los siguientes servicios:

Fram: cirugía, cesáreas, otorrinolaringología, traumatología, neurología, ecografía, psicología, oculista, nutricionista, entre otros. Para ofrecer los nuevos servicios contrataron: 2 médicos clínicos, 1 gineco-obstetra, 2 pediatras, 1 cirujano, 1 traumatólogo, 2 odontólogos, 1 otorrinolaringólogo, 2 ecografistas, 1 psicóloga, 1 neurólogo, 1 oculista, 1 anestesiista, 1 nutricionista, 4 personales administrativos, entre otros.

Cnel. Bogado: laboratorio, rayos X, electrocardiograma, radiología, cirugía, odontología, ambulancia, AIEPI (Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia), ampliación del horario de atención de urgencias y de pediatría, entre otros. También se reactivó la atención en el Puesto de Salud de Curuñai y se inicia la atención de un médico en el Puesto de Salud mencionado anteriormente y en el de Cristo Rey.

En el caso del hospital de Cnel. Bogado para ofrecer nuevos servicios fueron contratados: 1 bioquímica, 1 administradora, 2 perceptores, 4 personales de apoyo, rotación de médicos, entre otros.

Carmen del Paraná: ecografía, electrocardiograma (tercerizados), laboratorio, oftalmología y psicología (el último servicio gratis). Quirófano, laboratorio, Rayos X, cirugía, etc. Para ofrecer los servicios fueron contratados: 2 médicos, 1 odontólogo, 1 bioquímico, 1 administrativo y 1 auxiliar.

San Miguel: laboratorio, odontología y oftalmología (tercerizados). Fueron además contratados: 1 médico, 1 administrativo y 1 encargada de Farmacia.

San Ignacio: odontología, psiquiatría, traumatología, cardiología, laboratorio, entre otros. También fueron contratados: 2 administrativos y 2 de apoyo.

Los municipios descentralizados del Departamento de Itapúa, fueron los primeros establecimientos de salud en el país, que lograron la meta del 100% de cobertura en la campaña de vacunación contra la Rubéola. Sin embargo, en cuanto a cobertura regular de vacunación, todavía no se han visualizados cambios significativos en los municipios descentralizados.

2.1 PRODUCCION DE LOS SERVICIOS:

Los datos de producción de los establecimientos de los municipios descentralizados muestran un considerable aumento en los diferentes servicios. En el caso de los establecimientos del Departamento de Itapúa, Carmen del Paraná y Cnel. Bogado se tomó el periodo anual de agosto/2004 a julio/2005, en comparación al acumulado de agosto/2003 a julio/2004, es decir antes y después de la descentralización, pues la firma del acuerdo se realizó en junio de 2004. En el caso de Fram se tomó el periodo de enero a setiembre de 2005, en comparación al acumulado de enero a setiembre de 2001, también antes y después de la descentralización, ya que el primer acuerdo se firmó en el año 2001.

En el caso de los establecimientos del Departamento de Misiones, San Miguel y San Ignacio, se tomaron los periodos de enero a setiembre de 2005, en comparación al acumulado de enero a setiembre de 2004, pues la firma del acuerdo se realizó en diciembre de 2004.

Si bien se observaron mejorías sustanciales en la cantidad de las consultas realizadas y de los servicios ofrecidos, es importante recordar que hay mucho por hacer y que mejorar todavía, en cuanto a la atención en algunos servicios.

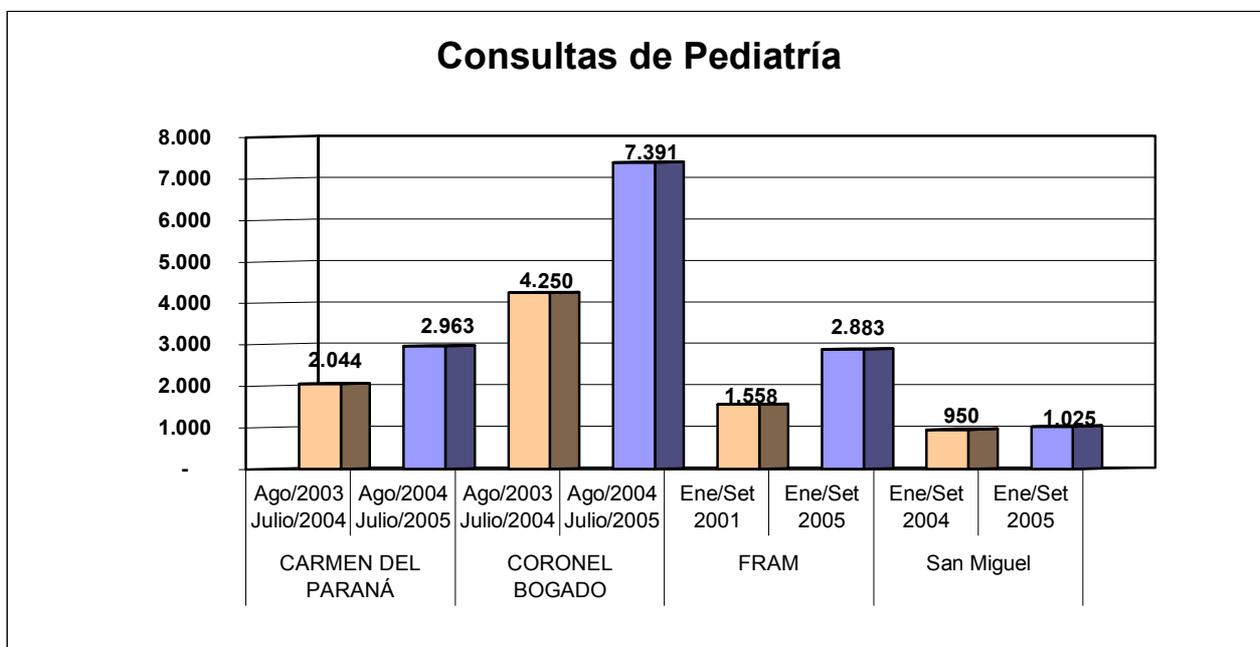
A continuación se presentan los principales resultados de algunos de los establecimientos de salud descentralizados, que permitirán visualizar la situación de los mismos, antes y después de la descentralización de salud.

CONSULTAS DE PEDIATRÍA

En los establecimientos descentralizados, la cantidad de consultas realizadas en la especialidad de pediatría, en el periodo antes y después de la descentralización, se incrementaron considerablemente en un 45% en Carmen del Paraná, 74% en Coronel Bogado, 85% en Fram, y 8% en San Miguel.

El aumento en las consultas se debió principalmente a una mejor optimización del personal, a través del cambio del horario de atención, es decir la apertura por la tarde del consultorio de pediatría, en el caso de Cnel. Bogado, y en el caso de Fram a la incorporación de dos pediatras.

En el gráfico de abajo se puede observar el número de consultas en ambos períodos en algunos establecimientos de salud descentralizados.

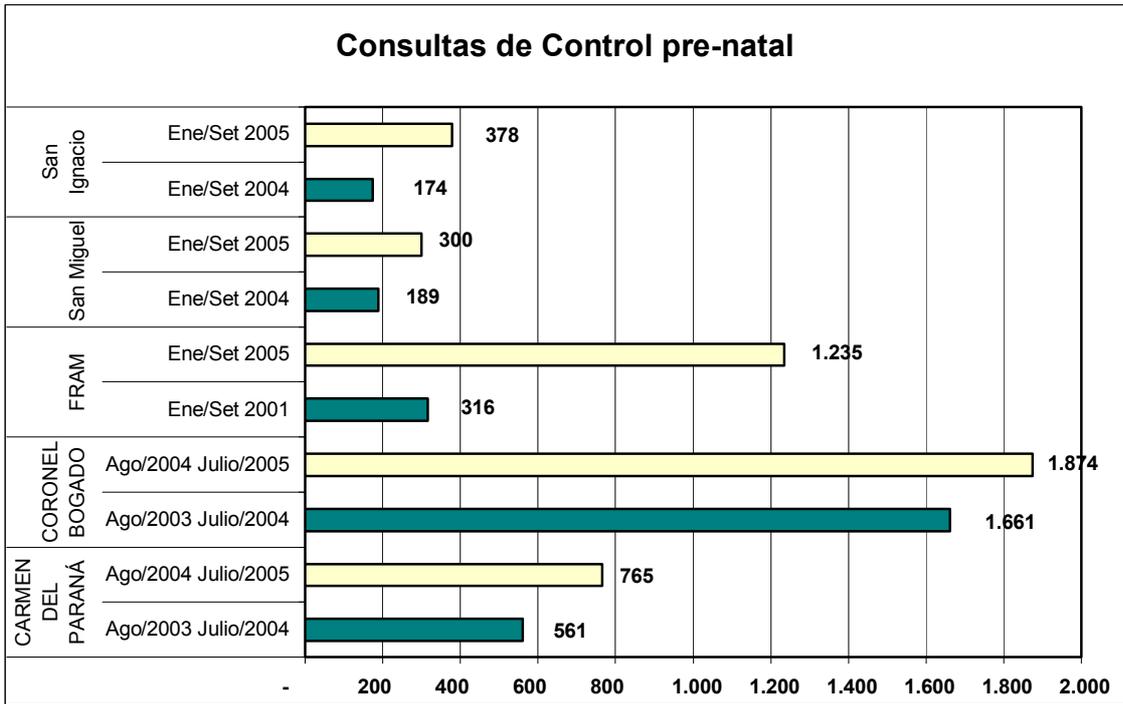


CONTROL PRENATAL

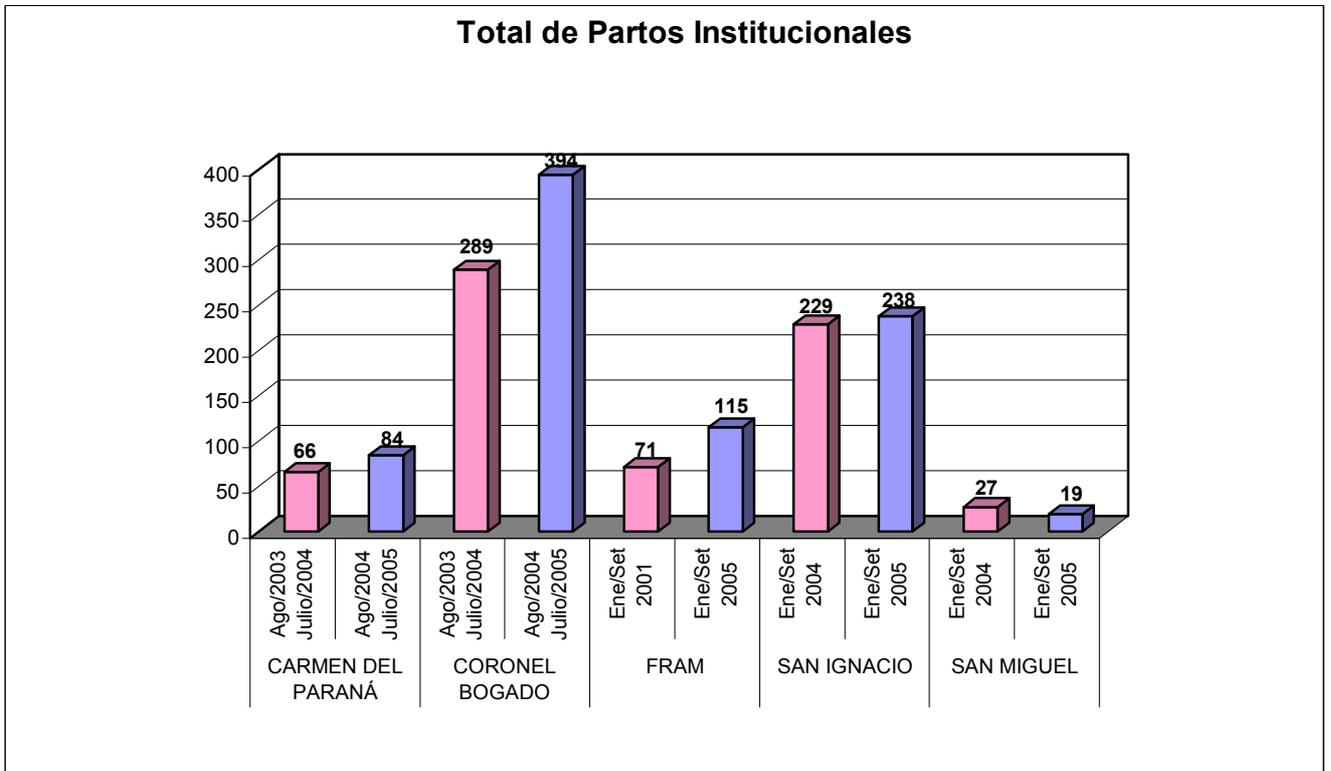
El total de consultas prenatales en los establecimientos descentralizados, antes de la descentralización en comparación a después, tuvo un aumento de 36 % en Carmen del Paraná, 13% en Coronel Bogado, 291% en Fram, 59% en San Miguel y 117% en San Ignacio.

El total de embarazadas que realizaron su control prenatal en el periodo antes y después de la descentralización, muestra un incremento considerable del 91% en Cnel. Bogado, 533% en Fram, y 74% en San Miguel en aquellas embarazadas que acudieron oportunamente, es decir antes del 4° mes de embarazo. En algunos establecimientos, donde el incremento fue significativo se debió principalmente a la contratación de profesionales como ginecólogos y obstetras.

En el siguiente gráfico se puede observar el número de consultas prenatales en ambos períodos en algunos establecimientos de salud descentralizados.



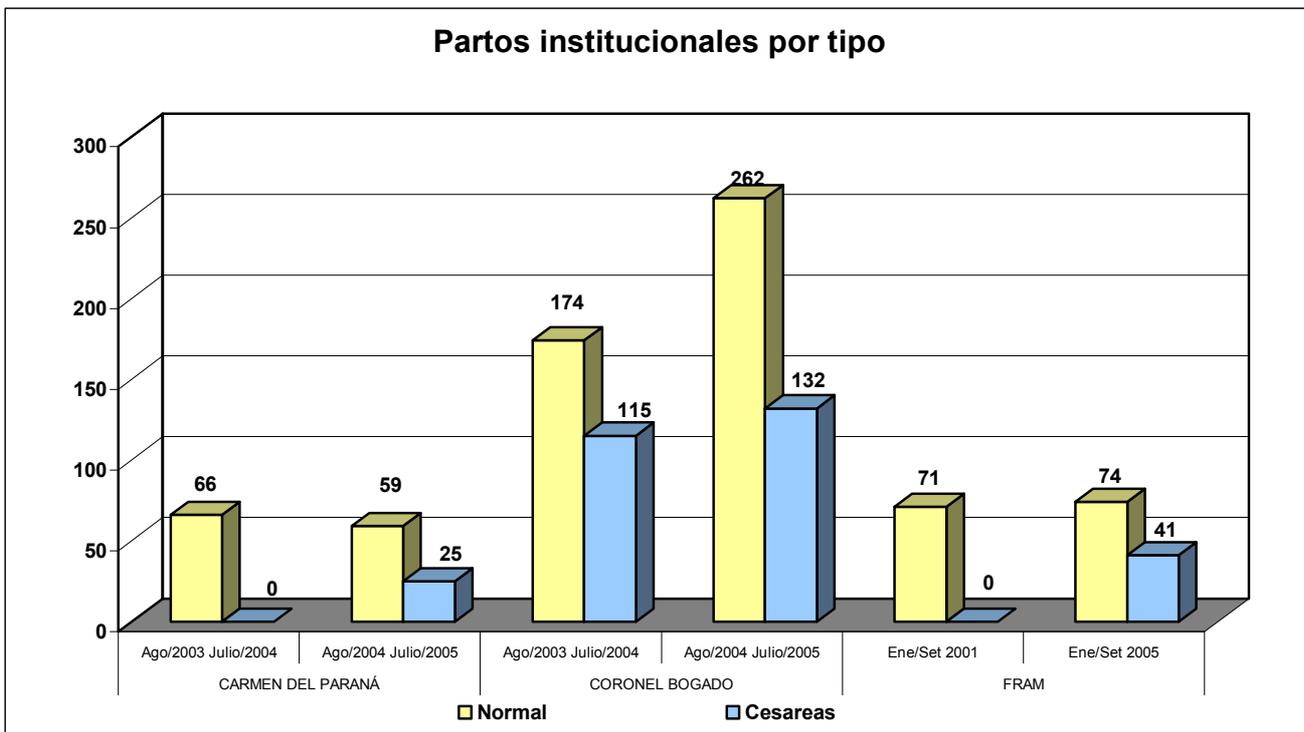
PARTO INSTITUCIONAL



La cantidad total de partos institucionales realizados en los establecimientos descentralizados, en el periodo antes y después de la descentralización, tuvo un incremento de 27% en Carmen del Paraná, 36% en Cnel. Bogado, 62 % en Fram, 4 % en San Ignacio y un crecimiento negativo de 30% en San Miguel. El incremento negativo en San Miguel se debe fundamentalmente a la derivación de embarazadas de alto riesgo hacia establecimientos de mayor complejidad.

Comparando los periodos por tipo de parto, en los establecimientos descentralizados que luego de la misma pudieron ofrecer el servicio de cesáreas, como el caso de Carmen del Paraná y de Fram, el número de cesáreas pasó de 0 a 25 y a 41, respectivamente.

En la experiencia de Cnel. Bogado que antes de la descentralización ya realizaban cesáreas, los partos normales tuvieron un aumento del 51% y del 15% las cesáreas. Cabe mencionar, que actualmente los partos complicados ya no se derivan a otros establecimientos de mayor complejidad y se resuelven en el Hospital de Cnel. Bogado.



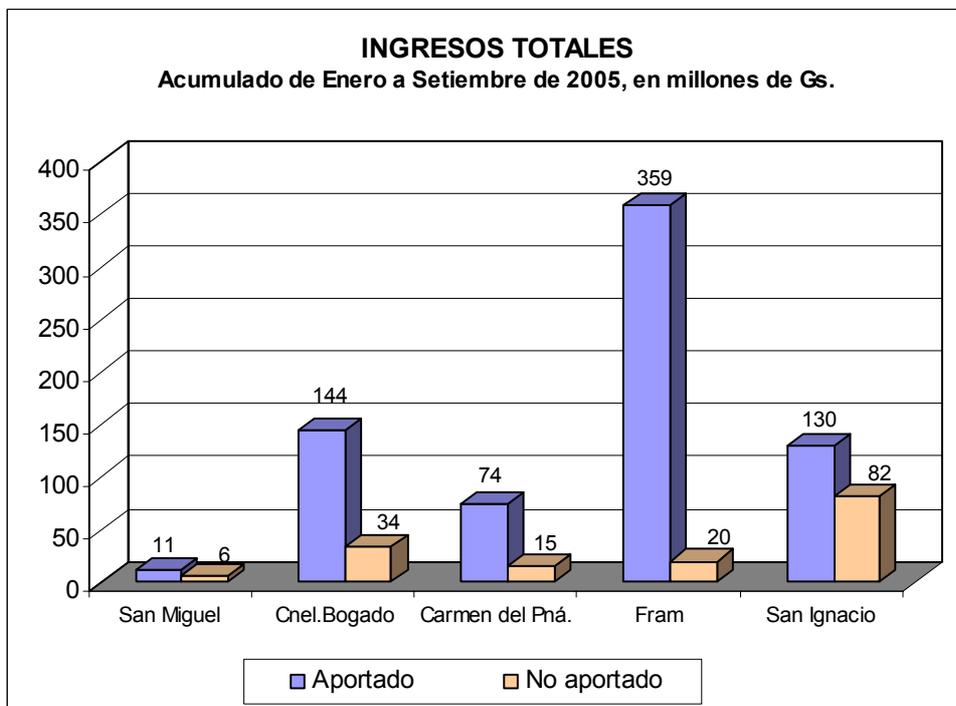
3) TRANSPARENCIA DE LA GESTION

El hecho de conocer lo que sucede en el establecimiento de salud a través de las rendiciones de cuentas de la gestión realizada por los CLS, es la mejor forma de lograr la adhesión, el respeto, la colaboración y la co-responsabilidad de la población y de las autoridades.

A continuación se presentan datos de los ingresos, exoneraciones y gastos generados en algunos establecimientos de salud descentralizados, que son administrados por el CLS.

3.1 INGRESOS Y EXONERACIONES

En el siguiente gráfico se pueden observar los ingresos provenientes de los aranceles (recursos propios) tanto aportados como no aportados, correspondiente al periodo acumulado de enero a setiembre de 2005. Cabe destacar, que continúan las exoneraciones de pacientes después de la descentralización y la mayoría de los casos es por insolvencia de los pacientes. Otra de las razones de exoneración son las consultas de los niños menores de 10 años de edad y de las mujeres embarazadas, que están exentas del arancel de las consultas por resolución del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.



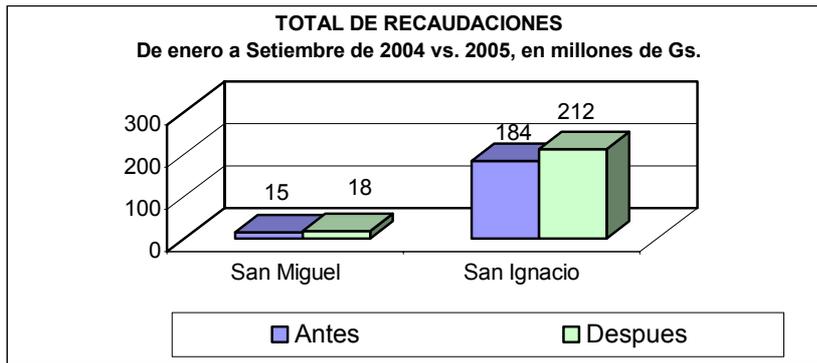
En el caso del Centro de Salud de San Miguel se registró una recaudación total acumulada de Gs. 18.179.500 en concepto de aranceles, de los cuales un total de 36% se verificaron como no aportados y el 64% de los aranceles con aportes registrados.

Así mismo en el Hospital Distrital de Cnel. Bogado los aranceles no aportados alcanzan el 19%, mientras que los aportados el 81% de sus ingresos, registrando en total acumulado de Gs. 178.807.500.

El 17% de los aranceles no aportan o se exoneran en el Centro de Salud de Carmen del Paraná y el 83% pagan el arancel por las atenciones en el servicio de salud. Se registró una recaudación total acumulada de Gs. 89.876.190.

Un total de 95% de los aranceles (en su mayoría cuotas) son aportados según los registros del Centro de Salud de Fram y sólo el 5,3% de los aranceles corresponde a los no aportados. Este porcentaje alto de los aranceles aportados principalmente es debido a que en el Centro de Salud de Fram está funcionando un Seguro Comunitario de Salud, y los pacientes asegurados pagan una cuota mínima mensual por familia (Gs. 5.000, 10.000 y 15.000), por consiguiente ya no pagan arancel.

En el siguiente gráfico se puede observar el total de recaudación acumulada de enero a setiembre de 2004 (antes de la descentralización) en comparación al mismo periodo de 2005 (después de la descentralización), de los establecimientos de salud del Departamento de Misiones. En el caso del establecimiento de San Miguel tuvo un incremento del 15% con la descentralización de salud, mientras que San Ignacio del 18% de sus ingresos.

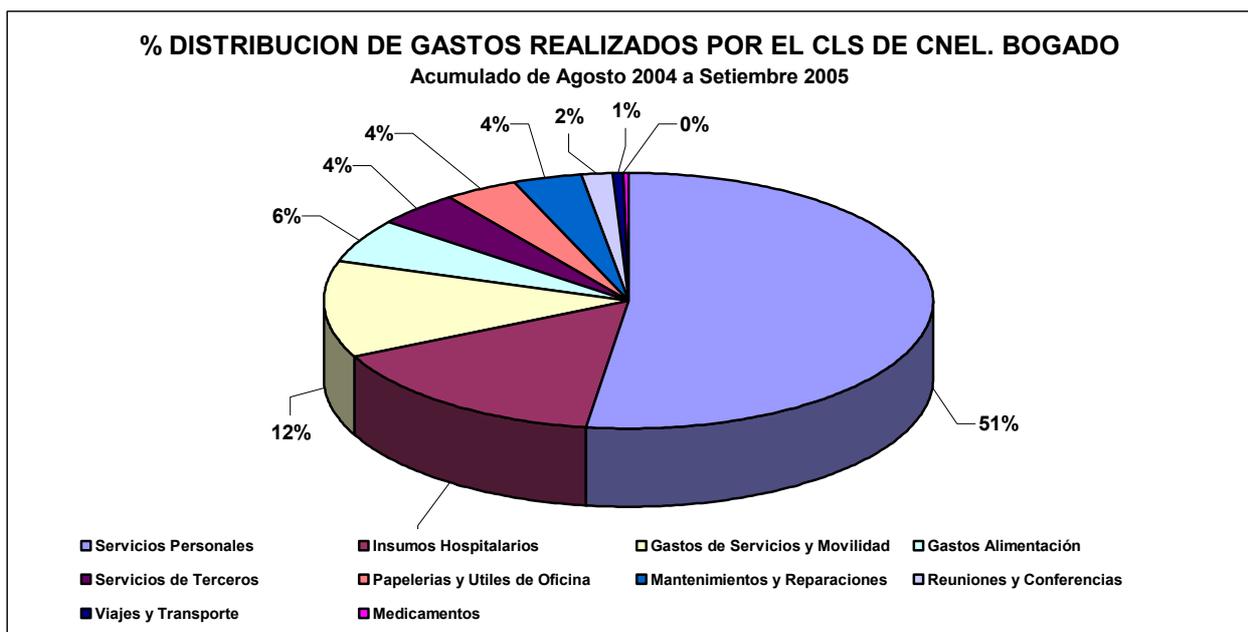


Con relación al Hospital de Cnel. Bogado, antes de la descentralización la cantidad de ingreso promedio mensual proveniente de los aranceles era de Gs. 4.000.000, mientras que con la descentralización el ingreso promedio mensual en concepto de aranceles alcanza Gs. 15.200.000; es decir tuvo un incremento significativo de 280%. Cabe mencionar que antes y después de la descentralización, la cantidad de pacientes exonerados continúa siendo el mismo, inclusive con un aumento, y llega a un monto promedio mensual exonerado de aproximadamente Gs. 3.800.000. Se tuvo un incremento de los pacientes exonerados principalmente de los municipios aledaños como Artigas, San Pedro del Paraná, San Cosme, entre otros.

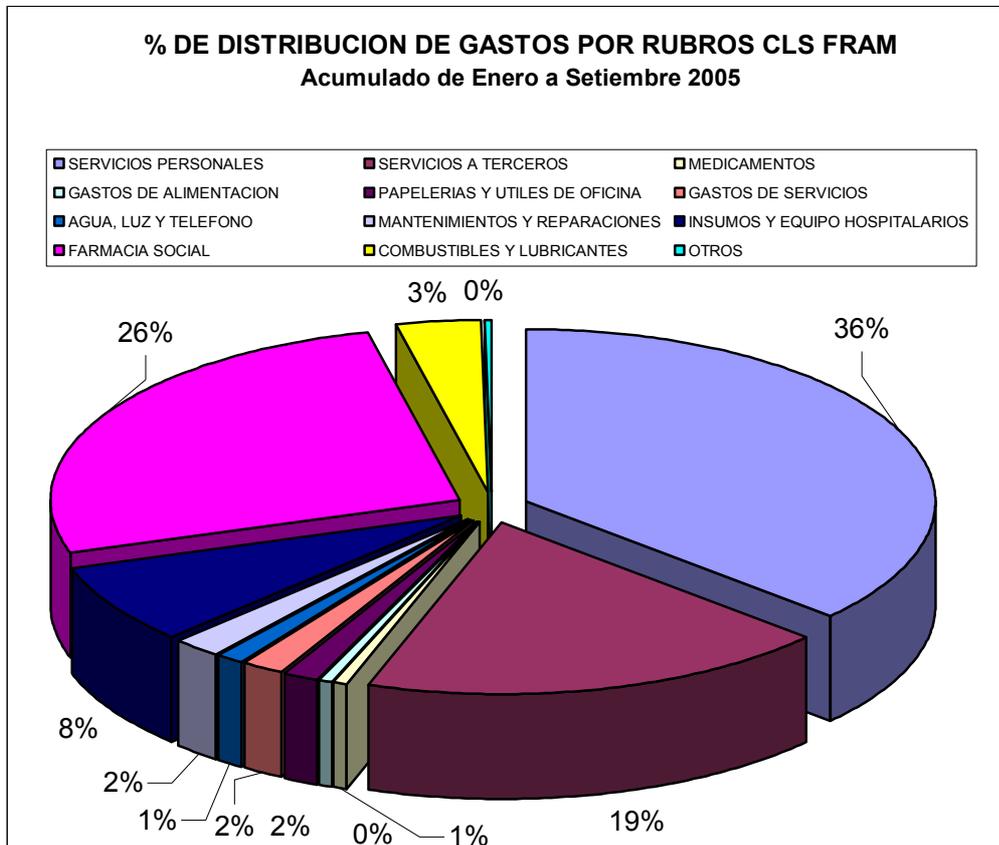
3.2. GASTOS

En cuanto a los gastos realizados por los CLS, a modo de ejemplo se presenta la estructura de gastos para el funcionamiento de los establecimientos de salud de Cnel. Bogado y de Fram. En el caso del Hospital de Cnel. Bogado en el periodo acumulado de agosto de 2004 a setiembre de 2005 asciende a Gs. 154.901.469, y el promedio del gasto mensual es de aproximadamente Gs. 11.100.000.- Anteriormente, no se tenía dinero para los gastos operativos del Hospital, lo que hacía que el rubro de recursos humanos alcance el 99% de los gastos totales del Hospital, mientras que los otros rubros como insumos, medicamento, útiles de oficina, combustibles y viáticos, tenían un monto casi nulo. Esta situación implicaba un desabastecimiento total de insumos, medicamentos, materiales, entre otros, del Hospital.

Con la descentralización esta situación se revirtió y el peso del gasto en recursos humanos del 99% del gasto total pasó al 51%, es decir los gastos de operación del Hospital en cuanto a los otros rubros tuvieron un incremento bien significativo, lo que se puede observar en el siguiente gráfico.



En el caso del Centro de Salud de Fram el total de gastos de enero a setiembre de 2005 asciende a Gs. 466.599.348 y el promedio del gasto mensual es Gs. 51.800.000. En este establecimiento también se observa la misma situación anterior, es decir los otros rubros del gasto tuvieron un incremento muy significativo y el de recursos humanos llega apenas al 36% del gasto total.



Fuente de Información

- Informes de las Rendiciones de Cuentas.
- Sistema de Integrado de Administración Recursos y Servicios (SIARS).
- Registros e informes de los establecimientos de salud y de la Región Sanitaria.