



PARAGUAY  
2003

**MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL**



**POLITICA NACIONAL DE SALUD  
GOBIERNO NICANOR DUARTE FRUTOS  
2003-2008**

**PARAGUAY, 2003**

## **AUTORIDADES**

**DR. NICANOR DUARTE FRUTOS**  
**Presidente de la Republica**

**Ministro de Salud**

**Vice Ministro de Salud**

## PRESENTACIÓN

Al considerar Salud como un estado de bienestar biológico, psicológico y social, que incluye la ausencia o control de enfermedades, resulta evidente que los indicadores de salud de la población paraguaya han mejorado en los últimos años, aunque probablemente no en la medida que todos hubiésemos querido: La Salud es un hecho social, producto de una circunstancia política, económica, social, cultural que se da en una población en un determinado tiempo y lugar. Es un fenómeno social que refleja el grado de satisfacción colectiva de las necesidades vitales de una población. Por lo tanto debemos tener presente los indicadores demográficos, las diferencias de nivel de necesidades básicas insatisfechas de las comunidades, la acentuación de la crisis económica y los cambios sociales y políticos que se han dado en el país. El sistema de salud actual confronta problemas resultantes de cambios del perfil epidemiológico, así como la organización y estructura de servicios; esto último debido a que ya no es capaz de satisfacer con calidad y eficiencia las demandas crecientes en materia de atención médica.

En este contexto, el Gobierno Nacional, Presidido por el Dr. Nicanor Duarte Frutos, a través del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social define una política orientada a aumentar la protección social con equidad, implementar el Sistema Nacional de Salud, que conlleva en primer termino el fortalecimiento institucional para ejercer las funciones de rectoría, organización, provisión y aseguramiento: y se prevén las fases siguientes con el avance en un consenso entre todos los actores sociales y la ciudadanía.

La Política Nacional de Salud, como expresión de una Política de Estado, busca así convertir a la salud en el elemento central del desarrollo humano sostenible, visualizando un Sistema de Salud que preste atención a las necesidades y demandas en salud de la población y asegure las condiciones para la salud de la gente y para el acceso a servicios de salud eficaz y eficientes, con atención de calidad en equidad de oportunidades.

Para ello el gran reto para la Salud Pública es establecer el balance entre el modelo de Atención Médica Hospitalaria, que ofrece gratificación instantánea e individual a los pacientes, proveedores de servicios y políticos: y los beneficios de largo plazo de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad con el desarrollo y fortalecimiento de una cultura de la vida y la salud, entendida como la capacidad de convertir la salud en un referente básico para la actividad y el desarrollo humano, con el compromiso de la comunidad y otras organizaciones; esto se logrará en el marco de una gradual descentralización y participación social, para lograr con un Modelo de Atención Integral la Salud Para Todos y Por Todos.

Ministro de Salud

## CONTENIDO

1.	INTRODUCCIÓN	5
2.	LA SITUACIÓN DE SALUD	6
3.	POLÍTICA NACIONAL DE SALUD	9
	3.1. Misión	9
	3.2. Visión	9
	3.3. Objetivo General	9
	3.4. Objetivos Específicos	9
	3.5. Delineamientos Generales de la Política	10
	3.6. La reforma Sectorial en Salud	12
4.	PLAN DE ACCIONES	15
	4.1. Inmediatas	15
	4.2. A Corto Plazo	21
	4.3. A Mediano y Largo Plazo	23

## I. INTRODUCCION

La región de las Américas en el contexto de una creciente globalización ha intentado, en la última década, un proceso de cambio tendiente a consolidar la democracia, fomentar una mayor apertura económica e impulsar la modernización del Estado. Dicha modernización implica, entre otras cosas, reordenar las relaciones de los distintos niveles de gobierno entre sí y con la sociedad civil, de forma que la administración pública pueda concentrarse en aquellas funciones en las que no pueda ser reemplazada; asegurando la eficiencia en el cumplimiento de dichas tareas, especialmente en áreas que son fundamentales para el desarrollo humano y ambiental sostenibles; como la educación, el sistema económico (empleo o ingresos), la cultura, el sistema político y los servicios públicos y privados de agua, electricidad, transporte y vivienda, factores todos que inciden sobre la Situación de Salud.

En el pasado, el sector salud ha tenido logros importantes en la reducción de la morbilidad y la mortalidad por enfermedades prevalentes, contribuyendo así a elevar el nivel de las poblaciones. Entre estos logros pueden citarse la erradicación de la viruela, la poliomielitis y el sarampión; el control de enfermedades inmunoprevenibles, merced al aumento de la cobertura de vacunación; el descenso de la mortalidad infantil y la mortalidad materna y el aumento de la esperanza de vida al nacer. También puede destacarse la introducción de la estrategia de Atención Primaria de Salud en el campo del desarrollo de los servicios de salud. Lo cual se tradujo en un incremento de la cobertura de los mismos.

En nuestro país, resultado de la falta de conducción política, incremento de la corrupción e impunidad, se han incrementado los ya de por sí elevados niveles de pobreza, enormes disparidades en las condiciones de salud de las personas y un acceso no equitativo a los servicios básicos, principalmente en educación y salud. En salud, ello se manifiesta en una carga de mortalidad y morbilidad potencialmente evitables; que afecta particularmente a las poblaciones marginales. Los servicios de salud mantienen aún deficiencias que les impiden funcionar en un mayor grado de modernización; tanto en su organización, tecnología y gestión; para hacer frente con calidad, eficiencia y equidad a los desafíos de su inserción en un sistema con la perspectiva de la cobertura universal de salud a los habitantes.

Incluir la consideración del “Gasto de bolsillo”

En este contexto, la nueva administración del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, trabaja en un proceso de reforma efectiva en el sector salud con el objetivo de lograr la equidad en la cobertura sanitaria, efectividad en la oferta de atención y calidad en la prestación de servicios de salud. Este compromiso que se plasma en estos delineamientos de la POLÍTICA NACIONAL DE SALUD DEL GOBIERNO NICANOR DUARTE FRUTOS debe interpretarse como una Política de Estado; que contempla en forma preeminente la participación social, la descentralización progresiva, la modernización de la organización administrativa y el desarrollo y redistribución de los recursos humanos para

dar respuesta a la urgente necesidad social de mejoramiento en la salud de nuestras comunidades priorizando las zonas más excluidas.

## 2. LA SITUACIÓN DE SALUD

El Paraguay es uno de los países con población más joven en la región, debido a la tardía entrada en el proceso de transición demográfica. La tasa global de fecundidad es aún de 4,1 hijos por mujer, 38% son menores de 15 años, con un desempleo del 24%, alta tasa de trabajo infantil, más del 26% de los niños menores de 15 años trabaja. Los embarazos de adolescentes son frecuentes, un 23% de las mujeres de entre 15 y 19 años reportan haber tenido por lo menos un embarazo.(Fuente:

El índice de Desarrollo Humano (IDH) para los municipios del Paraguay comprueba que vivimos en un país de marcados contrastes regionales, lo que se evidencia en Carayaó, municipio representativo de la categoría de bajo IDH con 86% de NBI y una esperanza de vida de 68 años, Ybycuí, con un IDH medio, 75% de NBI y una esperanza de vida de 68,8 y Ñemby con un IDH alto, 59% de NBI y una esperanza de vida de 70,2 años. También se observa que el porcentaje de población menor de 15 años es menor a mayor nivel de desarrollo, variando éste entre el 44% a nivel de un IDH bajo a un 35,6% a nivel de un IDH alto (PNUD. Instituto de Desarrollo y DGEEC, 2003).

La incidencia de la pobreza es alta, especialmente en zonas rurales, la proporción de la población bajo la línea de pobreza ha crecido, entre 1995 y 2001, desde un 30,3 % a un 33,8%. El aumento de la pobreza extrema( población con ingresos menores a los de subsistencia) pasó del 13,9% al 15,4% en el mismo periodo y fue mayor en las áreas rurales atribuible al alto nivel de inequidad. Los hogares con más niños y con jefa mujer tienden a ser más pobres.

Distribuir los indicadores por departamentos

El Paraguay sigue su proceso de transición democrática. La situación socio económica, con un deterioro significativo impacta con grandes déficit sociales. Los Indicadores demográficos muestran un acelerado crecimiento. La situación de salud de la población paraguaya presenta aún un perfil epidemiológico de transición, donde predominan daños a la salud por causas muchas veces prevenibles, que afectan a los grupos más desprotegidos y desfavorecidos; sin embargo, no se puede ignorar la importancia que cobran hoy día las enfermedades crónicas y degenerativas(Cardiovasculares, Diabetes, Tumores) así como las emergentes(Sida-ETS, Hantavirus) y reemergentes(TBC), además de aquellas de causas externas relacionadas a los accidentes y violencia.

Los sistemas de Información en Salud, son insuficientes en cuanto a su confiabilidad, oportunidad y cobertura sectorial. El subregistro estimado, en las defunciones supera el 38%. La certificación Médica es obligatoria y los profesionales la realizan directamente en

## Política Nacional de Salud

algo más de la mitad de los casos. El Subregistro de nacimientos se estima en el 51%. Ambos subregistros presentan diferencias importantes entre las regiones del país.

Las cinco primeras causas de muerte ( Enfermedades del Aparato Circulatorio, Tumores, Enfermedades Cerebro Vasculares, Enfermedades del Aparato Respiratorio, Accidentes) son responsables de más del 70% de las defunciones que ocurren en el país.

La tasa de mortalidad infantil para el total del país, estimada para 1998 fue de 39,6 por mil nacidos vivos, siendo las causas perinatales, las diarreas e infecciones respiratorias agudas las tres primeras causas; la mortalidad materna estimada es de 130,7 por 100.000 nacidos vivos, y la oscilación de 48,9 a 519,9 entre la población indígena, rural y pobre. Aunque debe considerarse el subregistro existente, ambas muestran una tendencia al descenso en el último quinquenio.

La morbilidad es compleja y refleja enfermedades emergentes y reemergentes cuya erradicación constituyen un compromiso del país ante las Américas y el mundo. Destacando nitidamente las enfermedades respiratorias agudas, como principal causa de consultas, siendo los menores de 5 años el grupo prevalente, sin dejar de señalar la importancia de estas patologías en la tercera edad.

Entre las enfermedades emergentes el Sida-ETS y el Hantavirus presentan un índice de casos preocupantes, teniendo presente el subregistro ameritan ser consideradas un problema de salud pública; entre las reemergentes, la tuberculosis constituye un problema de salud pública por su alta incidencia en los últimos años, en especial entre la población indígena y marginal de las áreas urbanas. Agravándose por la múltiple fármaco resistencia.

Los accidentes y la violencia constituyen una causa importante de enfermedad, hospitalización y muerte. Los accidentes de tránsito son los más frecuentes, le siguen los accidentes de trabajo y los ocurridos en el hogar.

La población indígena, que representa el 1% de la población del país, constituye el segmento social más carenciado y menos atendido.

La situación de la mujer constituye otro sector donde se manifiesta la falta de equidad en la sociedad paraguaya y se traduce en los siguientes indicadores: de cada 10 analfabetos, 6 son mujeres; alrededor de una tercera parte de hogares tienen una mujer como jefe de familia. Debe destacarse la violencia contra la mujer como una problemática relevante en la sociedad.

La pobreza es una causa importante de desnutrición y mala salud; contribuye a la propagación de enfermedades, socava la eficacia de los servicios de salud y aminora la regulación demográfica. La morbilidad y la discapacidad de los grupos pobres y desfavorecidos dan lugar a un círculo vicioso de marginación, a la continuación del estado de pobreza y a su vez a un aumento de la mala salud.

El acceso a los servicios de salud es altamente inequitativo. La distancia, el costo, la mala calidad y la poca calidez en el trato aparecen como factores importantes para no acudir a los

## Política Nacional de Salud

servicios de salud. La situación en la atención hospitalaria indica un bajo índice de ocupación de las camas disponibles; una estancia relativamente prolongada en algunos hospitales; un débil sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes y escasa capacidad resolutoria del sistema de urgencias.

Resaltar que en los últimos años el Paraguay ha aumentado su infraestructura hospitalaria pero los indicadores no mejoran notablemente. Enfocar el tema de la asistencia primaria.

La falta de cobertura de los servicios de salud sigue siendo un problema importante, ya que el 38,6% de las personas que se accidentan o enferman no consultan en ningún servicio de salud. Mayor riesgo es el de la falta de aseguramiento ante la ocurrencia de cualquier evento contra la salud, el 81,1% de la población, carece de un seguro de salud público o privado que le garantice la atención cuando la necesite.

Resulta manifiesta la desigualdad en la distribución territorial de recursos humanos para la salud ( profesionales, técnicos y auxiliares) concentrados en la capital y el departamento central un 70%, quedando nada más que un 30% para el resto del país donde viven el 70% de la población, con desigual distribución también en esas regiones con una concentración desproporcionada en las principales ciudades. Concluyendo que entre 30 a 40% de la población paraguaya no tiene contacto con ningún tipo de servicio de salud. Llevando a números estamos hablando de entre 1.500.000 a 2.000.000 de paraguayos lo cual es extremadamente grave. Hay poca inversión en la planificación el perfeccionamiento del personal de salud así como una falta de regulación adecuada de las prácticas profesionales, por ausencia de una Política de Recursos Humanos en Salud.

El acceso que la población tiene a la infraestructura de salud, agua y saneamiento, es también limitado, siendo una de las más bajas en las Américas, existiendo grandes diferencias al comparar los indicadores en ámbitos urbano y rural, debiendo destacarse la falta de coordinación interinstitucional. La cobertura de agua potable por sistema de abastecimiento alcanza al 34,55% de la población total del país, con grandes diferencias entre el medio urbano(59,79%) y rural (4,83%).

Los principales problemas detectados en materia de gasto y financiamiento son; insuficiencia de recursos públicos; ineficiencia en el uso de los recursos ( sigue predominando la presupuestación histórica basada en el pago por estancia, no existe análisis de productividad y costo ); y ausencia de mecanismo de regulación en el financiamiento de la salud.

El gasto público en salud ha estado descendiendo en los últimos años siendo actualmente de US\$ 34 per cápita (2,9% del PIB), lo contrarió del gasto privado de bolsillo que se ha ido incrementando suponiendo en la actualidad US\$ 54 per cápita (5,4% del PIB).

La alta tasa de Mortalidad Materna e Infantil, el incremento gradual de las enfermedades crónicas y degenerativas: relacionadas al aparato cardiovascular, la diabetes y los tumores malignos, así como el crecimiento de las muertes por accidentes de tránsito y violencia; sumados estos al aumento de las enfermedades transmisibles en los últimos años, colocan al

Ministerio de Salud en estado de alerta para la búsqueda de soluciones con enfoques y estrategias factibles.

## **3- POLÍTICA NACIONAL DE SALUD**

### **3.1. MISIÓN**

**MEJORAR LA SITUACIÓN DE SALUD DE LA COMUNIDAD OBJETO, QUE ES LA POBLACIÓN PARAGUAYA**

### **3.2. VISION**

**UN MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL FORTALECIDO EN SU FUNCION RECTORA DEL SECTOR PARA GARANTIZAR MAYOR EQUIDAD, EFECTIVIDAD Y EFICIENCIA, CON DESCENTRALIZACIÓN GRADUAL HACIA LA REGIONALIZACION Y MUNICIPALIZACION**

### **3.3. OBJETIVO GENERAL**

**EXTENDER LA PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN LA BUSQUEDA DE LA EQUIDAD.**

### **3.4. OBJETIVOS**

**Disminuir la morbimortalidad materno infantil**

**Facilitar el acceso a servicios de salud de calidad a la población carenciada**

**Prevenir y controlar los riesgos ambientales**

**Fomentar el conocimiento de hábitos de vida saludable**

**Mejorar la atención en los servicios de salud**

**Fortalecer el desarrollo institucional**

**Transparentar la administración de salud**

**Compartir la responsabilidad de la salud con gobernaciones, municipios y organizaciones comunitarias**

### **3.5. Delineamientos Generales de la Política**

El actual gobierno a través del Ministerio de Salud define una política y planes que consideran a la salud como derecho fundamental del ser humano, con una responsabilidad compartida entre el gobierno y la comunidad mediante la participación de todos, que garantice las condiciones para que la gente sea saludable y la atención de la salud a la población ( sacar debe brindarse) en un marco de equidad en la cual se garantice la accesibilidad y la cobertura de servicios de óptima calidad y oportunidad a toda la población con especial énfasis en los grupos humanos más necesitados y de mayor riesgo, para alcanzar el máximo de salud en sus miembros, buscar una política de igualdad en salud entre sus clases y maximizar la salud en los más pobres para sustentar el desarrollo sostenible del país.

La nueva Política de Salud está orientada a aumentar la protección social con equidad, asegurando la concreción de las acciones prioritarias de la salud pública en las áreas de la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, dirigida a todos los habitantes del país, pero, buscando focalizar los recursos disponibles a la población más carenciada y a través de ello impulsar la instauración de un estado democrático y descentralizado, acorde a los postulados de la Constitución Nacional.

La propuesta de modelo sanitario se concibe en el marco de un proceso social donde el derecho a la salud se define en el contexto de la concertación y participación social.

La Política Sanitaria pretende implementar el Sistema Nacional de Salud a través de la organización de las instituciones prestadoras de servicios de salud de todos los subsectores, planificando las acciones coordinadas y consensuando las medidas de control , prioridades y regulación de las actividades públicas y privadas así como garantizar el acceso universal con equidad a servicios de salud de calidad.

La Política Nacional de Salud tiene como finalidad impulsar la reforma sanitaria, mediante la reorganización de los servicios de salud, para que privilegien la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud, el fortalecimiento de la rectoría del Ministerio de Salud, el desarrollo de un Sistema Nacional de Salud , la movilización y ejecución de recursos financieros y de nuevos modelos de aseguramiento a la población; la descentralización de los servicios de salud ( sacar: y el impulso de los procesos de promoción de la salud, a fin de) aumentar la cobertura de los servicios de

salud, agua y saneamiento y de control las principales enfermedades transmisibles y no transmisibles.

El gran reto en salud es extender la cobertura de servicios de salud a 1.5 millones de personas que no tienen acceso a una atención en salud oportuna y de calidad. Por tanto se impulsará la aplicación de la estrategia de Atención Primaria para llegar con servicios de salud y programas de atención integral a la población, preferentemente a la población rural y de las áreas marginales urbanas, favoreciendo la participación comunitaria. Se fortalecerá el proceso de organización de los servicios de salud por niveles de atención que responda a un nuevo modelo de atención en salud, en forma coordinada con los del sector privado y de la seguridad social. Se impulsará la definición y entrega de programas de atención integral a los niños / as, adolescentes, mujeres y adultos mayores.

Se prestara especial atención al control y eliminación de las principales enfermedades transmisibles y no transmisibles como el sarampión, tétanos neonatal, chagas, rabia humana, dengue, paludismo, cáncer del cuello uterino y mamas; así como enfermedades cardiovasculares, mediante el desarrollo de un sistema de vigilancia epidemiológica, operando en el nivel local con la participación de la comunidad organizada que permita detectar oportunamente los posibles brotes epidémicos para intervenir rápidamente en el control de su propagación. El cumplimiento de este propósito se hará con grupos de intervención con capacidad resolutive que se movilizarán en función de las alertas epidemiológicas. A mediano plazo, esta función será asumida gradualmente por la red de servicios de salud a nivel local.

El mejoramiento de la salud a lo largo plazo dependerá de un crecimiento económico equitativo, de la adquisición de poder efectivo por parte de los grupos más vulnerables, del énfasis en el desarrollo integral de la mujer y del acceso a medios de vida sostenibles y a una mejor educación.

Como la pobreza es un problema multidimensional, el sistema de salud desarrollará sus acciones en forma coordinada con otras instituciones; destacándose su responsabilidad en el control de las enfermedades transmisibles endémicas como contribución al aumento de la producción y de desarrollo

Las intervenciones Sanitarias estarán vinculadas a un mejoramiento de la educación de los niños y las niñas y al suministro de una infraestructura de salud pública básica y de los servicios de salud esenciales. Con estas acciones conjuntas se ayudará a romper el círculo de pobreza y enfermedad, por la prestación de servicios esenciales en salud ambiental y nutrición y una focalización de las políticas de desarrollo humano, en las poblaciones excluidas del país.

Se garantizará el avance del proceso de reforma sanitaria para asegurar la sustentabilidad de las acciones de extensión de cobertura y de control de enfermedades; con la concepción de la problemática de salud no solo como un compromiso de gobierno sino como una Política de Estado, donde el trabajo conjunto sea la garantía para el logro de la salud para todos y por todos.

### **3.6. La Reforma Sectorial en Salud**

El Gobierno Nicanor Duarte Frutos a través del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social define la Política Nacional de Salud con base en la identificación de los cambios que la reforma busca introducir y que se relacionan, principalmente, con el modo de ejercer las funciones de rectoría, organización, provisión, aseguramiento y financiamiento del sistema de salud.

La Política Nacional de Salud busca convertir a la salud en un elemento central del desarrollo humano y elaborar un sistema de salud sostenible que responda a las necesidades de la población, considerando que la salud de las personas, en particular las más vulnerables, es una finalidad de las políticas de desarrollo.

Como expresión de una Política de Estado, la reforma sectorial en salud se plantea como un proceso orientado a introducir cambios sustantivos en diferentes instancias y funciones del sector con el propósito de aumentar la equidad de sus prestaciones, la eficiencia de su gestión y la efectividad de sus actuaciones y con ello lograr la satisfacción de las necesidades de salud de la población.

La reforma del sector salud y su evolución a un Sistema Nacional de Salud, de esta manera, está íntegramente vinculada a las reformas nacionales más amplias que busquen la justicia social y adopta sobre la base de la atención primaria de salud un modelo de atención integral con componentes de prevención, fomento, curación y rehabilitación, al alcance del usuario, con adecuada financiación, estrechamente vinculados en todos los niveles con los servicios sociales y ambientales y con atención de alta calidad. Además el Modelo de Atención estará integrado por los siguientes elementos: competencia profesional y conocimiento de las tecnologías apropiadas, utilización eficaz de los recursos, reducción al mínimo de los riesgos para los pacientes, satisfacción de los pacientes, resultados sanitarios favorables, acciones básicas en salud ambiental, administración transparente de los recursos públicos y control social en su planificación y ejecución.

La reforma sanitaria en el Paraguay se centrará en el desarrollo y el fortalecimiento de un Sistema Nacional de Salud, a través de la ejecución de las siguientes estrategias:

**La Reorganización de los Servicios de Salud** para garantizar una atención integral; de calidad, con equidad y localizada hacia aquellas poblaciones desplazadas y menos favorecidas por el desarrollo, con eficiencia y transparencia en la administración de los recursos con veedurías comunitarias. Para ello se avanzará en el desarrollo de los diferentes niveles de atención, definiendo las acciones a ser desarrolladas, la participación social, por el promotor o el voluntario de salud, la unidad móvil, los dispensarios, puestos, clínicas y hospitales regionales y especializados; que estarán organizados en un Sistema de Red de Servicios para asistir a la comunidad en el nivel de atención que ella demande y referir oportunamente a través del funcionamiento de un sistema de referencias y atención a emergencias hospitalarias.

Para este logro se dotará a los servicios de salud de los recursos humanos y de la tecnología así como los insumos y medicamentos básicos necesarios y se pondrán en funcionamiento los sistemas de información y programación local, educación permanente, presupuestación y compras, así como el control y supervisión.

**El Fortalecimiento de la Rectoría del Ministerio de Salud** rescatando su credibilidad institucional y poder de liderazgo y convocatoria sectorial, mediante un proceso de cambio planificado, acorde con los procesos de reforma y modernización del Estado, mediante la formulación y ejecución de un Plan de Desarrollo Institucional que orientará y priorizará los cambios en áreas como la administración integral de recursos humanos; el desarrollo de los diferentes mecanismos de control administrativo y financiero en los procesos de presupuestación y costos basados en la productividad; el desarrollo de sistemas de información para la planificación, la vigilancia y el control; y en la formación y capacitación de los recursos humanos en aspectos asistenciales y gerenciales, a fin que el Ministerio de Salud cumpla con las funciones de conducción política, autoridad sanitaria, regulación y vigilancia de la salud en el Paraguay.

El ámbito de la actuación en la rectoría del sector salud que no debe de ser soslayado es el del ejercicio de las Funciones de Salud Pública propias de la autoridad sanitaria, sobretudo aquellas que tienen altas externalidades positivas sobre la salud de las personas y/o que contribuyen bienes públicos en materia sanitaria

**La Descentralización Sectorial** dentro de un marco de participación social y fortalecimiento de la democracia donde, con el apoyo del gobierno, la finalidad última sea que la comunidad organizada asuma la responsabilidad e su salud colectiva, familiar e individual, planificando, desarrollando y fiscalizando la entrega de los servicios de salud, mediante la conformación de los Consejos Locales y Departamentales de Salud; como un medio para incrementar la cobertura de servicios de salud a la población con equidad, eficiencia, calidad, participación y sustentabilidad.

El proceso de descentralización en salud se hará en forma institucionalizada bajo la conducción y regulación del Ministerio de Salud mediante un Plan de Acción debidamente concertado con las autoridades departamentales, locales y otros actores sociales comprometidos con el desarrollo integral.

Se trabajará en forma coordinada con otros sectores en la provisión de un nuevo marco legal que haga viables los mandatos de nuestra constitución sobre la descentralización y las acciones en ejecución del Plan de Descentralización; asimismo se dará continuidad a los procesos de descentralización ya iniciados, adecuándolos y reorientándolos, en un marco de referencia nacional para las experiencias departamentales y locales.

**Promoción de la Salud**, será uno de los ejes centrales de la Política Nacional de Salud como medio para readecuar el modelo de atención médica hacia otro que privilegie las acciones preventivas y promocionales, con la participación de todos los actores locales responsables del desarrollo sostenible, para ello se impulsará la estrategia de (sacar: la idea fuerza) los Municipios Saludables, impulsando la Red Nacional existente, para que la ejecución de las acciones sea liderada por las municipalidades, sus juntas y la comunidad organizada, en este contexto se priorizará el desarrollo del proceso de escuelas saludables, industrias saludables y agricultura ecológica.

La Promoción de la Salud será la estrategia para el trabajo intersectorial a fin de controlar los factores que afectan la salud de la población, en especial el agua potable, el saneamiento básico, la seguridad alimentaria y la inocuidad de los alimentos (sacar: y el control sanitario de los alimentos)

**Financiamiento de la Salud**, con un replanteamiento del esquema actual a través de un plan estratégico que permita identificar las diferentes fuentes financieras del sector salud, así como los diferentes mecanismos para movilizar recursos hacia el sector, de tal forma que se logre incrementar la participación del gasto público en salud en el producto interno bruto a niveles adecuados: Implementar un sistema de costos con base en la productividad de los servicios, a fin de racionalizar los gastos en los servicios de salud.

Se impulsarán estudios de viabilidad y factibilidad sobre aseguramiento de servicios de salud a la población, con financiamiento público, privado y de la seguridad social.

Ejecución eficiente de los diferentes créditos con financiamiento externo y la búsqueda de otros proyectos orientados a apoyar los lineamientos de políticos planteados, solicitar el apoyo de la cooperación internacional en salud para trabajar coordinadamente el desarrollo de los recursos humanos y tecnológicos en función de las necesidades de cobertura, calidad, eficiencia y equidad.

## **4- PLAN DE ACCIONES**

### **4.1. Inmediatas**

Firme voluntad política de enfatizar la promoción y protección de la salud, funciones esenciales de la prevención primaria, sin descuidar la asistencia médica para la recuperación de la salud, prevención secundaria, y la rehabilitación a los que concurren buscando atención en los servicios públicos de salud dependientes del Ministerio de Salud.

#### **Acciones concretas:**

- Convocar al consejo nacional de salud, para a través de el acordar con las gobernaciones, municipios y organizaciones de la comunidad, los mecanismos de participación en el control de la calidad de los servicios de salud con énfasis en los de promoción y protección.
- Transparentar la administración de salud con la implementación de rendiciones de cuenta del sistema con participación comunitaria. ( sacar: hacia la población.)
- Otorgar mayor poder de decisión a las regiones sanitarias. Desarrollando su organización para una horizontalización de programas en servicios.
- Optimizar la dotación y el compromiso de los recursos humanos en hospitales y centros de salud del interior del país.
- Incentivar el uso de los servicios de Salud por parte de la ciudadanía con énfasis en la atención primaria, focalizando a los sectores más carenciados.

- Implementar la política nacional de medicamentos esenciales y genéricos asegurando el acceso a medicamentos de calidad y de costo accesible. a la población más necesitada.
- Fortalecer la capacidad de rectoría del Ministerio de Salud Pública y Bienestar social.
- Fortalecer la Red Nacional de Municipios Saludables.
- Crear la oficina de relaciones internacionales y establecer una agenda compartida de las agencias de cooperación para lograr una mejor eficiencia y eficacia de la cooperación internacional en salud.

## **4.2. A Corto Plazo**

- Reorganizar la estructura del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social para optimizar el cumplimiento de su misión.
- Modernizar y profesionalizar los procesos administrativos y de control de los recursos del Ministerio.
- Redistribución del presupuesto de salud a los departamentos con mayor necesidades de salud insatisfechas, focalizando el gasto en salud.
- Reasignar Recursos Humanos, con un programa de incentivos, estimulando su desplazamiento hacia áreas rurales distantes.
- Desarrollar la red de emergencias en el país.
- Fortalecer los centros de referencia nacionales: Emergencias Medicas, Medicina Tropical ,Hosp. Pediátrico ,Hosp. del Cáncer , Quemado, Materno Infantiles , Regionales y Distritales.
- Mejorar la productividad de los servicios de salud con criterios de calidad, eficiencia y equidad.
- Implementar el sistema de referencia y contrareferencia de pacientes a nivel de todos los servicios de salud.

## Política Nacional de Salud

- Evaluación de las condiciones de eficiencia de los servicios, programas y proyectos de salud, según etapas de implementación de proceso, resultados e impacto y la retroalimentación correspondiente.
- Fortalecer el sistema de control a través del proceso de evaluación, monitoreo, supervisión y auditoría con énfasis en el control permanente de gestión.
- Redistribución del parque automotor priorizando a los servicios y programas que impactan en las poblaciones excluidas.
- Impulsar la reforma del código Sanitario a fin de fortalecer la capacidad reguladora y de control del Ministerio y del Sector
- Fomentar la capacitación continua del personal de salud de todos los niveles.
- Incrementar la cobertura de la seguridad social. Desarrollar un sistema de seguro de salud para los funcionarios del Estado.
- Fortalecer el marco regulatorio del sector salud.
- Facilitar la autogestión de los servicios de salud a través de una legislación administrativa más ágil y eficiente.
- Implementar el proceso de reconversión de médicos generales de centros y puestos de salud en especialistas en medicina familiar en el contexto de un plan nacional estratégico de desarrollo de recursos humanos en salud.
- Reequipamiento con tecnología adecuada del hospital nacional cabecera de referencia nacional del sistema de servicios de salud ministerial.
- Establecer un modelo de atención que sirva de marco para orientar la prestación de servicios de salud a la comunidad.
- Promocionar los estilos de vida saludables, buena alimentación, ejercicio moderado, no a las drogas, no al tabaquismo, no al alcoholismo.
- Avanzar en el proceso de descentralización del sector, con desconcentración gradual hacia regiones y municipios.
- Garantizar el esquema completo de vacunación, asegurando la provisión de vacunas, incrementando la motivación de los trabajadores de salud, con participación comunitaria que aumente la oferta de proveedores, para a través de estrategias de concentración en servicios de salud, en escuelas o casa por casa, se alcancen coberturas útiles acordes con un país con tecnología, recursos y mínimas barreras de acceso.

## Política Nacional de Salud

- Promover el parto institucional, facilitando el acceso a través de una política clara de atención primaria y luego buscar los mecanismos de pago de aquellos que tengan condiciones, para ser un programa sostenible.
- Asegurar la provisión de medicamentos básicos a mujeres embarazadas y niños menores de 5 años.
- Mejorar los servicios de neonatología, en los hospitales de tercer y cuarto nivel
- Desarrollar el programa de salud reproductiva con énfasis en la promoción del control prenatal, la atención del parto institucional y el puerperio y la vigilancia de la salud materna.
- Fortalecer la implementación y la extensión de la estrategia; atención integral de las enfermedades prevalentes de la infancia con activa participación de la comunidad focalizando en los sectores más vulnerables.
- Fomento, protección y apoyo a la lactancia materna.
- Implementación de las guías alimentarias del Paraguay. Apoyando la fortificación de alimentos para la reducción de la deficiencia de micro nutrientes, yodo, hierro, fluor.
- Establecer un plan estratégico de desarrollo de recursos humanos que oriente los procesos de captación formación y educación permanente con énfasis en las áreas críticas y la regulación de las prácticas profesionales públicas y privadas.
- Fortalecer la ejecución de un programa integral de formación y capacitación en los niveles de promotores de salud, parteras empíricas, auxiliares de enfermería, enfermeras, obstetras y médicos rurales.
- Fortalecer el instituto nacional de salud, como Instituto de desarrollo y regulación de la formación de recursos humanos.
- Apoyar las acciones de vigilancia de la calidad de medicamentos y alimentos, a fin de fortalecer la capacidad rectora del Ministerio de Salud y proteger la salud de la población.
- Fortalecer los programas integrales de atención en salud para asentamientos rurales, población indígena y adultos mayores a través de equipos de salud itinerantes.
- Coordinar con la Secretaría de la Mujer las acciones tendientes a disminuir la violencia contra la mujer. Genero....

- Controlar los brotes de malaria y dengue en zonas de alto riesgo epidemiológico del país.
- Desarrollar y fortalecer el Programa de Control de la Enfermedad de Chagas dentro del marco de la iniciativa del Cono Sur.
- Dar continuidad al Programa de Salud Bucodental.
- Fortalecer el control de la salud ambiental.
- Iniciar las construcciones de acueductos y de saneamiento básico en aquellas poblaciones de alto riesgo en área rural.
- Apoyar el desarrollo de la investigación, especialmente las relacionadas al área de los sistemas y servicios de salud, para generar conocimientos que ayuden a producir cambios en la situación de salud.
- Impulsar el desarrollo de una agenda nacional de investigación que aborde los principales problemas de salud pública, como accidentes automovilísticos, violencia, incluyendo la intra familiar u otros, así como su impacto en la salud y los servicios de salud.

### **4.3. A Mediano y Largo Plazo**

- Fortalecer la capacidad rectora del Ministerio de Salud mediante la formulación y ejecución de un Plan Integral de Desarrollo Institucional.
- Implementación gradual del sistema nacional de salud, desarrollando la Dirección médica, Fortaleciendo la Superintendencia de salud y trabajando sobre el Fondo nacional de salud.
- Desarrollar un Sistema Nacional de Salud sobre la base de una amplia concertación y diálogo nacional a fin de definir modelos y programas que conduzcan al aseguramiento universal de la población en servicios de salud básicos y su adecuado financiamiento.
- Reorganizar los Servicios de Salud con criterio de equidad, calidad y eficiencia.
- Operar el sistema de referencia de pacientes y de emergencias en el ámbito nacional.
- Fortalecer y expandir la estrategia de los municipios saludables e impulsar los procesos de promoción de la salud sustentados en la participación comunitaria y la educación en salud.

## Política Nacional de Salud

- Extender la cobertura de servicios de salud a 1.5 millones de personas que no tienen acceso a una atención en salud oportuna y de calidad.

