

# REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA



## MEMORIA 2012

Caracas, enero de 2013



Dirección  
Ministerio del Poder Popular para la Salud  
Sede: Centro Simón Bolívar, Edificio Sur  
Teléfonos: +58 212 408 0000 – 408 0333

## **FICHA CATALOGRÁFICA**

**R**  
**WA1**  
**M665.1M**  
**2006**

Venezuela. Ministerio del Poder Popular para la Salud

Memoria y Cuenta 2012 - Caracas  
El Ministerio, 2012  
V: 28 cm

1.- Venezuela. Ministerio del Poder Popular para la Salud - Anuario

Depósito Legal: ppo200005CS15  
ISSN 1317-5331  
ISBN 980-226-036-3



## TABLA DE CONTENIDO

|   |     |
|---|-----|
| <b>DIRECTORIO DEL MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD</b>  | vii |
| <b>PRESENTACIÓN:</b> Resumen informativo de los principales logros del Ministerio del Poder Popular para la Salud | 13  |
| <b>CAPÍTULO 1: MARCO NORMATIVO INSTITUCIONAL</b>  | 26  |
| 1.1. Denominación del Órgano  | 27  |
| 1.2. Misión   | 27  |
| 1.3. Visión   | 27  |
| 1.4. Competencias   | 27  |
| Estructura Organizativa   | 31  |
| 1.5. Objetivos de las Unidades del Ministerio de Salud  | 32  |
| 1.6. Estructura Organizativa Funcional Propuesta  | 53  |
| 1.7. Órganos Desconcentrados y Entes Descentralizados bajo tutela del Ministerio                                  | 57  |
| <b>CAPÍTULO 2: LÍNEAS DE ACCIÓN 2010</b>  | 59  |
| <b>CAPÍTULO 3: LOGROS DE LA INSTITUCIÓN</b>   | 68  |
| <b>CAPÍTULO 4: PROYECTOS EJECUTADOS</b>   | 209 |
| <b>CAPÍTULO 5: OBSTÁCULOS DE LA GESTIÓN</b>   | 270 |
| <b>CAPÍTULO 6: LÍNEAS DE ACCIÓN 2011</b>  | 272 |
| <b>CAPÍTULO 7: INFORME DE GESTIÓN DE LOS ENTES ADSCRITOS</b>  | 282 |
| 7.1. Fundación de Edificaciones y Equipamiento Hospitalario, (FUNDEEH).   | 284 |
| 7.2. Fundación Hospital Cardiológico Infantil Latinoamericano “Dr. Gilberto Rodríguez Ochoa”                      | 290 |
| 7.2. Fundación José Félix Ribas, (Fundaribas)   | 300 |
| 7.3. Fundación Misión “Barrio Adentro”, (FMBA)  | 309 |
| 7.4. Instituto Autónomo Hospital Universitario de Caracas, (HUC)  | 318 |
| 7.5. Instituto Nacional de Higiene “Dr. Rafael Rangel”, (INHRR)   | 325 |

|       |  |     |
|-------|--|-----|
| 7.6.  | Servicio Autónomo Centro Amazónico de Investigación y Control de Enfermedades Tropicales "Simón Bolívar", (SACAICET)             | 343 |
| 7.7.  | Servicio Autónomo de Contraloría Sanitaria, (SACS)   | 352 |
| 7.8.  | Servicio Autónomo de Elaboraciones Farmacéuticas, (SEFAR)  | 362 |
| 7.9.  | Servicio Autónomo Hospital Universitario de Maracaibo, (SAHUM)   | 370 |
| 7.10. | Servicio Autónomo Instituto de Altos Estudios "Dr. Arnoldo Gabaldón" (IAES)  | 377 |
| 7.11. | Servicio Autónomo Instituto de Biomedicina, (SAIB)   | 385 |
| 7.12. | Sociedad Civil para el Control de Enfermedades Endémicas y Asistencia Sanitaria al Indígena del estado Bolívar (CENASAI Bolívar) | 395 |

|   |            |
|---|------------|
| <b>CAPÍTULO 8: INFORME DE GESTIÓN DE LOS ENTES DESCENTRALIZADOS</b> | <b>402</b> |
|---|------------|

|       |  |     |
|-------|--|-----|
| 8.1.  | Corporación de Salud del Estado Aragua                           | 403 |
| 8.2.  | Corporación de Salud del Estado Mérida                           | 409 |
| 8.3.  | Dirección Regional del Salud del Estado Nueva Esparta            | 415 |
| 8.4.  | Fundación Instituto Carabobeño para la Salud del Estado Carabobo | 420 |
| 8.5.  | Fundación para la Salud del Estado Sucre                         | 428 |
| 8.6.  | Fundación Trujillana de la Salud (FUNDASALUD)                    | 433 |
| 8.7.  | Instituto Autónomo de Salud del Estado Apure                     | 438 |
| 8.8.  | Instituto Autónomo de Salud del Estado Yaracuy                   | 444 |
| 8.9.  | Instituto de Salud del Estado Bolívar                            | 449 |
| 8.10. | Secretaría de Salud del Estado Falcón                            | 455 |
| 8.11. | Secretaria de Salud del Estado Zulia                             | 461 |
| 8.12. | Corporación de Salud del Estado Táchira                          | 467 |

|                    |            |
|--------------------|------------|
| <b>ANEXO LEGAL</b> | <b>468</b> |
|--------------------|------------|

**DIRECTORIO DEL MINISTERIO DEL PODER POPULAR  
PARA LA SALUD**

**MINISTRA**

Eugenia Sader Castellanos

**DIRECTOR GENERAL DEL DESPACHO**

Eudoro José Godoy Vallés

**VICEMINISTRO DE REDES DE SERVICIOS DE SALUD**

José Vladimir España Pino

**VICEMINISTRA DE REDES DE SALUD COLECTIVA**

Miriam Cecilia Morales de Mavárez

**VICEMINISTRO DE REDES DE RECURSOS PARA LA SALUD**

Oswaldo Velásquez Caraballo

**DESPACHO DEL MINISTRO**

**Director General de la Oficina  
Estratégica de Seguimiento y  
Evaluación de Políticas Públicas**

Abrahán Isai Campoma Moya  
José Alberto Ferrer Montiel (\*)

**Auditor Interno**

Felix M. Requena A

**Consultora Jurídico**

Nieves Maritza Sandoval Ramírez

**Director General de la Oficina de  
Comunicación y Relaciones  
Institucionales**

David César Rosas Rojas

**Director General de la Oficina de  
Atención al Ciudadano**

Mayerling Castro (E)

**Director General de la Oficina de  
Planificación y Presupuesto**

Ernesto Martín Pérez Lanz

**Directora General (E) de la Oficina  
de Gestión Administrativa**

Milagros Claret Vera Ferreira

**Director General de la Oficina de  
Cooperación Técnica y Relaciones  
Internacionales**

Pedro Antonio Albarrán De Pablo

**Director General de la Oficina de  
Recursos Humanos**

Ali Antonio Manrique Contreras  
José Luís Botero Barrios (\*)

## **DESPACHO DEL VICEMINISTRO DE REDES DE SERVICIOS DE SALUD**

### **Director General (E) del I Nivel de Atención en Salud**

Joel José Caraballo (E)

### **Director General de la Red Ambulatoria Especializada**

Dora Mercedes Briceño Castillo (E)  
José Rafael Carrillo Márquez (\*)

### **Director General de la Red de Hospitales**

Raiza Josefina Aular Rengifo (E)

## **DESPACHO DE LA VICEMINISTRA DE REDES DE SALUD COLECTIVA**

### **Director General de Epidemiología**

José Manuel García Rojas

### **Director General de Programas de Salud**

Alexis José Guilarte Ramírez

### **Director General de Salud Ambiental**

Luís Gustavo Montiel Araujo

## **DESPACHO DE LA VICEMINISTRA DE REDES DE RECURSOS PARA LA SALUD**

### **Director General de Producción de Insumos**

Héctor Prada  
Gerardo R. Briceño Álvarez (\*)

### **Directora General de Suministro de Insumos**

Yelitza Jardín  
Janina María Colmenares Sarmiento (\*)

### **Director General (E) de Investigación y Educación**

Domingo Antonio Khan Fernández  
Alida Álvarez (\*)



## ENTES ADSCRITOS

**Presidente del Instituto  
Autónomo Hospital Universitario  
de Caracas (HUC)**

José España Pino

**Director General del Servicio  
Autónomo de Contraloría  
Sanitaria**

Divis del Carmen Antúnez

**Director Ejecutivo del Servicio  
Autónomo Instituto de Altos  
Estudios “Dr. Arnoldo Gabaldon”  
(IAESP)**

Tulia María Hernández Muñoz

**Director General del Servicio  
Autónomo Instituto de  
BIOMEDICINA**

Jacinto Convit

**Presidente de la Fundación Niño  
Jesús**

Héctor Ojeda

**Presidente de la Fundación José  
Félix Ribas (FUNDARIBAS)**

José Rafael Sánchez

**Gerente General de la Fundación  
Misión Barrio Adentro**

Áimara Yoseni Ortega

**Presidenta del Instituto Nacional  
de Higiene “Dr. Rafael Rangel”  
(INHRR)**

María Fernanda Correa de  
Adjounian

**Director General del Servicio  
Autónomo de Elaboraciones  
Farmacéuticas (SEFAR – SUMED)**

Julio Cesar Aguilar Rondón

**Directora General del Servicio  
Autónomo Hospital Universitario  
de Maracaibo (SAHUM)**

Jenny Elena Cedeño Márquez

**Coordinador General de la  
Sociedad Civil para el Control de  
Enfermedades Endémica y  
Asistencia Sanitaria Indígena  
(CENASAI)**

Alfredo Brito

**Presidenta de la Fundación  
Hospital Cardiológico Infantil  
Latinoamericano**

“Dr. Gilberto Rodríguez Ochoa”

Isabel Alicia Iturria

**Director General de la Fundación  
de Edificaciones y  
Equipamientos Hospitalarios  
(FUNDEEH)**

Germán Alberto Cardozo Sánchez

Eugenia Sader Castellanos (\*)

**Directora General (E) del Servicio Autónomo “Centro Amazónico de Investigaciones y Control de Enfermedades Tropicales (Simón Bolívar)”**

América Perdomo

## **DIRECCIONES ESTADALES DE SALUD**

**Directora Estatal de Salud del estado Amazonas**

Knavesmire Margarita Garrido Guerra

**Presidente del Instituto Autónomo Anzoatiguense de Salud (SALUDANZ) del estado Anzoátegui**

Luis Eduardo Martínez  
José Trinidad Parra (\*)

**Presidenta del Instituto Autónomo de Salud (INSALUD) del estado Apure**

María Eugenia Colmenares

**Presidente de la Corporación de Salud (CORPOSALUD) del estado Aragua**

Carlos Alexis Mendoza Hernández

**Director Estatal de Salud del estado Barinas**

Seham Yammoul Chehab

**Presidenta del Instituto de Salud del estado Bolívar**

Ana Gineeth Morales

**Presidente de la Fundación Instituto Carabobeño para la Salud (INSALUD)**

Carlos Otaiza  
Carlos Emiro Méndez (\*)

**Director Estatal de Salud del estado Cojedes**

Carlos Enrique Díaz Rivas

**Director Estatal de Salud del Distrito Capital**

Pedro Salazar  
Jairo José Silva Aguilera

**Director Regional de Salud del estado Delta Amacuro**

Carlos Osorio

**Secretario de Salud del estado Falcón**

Jorge Haskour

**Director Regional de Salud del estado Guárico**

Jesús Rafael Medrano Guarán

**Directora General Sectorial de Salud del estado Lara**

Yleana Guarenas Perales

**Directora General de la Corporación de Salud del estado Mérida**

Nelly Molina Contreras

**Director Estatal de Salud del estado Bolivariano de Miranda**  
Eloy Petrosky  
Yelitza Ochoa Sulbarán (\*)

**Director Regional de Salud del estado Nueva Esparta**  
Jorge Ramón Alchaer

**Presidente de la Fundación para la salud (FUNDASALUD) del estado Sucre**  
Luis Acuña  
Leonor Rivas (\*)

**Director de la Fundación Trujillana de Salud (FUNDASALUD) del Estado Trujillo**  
Herick Sánchez

**Coordinador General de la Junta Evaluadora e Interventora Prosalud Yaracuy**  
Stella Jácome

**Director Regional de Salud del estado Monagas**  
Juan Carlos Bermúdez

**Director Regional de Salud del estado Portuguesa**  
Antonio José Brito Bastardo

**Presidente de la Corporación de Salud del estado Táchira**  
Lucila Aguilar  
Gerson Alexander Díaz R. (\*)

**Directora Estatal de Salud del estado Vargas**  
Yadira Castillo Gil

**Directora de la Secretaría de Salud del estado Zulia**  
Tania Mesa  
María Moreno (\*)

(\*) Participó en parte del período que comprende la ejecución de la Memoria y Cuenta



## **PRESENTACIÓN**

La presente Memoria y Cuenta 2012 del Ministerio del Poder Popular para la Salud, de los Estados centralizados y descentralizados y sus Entes Adscritos, destaca el cumplimiento de las políticas, programas, proyectos y medidas consideradas estratégicas y orientadas a garantizar el derecho a la salud de la población de acuerdo al mandato de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, desarrollado en los Artículos 83, 84 y 85; en las directrices, enfoques, políticas y estrategias del Plan de Desarrollo Económico y Social 2007-2013 “Proyecto Nacional Simón Bolívar” y en el Plan Nacional de Salud 2009 - 2013.

Siendo así, la gestión del Ministerio se enfocó en darle continuidad a la consolidación de la “**Nueva institucionalidad**” del Sistema Público Nacional de Salud, basado en Barrio Adentro como eje integrador, con un modelo de atención dirigido a garantizar las “**Condiciones promotoras de calidad de vida y salud**”, enmarcados en la convivencia solidaria y en impulsar la “**Participación protagónica y poder popular en salud**”, así como mejorar determinantes importantes para el adecuado funcionamiento de los servicios y programas de salud. Bajo estas orientaciones se desarrolló el Plan Operativo Anual Institucional (POAI) y el Plan Operativo Anual Nacional (POAN) 2012, a través de los cuales se materializaron las políticas, programas y proyectos en salud, enfocados en:

- Consolidar la red de servicios del SPNS, apuntando las acciones hacia el funcionamiento óptimo de los consultorios populares, los centros de diagnóstico integral (CDI), las salas de rehabilitación Integral (SRI) y los centros de alta tecnología (CAT) así como los ambulatorios del I y II Nivel de Atención; la rehabilitación, ampliación y mejora de la infraestructura hospitalaria; y la dotación de medicamentos y material médico-quirúrgico a los servicios de alto costo a fin de brindar una atención integral y especializada a todos los ciudadanos.
- Fortalecer la red de servicios de atención materno-infantil, a través de la dotación oportuna de insumos, materiales y equipos médicos, el mejoramiento de la infraestructura médico asistencial y el desarrollo de acciones de promoción y prevención de la salud sexual y reproductiva, con miras a prevenir la mortalidad materna-infantil.

- Continuar impulsando el trabajo de integración, caracterización, evaluación y reclasificación de la red de servicios, para la consolidación de la red convencional y su reorganización en las Áreas de Salud Integral Comunitaria (ASIC) basadas en un modelo de gestión participativo.
  - Mantener el objetivo de mejorar las condiciones de calidad para la atención diagnóstica y tratamiento oportuno y adecuado a las diversas patologías atendidas, mediante el incremento en la creación de salas de interconsulta en los ambulatorios del I Nivel de Atención, y la formación a distancia del personal y comunidades a través de tecnologías de información y comunicación, aprovechando así los servicios del Satélite Simón Bolívar.
  - Fortalecer la capacidad rectora del Ministerio del Poder Popular para la Salud y de la soberanía nacional, mediante la producción de insumos médicos y medicamentos, control sanitario en los insumos y productos de uso y consumo humano y fundamentalmente, en el establecimiento de lineamientos y protocolos de atención en los distintos niveles de atención y especialidades médicas existentes.
  - Promover la capacitación, formación y especialización del personal de salud, con la asignación de becas y contrataciones al personal, garantizando su desarrollo personal y profesional de forma adecuada y con calidad.

Estas políticas, programas y proyectos estuvieron reforzados por los convenios internacionales suscritos con países como Argentina, Colombia, Cuba, China, Portugal y Uruguay, que en general estuvieron orientados a:

- Adquisición de Medicamentos para abastecer la Red Asistencial de la República Bolivariana de Venezuela destacando la adquisición de medicamentos oncológicos, fluidoterápicos y medicamentos esenciales para la atención de enfermedades tanto a nivel ambulatorio como hospitalario.
- Asistencia técnica y transferencia tecnológica para la ingeniería y validación de dos plantas de medicamentos en la República Bolivariana de Venezuela
- Suministro de Maquinarias y Servicios Relacionados con la Producción y Control de Calidad Físico-Químico de productos farmacéuticos.
- Instalación Tecnológica Integral para la informatización de los Departamentos de Diagnóstico por imágenes médicas, en cuatro hospitales de la República Bolivariana de Venezuela.
- Adquisición de Material de Traumatología y Equipos Médicos.
- Protección Radiológica a trabajadores expuestos a Radiaciones Ionizantes.
- Perfeccionamiento del Sistema Regulatorio Venezolano para el control del material radioactivo de uso médico.

- Suministro de Vacunas de uso humano y fortalecimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones.
- Adquisición de Reactivos Umelisa y Umtest para la Red Nacional de Laboratorios.
- Consolidación de la Red Pública de Atención en salud para las Personas con Discapacidad Auditiva, mediante el suministro de Tecnología y Servicio para su plena incorporación social.
- Atención a Médicos Venezolanos Revalidantes egresados de la Escuela Latinoamericana de Medicina en Cuba.
- Adquisición de equipamientos de para los servicios de Hemodialisis y Banco de Sangre de la Red Asistencial del MPPS.
- Avance en 80% de del proyecto de construcción de 5 grandes almacenes robotizados, conexión con fibra óptica entre los hospitales y almacenes robotizados y funcionalidad del Sistema de Inventario de Medicamentos e Insumos Médico-Quirúrgicos en la red de servicios de salud.

Entre los logros más resaltantes de la gestión del MPPS, se destacan los siguientes:

En el I Nivel de Atención en Salud en el ámbito nacional, se logró la atención integral, gratuita, oportuna y de calidad de 20.455.805 pacientes en la red de consultorios populares de Barrio Adentro I, garantizándose de esta forma el acceso a servicios de salud a más del 71%de la población venezolana; con 230 vidas salvadas. Esta atención fue posible gracias a 61.922.757consultas realizadas, y a la dotación de insumos y equipos de 6.712 consultorios populares existentes. Mientras que en la Red Ambulatoria Tradicional, fueron atendidas 4.200.000 personas en 307 ambulatorios de los estados Amazonas, Barinas, Carabobo, Cojedes, Guárico, Distrito Capital, Delta Amacuro, Miranda, Portuguesa y Vargas, dotados con medicamentos, material médico quirúrgico e insumos. Con estas acciones se generaron En el marco de los proyectos “Fortalecimiento de los Consultorios Populares en Barrio Adentro I y “Fortalecimiento de la gestión del sistema de suministro de material médico-quirúrgico, utilización, uso racional de medicamentos y equipamiento en los establecimientos del I Nivel de Atención en Salud”, **con una inversión total de Bs. 990.928.682**

Se logró el 100% de la conectividad a internet de 3653 ambulatorios del I Nivel de Atención a , incluyendo a Barrio Adentro y demás entes públicos en salud, así como 299 antenas satelitales nuevas en las zonas rurales dispersas del país Asimismo, fue instalada la Sala Virtual del Hospital Universitario de Maracaibo (SAHUM) conjuntamente con 20 puestos de interconsulta en 20 ambulatorios de los estados Amazonas, Barinas, Carabobo, Cojedes, Delta Amacuro, Guárico, Miranda, Portuguesa, Vargas, Distrito Capital. Por último, se fortaleció el talento humano con la asistencia

virtual de la OPS, mediante el sistema de medicina asistida a distancia, apoyado en el Satélite Simón Bolívar. Estas acciones forman parte del Proyecto **“Telesalud para el fortalecimiento al primer nivel de atención en zonas rurales dispersas”**, (Ver ficha N° 3), con una inversión de Bs.973.713,00

Se formaron 274 Agentes Comunitarios de Atención Primaria de Salud (ACAPS) en los estados Amazonas, Anzoátegui, Falcón, Sucre y Táchira con la contratación de 402 ACAPS en los ambulatorios rurales tipo I (AR-I) de difícil acceso, lo que permitió el fortalecimiento del trabajo de prevención de enfermedades y promoción de salud en comunidades rurales, beneficiando a 743.000 personas; esto mediante el proyecto: **“Formación e incorporación de Agentes Comunitarios de Atención Primaria de Salud en los Ambulatorios Rurales tipo I (AR-I), ubicados en Comunidades Indígenas y Rurales Dispersas en Venezuela”**, con una inversión de Bs. 3.485.192

La población indígenas dispone en todos los estados donde residen de atención orientada, diferenciada y con pertinencia lingüística e intercultural en los ambulatorios rurales del primer nivel de atención y en los 31 servicios de atención y orientación al indígena (SAOI) en los hospitales regionales de mayor capacidad resolutive. Esta red permitió que durante el año 2012 se atendieran 64.285 indígenas de 47 pueblos indígenas en los estados Amazonas, Anzoátegui, Apure, Aragua, Barinas, Bolívar, Delta Amacuro, Distrito Capital, Monagas, Sucre y Zulia; lo que significa 6% de incremento en la atención que incluye a 2322 pacientes yanomami; 2951 pacientes de los pueblos indígenas Cuiva, Pumé y Jivi del estado Apure y 59.012 pacientes provenientes de otros pueblos. Estos logros son parte del Proyecto **“Plan de Salud para los Pueblos Indígenas”**, con una inversión de Bs., 6.371.782.

**En relación con el II Nivel de Atención** en Salud fueron atendidas 14.707.981 pacientes, garantizándoles mejor calidad de vida, mediante la atención especializada a través de diagnósticos y tratamientos oportunos en 1175 centros en funcionamiento, (Centros de Diagnóstico Integral (CDI), Salas de Rehabilitación (SRI) y Centros de Alta Tecnología (CAT); de los cuales 18 fueron dotados e inaugurados, estos logros se alcanzaron en el marco de **“Barrio Adentro II”**, **(Asimismo fueron atendidos 3.432.610 pacientes en la Red Ambulatoria Especializada Tradicional, en las actividades médicas de consulta de atención integral y diagnósticos, mediante los proyectos “Consolidación de la red ambulatoria convencional (Centros de Diagnóstico Integral, Salas de Rehabilitación Integral y Centros de Alta Tecnología)”, “Consolidación de la red ambulatoria convencional (Ambulatorios Urbanos II y III y centro de especialidades médicas)**, con una inversión total de Bs..2.228.519.380,61.



En este mismo nivel de atención, se atendieron 1.604.648 pacientes en 13 clínicas populares de los estados Anzoátegui, Apure, Distrito Capital, Carabobo, Miranda y Nueva Esparta a través de las especialidades de medicina general, gineco-obstetricia, pediatría y cirugía,) y se realizaron 1.642.350 servicios integrales de apoyo, para un total de 3.246.998 actividades médicas.; así como la contratación de 145 personas, tanto profesionales administrativos como asistenciales; bajo el Proyecto **“Consolidación de la Red de Clínicas Populares como segundo nivel de atención en el marco del Sistema Público Nacional de Salud”**, con una inversión de Bs.87.403.870,00.

En el marco de “Barrio Adentro II” fueron dotados con insumos y material médico quirúrgico la cantidad de 1.175 establecimientos de salud, desglosado por tipo de centro, se tiene 557 Centros de Diagnóstico Integral, 583 Salas de Rehabilitación Integral y 35 Centros de Alta Tecnología, distribuidos en todo el territorio nacional y se realizaron 5.095.303 exámenes a pacientes con equipos de alto nivel de complejidad tales como: mamografías, resonancias magnéticas, tomografías axiales, densitometrías ósea, ultrasonido tridimensional. Estos resultados se obtuvieron a través del proyecto **“Consolidación de la red ambulatoria especializada (Centros de Diagnóstico Integral, Salas de Rehabilitación Integral y Centros de Alta Tecnología)”**, con una inversión total de Bs. 2.216.450.679,61.

En el III Nivel de Atención en Salud en el ámbito nacional, fueron atendidos con tratamientos y rehabilitación oportuna y gratuita, 3.694.083 pacientes en los servicios de obstetricia, cirugía cardiovascular, neurocirugía, urología, anatomía patológica, traumatología, cirugía general, gastroenterología, hemodinamia, radiología intervencionista y terapia intensiva de adulto de los hospitales adscritos al MPPS. Los servicios de cardiología, hemodinamia y neurocirugía de 20 hospitales fueron dotados con insumos médicos y no médicos entre ellos 1000 marcapasos, 25 resincronizadores, 250 sistemas de derivación V.P multipresión media y 700 kit para craneotomía por lesiones de neurotrauma, lo que permitió atender a mas de 50.000 pacientes a quienes se implantaron marcapasos, se les realizaron estudios de hemodinamia y atención neurológica. Igualmente se adquirieron equipos para los servicios de cirugía general en el área de cirugía endoscópica, cardiología y gastroenterología y se asignaron recursos e insumos a 134 hospitales del MPPS. Estos logros se alcanzaron con los proyectos “Atención integral, oportuna y de calidad a pacientes con patología de alto costo que requieren insumos y equipos para la resolución medica” y “Fortalecimiento de los centros hospitalarios asumidos por el nivel central, para mantener la atención a los usuarios de manera oportuna y de calidad.”, la inversión alcanzada en ambos proyectos fue de Bs. 471.307.897

En las áreas de emergencia, hospitalización, consulta externa de primera y sucesivas en los servicios médicos de los hospitales universitarios de Caracas (HUC) y Maracaibo (SAHUM) fueron atendidos 587.897 pacientes, A través del Servicio de Hemodinamia del HUC se implantaron 240 marcapasos a pacientes con trastornos en la conducción cardíaca, garantizándoles la vida; mientras que en el SAHUM se adquirieron 82 equipos médico-quirúrgicos para optimizar la atención médica integral y la ampliación del Programa de Angioplastia y Embolizaciones a través de 369 procedimientos, por los proyectos **“Atención integral oportuna y gratuita al paciente que ingresa a los diferentes servicios médicos del Hospital Universitario de Caracas”** y **“Atención Integral, oportuna y gratuita a los pacientes que acuden a los servicios prestados por el SAHUM”**, con una inversión de Bs.1.138.120.435.

En la consolidación de la atención a las cardiopatías congénitas fueron intervenidos a nivel nacional por cirugía y cardiología intervencionista 1.114 niñas, niños y adolescentes, garantizándoles una mejor calidad de vida; asimismo se realizaron 172.132 consultas en cardiopatías congénitas (incluyendo hemodinamia y electrofisiología). Se fortaleció el funcionamiento del primer Banco de Tejidos Cardiovasculares, procesando 26 estructuras cardiovasculares e implantando 7 homoinjertos valvulares en pacientes pediátricos, En materia de capacitación, se formaron 1.816 profesionales, técnicos, trabajadores y personas en charlas y actividades académicas en el área del conocimiento científico, tecnológico, social y cultural. Estas acciones generaron 520 empleos directos a través del Proyecto **“Atención integral médico-quirúrgica a la población infantil y adolescente con patología cardiovascular congénita y/o adquirida a nivel nacional e internacional”**, (Ver ficha N°14), con una inversión de Bs.78.005.524

En el objetivo de brindar atención a personas con discapacidades fueron atendidos 315.267 pacientes con discapacidades neuromusculoesquelética, auditiva y cardiorespiratoria en los servicios de fisioterapia y foniatría de la red hospitalaria y el Centro Médico Docente Dr. JJ Arvelo del MPPS; asimismo, en los laboratorios de Audioprótesis y Ortoprótisis del J.J “Arvelo” se otorgaron 3.804 audioprótesis a 1902 personas en acción conjunta con la Misión José Gregorio Hernández; así como la entrega de 995 prótesis y 1.466 órtesis de miembros inferiores, estas acciones fueron posible gracias a la dotación de equipos médicos y terapéuticos de estos servicios. Igualmente, se conformaron 89 comités para la atención de personas con discapacidad, como parte de la Estrategia de Atención Comunitaria; por el Proyecto **“Atención Integral en salud para las personas con discapacidad”**, (con una inversión total de Bs.10.595.492

En cuanto a formación de personal se financiaron 1.241 becas para la educación como técnicos, técnicas y profesionales y 806 especialistas en el

área de salud Desde el mes de abril 2012 y con la finalidad de mejorar las condiciones contractuales y de seguridad social 2.605 médicos becarios pasaron a ser contratados como médicos residentes de postgrado, quedando 435 en formación como especialistas (51 médicos en maestrías y 339 profesionales de otras áreas de la salud) con becas de estudios de cuarto nivel. Estos logros se alcanzaron en el marco del proyecto **“Capacitación, formación, investigación y desarrollo del conocimiento técnico, tecnológico y humano en salud, orientado a la consolidación del Sistema Público Nacional de Salud”**, con una inversión de Bs. 114.149.234.

Se formaron un total de 605 profesionales venezolanos y extranjeros a través del postgrado en Medicina General Integral (MGI), La formación de estos profesionales ha fortalecido las Áreas de Salud Integral Comunitarias (ASIC), ubicadas en los CDI en todo el territorio nacional; asimismo se capacitaron 811 profesionales en cursos conducentes a título académico (postgrados); se produjo el ingreso de 284 nuevos estudiantes en este período y en los cursos no conducentes a título académico; se capacitaron un total de 4.357 personas; a través del Proyecto **“Formación y capacitación del talento humano en salud pública a nivel nacional para el fortalecimiento y consolidación del Sistema Público Nacional de Salud”**, (Adicionalmente 1.074 personas fueron formadas por el Proyecto **“Fortalecimiento de la Capacitación del recurso humano especializado y ampliación de las nuevas líneas de investigación a través de programas de extensión y postgrado”** Entre ambos proyectos se alcanzó una inversión total de Bs..75.486.106,74.

Se capacitaron 20.469 personas en talleres y charlas comunitarias, referidas a seguridad hospitalaria, contraloría social, gestión fiscal, gerencia en salud pública, entre otros, en los estados Anzoátegui, Aragua, Bolívar, Distrito Capital Lara y Miranda. Se fortalecieron 3.468 comités de salud en materia de organización, conformación y reestructuración a través de foros, charlas y conversatorios. Asimismo, se conformaron 5.300 guardianes de la salud en distintos establecimientos de salud, para el resguardo y mantenimiento de las instalaciones hospitalarias. Estos logros se alcanzaron por el proyecto **“Fortalecimiento de la participación protagónica de los Comités de Salud como instancias de participación para la ejecución y seguimiento de las políticas públicas de salud en los territorios sociales”**; cuya inversión fue de Bs.512.799.

Orientados en el fortalecimiento de las condiciones para la atención materno infantil, concretamente la atención prenatal, del parto y del post-parto, así como la atención integral de las mujeres embarazadas a nivel nacional, fueron dotados y reacondicionados 21 servicios materno-infantil hospitalarios lo que permitió beneficiar a 250.832 mujeres, niños, niñas y adolescentes; y en

especial 1.070 mujeres embarazadas en riesgo psicosocial, quienes protegidas en las 20 casas de abrigo maternal existentes en todo el país. Estas acciones se complementaron con la atención de 178 comunidades a través de charlas en salud sexual y reproductiva, vacunación y entrega de anticonceptivos. Estos logros fueron posibles con la ejecución del proyecto **“Fortalecimiento de la Red de Servicios Materno Infantil”**, mediante una inversión total de Bs. 208.449.409.

Con énfasis en la atención integral infantil y en el objetivo de continuar avanzando en la reducción de la mortalidad se atendieron 62 niñas y niños con errores innatos del metabolismo, 2.085 recién nacidos con dificultades respiratorias por la prematuridad mediante el suministro de 2.841 ampollas de fosfolípido de pulmón (surfactante pulmonar), 2.691 potes de fórmulas especiales en la red de establecimientos del MPPS, y 86.666 niñas y niños que recibieron sueros de rehidratación oral. Asimismo en los servicios de atención infantil y de salud sexual y reproductiva de todo el país, se beneficiaron 1.641.061 personas, entre ellos 500.000 niños, niñas y adolescentes recibieron 3.142.446 frascos de medicamentos, 953.360 adolescentes, hombre y mujeres atendidos mediante el suministro de 2.372.082 unidades de métodos anticonceptivos orales e intrauterinos (DIU) en consulta especializada, lo que evitará en el mediano plazo, embarazos no deseados y especialmente incidirá en la disminución de niños nacidos de madres menores de 20 años y 187.701 mujeres embarazadas recibieron 2.171.846 frascos de polivitamínicos. Todo esto se logró como resultado del proyecto **“Promoción a la salud sexual y reproductiva por ciclos de vida”**, con una ejecución de recursos de Bs.20.730.961,00

En el marco del fortalecimiento de la **prevención y el control de enfermedades”** se alcanzaron diversos logros en materia de atención de enfermedades de alto costo, en promoción de la salud y estilos de vida saludable; así como en la aplicación y producción de vacunas para reducir o evitar enfermedades erradicadas. También en salud ambiental se realizaron acciones de prevención de enfermedades epidemiológicas; estos logros se señalan a continuación:

En el marco del Programa Ampliado de Vacunación se aplicaron 15.133.088 dosis de vacunas mediante programación rutinaria, correspondiente a protección contra 14 enfermedades, en 6.513 puestos de vacunación funcionando a nivel nacional, aumentando las coberturas de vacunación en niños y niñas menores de 1 año de edad con vacunas BCG (contra Tuberculosis) antiamarílica (contra Fiebre Amarilla), Antirotavirus (contra enfermedad diarreica viral), Pentavalente (contra Tétanos, Difteria, Tosferina, Hepatitis y Hemophilus Influenzae) y Trivalente Viral (contra Sarampión, Rubeola y Parotiditis) llegando a 95%, 89%, 77%, 82% y 90% respectivamente. Mantenimiento de la erradicación de Poliomielitis en el país

y la eliminación de la Transmisión Autóctona de Difteria (desde el año 1997), Rubéola y Sarampión (ambas desde el año 2007) con evidencia certificada por la OPS en el año 2011. Estos logros se alcanzaron bajo el proyecto de **“Fortalecimiento del Esquema Nacional de Inmunizaciones”**, con una inversión de Bs. 73.634.267,00 y por la partida 407: 1.978.962 para un total de 75.613.229. Por el Convenio Cuba-Venezuela 2012: 77.399.763,24, y por otras fuentes a través del Despacho de la Viceministro: 47.969.639,76, para un total de inversión para el 2012 de Bs.200.982.632,00.

Se elaboraron anuarios, boletines e informes epidemiológicos de la situación de salud del país, facilitando la toma de decisiones en las políticas del sector; entre estos documentos se destacan, los anuarios epidemiológicos de los años 2009, 2010 y 2011, 52 ediciones del Boletín Epidemiológico semanal y 52 reportes de vigilancia especializada del Dengue. Fue publicado el I “Anuario Estadístico del año 2009 y el Informe de “Mortalidad Materna e Infantil” de los años 1990 – 2009”; así como la evaluación nacional de la calidad de los Análisis de Situación de Salud presentados por los estados y municipios en el período 2008 – 2009. Estos logros se alcanzaron en el Proyecto de **“Fortalecimiento de los sistemas de información para el análisis de la situación de salud, la vigilancia epidemiológica y las estadísticas de salud”**, con una inversión de Bs. 5.132.539

En salud respiratoria, fueron atendidos integralmente un total de 102.444 pacientes en las áreas de Tuberculosis (TB), Asma y Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), distribuidos en 82.440 personas diagnosticadas e identificadas como sintomáticos respiratorios (SR), 17% más que el año anterior y 20.004 personas contactos de pacientes con TB. En atención a personas con infección por VIH se garantizó el acceso universal a tratamiento para 42.223 personas, con la distribución de 1.520.028 frascos de medicamentos antirretrovirales. Se capacitaron 359 personas en la promoción de estilos de vida saludable y donación voluntaria y altruista de sangre, así como en la prevención en Tuberculosis, Asma y EPOC, VIH/SIDA e ITS: Estos logros se enmarcan en el proyecto **“Implementación de estrategias para la prevención y el control del VIH/SIDA, Tuberculosis, Asma y EPOC, y fortalecimiento de los servicios de bancos de sangre”**, una inversión global que alcanzó Bs.. 516.232.922.

Se beneficiaron 1.651.139 personas con enfermedades crónicas no trasmisibles (endocrino metabólicas, oncológicas, renales y cardiovasculares), mediante la disponibilidad de insumos, equipos, material médico quirúrgico y medicamentos para la pesquisa y atención de estas enfermedades y las producidas por el uso del tabaco. Se realizaron 910.661 citologías vaginales tomadas y procesadas en la Red Ambulatoria. Se acondicionaron las Unidades de Patología de Cuello Uterino del país, con equipamiento, entre los que se incluye el Asa de Leep; igualmente estas

unidades fueron dotadas con material médico - quirúrgico e instrumental, para la toma y procesamiento de citología vaginal, así como los laboratorios que realizan diagnósticos por inmunohistoquímica y a los servicios de urología para pesquisa de Cáncer de Próstata. A través del sub-programa “Buen Vivir para el Paciente con Diabetes” se atendieron 111.367 pacientes en la red nacional. Asimismo fueron evaluados y tratados 36.908 pacientes con Factor de Crecimiento Epidérmico Humano Recombinante (Heberprot-P ®), reduciendo el porcentaje de amputaciones a 0,09%. De igual manera, se realizó la distribución de hipoglicemiantes orales e inyectados, glucómetros, biosensores e inyectoras a estos pacientes., Esto en el marco del proyecto **“Generación de capacidades del talento humano y dotación de insumos, medicamentos y equipos para la promoción de la calidad de vida y salud, prevención de los factores de riesgo, diagnóstico precoz, atención integral y control de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) en la población”**, una inversión de Bs.. 41.012.600

Durante 6 años consecutivos se ha mantenido en “0” la mortalidad por complicación de Fibrosis Quística a través de atención del 94% de pacientes con atención integral oportuna, eficiente y de calidad a 559 pacientes y la dotación de medicamentos a las unidades funcionales intrahospitalarias. En oftalmología fueron atendidos 242.491 pacientes y en las consultas odontológicas del I Nivel de Atención se atendieron 978.585 pacientes; así como 3.560.112 personas en actividades de promoción y prevención en escuelas y servicios de salud. En la Misión Sonrisa, se realizaron 154.695 consultas en el II Nivel de Atención, beneficiando a 43.056 pacientes. Por último, se efectuaron 517 trasplantes, se captaron 1.144 donantes voluntarios y se realizaron 2.391 actividades educativas. Todo lo anterior se enmarca en el proyecto **“Promoción, prevención, supervisión y atenciones especiales en las áreas de salud bucal, visual, reumática, Fibrosis Quística y de donación y trasplante de órganos y tejidos”**, cuya inversión alcanzó un monto de Bs. 15.039.386.

Se logró efectuar el diagnóstico, seguimiento y vigilancia epidemiológica de enfermedades de importancia en salud pública a nivel nacional, mediante la atención en forma gratuita de 640.247 pacientes; siendo posible gracias a 1.306 dotaciones dirigidas a los 45 laboratorios de la Red de Hospitales del MPPS, con suministro de estuches (Kits de Elisa) para el estudio de enfermedades transmisibles sujetas a vigilancia. Además, se efectuaron 1.296.019 exámenes para diagnóstico y/o seguimiento de enfermedades transmisibles, pesquisa neonatal y seguimiento a pacientes infectados con el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), Estos logros se alcanzaron por el proyecto **“Fortalecimiento de la capacidad de diagnóstico e investigación de enfermedades transmisibles de importancia en salud pública, a través del INHRR como centro de referencia nacional y la red de laboratorios de salud pública”**, una inversión de Bs.30.779.457

El INHRR produjo 1.260.000 dosis de vacuna Toxoide Tetánico y 654.552 dosis de vacunas virales, discriminadas en: 510.552 dosis de Vacuna Antirrábica para uso veterinario y 144.000 dosis de Vacuna Antirrábica para uso Humano, para ser utilizadas en el Programa Ampliado de Inmunizaciones del Ministerio del Poder Popular para la Salud. Se validaron 14 procesos productivos para la puesta en marcha de la Planta de Vacunas, a través del proyecto **“Validación de los procesos de producción de vacunas, inmunobiológicos e insumos relacionados”**, con una inversión de Bs., 65.555.356

En materia de salud ambiental fueron beneficiadas 2.196.800 personas mediante 3.329 actuaciones sanitarias dirigidos a la prevención y control de factores de riesgos ambientales, así como 22.802 actuaciones sanitarias para la vigilancia y control de las enfermedades metaxenicas y parasitarias. Destacando 22102 diagnósticos parasitológicos y serológicos. Asimismo fueron aplicados 255.302 tratamientos antihelmínticos a escolares y comunidades en todo el país. En materia de vigilancia y control de vectores, reservorios y fauna nociva, se efectuaron 326 actuaciones sanitarias, resaltando el “Plan Integrado de Control de Palometa Peluda en el Nororiente Venezolano Hylesia metabus”; asistiendo a 2.907.709 habitantes. De igual manera fueron beneficiados 18.566.114 habitantes mediante la vigilancia y control de vectores en 3.870.815 casas. Se capacitaron 4129 personas en materia de “Vigilancia y control de vectores”; “Vigilancia en foco Zoonóticos para fiebre amarilla”; “Control Aedes aegypti, Anopheles y Triatominos”, entre otros. Todas estas actividades se realizaron en los 24 estados del país mediante el **proyecto “Fortalecimiento de la gestión en salud ambiental con un enfoque multisectorial y la integración de esfuerzos desde el ámbito nacional, estatal y municipal para el mejoramiento de las condiciones sanitario ambientales”**, con una inversión total de Bs..21.371.852

Bajo la Política. **“Propiciar la seguridad y soberanía farmacéutica”**, se logró beneficiar a un total de 6.077.562 personas, cubriendo la demanda de medicamentos destinados a los diferentes programas de salud del MPPS, mediante la producción por el Servicio de Elaboraciones Farmacéuticas (SEFAR) de 13.925.403 unidades de medicamentos genéricos, de 6 renglones en la presentación de unidades tales como Sueroral en sobre (3.516.703); Fenobarbital en tabletas (2.189.320); Acido Acetil salicilico en tabletas (4.543.280); Carbamazepina en tabletas (65.800); Cloroquina Difofato en tabletas (936.600). Además fueron distribuidas en el Sistema Público Nacional de Salud en la red de hospitales, clínicas populares, red ambulatoria de primer nivel de atención a nivel nacional la cantidad de 259.976.220 Unidades de Medicamentos a través del **“Producción y dotación de medicamentos genéricos a la población venezolana”**,

Se realizaron 15.843 análisis a 1.763 productos farmacéuticos, naturales, materiales médicos, cosméticos, cigarrillos y productos derivados del tabaco, con la finalidad de verificar la calidad, seguridad, eficacia e inocuidad, con fines de registro y control sanitario,, así como 52.246 análisis a 2.635 productos biológicos (vacunas y derivados sanguíneos) comercializados en el país y adquiridos por el Ministerio del Poder Popular para la Salud, así como a los Bancos de Sangre. Todo esto a través del proyecto de **“Vigilancia sanitaria de productos de uso y consumo humano con fines de registro y control sanitario”** del INHRR beneficiando a toda la población venezolana. Con una inversión de Bs. 43.442.251.

En este mismo orden de ideas, fueron dotados con 134.089.889 unidades de medicamentos y material médico quirúrgico, los servicios generales y especializados de los 232 hospitales del MPPS por el Proyecto **“Acceso racional y oportuno a medicamentos esenciales, material médico quirúrgico y equipamiento de salud”**, entre ambos proyectos se alcanzó una inversión de Bs. 158.816.548.

Cumpliendo con la Política **“Incrementar la prevención de accidentes y de hechos violentos”**;; se entregó el Certificado Médico Vial Integral a 1.700.000 conductores evaluados. En el ámbito de prevención y atención de discapacidades mentales, fueron atendidos 130.702 pacientes en las consultas de salud mental, en establecimientos psiquiátricos de larga permanencia. Todo esto se logró bajo el proyecto **“Comunidad segura y vida plena”**., con una inversión de Bs..83.611506

De conformidad con la Política de **“Optimizar la prevención del consumo de drogas y asegurar el tratamiento y la rehabilitación de la población afectada”**, se capacitaron 8.400 personas (4.141 mujeres y 4.259 hombres) a través de 254 talleres de *“Formación de Preventores Integrales”* así como 22.202 personas beneficiadas en 4.175 actividades preventivas. En materia de tratamiento, 7.002 pacientes fueron atendidos en consultas de primera y sucesivas en 24 centros de rehabilitación ubicados en 13 estados del país; lo que sumado a los pacientes en proceso de recuperación, totalizaron 13.582 personas recibiendo tratamientos, psicoterapias y evaluaciones psiquiátricas en los diferentes niveles del Sistema Público Nacional de Atención y Tratamiento de las Adicciones (SNTA). Asimismo, se logró la inclusión social de 649 personas (84 femeninos y 565 masculinos), culminando el tratamiento satisfactoriamente. Se pusieron en funcionamiento 06 nuevos centros de atención y tratamiento, entre estos, 01 Centro de Orientación Familiar (COF) y 03 Centros Especializados de Prevención y Atención Integral (CAPAI) en el estados Miranda, Zulia y Distrito Capital, 02 Centros denominados Comunidad Terapéutica Socialista (CTS) en el estado Yaracuy y el Distrito Capital. A través del Proyecto **“Prevención, atención,**



**tratamiento, rehabilitación y reinserción social de niños, niñas y adolescentes y adultos con problemas de adicción”,** con una inversión de Bs..27.820.194

Lo antes expuesto constituye una síntesis de los avances que en materia de salud se impulsaron desde el Despacho a mi cargo, los cuales son plasmados con detalle en el desarrollo del documento que se somete a la consideración de los honorables miembros de la Asamblea Nacional,

**Eugenia Sader Castellanos**

Ministra del Poder Popular  
para la Salud.



# **CAPÍTULO 1**

## **MARCO NORMATIVO INSTITUCIONAL**

### **1.1. DENOMINACIÓN DEL ÓRGANO**

Ministerio del Poder Popular para la Salud

A los fines de dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto N° 6.732, sobre Organización y Funcionamiento de la Administración Pública Nacional, publicado en Gaceta Oficial N° 39.202 de fecha 17/06/09, a partir del cual se incorporan al Ministerio nuevas competencias; la Oficina de Tecnología, Información y Comunicaciones, adelanta los trámites administrativos correspondientes, conjuntamente con la Oficina de Recursos Humanos y Consultoría Jurídica, con la finalidad de presentar ante el Ministerio del Poder Popular para la Planificación y Finanzas y ante la Procuraduría General de la República, la Propuesta de Reglamento Orgánico y de Estructura Organizativa adecuada a la reorganización de este Ministerio cumpliendo con la adaptación y actualización al nuevo mandato, todo lo cual modificaría, una vez aprobado por las autoridades competentes, la filosofía de gestión: Misión, Visión, Políticas, Objetivos, Valores, Organigrama y las competencias de este organismo. Al respecto y dado que aún no se ha producido la culminación de este proceso para su aprobación, se publica a continuación en esta Memoria la información respectiva vigente, acompañada con la estructura que se encuentra en revisión.

### **1.2. MISIÓN**

Establecer la rectoría del Sistema Público Nacional de Salud, a través del diseño, implementación y supervisión de las políticas y estrategias que contribuyan al fortalecimiento e integración de los diversos entes prestatarios del servicio y atención en salud, con la finalidad de mejorar la calidad de vida y salud de la población.

### **1.3. VISIÓN**

Ente rector del Sistema Público Nacional de Salud, interrelacionado con otras instituciones corresponsables, dinamizador del proceso de cambios incentivando e integrando la participación social para garantizar el ejercicio del derecho a la salud como un derecho fundamental a la vida.

### **1.4. COMPETENCIAS**

De acuerdo a lo establecido en el Decreto N° 6.732, publicado en la Gaceta Oficial N° 39.202, extraordinario, de fecha 17 de junio de 2009, mediante el cual se dicta

el Decreto sobre “Organización y Funcionamiento de la Administración Pública Nacional”, en el que se establecen como competencias del Ministerio del Poder Popular para Salud las siguientes:

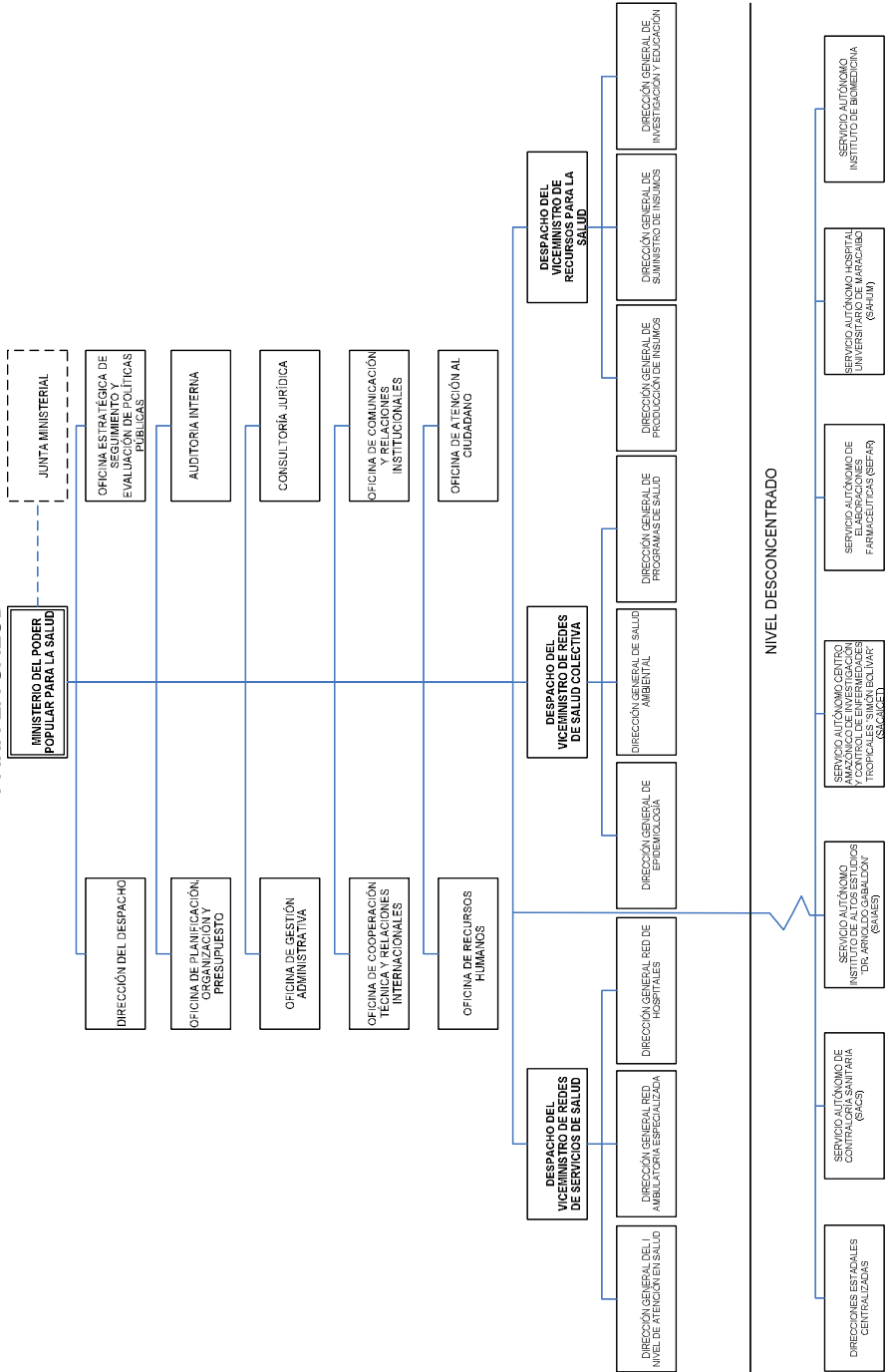
1. Ejecutar la rectoría del Sistema Público Nacional de Salud.
2. La elaboración, formulación, regulación y seguimiento de políticas en materia de salud integral, lo cual incluye promoción de la salud y calidad de vida, prevención, restitución de la salud y rehabilitación;
3. El control, seguimiento y fiscalización de los servicios, programas y acciones de salud, nacionales, estatales y municipales de los sectores público y privado;
4. La definición de políticas para la reducción de inequidades sociales concernientes a la salud tanto de territorios sociales, grupos poblacionales clasificados de acuerdo a variables sociales o económicas y etnias;
5. El diseño, gestión y ejecución de la vigilancia epidemiológica nacional e internacional en salud pública de enfermedades, eventos y riesgos sanitarios;
6. Diseño, implantación y control de calidad de redes nacionales para el diagnóstico y vigilancia en salud pública;
7. La formulación y ejecución de las políticas atinentes a la producción nacional de insumos, medicamentos y productos biológicos para la salud, en coordinación con el Ministerio del Poder Popular para el Comercio;
8. La coordinación de programas, planes y acciones con otras instancias públicas y privadas que propicien un medio ambiente saludable y una población sana;
9. La dirección de programas de saneamiento ambiental conjuntamente con otros órganos y entes nacionales, estatales y municipales con competencia en la materia;
10. La regulación y fiscalización sanitaria de los bienes de consumo humano tales como alimentos, bebidas, medicamentos, drogas, cosméticos y otras sustancias con impacto en la salud;
11. La regulación y fiscalización de los servicios de salud y de los equipos e insumos utilizados para la atención de la salud;
12. La regulación, fiscalización y certificación de personas para el ejercicio de las profesiones relacionadas con la salud;
13. Vigilar y controlar la promoción y publicidad de materiales, envases y empaques de bienes y otros productos de uso y consumo humano;
14. La formulación y ejecución de las políticas sanitarias dirigidas a reducir los riesgos a la salud y vida de la población, vinculados al uso o consumo humano de productos y a la prestación de servicios en materia de salud, mediante la aplicación de mecanismos y estrategias de carácter preventivo, basados en criterios científicos, normados nacional e internacionalmente;
15. La formulación de normas técnicas sanitarias en materia de edificaciones e instalaciones para uso humano sobre higiene pública social;
16. La organización y dirección de los servicios de veterinaria que tenga relación con la salud pública;

17. La promoción y desarrollo de la participación comunitaria en todos los espacios del quehacer en salud, para lo cual coordinará lo conducente con el órgano rector en materia de participación popular;
18. Dirigir las relaciones de cooperación internacional con los organismos internacionales de salud, en coordinación con el Ministerio del Poder Popular para las Relaciones Exteriores;
19. Coordinar y planificar con el Ministerio del Poder Popular para la Educación Superior, la elaboración y revisión del diseño curricular de pregrado, postgrado y educación continua de los profesionales y técnicos de la salud;
20. Coordinar y planificar con el Ministerio del Poder Popular para la Educación Superior, las políticas en materia de salud, a objeto de desarrollar las estrategias nacionales en la formación profesional e intelectual de jóvenes y adultos, Bachilleres, Técnicos Superiores Universitarios y Universitarios, para la consolidación de profesionales, para lograr una enseñanza de alto nivel científico y humano adaptadas a las realidades y necesidades en el campo de la salud;
21. Coordinar y planificar con el Ministerio del Poder Popular para la Educación Superior, las políticas en materia de salud, para generar el proceso de organización del Sistema de Educación Superior, así como con el conjunto de Instituciones pública y privadas, que con criterios de calidad y equidad, formen, actualicen y desarrollen el talento humano, para la generación de conocimientos, la investigación, la innovación y el desarrollo tecnológico que el país requiere;
22. Impartir las directrices y planes a desarrollar para ejercer la profesión de médico, en forma privada o pública, de índole asistencial, médico administrativa, médico docente, técnico asistencial o de investigación científica o tecnológica, así como las directrices y planes para la ubicación del recurso humano en los distintos centros asistenciales del país, a fin de que culminen su formación rural, de la cual otorgará al médico la constancia correspondiente;
23. Planificar y coordinar las especializaciones médicas en los distintos centros asistenciales del Territorio Nacional, en coordinación con el Ministerio del Poder Popular para la Educación Superior;
24. Desarrollar los planes, proyectos y programas de los retiros y colocaciones de órganos, tejidos, derivados o cualquier otro material anatómico de seres humanos, así como la obtención, donación, conservación, procesamiento, transfusión, suministro, distribución, fraccionamiento de la sangre y sus derivados, la práctica de cualquiera de las actividades relacionadas con esta materia y su utilización debe ser con fines terapéuticos. Los institutos, fundaciones, establecimientos y centros hospitalarios, para realizar ésta actividad deben estar acreditados para tal fin, por el Ministerio del Poder Popular para la Salud;
25. Formular e implementar políticas de seguridad farmacéutica en defensa del interés público, en articulación con los entes públicos relacionados con la materia, dirigida a asegurar el acceso a medicamentos esenciales,

enumerados en el Formulario Terapéutico Nacional, que sean eficaces, seguros, accesibles y de calidad para la población;  
26. Las demás que le atribuyan las leyes y otros actos normativos.



### ESTRUCTURA ORGANIZATIVA DEL MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD



Gaceta Oficial Nº 39.202 del 17/06/2009  
Organigrama aprobado por el Ministerio de Planificación y Desarrollo en Oficio 000304 de fecha 25 Jul 2006



### **1.5. OBJETIVOS DE LAS UNIDADES DEL MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD**

De acuerdo a Estructura Organizativa aprobada según Gaceta Oficial N° 38.591 del 26/12/2006, los objetivos y funciones de las unidades del Ministerio son:

#### **Gabinete Ministerial**

##### **Objetivo:**

Revisar, evaluar y aprobar previamente las resoluciones Ministeriales, acordar las políticas estratégicas para el desarrollo, coordinación, ejecución y evaluación de las actividades del Ministerio; además de analizar y evaluar los resultados de los estudios de evaluación e impacto de la ejecución de las políticas públicas que están bajo la responsabilidad del Ministerio.

##### **Funciones:**

1. Elaborar el Plan Nacional de Desarrollo del sector salud, en correspondencia con el Plan Nacional de Desarrollo y el Plan Operativo Anual Nacional.
2. Evaluar el impacto de la ejecución de los planes, y el cumplimiento de los objetivos, con el fin de introducir los correctivos que sean necesarios.
3. Asegurar la coherencia, consistencia y compatibilidad de los planes y programas del Ministerio de Salud y de sus respectivos órganos y entes adscritos.
4. Promover los principios de rendición de cuentas y transparencia de la gestión administrativa del sector salud.
5. Revisar, evaluar y aprobar las resoluciones del Ministerio.
6. Difundir a través de la respectiva oficina de información, las políticas y los objetivos de gestión institucional a nivel interno, de órganos y entes adscritos y a nivel nacional.
7. Las demás funciones que le señalen las leyes, reglamentos, decretos y resoluciones.

#### **Dirección del Despacho**

##### **Objetivo:**

Asesorar y coordinar las actividades del Despacho del Ministro; así como servir de enlace entre éste y las demás dependencias del Ministerio, con las que coordinará, planificará y programará el cumplimiento de las instrucciones impartidas por el Ministro.

##### **Funciones:**

1. Organizar, supervisar y coordinar las actividades del Despacho.
2. Coordinar y efectuar el seguimiento inherente a la prestación de apoyo que demande el Despacho del Ministro.

3. Cumplir y hacer cumplir las instrucciones impartidas por el Ministro a las dependencias del Ministerio.
4. Prestar apoyo en el área de su competencia a todas las dependencias del Ministerio.
5. Coordinar las políticas públicas de diferentes programas de salud en atención a criterios de prevención, promoción y tratamiento de los problemas de salud-enfermedad y prioridades en salud, que afectan especialmente a la población indígena del país.
6. Servir de enlace con las demás dependencias del Ministerio, así como en las relaciones con otras instituciones vinculadas con la salud.
7. Preparar reuniones del Gabinete Ministerial convocadas y garantizar el registro de los acuerdos.
8. Asistir al Ministro en la preparación de asuntos que deban someterse a la consideración del Presidente de la República, del Consejo de Ministros o Comisiones Presidenciales o Interministeriales de las que forme parte el Ministerio.
9. Prestar apoyo logístico, conjuntamente con la Oficina de Comunicación y Relaciones Institucionales del Ministerio, en las giras y eventos en los cuales participe el Ministerio.
10. Administrar las actividades que se desarrollen en los procesos de receptoría y envío de correspondencia del Ministerio, ejerciendo el control y ejecución del mismo, así como, informar oportunamente al Ministro de todo lo relacionado con el contenido de la correspondencia.
11. Las demás funciones que le señalen las leyes, reglamentos, decretos y resoluciones, así como aquellas que le instruya o le delegue el Ministro.

### ***Oficina Estratégica de Seguimiento y Evaluación de Políticas Públicas***

#### **Objetivo:**

Efectuar un adecuado seguimiento y evaluación de la ejecución e impacto de las políticas públicas en salud que permitan monitorear el cumplimiento de objetivos y si con ello se está llegando a los grupos de población a los cuales esta dirigidos a fin de corregir, enfrentar o prevenir desviaciones o problemas en su ámbito de responsabilidad.

#### **Funciones:**

1. Servir de apoyo al Gabinete Ministerial.
2. Realizar el seguimiento, evaluación y control del impacto de las políticas públicas que están bajo la responsabilidad del Ministerio de Salud y someter el resultado a la consideración del Gabinete Ministerial.
3. Realizar análisis de entorno orientado al fortalecimiento de las competencias institucionales para el ejercicio de las funciones de coordinación de políticas públicas.
4. Elaborar informes técnicos sobre tendencias y escenarios que sirvan de soporte para la toma de decisiones en materia de salud.

5. Evaluar la información que suministren las distintas unidades del Ministerio sobre la ejecución de los planes, programas y proyectos desarrollados en el sector salud.
6. Analizar y evaluar el cumplimiento de las metas previstas para la ejecución de las políticas públicas de salud.
7. Recabar la información necesaria para la producción de los indicadores de gestión en el sector salud.
8. Dirigir y coordinar el análisis de entorno, evaluación de escenarios y la definición de objetivos estratégicos a ser traducidos en planes y programas institucionales.

### ***Oficina de Planificación, Organización y Presupuesto***

#### **Objetivo:**

Planificar, coordinar, asesorar, controlar y evaluar todos los programas que conforman el Ministerio de Salud y sus dependencias en materia presupuestaria y de planificación; así como diseñar y validar modelos de organización y procedimientos que requiera el Ministerio.

#### **Funciones:**

1. Diseñar e implementar el sistema de seguimiento, evaluación y control de la política presupuestaria del Ministerio de Salud y sus órganos, y entes adscritos, de conformidad con lo establecido en el Decreto con Fuerza de Ley Orgánica de Planificación.
2. Coordinar y tramitar la programación de compromisos y desembolsos del presupuesto del ejercicio fiscal correspondiente.
3. Cumplir con el registro de la formulación del presupuesto en el Sistema Integrado de Gestión y Control de las Finanzas Públicas (SIGECOF), de acuerdo con los lineamientos de la Oficina Nacional de Presupuesto (ONAPRE).
4. Asesorar al Despacho del Ministro y a la Dirección del Despacho, en la preparación del proyecto de las políticas y demás orientaciones a ser seguidas por las dependencias del Ministerio, en la elaboración de los planes a corto, mediano y largo plazo, del Plan Operativo Anual (POAN) y del Presupuesto del Ministerio, así como de sus Direcciones Estadales de Salud y entes adscritos.
5. Definir las directrices generales de planificación en coordinación con el Gabinete Ministerial y la Unidad Estratégica de Seguimiento y Evaluación de Políticas Públicas.
6. Coordinar la formulación, control y evaluación de la ejecución presupuestaria con el resto de los órganos y entes de la Administración Pública Nacional que tengan competencias en materia presupuestaria.
7. Diseñar y validar modelos de sistemas y procesos en los procedimientos organizacionales del Ministerio, así como realizar los ajustes pertinentes

con la finalidad de fortalecerlos oportunamente bajo los lineamientos de la máxima autoridad.

8. Elaborar e implementar el Plan de Simplificación de Trámites Administrativos del Ministerio de Salud.
9. Participar en la formulación, seguimiento, análisis y evaluación de los planes, programas y proyectos del área de la salud, en coordinación con el Gabinete Ministerial y la Unidad Oficina Estratégica de Seguimiento y Evaluación de Políticas Públicas.
10. Aplicar los instrumentos de control de gestión, incluidos los indicadores de proceso y resultado de la gestión del Ministerio de salud.
11. Coordinar con los Despachos de los Viceministros, Direcciones Generales, Oficinas y entes adscritos al Ministerio de Salud, la elaboración de la Memoria y Cuenta, el Informe del Mensaje Presidencial, el proceso de formulación del Plan Operativo y el Presupuesto, así como el proyecto de Plan y Presupuesto de Gastos del Ministerio.
12. Implementar los mecanismos de seguimiento, evaluación y control del Plan Operativo Anual del Ministerio de Salud, así como de los organismos adscritos a éste, según las líneas generales establecidas por la Presidencia y la Vicepresidencia de la República.
13. Las demás atribuciones que le asignen las leyes, reglamentos, decretos y resoluciones.

### ***Auditoria Interna***

#### **Objetivo:**

Hacer cumplir la normativa legal vigente, los instrumentos de control que le permitan a la Unidad de Auditoria Interna vigilar e inspeccionar los procesos administrativos, así como asesorar, apoyar y evaluar el sistema de control interno del Ministerio de Salud, con la finalidad de contribuir en la consecución de los objetivos y metas de la organización, facilitando su consolidación sectorial y garantizando la mayor eficacia y eficiencia en su gestión.

#### **Funciones:**

1. Ordenar las prácticas de auditorias, estudios, inspecciones, fiscalizaciones, exámenes, análisis e investigaciones en el órgano sujeto a control, así como de sus órganos desconcentrados, cuando ello fuere procedente.
2. Verificar que la actuación de las unidades u órganos del Ministerio sean conforme con la normativa bajo la cual deben operar.
3. Evaluar el sistema de control interno y proponer recomendaciones a las máximas autoridades para mejorar la efectividad y eficacia del mismo.
4. Verificar la legalidad, sinceridad, exactitud y corrección de las operaciones financieras realizadas por el Ministerio.

5. Evaluar integralmente los procesos de planeación, organización, dirección, toma de decisiones, ejecución y control del Ministerio, tanto de los niveles estratégicos y tácticos como de los niveles operativos, con el uso de información de gestión suministrada.
6. Abrir, sustanciar y decidir los procedimientos para la determinación de responsabilidades, reparos o imposición de multas de conformidad con la Ley Orgánica de la Contraloría General de la República y del Sistema Nacional de Control Fiscal, y demás leyes, reglamentos, decretos y resoluciones en materia de su competencia.
7. Remitir a la Contraloría General de la República, mediante auto motivado, los expedientes relativos a declaratorias de responsabilidad administrativa, cuando ella fuere procedente, de conformidad con la normativa que rige la materia.
8. Coordinar sus actuaciones de control con la Contraloría General de la República y la Superintendencia Nacional de Auditoría Interna.
9. Exigir y rendir cuenta por las asignaciones, competencias, planes y programas bajo su responsabilidad.
10. Verificar la existencia de normas, manuales de procedimientos, indicadores de gestión, índices de rendimiento y demás instrumentos y métodos específicos para el funcionamiento del Sistema de Control Interno, y velar por el cumplimiento de las disposiciones legales, normas establecidas en manuales de procedimientos internos, y normas de auditoría de aceptación general, emanadas de los órganos con competencia en la materia.
11. Formular los reparos cuando en el curso de una actuación de control fiscal interno, se detecten indicios de que se ha causado daño patrimonial a la República.
12. Preparar los informes contentivos del resultado de la evaluación de la gestión del Ministerio de Salud, así como rendir cuentas oportunamente ante la Contraloría General de la República y la Superintendencia Nacional de Auditoría Interna, de conformidad con las leyes y normas que rigen la materia.
13. Las demás atribuciones que le señalen la Ley Orgánica de la Contraloría General de la República y del Sistema Nacional de Control Fiscal, y demás leyes, reglamentos, decretos y resoluciones.

### ***Oficina de Gestión Administrativa***

#### **Objetivo:**

Planificar, coordinar y controlar la formulación y ejecución de los recursos financieros, tecnológicos, patrimoniales y de seguridad en el trabajo de acuerdo con las normas y procedimientos establecidos en la normativa legal vigente.

**Funciones:**

1. Coordinar la ejecución financiera del presupuesto de gastos e inversiones del Ministerio y elaborar los registros correspondientes, en coordinación con otras unidades administrativas.
2. Programar, dirigir, coordinar y supervisar los servicios administrativos requeridos por el Ministerio.
3. Dirigir, coordinar, ejecutar, controlar y supervisar la adquisición, custodia, registro, suministro y mantenimiento de bienes y servicios para garantizar el funcionamiento del órgano.
4. Dirigir, coordinar y ejecutar todas las actividades tendentes al cumplimiento de la normativa en materia de seguridad laboral e industrial.
5. Dirigir, coordinar, ejecutar, controlar y supervisar las actividades administrativas, contables y financieras del Ministerio de Salud.
6. Coordinar, supervisar y evaluar las actividades de seguridad, vigilancia y protección de los bienes, estructura, instalaciones y equipos de las dependencias del Ministerio.
7. Dirigir, coordinar y controlar el funcionamiento en materia de informática y sistemas automatizados del Ministerio de Salud.
8. Establecer los vínculos y relaciones necesarias con los órganos rectores en las materias de su competencia.
9. Ejecutar el presupuesto de gasto del Ministerio.
10. Coordinar y ejecutar los procesos licitatorios, de conformidad con lo establecido en la Ley que regula la materia.
11. Las demás que le atribuyan las leyes, reglamentos, decretos y resoluciones.

**Consultoría Jurídica****Objetivo:**

Asesorar en materia jurídica al Ministro y demás unidades que conforman el Ministerio; así como la elaboración de la documentación e instrumentos legales requeridos para los actos jurídicos ejecutados por el Ministerio.

**Funciones:**

1. Asesorar y asistir jurídicamente al Ministro.
2. Emitir dictámenes y opiniones a solicitud del Ministro, Viceministros y Directores Generales, que integren el Ministerio.
3. Asesorar, coordinar y colaborar en la elaboración, análisis y revisión de los proyectos de leyes, reglamentos, decretos, resoluciones, circulares y demás actos normativos vinculados con el sector salud.
4. Organizar su funcionamiento y coordinar actividades conjuntamente con las oficinas de consultorías jurídicas de los órganos y de los entes adscritos al Ministerio, para la fijación de criterios uniformes sobre el sector salud.

5. Coordinar las relaciones del Ministerio de Salud con la Procuraduría General de la República.
6. Asistir al Ministro y a las demás dependencias del Ministerio en la elaboración de los actos que decidan recursos administrativos.
7. Elaborar y revisar contratos y demás actos jurídicos en los que intervenga el Ministerio, así como la documentación relacionada con los mismos.
8. Emitir opinión, con el objeto de determinar la aplicación de la sanción de destitución, prevista en la Ley del Estatuto de la Función Pública, a los funcionarios del Ministerio.
9. Compilar y difundir la doctrina administrativa del Ministerio.
10. Las demás funciones que le señalen las leyes, reglamentos, decretos y resoluciones, así como aquellas que le instruya o le delegue el Ministro.

### ***Oficina de Cooperación Técnica y Relaciones Internacionales***

#### **Objetivo:**

Servir como un ente asesor del Despacho del Ministro en materia de política exterior, así como servir de enlace entre las distintas instituciones que se relacionan con la salud pública internacional y el Ministerio de Salud, para la formalización y el seguimiento de instrumentos en esta área conjuntamente con la Cancillería de la República.

#### **Funciones:**

1. Asesorar, coordinar y formular, conjuntamente con el Ministerio de Relaciones Exteriores, la elaboración de políticas, acuerdos y convenios en materia de salud con la comunidad de países y organismos internacionales.
2. Definir y evaluar las políticas, lineamientos y acciones en materia de gestión de operaciones de financiamiento y cooperación técnica dentro del sector salud, con países y organismos internacionales en coordinación con las instancias correspondientes.
3. Promover y difundir el intercambio de experiencias en materia de salud dentro del contexto internacional, y de actividades en materia de financiamiento, cooperación y políticas de carácter internacional donde intervenga el Ministerio.
4. Propiciar convenios con entes públicos y privados en las áreas de salud, cuyos objetivos estén orientados a elevar la calidad de vida de las comunidades.
5. Investigar y analizar la metodología nacional e internacional existente en materia de cooperación técnica y proponer las modificaciones y actualizaciones necesarias, incorporando los elementos que le sean aplicables al Ministerio de Salud, a los fines de orientarla a la realidad técnica, legal y administrativa del Ministerio.

6. Asistir, por instrucciones del Ministro, a foros, reuniones, convenciones nacionales e internacionales, a los fines de ampliar y fortalecer las acciones y relaciones inherentes al área de cooperación técnica.
7. Organizar y desarrollar eventos internacionales a celebrarse dentro y fuera del país, orientados a fortalecer la participación de las instituciones, autoridades, y de los funcionarios nacionales e invitados extranjeros.
8. Efectuar el seguimiento, evaluación y control de los diversos acuerdos y compromisos suscritos entre países y organismos internacionales, en coordinación con las diferentes direcciones encargadas de su ejecución, considerando los sistemas de información y los análisis estratégicos del Ministerio de Salud.
9. Asesorar técnicamente a las autoridades con competencia en salud, en procesos de negociación, suscripción y modificación de acuerdos, convenios y compromisos internacionales, conjuntamente con el Ministerio de Relaciones Exteriores.
10. Promover la cooperación técnica entre los Estados, a fin de contribuir al fortalecimiento de los países en situación de crisis en materia de salud.
11. Las demás que le atribuyan las leyes, demás reglamentos y resoluciones.

### ***Oficina de Comunicación y Relaciones Institucionales***

#### **Objetivo:**

Servir de apoyo al Ministerio en la dirección, coordinación, supervisión y control en la proyección de la imagen del Ministerio e información a la población sobre las políticas, planes, programas y logros del Organismo a través de las actividades de Relaciones Públicas, Información y Producción de materiales impresos y audiovisuales; así como la promoción entre los ciudadanos de actitudes y estilos de vida cónsonos con una buena calidad de vida.

#### **Funciones:**

1. Establecer, coordinar y fomentar las relaciones institucionales entre el Ministerio de Salud y demás órganos y entes de la Administración Pública, con el fin de facilitar la gestión en salud, en función del cumplimiento de los planes, proyectos y estrategias nacionales en la materia.
2. Planificar, programar y coordinar las estrategias comunicacionales correspondientes al Ministerio de Salud, sus órganos y entes adscritos, en coordinación con el Ministerio de Comunicación e Información.
3. Fortalecer las estrategias comunicacionales del Ministerio de Salud en función del cumplimiento de las estrategias nacionales e internacionales, en coordinación con el Ministerio de Comunicación e Información.
4. Articular la difusión, información y diseño de productos comunicacionales para su transmisión, a través de medios comunitarios alternativos



- reconocidos y medios masivos públicos y privados, en coordinación con el Ministerio de Comunicación e Información.
5. Difundir la imagen institucional, los eventos y programaciones culturales del Ministerio.
  6. Organizar, coordinar y ejecutar el protocolo a seguir en los actos y ceremonias del Ministerio de Salud, y prestar apoyo logístico al Despacho del Ministro en las relaciones nacionales e internacionales.
  7. Las demás atribuciones que le asignen las leyes, reglamentos, decretos y resoluciones.

### ***Oficina de Recursos Humanos***

#### **Objetivo:**

Garantizar la correcta administración del Sistema de Personal de Ministerio, a través de la aplicación y cumplimiento de las normas y procedimientos que en materia de personal señale la constitución y las leyes.

#### **Funciones:**

1. Elaborar el Plan de Personal de conformidad con la Ley del Estatuto de la Función Pública y las normas y directrices que emanen del Ministerio de Planificación y Desarrollo, así como dirigir, coordinar, evaluar y controlar su ejecución.
2. Presentar al Ministerio de Planificación y Desarrollo en la oportunidad que éste señale el plan de personal, así como los informes relacionados con su ejecución y cualquier otra información que al respecto le sea solicitada.
3. Dirigir la aplicación de las normas y de los procedimientos en materia de administración de personal que señale la Ley del Estatuto de la Función Pública.
4. Dirigir y coordinar los programas de desarrollo y capacitación del personal de conformidad con las políticas que establezca el Ministerio de Planificación y Desarrollo.
5. Dirigir y coordinar los procesos para la evaluación del personal.
6. Organizar y realizar los concursos que se requieran para el ingreso y ascenso de los funcionarios o funcionarias de carrera, según las bases y baremos aprobados por el Ministerio de Planificación y Desarrollo.
7. Proponer ante el Ministerio de Planificación y Desarrollo los movimientos de personal a que hubiere lugar, a los fines de su aprobación.
8. Instruir y sustanciar los expedientes, en aquellos casos de hechos irregulares que pudieran generar la aplicación de alguna sanción prevista en la Ley del Estatuto de la Función Pública.
9. Actuar como enlace entre el Ministerio y el Ministerio de Planificación y Desarrollo.
10. Asesorar al Ministro, a los Despachos de los Viceministros y demás dependencias del Ministerio, en la fijación y ejecución de políticas y objetivos en materia de personal.

11. Ejecutar las decisiones que dicten los funcionarios encargados de la gestión de la función pública.
12. Prestar apoyo técnico a las áreas funcionales del Ministerio en materia del Sistema de Administración de Personal.
13. Promover el mejoramiento, bienestar y seguridad social del personal adscrito al Ministerio, y garantizar la aplicación de las normas y procedimientos que sobre la materia señale el ordenamiento jurídico vigente.
14. Representar al Ministerio en la elaboración, discusión y decisión en materia de negociación colectiva.
15. Las demás atribuciones que le señalen las leyes, reglamentos, decretos y resoluciones.

### ***Oficina de Atención al Ciudadano:***

#### **Objetivo:**

Prestar asistencia técnica a los particulares que realicen gestiones ante el Ministerio de Salud, así como suministrar información oportuna sobre el ámbito de competencias del mismo con el fin de prestar un servicio que permita mejorar la relación directa con los ciudadanos en materia de salud pública.

#### **Funciones:**

1. Orientar y apoyar al ciudadano en relación a los trámites que este realice ante el Ministerio o sus órganos y entes adscritos.
2. Recibir y procesar denuncias, sugerencias, quejas y reclamos en torno a los trámites, a los servicios conexos y a la actividad administrativa.
3. Prestar servicios de recepción, registro y entrega de documentos, solicitudes y requerimientos en general.
4. Ofrecer información completa, oportuna y veraz en relación con los trámites y los servicios conexos que presta el Ministerio.
5. Elaborar y publicar en diferentes medios, guías simples de consulta pública en coordinación con la Oficina de Comunicación y Relaciones Institucionales.
6. Diseñar e implementar un sistema de información centralizada, automatizada, ágil y de fácil acceso que apoye los servicios de atención al público en coordinación con la Oficina de Gestión Administrativa.
7. Diseñar y habilitar sistemas de transmisión electrónica de datos que permita al público enviar y recibir información requerida para sus actuaciones ante el Ministerio, en coordinación con la Oficina de Gestión Administrativa y demás unidades funcionales.
8. Implementar mecanismos que permitan la participación ciudadana en relación con el diseño y simplificación de los trámites que se realicen ante este Ministerio en coordinación con las demás unidades administrativas.

9. Informar a los particulares el estado en el que se encuentra sus trámites, así como el plazo dentro del cual se le dará respuesta.
10. Diseñar, implementar y mantener actualizadas las estadísticas e indicadores relativos al área de su competencia.
11. Promover alianzas interorgánicas con los organismos involucrados en los trámites en los que interviene o en los que son su competencia.
12. Coordinar con la Oficina de Planificación, Organización y Presupuesto la elaboración e implementación del Plan de Simplificación de Trámites Administrativos, de acuerdo a los lineamientos del Ministerio de Planificación y Desarrollo.
13. Mantener información disponible a los ciudadanos, en cuanto a la utilización de los bienes y el gasto de los recursos que integren el Patrimonio Público, mediante informes trimestrales.
14. Coordinar con la Oficina de Recursos Humanos la capacitación del personal involucrado al servicio de atención al ciudadano; en las áreas de atención al cliente, simplificación de trámites, diseños de formularios, y de conservación y destrucción de documentos.
15. Elaborar y mantener actualizado los manuales de procedimientos de esta oficina.
16. Las demás que le atribuyan las leyes, reglamentos y resoluciones.

### ***Despacho del Viceministro de Redes de Servicios de Salud***

#### **Objetivo:**

Planificar, la formulación, coordinación, seguimiento y evaluación de las políticas, estrategias, planes, programas y proyectos en el ámbito nacional, destinados a garantizar el acceso equitativo de la población a los servicios de salud; así como la atención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, a través de acciones normativas, de supervisión, control y evaluación fundamentadas en la política de salud vigente, orientados a la atención de necesidades sociales, bajo un enfoque participativo, a través de la comunidad organizada, fundamentados en los principios de equidad, solidaridad y universalidad.

#### **Funciones:**

1. Elaborar, coordinar, dirigir, supervisar y evaluar las políticas, estrategias, planes generales, programas y proyectos relacionados con la red de servicios de salud.
2. Comprometer y ordenar, por delegación del Ministro, los gastos correspondientes a las dependencias a su cargo.
3. Coordinar aquellas materias que el Ministro disponga llevar a la cuenta del Presidente de la República, del Vicepresidente Ejecutivo, al Consejo de Ministros y a los Gabinetes Sectoriales.
4. Asistir al Gabinete Ministerial y presentar los informes, evaluaciones y opiniones que le sean requerido sobre la política de salud.

5. Someter a la decisión del Ministro los asuntos de su atribución en cuyas resultas tenga interés personal directo, por sí o a través de terceras personas.
6. Desarrollar, supervisar y evaluar la ejecución de políticas que garanticen a la población el acceso y la atención a la salud, sin ningún tipo de discriminación.
7. Realizar, conjuntamente con la Dirección General de Epidemiología, análisis periódicos de situación de la salud para determinar las necesidades de la red de servicios.
8. Establecer y garantizar los procedimientos de referencias y contrarreferencias del Sistema Público Nacional de Salud.
9. Promover el desarrollo de modelos de gestión que favorezcan la atención integral a la salud de la población.
10. Fomentar cambios e innovaciones en la organización, gestión y funcionamiento de los servicios de salud, de acuerdo a los avances técnicos y científicos.
11. Proponer criterios técnicos para orientar estándares de rendimiento de la organización, funcionamiento, infraestructura y tecnología de los diferentes niveles de atención a la salud.
12. Brindar asesoría a los diferentes niveles del sistema intergubernamental e interinstitucional, en la organización y desarrollo de los servicios de salud.
13. Coordinar la gestión de todo el proceso requerido para garantizar la obtención y calidad de datos e información correspondiente a su Despacho, a los efectos de disponer de manera oportuna y útil, de los instrumentos de vigilancia y análisis para la atención en salud.
14. Supervisar las actividades de sus respectivas dependencias, de acuerdo con las instrucciones del Ministro.
15. Las demás que le atribuyan las leyes, reglamentos y resoluciones.

### ***Dirección General del I Nivel de Atención en Salud***

#### **Objetivo:**

Garantizar el acceso a los servicios de salud a la población, sin ningún tipo de discriminación, mediante un modelo de gestión de salud integral orientado a dar respuesta inmediata a las necesidades sociales de salud de la población, bajo los principios de equidad, universalidad, accesibilidad, gratuidad, transectorialidad, pertenencia cultural, justicia y corresponsabilidad social, contribuyendo así a mejorar la calidad de vida y salud.

#### **Funciones:**

1. Organizar la atención en salud del I nivel en la red asistencial pública y sus relaciones dentro del mismo nivel y con los otros niveles de la red.
2. Diseñar, monitorear, implantar y evaluar el modelo de gestión participativo que responda a las necesidades sociales, mediante la organización y

- participación de las comunidades, apoyado en la contraloría social como expresión de poder popular.
3. Fortalecer el I nivel de atención en salud, aumentando su capacidad resolutoria mediante la implantación, consolidación y extensión de Consultorios Populares, haciendo énfasis en la promoción de la salud y la calidad de vida.
  4. Contribuir al desarrollo social comunitario, integrando los servicios del I nivel de atención en salud a la red de servicios institucionales del Estado, que se destinan al mejoramiento de la calidad de vida de la población.
  5. Supervisar y garantizar conjuntamente con el Despacho del Viceministro de Recursos para la Salud, el adecuado funcionamiento y dotación de los establecimientos del I nivel de atención en salud.
  6. Las demás que le sean atribuidas por las leyes, reglamentos, y resoluciones.

### ***Dirección General de la Red Ambulatoria Especializada***

#### **Objetivo:**

Garantizar de manera oportuna, eficaz y eficiente la atención integral a la salud y el diagnóstico de las diversas patologías que son de alta incidencia en la población.

#### **Funciones:**

1. Organizar la atención en salud especializada ambulatoria del II nivel en la red asistencial pública y sus relaciones dentro del mismo nivel y con los otros niveles de la red.
2. Supervisar y garantizar conjuntamente con el Despacho del Viceministro de Recursos para la Salud, el adecuado funcionamiento y dotación de los establecimientos del II Nivel de Atención en Salud.
3. Organizar y mantener actualizados los procedimientos de referencia y contrarreferencia para el ingreso y egreso de los usuarios en la red ambulatoria especializada en salud.
4. Las demás que le sean atribuidas por las leyes, reglamentos y resoluciones.

### ***Dirección General de la Red de Hospitales:***

#### **Objetivo:**

Atender las patologías y otras situaciones que no puedan ser resueltas en los otros niveles de atención y las que requieran hospitalización para su tratamiento.

**Funciones:**

1. Organizar la atención en salud especializada de III nivel en la red asistencial pública y sus relaciones dentro del mismo nivel y con los otros niveles de la red.
2. Supervisar y garantizar conjuntamente con el Despacho de Viceministro de Recursos para la Salud el adecuado funcionamiento y dotación de los establecimientos del III nivel de atención en salud.
3. Organizar y mantener actualizados los procedimientos de referencia y contrarreferencia para el ingreso y egreso de los usuarios del III nivel, y garantizar que las personas atendidas tengan seguimiento de su situación de salud en el primer nivel de atención.
4. Las demás que le sean atribuidas por las leyes, reglamentos y resoluciones.

***Despacho del Viceministro de Redes de Salud Colectiva*****Objetivo:**

Desarrollo y conducción de la salud colectiva del Sistema Público Nacional de Salud, la definición, ejecución, control y evaluación de políticas, planes y programas en el ámbito nacional, dirigidos a preservar la salud pública, mediante acciones de promoción y prevención de enfermedades de control ambiental y de cualquier otra que garantice la conservación y recuperación de las condiciones saludables de los individuos, de la colectividad y del ambiente.

**Funciones:**

1. Ejercer las funciones de rectoría en los ámbitos correspondientes a salud colectiva.
2. Elaborar, coordinar, dirigir, supervisar y evaluar las políticas, estrategias, planes generales, programas y proyectos relacionados con la red de salud colectiva a nivel nacional.
3. Comprometer y ordenar, por delegación del Ministro, los gastos correspondientes a las dependencias a su cargo.
4. Coordinar aquellas materias que el Ministro disponga llevar a la cuenta del Presidente de la República, del Vicepresidente Ejecutivo, al Consejo de Ministros y a los Gabinetes Sectoriales.
5. Asistir a los Gabinetes Ministeriales y presentar los informes, evaluaciones y opiniones que le sean requeridos sobre la política de salud.
6. Someter a la decisión del Ministro los asuntos de su competencia en cuyas resultas tenga interés personal directo, por sí o a través de terceras personas.
7. Ejercer la rectoría del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica
8. Realizar estudios e investigaciones sobre el comportamiento de las variables determinantes de la situación de salud.

9. Formular, evaluar y dirigir los programas y proyectos de salud colectiva.
10. Programar y regular las actividades dirigidas al control de los factores que constituyan riesgo para la salud, en los diferentes ambientes donde se desarrolla la actividad humana.
11. Certificar el adecuado cumplimiento de las normas por parte de empresas públicas y privadas, en lo relacionado con registros de personas naturales y jurídicas, públicas o privadas, productos y sustancias para uso, consumo y aplicación humana y ambiental, equipos destinados al uso sanitario y ambiental, establecimientos y profesiones.
12. Coordinar la gestión de todo el proceso requerido para garantizar la obtención y calidad de datos e información correspondiente a su Despacho, a los efectos de disponer de manera oportuna y útil, de los instrumentos de vigilancia y análisis para la atención en salud.
13. Supervisar las actividades de sus respectivas dependencias, de acuerdo con las instrucciones del Ministro.
14. Las demás que le atribuyan las leyes, reglamentos, decretos y resoluciones.

#### ***Dirección General de Epidemiología:***

##### **Objetivo:**

Generar las acciones e intervenciones que se requieran a través de la recolección sistemática de datos, procesamiento y análisis de los mismos en el área epidemiológica; así como brindar apoyo técnico normativo a las autoridades sanitarias en aspectos de prevención y detección de enfermedades que tienen un peligro potencial por su rápida diseminación en el espacio y en el tiempo; y tomar las acciones necesarias en situaciones de contingencia epidemiológica y desastres naturales.

##### **Funciones:**

1. Desarrollar y dirigir el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica.
2. Definir prioridades de intervenciones en salud, de acuerdo con los principios de integralidad, universalidad, equidad y justicia social.
3. Apoyar el sistema de seguimiento y evaluación de los programas de intervención y promoción de salud del Ministerio.
4. Proponer mecanismos y criterios para la vigilancia y seguimiento de la situación de la salud y del impacto de las intervenciones ejecutadas por el Ministerio en las materias de su competencia.
5. Definir y estandarizar protocolos de intervención en materia de prevención, atención y rehabilitación de la salud, con el fin de mejorar la calidad de vida de la población.
6. Diseñar, revisar y actualizar las normas que rigen los programas de salud desarrollados por organizaciones públicas y privadas.

7. Garantizar y asesorar sobre el procedimiento de adquisición, conservación, almacenamiento y la cadena de frío del producto biológico a nivel nacional.
8. Asesorar y prestar asistencia técnica a los diferentes niveles del sistema intergubernamental e interinstitucional, en la organización y desarrollo de planes estatales de salud y de sus programas.
9. Velar por la recolección sistemática de datos, su procesamiento y análisis con la finalidad de elaborar los perfiles epidemiológicos y las estadísticas respectivas a nivel nacional.
10. Las demás que le asignen las leyes, reglamentos y resoluciones.

### ***Dirección General de Programas de Salud***

#### **Objetivo:**

Coordinar la planificación, ejecución y evaluación de todos los programas de salud del Ministerio, con énfasis en la prevención, promoción y tratamiento de los problemas de salud-enfermedad que afectan a la población en general, en especial a los grupos más vulnerables.

#### **Funciones:**

1. Dirigir las políticas de gestión para los diferentes programas de salud en atención a criterios de prevención, promoción y tratamiento de los problemas de salud-enfermedad y prioridades en salud, que afectan a la población.
2. Diseñar y coordinar las políticas de planificación, seguimiento y evaluación de los programas de salud, considerando ciclo de vida, género, territorios sociales y enfoque de etnias.
3. Analizar las situaciones en el sector salud y sus determinantes, para decidir las intervenciones programáticas e implementar políticas ajustadas a las necesidades en salud a nivel nacional.
4. Priorizar problemas de salud en atención a las necesidades de la población, niveles de atención y grupos de riesgo asociados a las intervenciones de salud.
5. Elaborar planes estratégicos para garantizar la salud de la población, con base en el análisis de la situación de salud, estableciendo prioridad según los problemas y riesgos.
6. Formular y desarrollar programas nacionales para la prevención y control de los problemas de salud, bajo enfoques de integralidad, universalidad, equidad y calidad.
7. Establecer estándares básicos de normas para la atención en salud.
8. Promover la educación y participación comunitaria mediante el desarrollo de estrategias de prevención y promoción de la salud, conjuntamente con la Dirección General de Investigación y Educación, y la Dirección de Comunicación y Relaciones Institucionales, respectivamente.



9. Coordinar conjuntamente con la Dirección General de Suministro de Insumos, las políticas de suministro de medicamentos y demás materiales necesarios para garantizar la salud a toda la población, a través de los programas que se requieran.
10. Participar en la definición de criterios y lineamientos para la elaboración de propuestas de acción, en los diferentes niveles de atención en salud, conjuntamente con las instancias pertinentes.
11. Las demás que le atribuyan las leyes, los reglamentos y resoluciones.

### ***Dirección General de Salud Ambiental***

#### **Objetivo:**

Establecer políticas y estrategias de vigilancia y control de factores físicos, químicos y biológicos presentes en el ambiente que permitan preservar la salud de la población venezolana con la participación comunitaria y el uso de tecnologías ecológicamente sustentables.

#### **Funciones:**

1. Establecer políticas y estrategias para el cumplimiento de las funciones de promoción, vigilancia y control en el área de salud ambiental, orientadas al mejoramiento de la calidad de vida.
2. Coordinar la intervención operativa en prevención, vigilancia y control de situaciones de salud asociadas a factores sanitarios ambientales en entidades federales del país.
3. Normar y regular las actividades dirigidas a la vigilancia y control de los factores de riesgo presentes en el ambiente, que puedan afectar la salud del individuo, la familia y la comunidad.
4. Mantener a nivel nacional un sistema de vigilancia epidemiológica sanitario ambiental, capaz de prevenir o detectar en forma inmediata, problemas de salud asociados al área ambiental.
5. Certificar el cumplimiento de las normas técnicas por parte de los órganos y entes públicos y privados, en lo relacionado con la gestión sanitario-ambiental de aguas, edificaciones, urbanismos, materiales y equipos de uso en salud pública, agrícola, doméstico e industrial; así como, sustancias, productos químicos y biológicos, residuos y desechos.
6. Coordinar con los órganos y entes públicos y privados, y con la comunidad debidamente organizada, la planificación, ejecución y el seguimiento de las estrategias que conduzcan a minimizar el impacto en la salud pública, causado por las enfermedades asociadas a factores de riesgo ambiental.
7. Promover la educación y participación comunitaria a nivel nacional, para garantizar la incorporación de la población organizada en el manejo de situaciones de salud asociadas al ambiente.
8. Coordinar la asesoría y asistencia técnica a los diferentes niveles intergubernamentales y a la población, en materia de salud ambiental.

9. Establecer las normas, pautas y procedimientos para el análisis químico, físico, biológico y entomológico en los laboratorios a nivel nacional con competencia en el área de salud ambiental.
10. Las demás que le atribuyan las leyes, reglamentos y resoluciones.

### ***Despacho del Viceministro de Recursos para la Salud***

#### **Objetivo:**

Planificar, formular, coordinar y evaluar las políticas, estrategias, planes, programas y proyectos en el ámbito nacional, destinados a garantizar la producción, mantenimiento y suministro de equipos, medicamentos y otros recursos e insumos a los establecimientos que conforman el Sistema Público Nacional de Salud.

#### **Funciones:**

1. Comprometer y ordenar, por delegación del Ministro, los gastos correspondientes a las dependencias a su cargo.
2. Coordinar aquellas materias que el Ministro disponga llevar a la cuenta del Presidente de la República o al Vicepresidente Ejecutivo, al Consejo de Ministros, y ante los Gabinetes Ministeriales o Sectoriales respectivamente.
3. Asistir a los Gabinetes Ministeriales y presentar los informes, evaluaciones y opiniones que le sean requeridos sobre la política de salud.
4. Someter a la decisión del Ministro los asuntos de su atribución en cuyas resultas tenga interés personal directo, por sí o a través de terceras personas.
5. Elaborar, coordinar, dirigir, supervisar y evaluar las políticas, estrategias, planes generales, programas y proyectos relacionados con la materia de su competencia.
6. Diseñar políticas destinadas al desarrollo de la industria nacional de insumos para incorporarlos al Sistema Público Nacional de Salud.
7. Gestionar ante los órganos y entes competentes, los recursos necesarios para el financiamiento de proyectos de investigación y desarrollo tecnológico en el área de salud.
8. Gestionar ante los órganos y entes competentes los recursos necesarios para atender el desarrollo del plan de formación de profesionales y técnicos en el área de salud.
9. Coordinar acciones interministeriales para lograr la integración de iniciativas que promuevan el desarrollo de la industria nacional de medicamentos, equipos y otros insumos para la salud.
10. Dictar las políticas y lineamientos en materia de construcción, adquisición y dotación de equipos e insumos, las cuales regirán para el sector médico asistencial.

11. Establecer las normas y procedimientos para el mantenimiento correctivo y preventivo de las instalaciones y equipos del sector salud.
12. Desarrollar e implementar estrategias tendentes a incentivar la participación ciudadana debidamente organizada de conformidad con el ordenamiento jurídico vigente, en el área de recursos para la salud.
13. Coordinar la gestión de todo el proceso requerido para garantizar la obtención y calidad de datos e información correspondiente a su Despacho, a los efectos de disponer de manera oportuna y útil, de los instrumentos de vigilancia y análisis para la atención en salud.
14. Supervisar las actividades de sus respectivas dependencias, de acuerdo con las instrucciones del Ministro.
15. Las demás que le atribuyan las leyes, reglamentos, decretos y resoluciones.

### ***Dirección General de Producción de Insumos***

#### **Objetivo:**

Coordinar, articular, supervisar y evaluar las políticas, planes, programas y proyectos en materia de fabricación y producción de medicamentos, materiales y otros insumos requeridos para el óptimo funcionamiento de los establecimientos que conforman el Sistema Público Nacional de Salud.

#### **Funciones:**

1. Concertar y articular, con los Ministerios que corresponda, políticas y estrategias que orienten la producción nacional de medicamentos e insumos para atender las prioridades del Sistema Público Nacional de Salud.
2. Promover la articulación del sector público y privado para la producción de insumos y medicamentos según prioridades del Sistema Público Nacional de Salud.
3. Impulsar la creación de empresas públicas relacionadas con el sector salud e incentivar esfuerzos compartidos con el sector privado para implementar modalidades de cogestión con los trabajadores, en coordinación con los órganos competentes.
4. Controlar, supervisar y evaluar las políticas de producción de medicamentos de los órganos y entes adscritos al Ministerio de Salud, con la finalidad de satisfacer la demanda de medicamentos en los establecimientos que conforman el Sistema Público Nacional de Salud.
5. Las demás que le asignen las leyes, reglamentos y resoluciones.

### ***Dirección General de Suministros de Insumos***

#### **Objetivo:**

Planificar, coordinar, articular, supervisar y evaluar las políticas, planes, programas y proyectos referidos al suministro de medicamentos,

mantenimiento de equipos y otros recursos e insumos atendiendo a los requerimientos y a las prioridades establecidas por perfiles epidemiológicos.

**Funciones:**

1. Velar por la aplicación de las políticas sobre sistema de suministro de medicamentos y otros insumos; para ello dictará lineamientos, directrices e instrucciones a los diferentes entes y órganos del Sistema Público Nacional de Salud.
2. Monitorear y evaluar el acceso de la población a medicamentos esenciales y otros insumos, atendiendo las prioridades, según los indicadores de morbilidad o enfermedad y mortalidad prevalentes en el país.
3. Diseñar e implementar un sistema integral de suministro de medicamentos esenciales y genéricos que comprenda la adquisición, almacenamiento y distribución de medicamentos y otros insumos, en los establecimientos del Sistema Público Nacional de Salud.
4. Promover e incentivar la participación ciudadana organizada conforme a la ley, para garantizar que la población requirente de insumos los reciba oportunamente.
5. Efectuar el control, supervisión y seguimiento de la dotación de insumos y su correcta utilización por los órganos y entes adquirentes de los mismos.
6. Coordinar actividades con los órganos y entes que conforman el Sistema Público Nacional de Salud, tendentes a evaluar la eficiencia y eficacia de la labor de dotación de insumos.
7. Evaluar y presentar los informes que sobre el suministro de insumos, le sean solicitados por el Ministro y el Viceministro de Recursos para la Salud.
8. Tramitar ante las autoridades competentes los requerimientos necesarios para fortalecer el área de suministro de insumos y garantizar la efectiva atención a la población.
9. Las demás que le asignen las leyes, reglamentos y resoluciones.

***Dirección General de Investigación y Educación***

**Objetivo:**

Diseñar políticas y estrategias orientadas a la programación y ejecución de planes y programas de formación y capacitación del recurso humano en los niveles de pregrado, postgrado y permanente, en articulación con los diferentes organismos, ministerios y misiones sociales de salud y de educación; así como impulsar y promover investigaciones científicas y tecnológicas orientadas a elevar la calidad de vida de la población y garantizar la sostenibilidad y eficiencia de las redes del Sistema Público Nacional de Salud, acorde al Plan de Desarrollo Endógeno a nivel local y regional.

**Funciones:**

1. Diseñar políticas y estrategias que orienten la docencia y la investigación para el Sistema Público Nacional de Salud.
2. Formular planes y proyectos que promuevan el desarrollo de competencias con base en las prioridades y estrategias de las políticas y situación de salud del país, con participación de las comunidades debidamente organizadas conforme a la ley.
3. Coordinar y promover la corresponsabilidad sectorial e intersectorial con universidades, centros de investigación y demás instituciones, nacionales e internacionales, competentes para desarrollar planes, programas y proyectos en docencia e investigación en materia de salud.
4. Coordinar y apoyar la ejecución de planes y proyectos que impulsen el desarrollo de investigaciones y tecnologías en áreas de alta prioridad para el Ministerio de Salud, en concordancia con los órganos y entes competentes.
5. Fijar los lineamientos y directrices para el diseño y elaboración de los programas de formación en los diferentes niveles y capacitación de recurso humano en el campo de la salud, centrados en la ética y la pertinencia social.
6. Acreditar a las diversas instituciones que forman profesionales y técnicos de la salud, de acuerdo a las prioridades establecidas en las políticas del Ministerio de Salud como órgano rector en esta materia.
7. Elaborar las normas internas y establecer mecanismos de regulación para la certificación y recertificación del ejercicio de los profesionales y técnicos del sector salud.
8. Elaborar las normas internas y establecer mecanismos de aprobación bioética para la certificación de proyectos de investigación y para la difusión de los productos generados por los mismos.
9. Mantener, coordinar y actualizar la información y documentación que apoyen a las actividades de ciencia y tecnología, de formación y capacitación del talento humano.
10. Establecer mecanismos de control y regulación de la producción, desarrollo de programas de formación, capacitación e investigación que realizan los órganos y entes adscritos al Ministerio de Salud, en el marco de las políticas de docencia e investigación de esta Dirección.
11. Coordinar con los órganos de la Administración Pública y los entes públicos y privados, para desarrollar estrategias en investigación, transferencia tecnológica y formación de recursos humanos en el sector salud, en el marco de acuerdos nacionales e internacionales.
12. Las demás que le atribuyan las leyes, reglamentos y resoluciones.

## **1.6. ESTRUCTURA ORGANIZATIVA FUNCIONAL PROPUESTA**

Debido a cambios suscitados por los nuevos tiempos y en busca de establecer una Estructura Organizativa que se ajuste a la demanda social y conservando los criterios que proporcionen una salud gratuita, oportuna y universal, actualmente el Ministerio del Poder Popular para la Salud se encuentra en proceso de reorganización para dar respuesta en función de las líneas nacidas en el proceso de transformación socialista y humanitario de la salud. Por lo que algunas unidades sufrieron reestructuración, siendo ellas las señaladas a continuación:

Oficina de Planificación, Organización y Presupuesto: Se transfirió estructural y funcionalmente la Dirección de Organización perteneciente a esta Oficina y se incluyó dentro de la estructura de la Oficina de Tecnologías de Información y Comunicación, manteniendo su rango de Dirección de Línea.

Oficina de Tecnologías, Organización y Sistemas: Se elevó a rango de Dirección General, luego de ser una Dirección de Línea (Oficina de Tecnologías de Información y Comunicación) perteneciente a la Oficina de Gestión Administrativa, por lo que a nivel de estructura y funciones de esta última se desliga todo lo correspondiente a Tecnologías de Información y Comunicación.

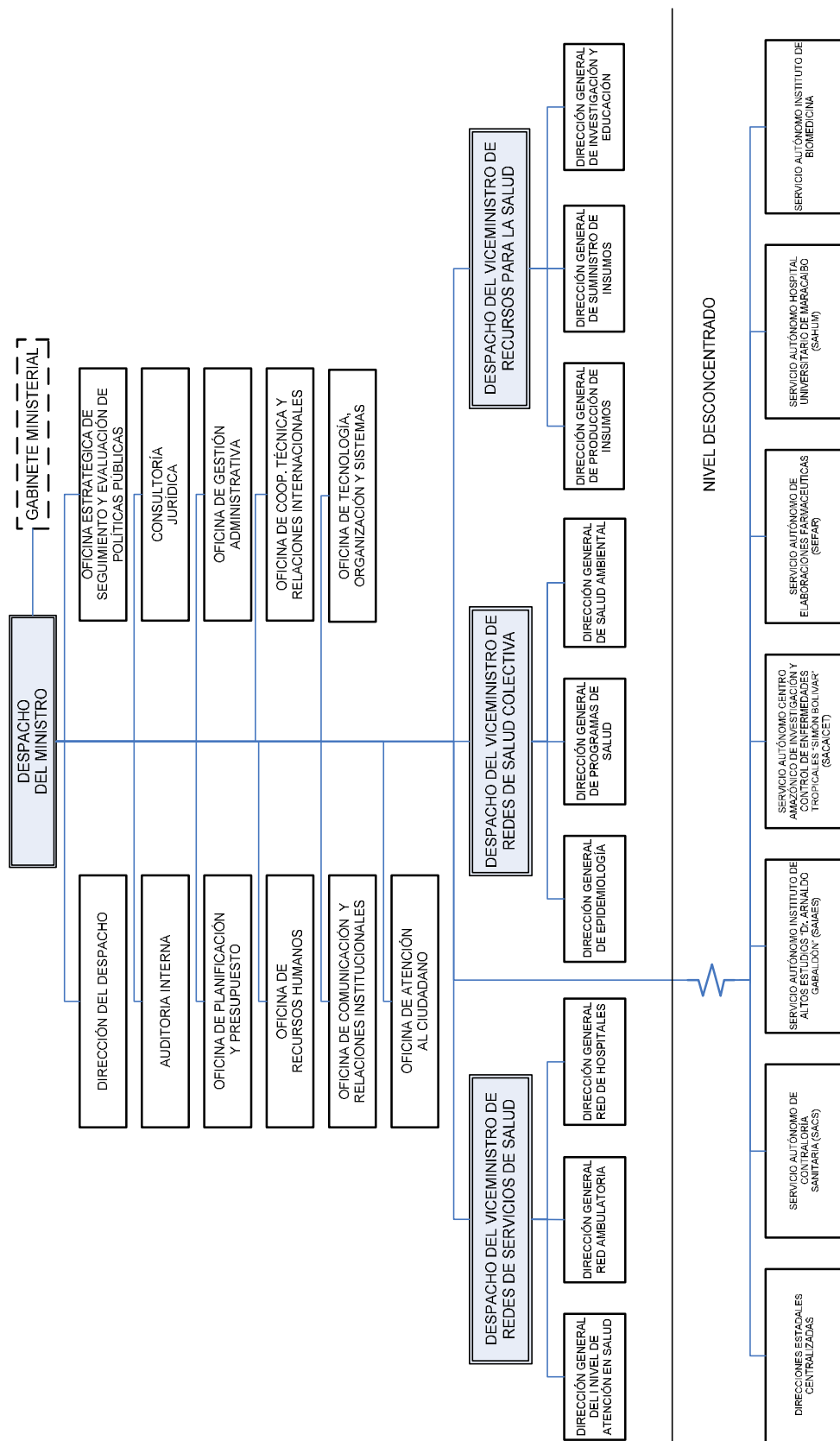
### ***Oficina de Tecnologías de Información y Comunicación:***

#### **Funciones:**

1. Planificar, dirigir y controlar los programas, planes y proyectos a corto, mediano y largo plazo, orientados a la implantación de sistemas, aplicaciones, infraestructura tecnológica, atendiendo las necesidades del Ministerio, Direcciones estatales de Salud y Entes Adscritos, siguiendo las directrices del órgano rector en la materia.
2. Diseñar y fomentar las normas y procedimientos de contingencia y seguridad en el área tecnológica de información y comunicación para las unidades del Ministerio, Direcciones estatales de Salud y Entes Adscritos.
3. Asesorar, coordinar y brindar el apoyo técnico a los usuarios del Ministerio, entes adscritos y Direcciones estatales de Salud, en materia informática.
4. Diseñar en coordinación con las unidades del Ministerio la filosofía institucional, Reglamento Orgánico, Reglamento Interno y ajustes a la estructura organizativa y los procesos, con la finalidad de fortalecerlos oportunamente, de acuerdo a las directrices del Ministerio con competencia en la materia.
5. Elaborar en coordinación con las unidades del Ministerio los Manuales de Organización, Normas y Procedimientos, Formularios y Flujogramas de

- los diferentes procesos que se llevan a cabo y mantenerlos debidamente actualizados.
6. Garantizar conjuntamente con la Oficina de Comunicación y Relaciones Institucionales, el diseño y actualización de la página Web del Ministerio del Poder Popular para la Salud.
  7. Diseñar, ejecutar y fomentar estrategias para el desarrollo y mantenimiento de Sistemas Informáticos basados en Software Libre en las unidades del Ministerio, Direcciones estatales de Salud y Entes Adscritos.
  8. Establecer y promover convenios y acuerdos, en el área de la tecnología de información y telecomunicaciones, en beneficio del Ministerio, en coordinación con las Oficina de Cooperación Técnica y Relaciones Internacionales y de acuerdo a las directrices del Ministerio rector en la materia.
  9. Programar y ejecutar con la Oficina de Recursos Humanos planes de adiestramiento y capacitación del personal del Ministerio en materia tecnológica, a fin de fortalecer la cultura informática del personal, promoviendo el uso eficiente de todos los equipos y componentes del Ministerio.
  10. Asesorar a las Direcciones estatales de Salud y Entes Adscritos, en el diseño de los Reglamentos Internos, Manuales de Organización, Manuales de Normas y Procedimientos y brindar asesoría técnica en la simplificación de trámites administrativos, a aquellos que prestan servicios a terceros, atendiendo a las políticas del Ministerio con competencia en la materia y a lo establecido en las leyes y normativas respectivas.
  11. Diseñar y ejecutar el plan de mantenimiento integral, preventivo y correctivo, además de brindar soporte técnico de manera oportuna a las unidades del Ministerio que así lo requieran, a fin de mantener en óptimas condiciones de operatividad todos los sistemas y equipos informáticos y de telecomunicaciones.
  12. Evaluar y emitir la opinión técnica en relación a las solicitudes de adquisición de equipos, sistemas, servicios informáticos y demás herramientas tecnológicas y telecomunicaciones, a fin de garantizar que se adecuen a los requerimientos del solicitante y al Plan de Informática del Ministerio.
  13. Garantizar la estandarización de los programas de aplicación usados en el Ministerio, Direcciones estatales de Salud y entes adscritos y de sus respectivas licencias, con la finalidad de obtener unificación en procesos, productos finales y evitar sanciones por el uso indebido de productos no autorizados.
  14. Las demás funciones que le señalen las leyes, reglamentos, decretos, resoluciones y demás actos normativos en materia de su competencia; así como aquellas que le instruya o delegue el Ministro.

ESTRUCTURA ORGANIZATIVA DEL MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD (Propuesta – Funcional)





## **1.7. ÓRGANOS DESCONCENTRADOS Y ENTES DESCENTRALIZADOS BAJO TUTELA DEL MINISTERIO**

- Dirección Estatal de Salud del Estado Amazonas
- Dirección Estatal de Salud del Estado Barinas
- Dirección Estatal de Salud del Estado Cojedes
- Dirección Regional de Salud del Estado Delta Amacuro
- Dirección Estatal de Salud del Distrito Capital
- Dirección Regional de Salud del Estado Guárico
- Dirección Estatal de Salud del estado Bolivariano de Miranda
- Dirección Regional de Salud del Estado Portuguesa
- Dirección Estatal de Salud del Estado Vargas
  
- Corporación de Salud del Estado Aragua
- Corporación de Salud del Estado Mérida
- Corporación de Salud del Estado Táchira
- Dirección Regional de Salud del Estado Monagas
- Dirección Regional del Salud del Estado Nueva Esparta
- Dirección Sectorial de Salud del Estado Lara
- Fundación Instituto Carabobeño para la Salud del Estado Carabobo
- Fundación para la Salud del Estado Sucre
- Fundación Trujillana de Salud
- Instituto Autónomo Anzoatiguense de Salud (SALUDANZ).
- Instituto Autónomo de Salud del Estado Yaracuy
- Instituto Autónomo INSALUD del Estado Apure
- Instituto de Salud del Estado Bolívar
- Secretaría de Salud del Estado Falcón
- Secretaria de Salud del Estado Zulia

- Fundación de Edificaciones y Equipamientos Hospitalarios, (FUNDEEH)
- Fundación Farmacias Sociales
- Fundación Hospital Cardiológico Infantil Latinoamericano “Dr. Gilberto Rodríguez Ochoa”
- Fundación José Félix Ribas, (FUNDARIBAS)
- Fundación Misión “Barrio Adentro”, (FMBA)
- Fundación Misión Niño Jesús
- Instituto Autónomo Hospital Universitario de Caracas, (HUC)
- Instituto Nacional de Higiene “Dr. Rafael Rangel” (INHRR)
- Instituto Nacional de Nutrición (INN)
- Servicio Autónomo Centro Amazónico de Investigación y Control de Enfermedades Tropicales "Simón Bolívar", (SACAICET)
- Servicio Autónomo de Contraloría Sanitaria, (SACS)
- Servicio Autónomo de Elaboraciones Farmacéuticas (SEFAR)
- Servicio Autónomo Hospital Universitario de Maracaibo, (SAHUM)
- Servicio Autónomo Instituto de Altos Estudios “Dr. Arnoldo Gabaldon”
- Servicio Autónomo Instituto de Biomedicina, (SAIB)
- Sociedad Civil para el Control de Enfermedades Endémicas y Asistencia al Indígena (CENASAI)

## **CAPÍTULO 2**

# **LÍNEAS Y PLANES DE ACCIÓN 2012**



Considerando que la Salud en Venezuela es un derecho constitucional, corresponde al Estado la responsabilidad de asegurar a toda la población el acceso a las intervenciones y recursos necesarios para la promoción, defensa y la recuperación de la salud individual y colectiva. Es por ello, que dentro del “**Proyecto Nacional Simón Bolívar**” **Primer Plan Socialista 2007-2013**, en su Directriz “**Suprema Felicidad Social**”, la visión de país que presenta, consiste en la construcción de una estructura social incluyente, donde todos podamos vivir en condiciones similares, redefiniendo el uso de los recursos para seguir avanzando en la cobertura y en la satisfacción de necesidades básicas, con acceso a servicios oportunos y de calidad, mejorando así la situación de salud del país.

Con base a esta Directriz, **El Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS)**, durante el Ejercicio Fiscal 2012 ejecutó un conjunto de proyectos estratégicos e institucionales, convenios y contratos nacionales e internacionales centrados en: “**Profundizar la atención integral en salud de forma universal**”, cuyas políticas se resumen en el Plan de la Nación, los cuales señalamos a continuación:

1. Expandir y Consolidar los Servicios de Salud de forma Oportuna y Gratuita.
2. Reducir la Mortalidad Materno Infantil y en Niños menores de 5 años.
3. Fortalecer la Prevención y Control de Enfermedades.
4. Propiciar la Seguridad y Soberanía Farmacéutica.
5. Incrementar la Prevención de Accidentes y Hechos Violentos.
6. Optimizar la Prevención del Consumo de Drogas y Asegurar el Tratamiento y la Rehabilitación.

Partiendo de esta Directriz y objetivos estratégicos, **El Plan Nacional de Salud (PNS) 2009-2013/2018**, desarrolló la **visión, objetivos, políticas, proyectos y medidas consideradas estratégicas** para garantizar el derecho a la salud de la población venezolana.

De esta manera el PNS establece que la **Visión** actual del Sector Salud, deberá estar enmarcada en “la situación de salud será compatible con la calidad de vida propia de una sociedad socialista bolivariana...con un modelo de atención integral, con la máxima capacidad científico-técnica, y que garantiza la intersectorialidad para la intervención en los determinantes de la

salud... En todos los niveles de gestión del SPNS estarán operando mecanismos de participación activa de la población organizada y de los órganos del Poder Popular correspondiente, con funciones de corresponsabilidad, planificación participativa y contraloría social”. (Plan Nacional de Salud, 2008:53).

También asume como **Objetivo general**: “Asegurar una buena calidad de vida y salud de la población, consolidando el Sistema Público Nacional de Salud, estructurado en la Misión Barrio Adentro y enmarcado en la construcción del Poder Popular y la transición al Socialismo del siglo XXI, acorde con los mandatos de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela y el Primer Plan Socialista “Simón Bolívar” 2007 – 2013”. (Plan Nacional de Salud, 2008:53). Este objetivo se materializará mediante tres ejes de acción u objetivos específicos, **“Nueva institucionalidad, Condiciones promotoras de calidad de vida y salud y Participación protagónica y poder popular en salud”** (Plan Nacional de Salud, 2008: 54), que se detallan a continuación:

**1.- Nueva institucionalidad:** Consolidar la nueva institucionalidad del Sistema Público Nacional de Salud basado en Barrio Adentro como eje integrador de la red única de servicios, con rectoría única, financiamiento asegurado, desarrollo soberano científico-tecnológico, talento humano de calidad y solidario internacionalmente.

**2.- Condiciones promotoras de calidad de vida y salud:** Promover condiciones que favorezcan una producción social de la salud enmarcada en la convivencia solidaria, en armonía con la naturaleza y un modo de vida saludable en los territorios sociales.

**3.- Participación protagónica y poder popular en salud:** Asegurar los mecanismos y espacios que permitan la participación protagónica del Poder Popular en la ejecución, seguimiento, control y evaluación del Plan Nacional de Salud, y su corresponsabilidad en el cumplimiento de las metas institucionales y de intervención sobre los determinantes de la salud en los distintos niveles de gestión de los territorios sociales.

Partiendo de los objetivos estratégicos institucionales del Plan de la Nación y las Políticas institucionales del MPPS enmarcadas en el PNS, se ejecutaron 20 Proyectos Estratégicos que conformarán el Plan Operativo Anual Nacional (POAN) y 46 el Plan Operativo Anual Institucional (POAI), para un total de 66 proyectos; asimismo, se continuó cumpliendo con los convenios internacionales en Materia de Salud suscritos con diversos países y empresas para el ejercicio fiscal 2012.

A continuación se describen los proyectos ejecutados en el POAI del MPPS y en los Contratos y Convenios Internacionales suscritos por la República Bolivariana de Venezuela, durante el ejercicio fiscal 2012:

***Objetivo 1: Consolidar la nueva institucionalidad del Sistema Público Nacional de Salud basado en Barrio Adentro como eje integrador de la red única de servicios, con rectoría única, financiamiento asegurado, desarrollo soberano científico-tecnológico, talento humano de calidad y solidario internacionalmente.***

El SPNS en proceso de construcción, se ubica como ejecutor de intervenciones integrales de salud y como un coordinador de las intervenciones intersectoriales que contribuyan a modificar los determinantes estructurales y las condiciones de vida, que producen y reproducen la situación de salud.

A través de este objetivo estratégico se desarrollaron las siguientes **Políticas**, las que a su vez perfilaron los distintos proyectos.

1. Consolidar la rectoría Pública de Salud, sus bases legales y su conducción estratégica acorde con el Plan Nacional de Salud
2. Consolidar la red única de servicios del Sistema Público Nacional de Salud, con atención integral y continua, a partir de Barrio Adentro, basada en las Áreas de Salud Integral Comunitaria, con subsistemas de gestión desconcentrados y articulados con los órganos del poder popular.
3. Garantizar el financiamiento público del sistema de salud, principalmente, sostenido por el ingreso fiscal; administrado por el Estado; solidario; progresivo y predecible en el tiempo; integrado; que responda a las prioridades sanitarias y se distribuya con equidad en función de los proyectos; con la participación vinculante del poder popular.
4. Consolidación de la capacidad soberana e independencia científica y tecnológica para producir y garantizar la disponibilidad del talento humano y los recursos científico – técnicos e insumos necesarios para la salud de la población.
5. Construcción de capacidades para el fortalecimiento de la solidaridad internacional en salud y el liderazgo de Venezuela en las agendas internacionales.

**Proyectos:**

1. Formación e incorporación de Agentes Comunitarios en Atención Primaria de Salud en los ambulatorios rurales tipo I (AR-I) ubicados en comunidades indígenas y rurales dispersas en Venezuela.
2. Plan de salud para los pueblos indígenas.

3. Consolidación de un sistema único de información en salud para el Ministerio del Poder Popular para la Salud.
4. Fortalecimiento de la gestión del sistema de suministro de material médico-quirúrgico, utilización, uso racional de medicamentos y equipamiento en los establecimientos del I Nivel de Atención en Salud.
5. Telesalud para el fortalecimiento al I nivel de atención en salud en zonas rurales dispersas.
6. Organización y estructuración de la red de atención primaria en función al modelo de gestión participativo y en Áreas de Salud Integral Comunitaria (ASIC).
7. Consolidación de la red ambulatoria convencional (ambulatorios urbanos tipo II y III y Centros de especialidades).
8. Consolidar la red de clínicas populares en el II nivel de atención en el marco del Sistema Público Nacional de Salud.
9. Atención integral, oportuna y de calidad a pacientes con patologías de alto costo que requieren insumos y equipos para la resolución médica.
10. Fortalecimiento de los centros hospitalarios asumidos por el nivel central, para mantener la atención a los usuarios de manera oportuna y de calidad.
11. Atención integral en salud para las personas con discapacidad.
12. Fortalecimiento del esquema nacional de inmunizaciones.
13. Fortalecimiento de los sistemas de información para el análisis de la situación de salud, la vigilancia epidemiológica y las estadísticas de salud.
14. Implementación de estrategias para la prevención y el control del VIH/SIDA, Tuberculosis, Asma y EPOC, y fortalecimiento de los servicios de bancos de sangre.
15. Generación de capacidades del talento humano y dotación de insumos, medicamentos y equipos para la promoción de la calidad de vida y salud, prevención de los factores de riesgo, diagnóstico precoz, atención integral y control de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) en la población.
16. Promoción, prevención, supervisión y atenciones especiales en las áreas de salud bucal, visual, reumática, Fibrosis Quística y de donación y trasplante de órganos y tejidos.
17. Capacitación, formación, investigación y desarrollo del conocimiento técnico, tecnológico y humano en salud, orientado a la consolidación del Sistema Público Nacional de Salud.
18. Acceso racional y oportuno a medicamentos esenciales, material médico quirúrgico y equipamiento de salud.
19. Optimización de los servicios que componen la Red Asistencial del Sistema Público Nacional de salud para atender integralmente a la población del estado Amazonas.



20. Optimización de los servicios en los establecimientos de la red asistencial del Sistema Público Nacional de Salud en el estado Barinas.
21. Optimización de los servicios que componen la red asistencial del Sistema Público Nacional de Salud para brindar atención integral a la población de Cojedes.
22. Optimización de la atención integral en salud preventiva y especializada en los servicios de la red asistencial del Sistema Público Nacional de Salud, estado Delta Amacuro.
23. Optimización de los servicios que componen la Red Asistencial del Sistema Público Nacional de Salud para atender a la población del Distrito Capital.
24. Optimización de los servicios que componen la red asistencial del Sistema Público Nacional de Salud para atender integralmente a la población del estado bolivariano de Miranda.
25. Optimización de los servicios que componen la red asistencial del Sistema Público Nacional de Salud para atender integralmente a la población del estado Portuguesa.
26. Optimización de los servicios que componen la red asistencial del Sistema Público Nacional de Salud para atender integralmente a la población del estado Vargas.
27. Optimización de los servicios que componen la red asistencial del Sistema Público Nacional de Salud para atender integralmente a la población del estado Anzoátegui.
28. Fortalecimiento de la Salud Pública Integral en el estado Apure.
29. Optimización de los servicios que componen la red asistencial del Sistema Público Nacional de Salud para atender a la población Aragueña.
30. Profundizar la atención integral en salud mediante la mejora de la cobertura de los servicios de la red asistencial que componen el Sistema Público de Salud del estado Bolívar.
31. Atención integral a la población en los servicios que componen la red asistencial del Sistema Público de Salud del estado Carabobo.
32. Optimización de los servicios de Atención Médica Integral, preventiva y curativa, del Sistema Público Nacional de Salud en el Estado Falcón.
33. Optimización de los servicios que componen la red asistencial del Sistema Público Nacional de Salud para atender a la población del estado Lara.
34. Integración, Rectoría y Fortalecimiento de la gestión integral de salud en el estado Mérida durante el año 2012.
35. Prestación de servicios de atención integral en salud en la red ambulatoria y hospitalaria del Sistema Público de Salud del estado Monagas.

36. Optimización de los servicios que componen la red tradicional del Sistema Público Nacional de Salud para atender íntegramente a la población del estado Nueva Esparta.
37. Atención óptima y eficiente de la red asistencial del Sistema Público de Salud integral de la población del estado Sucre.
38. Atención integral, oportuna, equitativa y de calidad a la población en toda la red asistencial del Sistema Público de Salud del estado Táchira.
39. Optimización de los servicios que comprenden la red asistencial del Sistema Público Nacional de Salud para atender integralmente a la población del estado Trujillo.
40. Optimización de los servicios que comprenden la red asistencial del Sistema Público Nacional de Salud para atender integralmente a la población del estado Yaracuy.
41. Fortalecimiento de los servicios que conforman la red del Sistema Público Nacional de Salud del estado Zulia.
42. Atención integral a los pacientes con enfermedades endémicas y dermatológicas en el ámbito nacional.
43. Prevención, atención, tratamiento, rehabilitación e inclusión social de niños, niñas, adolescentes y adultos con problemas de adicción.
44. Formación y capacitación del talento humano en Salud Pública a nivel nacional para el fortalecimiento y consolidación del Sistema Público Nacional de Salud.
45. Fortalecimiento de los consultorios populares de Barrio Adentro I.
46. Consolidación de la red ambulatoria especializada (Centro de Diagnóstico Integral, Salas de Rehabilitación Integral y Centros de Alta Tecnología).
47. Atención Odontológica Integral a la población Venezolana.
48. Producción y dotación de medicamentos genéricos a la población venezolana.
49. Fortalecimiento de la red de servicios de salud materno- infantil.

***Objetivos 2: Promover condiciones que favorezcan una producción social de la salud enmarcada en la convivencia solidaria, en armonía con la naturaleza y un modo de vida saludable en los territorios sociales.***

En un nivel intermedio o espacios mediadores, la situación de salud de las poblaciones esta determinada por las condiciones de vida particulares de cada población. Entre estas condiciones de vida están los procesos relacionados con el ambiente residencial y el ambiente laboral y su acceso particular a bienes y servicios. También está determinada por los estilos de vida y las diferencias individuales o entre familias y pequeños grupos, que determinan riesgos diferenciales para problemas específicos de salud.

A través de este objetivo estratégico se desarrollaron las siguientes **Políticas**, las cuales abarcan cinco proyectos.

1. Asegurar una alimentación saludable y una nutrición adecuada a lo largo del ciclo de vida, en concordancia con los mandatos constitucionales sobre Salud, Soberanía y Seguridad Alimentaria.
2. Promoción de territorios sociales que fortalezcan la convivencia solidaria y la seguridad ciudadana en el cotidiano de la vida familiar y comunal.
3. Asegurar el funcionamiento de un sistema de tránsito seguro para conductores, pasajeros y peatones.
4. Asegurar a la población ambientes que favorezcan la actividad física, la recreación, la cultura y el deporte en los centros educativos, laborales y residenciales.
5. Promover la salud ambiental del entorno familiar, comunitario, de los centros educativos, de salud, recreativos y de trabajo, que permita el desarrollo de espacios libres de riesgos.

**Proyectos:**

1. Comunidad segura y vida plena.
2. Fortalecimiento de la gestión en salud ambiental con un enfoque multisectorial e integración de esfuerzos desde el ámbito nacional, estatal y municipal para el mejoramiento de las condiciones sanitario ambientales.
3. Optimización de los servicios que componen la red asistencial del Sistema Público nacional de salud para atender integralmente a la población del estado Guárico.
4. Desarrollo de investigaciones, producción, aplicación y transferencia de nuevas tecnologías; capacitación y formación de personal,
5. prevención, diagnóstico, tratamiento y control de enfermedades tropicales y/o endemoepidémicas en la región sur del país.

***Objetivo 3: Asegurar los mecanismos y espacios que permitan la participación protagónica del Poder Popular en la ejecución, seguimiento, control y evaluación del Plan Nacional de Salud, y su corresponsabilidad en el cumplimiento de las metas institucionales y de intervención sobre los determinantes de la salud en los distintos niveles de gestión de los territorios sociales.***

Un componente esencial de la construcción del SPNS y de las estrategias intersectoriales de promoción de la calidad de vida y salud es la participación en salud o la participación popular. La participación es asumida como parte del proceso de conformación del Poder Popular como protagonista de la transición al socialismo.

A través de este objetivo estratégico se desarrollaron las siguientes **Políticas**, las que a su vez perfilaron los proyectos.

1. “Promover los autogobiernos comunitarios para el ejercicio del poder popular en la implementación de las políticas de salud”
2. Consolidar la participación protagónica del poder popular en la gestión del Sistema Público Nacional de Salud.
3. Impulsar la participación protagónica del poder popular en los espacios de articulación intersectorial y las instancias institucionales para la promoción de calidad de vida y salud.
4. Impulsar la vinculación internacional de organizaciones sociales en salud.

**Proyectos:**

1. Apoyo a las poblaciones Warao del Delta del Orinoco.
2. Fortalecimiento de la participación protagónica de los comités de salud como instancias de participación en la ejecución y seguimiento de las políticas públicas de salud en los territorios sociales.
3. Promoción a la salud sexual y reproductiva por ciclos de vida.
4. Atención integral, oportuna y gratuita al paciente que ingresa a los diferentes servicios médicos que ingresan al Hospital Universitario de Caracas.
5. Atención integral oportuna y gratuita a los pacientes que acuden a los servicios prestados por el Servicio Autónomo Hospital Universitario de Maracaibo.
6. Atención integral médico-quirúrgica a la población infantil y adolescentes con patología cardiovascular congénita y/o adquirida a nivel nacional e internacional.
7. Validación de los procesos de producción de vacunas, inmunobiológicos e insumos relacionados.
8. Fortalecimiento de la capacidad de diagnóstico e investigación de enfermedades transmisibles de importancia en salud pública, a través del INHRR como centro de referencia nacional y la red de laboratorios de salud pública.
9. Vigilancia sanitaria de productos de uso y consumo humano.
10. Fortalecimiento de la capacitación de recurso humano especializado y ampliación de nuevas líneas de investigación a través de programas de extensión y postgrados.
11. Atención integral en salud a las comunidades indígenas ubicadas en áreas de difícil acceso del estado Bolívar.

Asimismo, se ejecutaron contratos y convenios internacionales (proyectos) con países como Argentina, Colombia, Cuba y China y con empresas privadas orientados a:

1. Asistencia técnica y transferencia tecnológica para la ingeniería y validación de dos plantas de medicamentos en la República Bolivariana de Venezuela”.
2. Suministro de medicamentos oncológicos destinados al equipamiento de la red asistencial de la República Bolivariana de Venezuela.
3. Adquisición de medicamentos para la Red de Servicio de Atención de Salud del Sistema Público Nacional de Salud de la República Bolivariana de Venezuela.
4. Suministro de Maquinarias y Servicios Relacionados con la Producción y Control de Calidad Físico-Químico de productos farmacéuticos.
5. Adquisición de Fluidoterápicos para abastecer el Sistema Nacional de Salud de la República Bolivariana de Venezuela.
6. Instalación Tecnológica Integral para la informatización de los Departamentos de Diagnóstico por imágenes médicas, en cuatro hospitales de la República Bolivariana de Venezuela.
7. Suministro de Medicamentos para abastecer la Red Asistencial de la República Bolivariana de Venezuela.
8. Adquisición de Material de Traumatología y Equipos Médicos.
9. Protección Radiológica a trabajadores expuestos a Radiaciones Ionizantes.
10. Perfeccionamiento del Sistema Regulatorio Venezolano para el control del material radioactivo de uso médico.
11. Suministro de Vacunas de uso humano y fortalecimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones.
12. Adquisición de Reactivos Umelisa y Umtest para la Red Nacional de Laboratorios.
13. Consolidación de la red pública de Atención en salud para las Personas con Discapacidad Auditiva, mediante el suministro de Tecnología y Servicio para su plena incorporación social.
14. Atención a Médicos Venezolanos revalidantes egresados de la Escuela Latinoamericana de Medicina en Cuba.
15. Adquisición de equipamientos de Hemodiálisis para los servicios del Programa Nacional de Salud Renal.
16. Se continuó la articulación con la empresa ZTE para el apoyo en cuanto a la conectividad entre los hospitales y almacenes robóticos y dar funcionalidad al Sistema de Inventario de Medicamentos e Insumos Médico-Quirúrgicos, a ser implementados en los hospitales vinculados al proyecto de fortalecimiento del SPNS.
17. Adquisición de consumibles y repuestos para los servicios obstétricos y neonatales de los 186 hospitales y 30 ambulatorios del Ministerio del Poder Popular para la Salud que atienden partos.

## **CAPÍTULO 3**

# **LOGROS DE LA INSTITUCIÓN**



### **3. LOGROS DEL MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD**

Los logros alcanzados en los proyectos ejecutados por el MPPS contribuyeron *al cumplimiento de las directrices, objetivos, estrategias y políticas* contemplados en el “**Proyecto Nacional Simón Bolívar**” **Primer Plan Socialista 2007-2013**; para el caso del Sector Salud, la Directriz “**Suprema Felicidad Social**” fue el enfoque central de la acción ministerial, basada en la construcción de una estructura social incluyente, formada por una nueva sociedad de incluidos, un nuevo modelo social, productivo, socialista, humanista y endógeno; para el desarrollo de este enfoque, el MPPS se orientó en el objetivo de “**Reducir la miseria a cero y acelerar la disminución de la pobreza**”, mediante la Estrategia de “**Profundizar la atención integral en salud de forma universal**”.

En tal sentido, la acción ministerial se materializó bajo estas orientaciones, permitiendo la definición y ejecución de planes, programas y proyectos con objetivos institucionales, objetivos y acciones específicas, metas a corto, mediano y largo plazo y resultados programados durante el año 2012.

A continuación se presentan los logros alcanzados por el MPPS partiendo de las 06 Políticas contenidas en la estrategia de “**Profundizar la atención integral en salud de forma universal**”.

#### **Política Nº 1: Expandir y consolidar los servicios de salud de forma oportuna y gratuita.**

Los proyectos enmarcados en esta política del Plan de la Nación, se enfocaron en la atención en salud a la población de manera universal, gratuita y con calidad, destacando la atención de personas con discapacidad, pueblos indígenas y poblaciones que viven en zonas rurales dispersas y poco accesibles.

Para desarrollar la atención en salud de manera universal, gratuita y con calidad, se ejecutaron objetivos, estrategias y acciones dirigidas al I, II y III nivel de atención para la resolución de casos de baja, mediana y alta complejidad; entre las acciones más importantes se destacan, el acondicionamiento y dotación de los ambulatorios del I y II nivel de atención, así como en la adquisición de insumos de alto costo y equipos de alta tecnología para los servicios de hospitalización y consulta externa altamente especializados.



Los proyectos desarrollados por las Direcciones Estadales de Salud, también estuvieron enfocados en la atención en salud de la población que asistió a la Red de Servicios del I, II y III nivel, por lo que se desarrollaron acciones dirigidas al diagnóstico, tratamiento oportuno y rehabilitación; adicionalmente, se aplicaron medidas de saneamiento ambiental para proteger a la población contra enfermedades endémicas, así como la implementación del Sistema de Información en Salud (SIS), la Vigilancia Epidemiológica y la actualización de las estadísticas de Mortalidad y Natalidad, entre otros.

Por otra parte, el aumento de la cobertura de los servicios integrales de salud a través de la Misión Barrio Adentro y de los niveles tradicionales de atención, significó un importante avance en la satisfacción de derechos de los venezolanos y venezolanas como parte del proyecto de inclusión social; este logro permitió al MPPS desarrollar la estrategia de Atención Primaria en Salud en la población rural dispersa e incrementar aún más la extensión de la cobertura de los servicios integrales de salud con pertinencia cultural, mediante la formación de Agentes Comunitarios de Atención Primaria de Salud, (ACAPS) en zonas rurales dispersas, haciendo posible la democratización del conocimiento médico y de la promoción de la salud.

Asimismo, la atención integral en salud a las personas con discapacidad fue otro objetivo asumido por el MPPS, para insertarlas en las actividades productivas y sociales del país, evitando la exclusión de las mismas; para ello, desarrolló la estrategia de ampliación y mejora de los servicios de rehabilitación del país, así como la capacitación del recursos humanos y de las comunidades en general, en la sensibilización y concienciación del trato no discriminatorio a las personas con discapacidad.

Otro objetivo ampliamente abordado por el MPPS fue la atención integral en salud de la población indígena, mediante la dotación de insumos médicos en la red de servicios de la red ambulatoria del I nivel de atención y de los Servicios de Atención y Orientación al Indígena (SAOI) que se encuentran en los hospitales; igualmente se desarrollaron acciones de articulación interinstitucional y en el proceso de capacitación del personal del SPNS y trabajadores comunitarios de salud; mejorando con ello las condiciones de vida de las poblaciones y comunidades indígenas, en función de su inserción en el Sistema Público Nacional de Salud (SPNS).

Se fortaleció la capacitación, formación, investigación y desarrollo del conocimiento técnico, tecnológico y humano en salud, orientado a la consolidación del SPNS; es importante señalar que el proceso de formación de médicos es a dedicación exclusiva y su actividad asistencial se realiza en las emergencias de los hospitales del país.

Finalmente, se ejecutaron acciones administrativas de soporte y apoyo técnico a las diversas áreas sustantivas del MPPS, que en definitiva contribuyeron en la materialización de la *Política Expandir y consolidar los servicios de salud de forma oportuna y gratuita.*

### ***Descripción de los logros alcanzados bajo esta Política:***

#### **Logros:**

La Dirección General del Primer Nivel de Atención en Salud mediante el desarrollo de proyectos y acciones de rectoría para el I Nivel de Atención de la Red Ambulatoria Tradicional a nivel nacional, avanzó en la organización, estructuración y caracterización de la Red Ambulatoria basado en las Áreas de Salud Integral Comunitaria (ASIC), asimismo le dio continuidad a la estrategia de Telesalud para fortalecer la atención en los ambulatorios rurales Tipo I y II, ubicados en zonas rurales dispersas y así mejorar los diagnósticos y tratamientos oportunos. De igual forma, continuó trabajando en el diseño de un Sistema de Suministro de Insumos y Equipamiento en los establecimientos del I Nivel de Atención garantizando el acceso, la equidad y calidad en la atención.

#### **Insumos para alcanzar el logro:**

Mediante el Proyecto “*Organización y estructuración de la red de atención primaria en función al modelo de gestión participativo y en Áreas de Salud Integral Comunitaria (ASIC)*”, fueron beneficiados 4.200.000 personas en los estados Amazonas, Barinas, Cojedes, Delta Amacuro, Distrito Capital, Guárico, Miranda, Portuguesa, Vargas, Bolívar y área del Ambulatorio Urbano Tipo I “Guacara” del estado Carabobo, con una inversión de Bs. 1.464.274; las acciones desarrolladas y resultados alcanzados en el marco de este proyecto fueron:

- Se avanzó en el marco conceptual de las Áreas de Salud Integral Comunitarias (ASIC) con las Direcciones Generales y Viceministros del Ministerio y la Misión Médica Cubana, con la definición de criterios para su concepto, clasificación, caracterización y objetivos acorde con el modelo de atención integral en el marco de principios constitucionales y socialistas.
- Se formaron 2.428 personas de los estados Guárico, Portuguesa, Bolívar, Vargas, Miranda y el Distrito Capital en la escuela de Nueva Ciudadanía del Instituto de Altos Estudios “Dr. Arnoldo Gabaldón”; recibiendo un curso integral de multiplicadores de participación comunitaria en la Salud Pública de su jurisdicción, para concientizar y aproximar a las comunidades a la organización sanitaria en construcción: Áreas de Salud Integral Comunitaria. El carácter de Participación Ciudadana en la Salud Pública se acentuó en la formación integral.

- Incorporados 3.538 médicos integrales comunitarios en la red nacional de establecimientos del Primer nivel de Atención (Red convencional + Barrio Adentro) en conjunto con la Dirección General de Docencia e Investigación y la CONAMIC. El conjunto de estos médicos sumado a los 3.395 médicos rurales, especialistas en medicina familiar, ó MGI (Batallón 51 y demás graduados venezolanos) y los 6.380 especialistas en MGI cubanos y venezolanos de Barrio Adentro, ha permitido fortalecer los 11.036 equipos básicos de salud en los establecimientos del Primer Nivel, 596 ASIC, 213 Distritos Sanitarios y 161 Municipios Sanitarios; garantizando una atención de mejor calidad y la continuidad en la formación profesional del personal de salud.
- Se diseñó la planilla de registro e instructivo de llenado para las ASIC y se distribuyeron 1.200 ejemplares con 600 instructivos, 38 pendones y 2.000 trípticos sobre "Atención Primaria en Salud" en los estados Amazonas, Barinas, Cojedes, Delta Amacuro, Distrito Capital, Guárico, Miranda, Portuguesa, Vargas y el Ambulatorio Urbano Tipo I "Guacara" del Estado Carabobo.
- Se perfeccionaron las hojas de vaciamiento de registro catastral de los establecimientos de salud en función del modelo de gestión participativa en Salud Pública y los conceptos de la Medicina Social.
- Se establecieron mecanismos de acción intersectoriales en función de la elaboración del manual del Primer Nivel de Atención en Salud, bajo el paradigma actual de las ASIC y las políticas gubernamentales, logrando con esta acción el inicio de un proceso de normalización de la gestión en salud entre el ente rector, sus dependencias regionales, locales y la comunidad.
- Se mantuvieron 36 contactos permanentes con la comunidad organizada, lo que permitió que se dieran espacios para la integración con los equipos básicos de salud en el diagnóstico de los establecimientos que se ubican en sus comunidades, con el fin de continuar con las capacitaciones necesarias y referidas a la nueva estructura sanitaria planteada en los ASIC.
- Se completó la lista nacional de ASIC por estados, sus relaciones geográficas con los Distritos Sanitarios, Parroquias y Municipios, identificando 596 ASIC conformadas y 4 pendientes por adecuar para un total de 600 reportadas por la Misión Médica Cubana y 52 en etapa de revisión por delimitación.
- Se actualizó la data de los establecimientos de Barrio Adentro y se mantiene la articulación con la Fundación Barrio Adentro para mantener al día dicha información.
- Se elaboraron criterios de reclasificación de los establecimientos de salud en función de las nuevas políticas y directrices gubernamentales.

Mediante el segundo Proyecto estratégico ejecutado por la Dirección General del I Nivel de Atención, denominado "*Telesalud para el fortalecimiento al Primer Nivel de Atención en zonas rurales dispersas*", fueron beneficiadas

180.000 personas, con una inversión de Bs.1.385.026. Las acciones desarrolladas en el mismo permitieron alcanzar resultados relevantes como:

- El fortalecimiento de la Plataforma Tecnológica (Plataforma Física nacional) a través de la interconexión (en voz y data) de 3.653 establecimientos nuevos de forma alámbrica, incluyendo a Barrio Adentro y demás entes públicos en salud. Así como 299 antenas satelitales nuevas en las zonas rurales dispersas del país. Todo ello logrado en conjunto con el Ministerio de Telecomunicaciones e Informática y sus entes adscritos CANTV y CNTI y su proyecto nacional "Conectividad para el Buen Vivir". También se conservan los mecanismos de actualización y retroalimentación permanente.
- Revisión normativa (en conjunción con el CNTI) y de contenido de la aplicación denominada SINAPSIS que incluye la Historia Clínica Integral Digitalizada, Sistema de Referencia y Contrareferencia, Reporte de consumos y utilización y la puesta en producción de la misma.
- Se adelantaron discusiones con la Asamblea Nacional sobre el anteproyecto de Ley de Telesalud y actualmente el documento se encuentra en fase de verificación conjunta.
- Dotadas 24 Coordinaciones Estadales del Primer Nivel de Atención y las Direcciones de Informática con equipos tecnológicos multifuncionales (impresoras Xerox, Canon). Igualmente recibieron impresoras un total de 11 Distritos Sanitarios : Cuatro en Distrito Capital, dos en Anzoátegui (Distrito Sanitario 4 y Distrito Sanitario 1B), Uno en Mérida (Distrito Sanitario Mérida), tres en Sucre (Municipio Benítez-Libertador, Municipio Bermúdez y Municipio Valdez) y uno en Yaracuy (Distrito Sanitario Peña), lo que permitirá la reproducción de documentos de registro y recetas, entre otros.
- Se fortaleció el Talento Humano nacional de profesionales de la Salud en los cursos de Telesalud auspiciados por la OPS y en conjunción con la Oficina de Cooperación y Relaciones Internacionales del MPPS, también se adelantaron acciones para la adecuación de los cursos de Telesalud a los equipos básicos de salud en los establecimientos con el apoyo de la plataforma de educación a distancia del IAE "Dr. Arnoldo Gabaldón", la Universidad de Minas Gerais de Brasil y la Coordinación de Educación Tecnológica del CNTI.
- Adquisición y distribución de material de computación en los estados Amazonas, Apure, Aragua, Barinas, Carabobo, Cojedes, Delta Amacuro, Guárico, Mérida, Portuguesa, Sucre, Táchira, Zulia, para ser entregado en los centros de salud con material contentivo de TELESALUD.
- Se distribuyó material informativo (pendones y trípticos) contentivos del Proyecto Nacional de Telesalud para ser distribuidos en las áreas de gestión y algunos establecimientos a nivel nacional.
- Se instaló la Sala de Triage Virtual en el Hospital Central de Maracaibo del estado Zulia, dotándolo con un módulo de cuatro unidades y cinco módulos individuales, una biblioteca, cinco sillas de visitantes, cinco sillas semi-ejecutivas, una mesa de conferencia, un video Beam, teléfono inalámbrico,

cartelera de corcho, cartelera con puerta y pizarra acrílica, estuche de audífono de PC.

- Se realizaron coordinaciones para la revisión y mantenimiento de la red de antenas satelitales en todo el país y sus equipos, así como de la red alámbrica ya conectada.
- Adicionalmente se reprodujeron y distribuyeron 2.000 talonarios médicos necesarios en los centros de salud del primer nivel de atención ubicados en las áreas rurales dispersas.
- Asimismo, esta Dirección ejecutó un tercer Proyecto denominado "*Fortalecimiento de la gestión del sistema de suministro de material médico-quirúrgico, utilización, uso racional de medicamentos y equipamiento en los establecimientos del I Nivel de Atención en Salud*", beneficiando a 4.200.000 personas, con una inversión de Bs. 31.782.038; mediante el desarrollo de las siguientes acciones:
- Asignación de las cuotas de insumos médicos y material médico-quirúrgico a las 24 entidades federales, y distribución semestral en conjunto con el SEFAR, atendiendo como principal prioridad a los estados Amazonas, Barinas, Cojedes, Delta Amacuro, Distrito Capital, Guárico, Miranda, Portuguesa y Vargas y en calidad de complemento se realizaron 2 distribuciones semestrales de Materiales Médico Quirúrgicos, Medicamentos e insumos y Material de Limpieza a los 15 estados descentralizados ya que estos manejan sus propios recursos financieros.
- Adquisición de 700 conjuntos de equipamiento básico de Atención Primaria en Salud (APS) y distribuidos a igual número de agentes comunitarios de atención primaria, con la Presidencia de Medicina Simplificada y la Dirección de Comités de Salud ubicados en zonas rurales dispersas en.
- Distribución de 100 Kits de material bibliográfico relacionados con la salud pública, la Epidemiología y la Gestión a las Direcciones Generales del Ministerio, Direcciones Regionales de Salud y Distritos Sanitarios destacados.
- Se estableció un mecanismo de comunicación eficiente entre la Dirección General del Primer Nivel de Atención, la Dirección General de Suministros de Insumos, el SEFAR y los inspectores de salud para una adecuada adquisición y distribución de medicamentos e insumos en toda la red nacional de establecimientos. Todo ello enmarcado dentro del fortalecimiento del Sistema de Gestión para la dotación, reparación, sustitución y/o desincorporación del equipamiento y el Sistema de Suministro de material médico-quirúrgico, utilización, uso racional de medicamentos en los establecimientos del I Nivel de Atención en Salud.
- Diseño y distribución de trípticos y pendones sobre "El Uso Racional de los Medicamentos" dirigido al personal de salud y a las comunidades las cuales se distribuirán en los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención a nivel nacional.
- Se elaboró y se puso en marcha un Plan de adquisición de equipamiento y su distribución así como la puesta en funcionamiento de los ambulatorios

reconstruidos por el Plan Sobre Marcha, ejecutado por el Gobierno del Distrito Capital. Asimismo, se equiparon con materiales clínicos y no clínicos 5 centros asistenciales emblemáticos a inaugurar en el Distrito Capital; todo esto en conjunción con el Viceministerio de Recursos Para la Salud y la Fundación Misión Barrio Adentro.

- Se elaboraron los instructivos de planificación, normas de construcción, diseño y equipamiento para los establecimientos nuevos en sus diferentes modalidades, para asesorar e inspeccionar los proyectos habitacionales de la Gran Misión Vivienda Venezuela (Ciudad Caribeña, Ciudad Tiuna, Lomas de Mariche, Playa Grande, Ciudad Tavacare, entre otros). Se obtuvo como resultado el cálculo de dotación de tres centros ambulatorios correspondientes al Desarrollo Urbanístico de Playa Grande en Vargas, lo cual permitirá garantizar la puesta en funcionamiento de estos ambulatorios de manera adecuada. Todo ello en conjunto con la Dirección General de la Red Ambulatoria Especializada del MPPS, Fundación de Edificaciones y Equipamiento Hospitalario (FUNDEEH) y la Fundación Misión Barrio Adentro.
- Se elaboró y se puso en producción un Plano Modelo de Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención, con la finalidad de ser suministrado a los organismos constructores, instituciones y consejos comunales, que soliciten dicha información para el desarrollo de proyectos de salud.
- Se inició el proceso de Normalización con la Coordinación de Control de Establecimientos de Salud del Servicio Autónomo de Contraloría Sanitaria (SACS), con la finalidad de realizar solicitud de la entrega de las normas de funcionamiento establecidas por este Servicio, para ser incluidas en el desarrollo y creación de un banco de planos para ambulatorios urbanos Tipo I.

Otros logros alcanzados por la Dirección General del Primer Nivel de Atención fueron:

- La evaluación y fortalecimiento en coordinación con el Ministerio del Poder Popular para los Servicios Penitenciarios, la atención médica en Centros Penitenciarios.
- Fortalecimiento de los programas de salud a través de la discusión y aplicación de estrategias contra el Mercurio.
- Distribuidos en conjunto con la Fundación Misión Niño Jesús 1400 Kits complementarios para atención materno infantil en los estados Amazonas, Barinas, Cojedes, Delta Amacuro, Distrito Capital, Miranda, Portuguesa y Vargas, dotando de esta manera de : Gestogramas de bolsillo, cintas métricas obstétricas, cintas métricas neonatales, estetoscopios fetales ilustrados, tarjetas de altura uterina y peso materno, tarjetas de ganancia de peso del niño, tarjetas de salud sexual y reproductiva, tarjetas de frecuencia cardíaca fetal, pancartas de crecimiento y desarrollo y dilatómetro.
- Participación en la Mesa Técnica de Economía de la Salud con la finalidad de apoyar en el establecimiento de una base de cálculo para determinar el costo-efectividad de la atención del embarazo en los centros de salud, con el

objetivo principal de garantizar la dotación de insumos correcta, lo cual permitirá un mejor uso de los recursos aprobados para esta atención.

- Reorganización y reglamentación de la Dirección General del Primer Nivel de Atención para la generación de un trabajo más integral, adaptado a las necesidades de la población y a las políticas gubernamentales adoptando todas las áreas públicas de la Salud.
- Fusión de trabajo mancomunado de la Presidencia de la Comisión de Medicina Simplificada y la Dirección General el Primer Nivel para una mejor coordinación de trabajo en las comunidades.

### **Logros:**

Formando parte del I Nivel de Atención se consolidó el Programa de *“Formación y Supervisión de Agentes Comunitarios de Atención Primaria en Salud”* como estrategia para la extensión de servicios integrales en áreas rurales dispersas en el marco del Proyecto *“Formación e Incorporación de Agentes Comunitarios de Atención Primaria en Salud en los Ambulatorios Rurales Tipo I (AR-I), Ubicados en Comunidades Indígenas y Rurales Dispersa de Venezuela”*.

### **Insumos para alcanzar el logro:**

- 402 ACAPS incorporados al primer nivel de atención en áreas rurales de los estados Amazonas, Bolívar, Barinas, Mérida, Lara, Táchira y Trujillo, de los cuales 368 ACAPS se contrataron mediante las gestiones ante gobiernos regionales y locales, con recursos propios del MPPS y 34 con recursos del proyecto.
- 274 jóvenes de los estados Amazonas, Anzoátegui, Falcón, Sucre y Táchira fueron acreditados y certificados como ACAPS por el Ministerio del Poder Popular para la Salud. Desde la creación del Programa de Formación de ACAPS hasta la fecha se han formado 2.431 ACAPS, beneficiándose 21.717.900 personas en las comunidades.
- Se programaron y se cumplieron tres talleres referidos a la *“Contribución Histórica de Medicina Simplificada en la historia de la Salud Pública en el país”* contando con la participación de los coordinadores regionales del Programa de ACAPS de los estados Amazonas, Anzoátegui, Aragua, Apure, Barinas, Bolívar, Cojedes, Delta Amacuro, Guárico, Falcón, Lara, Mérida, Miranda, Monagas, Nueva Esparta, Portuguesa, Sucre, Táchira, Trujillo, Yaracuy y Zulia.
- Se realizaron 11 visitas de acompañamiento en los estados Amazonas, Anzoátegui, Apure, Barinas, Bolívar, Falcón, Sucre y Táchira, con el fin de evaluar el proceso de formación y condiciones de trabajo de los ACAPS en los Ambulatorios Rurales Tipo I (AR-I) y su articulación con los Programas de Salud y el Sistema de Información en Salud.

- Se formaron 75 ACAPS en el estado Táchira lo que permitió cubrir las necesidades de recurso humano en los AR-I.
- Se reforzaron los programas de salud en los AR-I en los estados Amazonas, Bolívar, Delta Amacuro, Lara, Mérida, Táchira, Trujillo y Zulia, con la dotación de materiales didácticos e informativos en las áreas de “Atención de Emergencia (En todo los ciclos de vida), Atención en Salud Sexual y Reproductiva, Atención de Salud Bucal, Programa Ampliado de Inmunizaciones, Censo de Población, Saneamiento Ambiental, Promoción en Salud, Educación para la Salud, Rehabilitación de la Salud, tratamientos de las enfermedades y traumatismos más comunes, pesquisa y seguimiento de casos tales como: TBC, Lepra, Malaria, Cáncer de Mama y Cuello Uterino, participación en la organización y desarrollo de la comunidad, registro y envío de información, vigilancia epidemiológica, Programa Higiene Escolar, Parto Humanizado, Administración de medicamentos, Técnicas y procedimientos de Enfermería, Manejo de Informes, Manejo de archivos.
- Se fortalecieron 14 unidades docentes en los estados Amazonas, Anzoátegui, Bolívar, Falcón, Guárico, Lara, Sucre y Táchira, con la dotación de mobiliario, material didáctico y oficina.

## Logros

La Dirección Regional de Salud del estado Amazonas dando cumplimiento a las políticas emanadas por el Ministerio de Salud, ejecutó durante el año 2012 el Proyecto denominado **“Optimización de los servicios que componen la Red Asistencial del Sistema Público Nacional de Salud para atender integralmente a la población del estado Amazonas”** el cual estuvo compuesto por tres Acciones Específicas (AE) cuyas ejecuciones arrojaron los siguientes resultados hasta el tercer trimestre del año:

### Cumpliendo con lo estipulado en la AE **Atención en salud a la población que asiste a la red ambulatoria:**

- Se atendieron 268.236 pacientes de manera directa y oportuna en consultas curativas, en las cuales se incluyeron actividades de Promoción Social en los 135 Centros de Salud de la Red Ambulatoria. Asimismo, se realizaron Operativos y Jornadas Especiales de Atención Integral en Salud en algunos municipios.
- Se aplicaron 90.003 dosis de vacunas a personas, las cuales culminaron su inmunización completa. El Programa Ampliado de Inmunización (PAI) contempla 14 tipos de vacunas, que se aplican de manera rutinaria y son reforzadas con jornadas especiales de atención integral tanto en la Red Ambulatoria como en diferentes instituciones o puntos de encuentro programados para ello.



- En el marco de la AE **Aplicación de medidas de saneamiento ambiental para proteger a la población contra enfermedades endémicas y transmisibles**, se realizaron 267.839 actividades para prevenir y controlar las enfermedades endémicas que afectan a la población, tales como: la malaria y el dengue, lo que incluye 39.399 exámenes de laboratorio, 228.336 fumigaciones y 104 kg. de pesticidas.

Como resultado de la ejecución de la AE **Atención en salud especializada a la población que asiste a las instalaciones del Hospital José Gregorio Hernández**, se atendieron 267.694 pacientes en las diferentes áreas de servicios de salud: 5.393 pacientes en el área de admisión, 12.813 pacientes en radiología, 468 personas en anatomía patológica, 266.350 exámenes de laboratorio, 60.586 consultas, 930 movimientos quirúrgicos (urgentes), 2.203 movimientos obstétricos, 2.223 nacimientos, 2 muertes maternas, 457 curetajes y 421 abortos.

Adicionalmente, a las actividades enmarcadas en el proyecto aprobado para el año 2012, la Dirección Regional alcanzó los siguientes logros:

- Reactivación de los Ambulatorios Rurales tipo II y transformación de ambulatorios rurales tipo I a tipo II, en todos los municipios del estado, con la incorporación de 100 médicos y médicas integrales comunitarios, con lo que se logró pasar de 17 ambulatorios rurales tipo II en el año 2011 a 40 ambulatorios rurales tipo II para el 2012.
- Desarrollo durante el 2012 de una variedad de jornadas de prevención a través de las coordinaciones de programas de salud, dando a conocer no solo la gestión de salud del estado sino la integración con las comunidades.
- Se logró la incorporación de 76 nuevos comités de salud en el estado Amazonas, consolidando la participación comunitaria en materia social y de salud.

## **Logros**

La Dirección Regional de Salud del estado Barinas dando cumplimiento a las políticas emanadas por el Ministerio del Poder Popular de la Salud ejecutó durante el año 2012, el Proyecto **“Optimización de los servicios que componen la Red Asistencial del Sistema Público de Salud para atender integralmente a la población del estado Barinas”** el cual estuvo compuesto por cuatro Acciones Específicas (AE), destinadas a fortalecer la atención integral a la comunidad, cuya ejecución exitosa arrojó los siguientes resultados:

Cumpliendo con lo estipulado en la AE denominada **Atención en salud preventiva a la población que asiste a la red ambulatoria:**

- Se atendieron 335.924 consultas en las diferentes áreas y servicio de la red ambulatoria, destacándose 227.243 niñas, adolescentes.
- Fueron controladas en consulta prenatal 38.204 mujeres como actividad fundamental para garantizar el derecho a la embarazada, suministrándole ácido fólico, sulfato ferroso y poli vitamínicos, además se atendieron 1.723 partos.
- Se dio especial atención a la prevención del Cáncer de cuello uterino, para ello se practicaron 12.947 pesquias citológicas y se sensibilizaron a personas en sesiones educativas a las comunidades.
- A través del Programa Ampliado de Inmunizaciones del Nivel Central, se aplicaron 535.237 dosis de biológicos, distribuidos en 69.499 de pentavalente, 75.030 de Polio, 12.307 de triple bacteriana, 21.208 de Anti amarílica, 33.874 de Trivalente Viral , 28.633 de Antihepatitis Adulto, 18.372 de BCG, 11.770 de Antihepatitis B pediátrica, 10.095 de Pneumo 23, 167.779 de Toxoide Tetánico Diftérico, 56.035 de Anti Influenza y 30.635 de Rotavirus
- En los servicios de salud oral se dio atención a 43.903 pacientes de los cuales 6.185 fueron por actividades de prevención, 17.429 atenciones curativas y restaurativas, 3.931 periodoncias, 7.850 cirugías y 8.508 emergencias.

En el marco del la AE **Atención de pacientes en el segundo nivel de atención**, se realizaron 118.726 consultas de atención integral, 37.179 consultas de emergencia, 26.292 consultas externas, 8.513 pacientes fueron atendidos en odontología y se realizaron 466 intervenciones quirúrgicas electivas ambulatorias.

Mediante la ejecución de la AE **Atención de pacientes en la red hospitalaria del estado Barinas**, los solicitantes recibieron atención integral en los diferentes servicios que presta la red de hospitales, entre los cuales se tiene:

- 249.878 pacientes asistieron al servicio de consulta externa, 331.935 recibieron atención en consultas de emergencia; se realizaron 10.483 intervenciones quirúrgicas, además, por medio del servicio de obstetricia, se atendieron 11.810 partos, de los cuales 3.423 fueron cesáreas.
- En el servicio odontológico se atendieron 23.855 usuarios, de los cuales 3.324 recibieron atención periodontal, 7.814 curativas restaurativas, 6.911 cirugías y 5.806 emergencias odontológicas.
- Por medio de los servicios de diagnóstico se realizaron 80.172 estudios radiológicos, 959.692 exámenes de laboratorio y 15.098 estudios de anatomía patológica.

Con respecto a la AE denominada **Aplicación de medidas de saneamiento ambiental para proteger la población contra enfermedades endémicas**, se realizaron las siguientes actividades:

- Para el control del Dengue se visitaron 35.305 casas protegiéndose a una población de 134.170 habitantes, donde intervinieron activamente los consejos comunales así como las Alcaldías, la Gobernación y las Fuerzas Armadas para capacitar a la población sobre los procedimientos y hábitos necesarios para la eliminación del *Aedes aegypti*.
- Para el control de roedores se realizaron 5.945 inspecciones a través de visitas a casas, comercios, abastos, bodegas y escuelas.
- Para el control de Chagas se realizaron 15 inspecciones a comunidades rurales, se realizaron 1.404 rociamientos, realizándose levantamientos entomológicos para el control del vector (Chipo).
- Para el control de la Malaria se realizaron 111 rociamientos a casas, con los cuales se protegieron 418 personas que viven en zonas de riesgo.
- Para el control de la Parasitosis se abordaron 15 escuelas.
- Se realizaron inspecciones a edificaciones y obras a fin de dar la conformación sanitaria y se realizaron 843 tomas de muestra de aguas para la determinación de Ion fluoruro en los sistemas de tratamiento de aguas residuales y acueductos.

## Logros

La Dirección Regional de Salud del estado Cojedes dando cumplimiento a las políticas emanadas por el Ministerio del Poder Popular para la Salud ejecutó durante el año 2012 la el Proyecto ***“Optimización de los servicios que componen la Red Asistencial del Sistema Público Nacional de Salud para atender integralmente a la población del estado Cojedes”*** el cual estuvo compuesto por tres Acciones Específicas (AE), destinadas a fortalecer la atención integral a la comunidad, cuya ejecuciones exitosas arrojaron los siguientes resultados (datos obtenidos en el primer semestre del año):

Cumpliendo con lo estipulado en la AE **Atención integral en salud que se presta en la red ambulatoria a la población**; se atendieron 41.254 usuarios Destacando que los pacientes fueron atendidos en consulta de los siguientes programas:

- Mediante el componente de salud sexual y reproductiva se atendieron 7.390 consultas de este tipo y 4.532 de planificación familiar.
- Se dio atención especial a la prevención del Cáncer, para ello se realizaron 1.801 consultas del Programa de Oncología y 391 del Programa Ginecología.
- Mediante los programas de salud se brindaron un total de 25.250 consultas de las cuales 1.473 fueron por ITS, 9.419 por CAREMT y 16.248 por salud respiratoria.
- Se prestó atención integral a 12.720 lactantes, 14.174 pre-escolares, 10.307 escolares, 14.307 adolescentes, 54.883 adultos y 8.655 adultos mayores.
- Se realizaron 4.872 atenciones en clínicas de lactancia materna.

Como resultado de la ejecución de la AE **Atención integral en la red hospitalaria que presta servicios de salud en el estado a la población Cojedeña**, se señala los siguientes:

- En el servicio de hospitalización se atendieron 20.671 usuarios, de los cuales 3.270 fueron por medicina, 2.904 por cirugía, 9.499 por obstetricia y 5.062 por pediatría.
- Se atendieron 2.565 consultas de Medicina, 1.322 de cirugía, 611 de obstetricia, 2.181 de pediatría y 1.688 de traumatología.
- En el área de emergencia se atendieron 111.748 usuarios de los cuales 57.582 fueron emergencias de adultos, 45.092 pediátricas y 9.74 obstétricas.
- Se realizaron un total 2.733 cirugías: de las cuales 1.619 fueron de gineco-obstetricia, 263 por traumatología, 714 a adultos y 137 por pediatría.

En el marco de la AE **Aplicación de medidas de saneamiento ambiental para proteger a la población Cojedeña contra enfermedades endémicas**, se realizaron 513 evaluaciones sanitarias a viviendas, comercios, establecimientos de salud y educativos. 148 evaluaciones a los sistemas de abastecimiento de agua, así como 125 evaluaciones a los sistemas de recolección transporte y disposiciones de aguas servidas. Además se realizaron un total de 17.932 actividades de nebulizaciones, rociamiento y desratización a viviendas, establecimientos de salud y educativos.

### **Logros**

La Dirección Regional de Salud del estado Delta Amacuro dando cumplimiento a las políticas emanadas por el Ministerio del Poder Popular para la Salud ejecutó durante el año 2012 la, el Proyecto ***“Optimización de la atención integral en los servicios de la Red Asistencial del Sistema Público Nacional de salud del estado Delta Amacuro”*** cuya ejecución exitosa arrojó los siguientes resultados:

Cumpliendo con lo estipulado en la Acción Específica (AE) **Atención en salud preventiva a la población que asiste a la red ambulatoria**, se obtuvieron los siguientes resultados:

- Se realizaron un total de 128.527 consultas integrales de los cuales 40.645 fueron a niños y niñas, 13.750 a adolescentes, 64.107 a adultos y adultas y 10.025 a adultos y adultas mayores.
- A través del servicio de enfermería se brindaron 26.063 atenciones a pacientes.
- En pro de informar y promover la salud se realizaron 250 visitas a las comunidades.
- Se llevaron a cabo 1.048 supervisiones a la red ambulatoria.

Como resultado de la ejecución de la AE **Atención en Salud Especializada a la Población que Asiste al Complejo Docente Hospitalario Dr. Luis Razetti**:

- Se realizaron 3.205 consultas por el servicio de oftalmología, 706 por medicina interna, 718 por cardiología, 625 por neumonología, 1.395 por ginecología, 1.175 por otorrinolaringología, 193 por psiquiatría, 179 por psicológicas, 3.283 de traumatología, 1.296 por anestesiología, 93 de foniatría, 71 por gastroenterología, 571 oncológicas, 2.496 de fisioterapia, 791 de nefrología, 422 de sexología y 180 de nutrición.
- Se llevaron a cabo 2.697 consultas de pediatría, 3.791 para control prenatales, 953 de neonatología, 343 para atención por alto riesgo obstétrico, 506 por neurología pediátrica, 260 consultas de planificación familiar, además se atendieron 2.966 partos.
- El servicio de cirugía atendió 632 consultas, 284 fueron pediátricas y además se realizaron 2.811 intervenciones quirúrgicas.
- Se atendieron 1.635 consultas de odontología.
- El servicio de laboratorio en su función de apoyo al diagnóstico procesó 178.753 exámenes de laboratorio, y se realizaron 34.292 estudios radiológicos y 579 citologías.

En cuanto a las actividades de saneamiento ambiental necesarias para la prevención del Dengue y la Malaria, se realizaron 29.056 visitas a casas, 95.685 nebulizaciones, eliminación de 79.239 criaderos y se tomaron 8.251 laminas para la búsqueda activa de Serología.

### **Logros**

La Dirección Estatal de Salud del Distrito Capital dando cumplimiento a las políticas emanadas por el Ministerio del Poder Popular para la Salud ejecutó durante el año 2012 el Proyecto denominado **“Optimización de los servicios que componen la red asistencial del Sistema Público Nacional de Salud para atender a la población del Distrito Capital”**, el cual estuvo compuesto por siete Acciones Específicas (AE), destinadas a fortalecer la atención integral a la comunidad, cuya ejecución se detalla a continuación

- 
- Cumpliendo con lo estipulado en la Acción Específica **“Atención en salud preventiva a la población que asiste a la Red Ambulatoria”**, se atendieron 596.510 consultas integrales, 150.810 odontológicas; así como un total de 281.081 estudios y exámenes de laboratorio.
- Adicionalmente en el marco de esta acción se realizaron una serie de actividades complementarias entre ellas:
- Se llevaron a cabo 350 mesas técnicas con los Comités de Salud y Comunidades organizadas para detectar los condicionantes y determinantes del proceso salud-enfermedad.

- Participación en los gabinetes de salud y gobiernos parroquiales para la articulación de actividades de salud, sectorización y mapeo en apoyo a los médicos integrales comunitarios y estudiantes de Enfermería del Centro Médico y la UCV.
- Incorporación de 30 médicos integrales comunitarios y médicos rurales a los ambulatorios de los Distritos Sanitarios.
- Conformación de los Consejos Directivos Distritales, para evaluación y monitoreo y cumplimiento de las actividades de los servicios locales de salud; por medio de las estrategias promocionales, de educación, visitas y entrevistas a las comunidades y centros de salud por parte de toda red asistencial.
- Articulación con el MPPS para dotar a través de SEFAR medicamentos e insumos para la red ambulatoria logrando distribuir : 945.585 unidades de medicamentos para los ambulatorios tipo I, 89.981 unidades de medicamentos a los Ambulatorios tipo II y III y 259.707 rubros de insumos a los ambulatorios tipo II y III.
- A través del Almacén y Farmacia de la Sede de la Dirección Estatal de Salud Distrito Capital, se dotaron de suministros y medicamentos a los ambulatorios: Plan de Manzano, Pedro González Rincones, Guillermo Michelena, Caricuao Bloque 11, Pedro Iturbe.
- Se efectuó convenio entre la Dirección Estatal de Salud Distrito Capital y la Coordinación de Mantenimiento; para el acondicionamiento, acarreo y transporte para el resguardo de los bienes de los ambulatorios en remodelación ubicándolos en el antiguo Edif. Bandes, Av. Andrés Bello.
- La red ambulatoria realizó 76 jornadas de salud y atención Integral, en alianzas con diferentes instituciones: Mercal, PDVAL, Seniat, Movilnet entre otros; en solicitud y apoyando diferentes instituciones, consejos comunales (GDC, Alcaldía, Ministerio de Alimentación, Ministerio de la Defensa; en diferentes espacios del área metropolitana de Caracas.
- Se incorporaron veinticinco (25) Médicos Integrales Comunitarios para cubrir y reforzar el funcionamiento de la Red primaria; logrando aperturar las consultas médicas de Programas entre ellos el de Salud Escolar; en los ambulatorios: El Samán, 12 de Octubre, Galipán, Los Mangos de la Vega, La Coromoto, Pedro Iturbe y Guillermo Michelena, entre otros.
- Realización del Primer Taller de capacitación para la implementación del Programa de Atención a la Salud de las Personas con Discapacidad (PASDIS), en los 4 Distritos Sanitarios.
- El Gobierno del Distrito Capital (GDC), aprobó 17 proyectos de remodelación a los ambulatorios del área de influencia de los 4 Distritos Sanitarios e igualmente se incluyeron las obras de culminación de los ambulatorios rezagados desde el 2011.
- Se articuló con el Gobierno del Distrito Capital, Dirección de Mantenimiento e Infraestructura de la Dirección Estatal de Salud del Dto. Capital y la Dirección

de Distritos y Ambulatorios la realización de trámites administrativos para que Corpoelec realice el aumento de la carga eléctrica en los ambulatorios.

- Se culminó la reestructuración por parte de la Gobernación de Distrito Capital, MPPS y Misión Barrio Adentro; de los siguientes ambulatorios: Plan de Manzano, Alfonso López Porras, Cohecito. A su vez se encuentran en remodelación los siguientes ambulatorios: Macario, Caricua (Bloque 11), Humberto Fernández Morán, Los Mangos de la Vega, La Coromoto, Pedro Iturbe, Guillermo Michelena, La Quebradita I, Leopoldo Aguerrevere, entre otros.

En el marco de la acción denominada “**Aplicación de medidas de saneamiento ambiental para proteger a la población contra enfermedades endémicas**” se lograron las siguientes actividades:

- Para el control del Dengue se realizaron un total de 1.238.827 nebulizaciones en diferentes espacios, instituciones, colegios y centros hospitalarios entre otros.
- En pro del control de roedores se realizaron 72.792 inspecciones a través de visitas a casas, comercios, institutos, bodegas, escuelas, centros hospitalarios, entre otros.
- Para el control de Chagas se realizó la recepción y análisis de 43.669 del vector (Chipo), triatómicos de las especies *Triatoma maculata* y *Pastrongylus geniculatus*, efectuándose levantamientos entomológicos para el control y rociamientos necesarios para su eliminación.
- Para el control de la Malaria se realizaron 19.345 rociamientos en casas, comercios, institutos, bodegas, escuelas, centros hospitalarios con los cuales se protegieron 40.650 personas residenciadas en zonas de riesgo.
- Se entregaron 6.711 permisos de traslados de cadáveres, de los cuales 260 fueron al exterior, 6.065 a nivel nacional, 134 traslados de cenizas, 67 permiso de exhumaciones y 185 de embalsamamientos.
- Se registraron 623.603 casos de vigilancia epidemiológica, de ellos 7.761 registros de Zoonosis y 615.842 casos de registro de enfermedades de Denuncia Obligatoria
- Hubo una carga en el sistema de información en salud de 9.523 Certificados de Natalidad en el Distrito Capital.

La ejecución de la acción denominada “**Atención integral en salud para el diagnóstico, tratamiento oportuno y rehabilitación a la población que asiste a la Red Ambulatoria**”, se realizó mediante las actividades logradas por el Centro Odontopediátrico de Carapa y el Instituto Nacional de Puericultura “Dr. Pastor Oropeza”, las cuales se detallan a continuación

- Se logró atender en el área de pediatría: 1.731 recién nacidos y prematuros, 7.432 niños sanos, 1.473 niños de edad escolar, 2.433 niños con problemas de salud mental en todas sus edades, 2.561 niños con enfermedades genéticas, 4.015 paciente atendido en el área de emergencia pediátrica.

- Se lograron las siguientes consultas a mujeres embarazadas: 2.697 prenatal, 745 planificación familiar, 1.790 alto riesgo obstétrico, 924 mujeres con patología ginecológica y 638 consultas de cuello uterino.
- Se dictaron 65.974 charlas promotoras para la salud, por parte la coordinación de promoción para la salud.

Mediante la ejecución de la acción, **“Atención en Salud Especializada a la población que asiste a los establecimientos que componen la Red Hospitalaria”**; se obtuvieron los siguientes resultados:

- Se registraron 881.438 consultas externas, además se atendieron 624.818 emergencias, 1.415 terapias y 155.933 hospitalizaciones.
- En el servicio de intervenciones quirúrgicas se atendieron 45.149 pacientes, 43.367 en Gineco-Obstetra; asimismo 52.365 en el servicio de pediatría, 510 en toxicología y odontología 66.746 pacientes.
- Se destaca la realización de estudios médicos a los pacientes que así lo requirieron; con 6.126.945 exámenes de laboratorio,
- Se realizaron 207.535 actividades de fomento para la salud y asimismo 37.514 atenciones en actividad de terapia ocupacional.
- Se prestó asistencia a un mayor número de pacientes, gracias a la operatividad de los servicios y a los ingresos de 78 trabajadores entre médicos, asistenciales, empleados, obreros, contratados y 437 suplentes; a la red hospitalaria.
- La red hospitalaria recibió dotación de medicamentos e insumos por parte de la Dirección estatal de Salud del Distrito Capital, el Servicio Autónomo de Elaboraciones Farmacéuticas (SEFAR) adscrito al MPPS.
- Los catorces (14) Hospitales del Distrito Capital, les fueron otorgados recursos financieros por distintos entes gubernamentales como la Vicepresidencia de la República Bolivariana de Venezuela y la Dirección de Finanzas del Ministerio del Poder Popular para la Salud, los cuales fueron utilizados para la adquisición de insumos básicos de atención, mantenimiento preventivo y correctivo de equipos médicos quirúrgicos y administrativos, de igual manera la sustitución de mobiliarios y camas hospitalarias.

Como resultado de la ejecución de la acción denominada **“Formación y Capacitación para la Optimización del Talento Humano responsables de garantizar la Atención en el Distrito Capital”**, se alcanzaron los siguientes resultados:

- Ingresó de 214 estudiantes que realizaron el curso propedéutico e inscripción en el mes de marzo y septiembre 2012.
- Se logró egresar 142 nuevos Técnicos Superior Universitarios en Enfermerías, mediante las promociones XLIII. y XLIV
- 400 estudiantes continuaron estudios superiores gracias a las alianzas alcanzadas con la Universidad Nacional Experimental Rómulo Gallegos,



dando como resultado en el mes de noviembre la continuación de estudios a nivel superior de 400 estudiantes.

- Materialización del Convenio de Aula Móvil de la Licenciatura con la Universidad Experimental Rómulo Gallegos, donde participaron 700 técnicos n enfermería

Mediante el Laboratorio Metropolitano de Salud Pública y el Banco Municipal de Sangre se ejecutó la acción denominada “**Atención Especializada en Servicios Hematológicos, Transfuncionales en el área del Distrito Capital**” y se realizaron las siguientes actividades:

- A través del Laboratorio Metropolitano de Salud Pública se atendieron a 33.871 pacientes; y se realizaron 13.059 pruebas de Bacteriología, 20.812 pruebas Inmunoserología.
- Se realizaron 11.352 procedimientos integrales de asistencia médica por parte del Banco Municipal de Sangre, de los cuales 825 fueron procedimientos de diagnósticos y 10.527 terapéuticos.

Por medio de la ejecución de la “**Atención integral para el diagnóstico, tratamiento oportuno y rehabilitación a la población que asiste a los centros de atención en salud mental**”, se atendieron 18.441 pacientes en las consultas externas; de las cuales 7.750 fueron psiquiátricas y 10.691 psicológicas, además se logró incorporar 896 pacientes al ámbito laboral y social, por medio de las actividades terapéuticas;

## **Logros**

La Dirección Regional de Salud del estado Guárico dando cumplimiento a las políticas emanadas por el Ministerio del Poder Popular para la Salud, procedió a ejecutar durante el año 2012 el Proyecto “**Optimización de los servicios que componen la red asistencial del Sistema Público Nacional de Salud para atender integralmente a la población del estado Guárico**” el cual estuvo compuesto por cinco Acciones Específicas (AE), destinada a fortalecer la atención integral a la comunidad, cuya ejecución exitosa arrojó los siguientes resultados:

Cumpliendo con lo estipulado en la AE **Atención integral en salud preventiva a la población que asiste a la red ambulatoria**, se dio atención en consulta a 30.719 niños menores de 23 meses, 24.752 niños de 2 a 6 años, 16.220 escolares, 25.282 adolescentes, 41.503 adultos y 17.866 adultos mayores.

De igual forma se realizaron 11.304 sesiones educativas, 32.849 cursos de promoción y prevención de salud, 21.156 jornadas de saneamiento

ambiental, 10.469 diagnósticos comunitarios, 11.982 visitas domiciliarias y 7.457 reuniones con los comités de salud.

Además, con el fin de fortalecer la atención primaria se realizaron las siguientes actividades:

- Remodelación, Reinauguración y dotación de equipos médicos, mobiliario y equipamiento de alojamiento al Ambulatorio Rural II San Gerónimo de Guayabal.
- Rehabilitación, Pintura, equipamiento y dotación de mobiliario y de alojamiento al Ambulatorio Rural II de Cabruta.
- Rehabilitación y pintura lograda gracias al apoyo de la Empresa Privada para el ambulatorio Rural II Federico Moya del Municipio Guaribe.
- Dotación y reparación de instalaciones sanitarias y eléctricas del Ambulatorio Urbano I El Jobo, así como la dotación de cableado eléctrico para el ambulatorio Urbano I Las Palmas y la Coordinación Municipal Roscio.
- Equipamiento de alojamiento para las Residencias Medicas de Chaguaramas, Ortiz, Santa María de Ipire, Guaribe, Mellado, San José de Unare.
- Apoyo para la reparación, servicios y adquisición de repuestos a los vehículos pertenecientes a las Coordinaciones Municipales de salud, así como a las ambulancias de los Establecimientos de Salud de la Red Ambulatoria del Estado.
- Incorporación de recurso y talento humano a los distintos establecimientos de salud de la red Ambulatoria.
- Reparación, rehabilitación de la infraestructura y equipamiento de mobiliario, equipos médicos y reapertura del Ambulatorio Urbano II Mayor Joel Lamuño del Municipio Julián Mellado.

Como resultado de la ejecución de la AE **Atención en salud especializada a la población que asiste a los establecimientos que componen la red hospitalaria del estado Guárico**, durante el año 2012, se detallan los siguientes:

- 44.279 pacientes asistieron a hospitalización y 100.923 fueron atendidos en consultas externas, en cuanto al servicio de emergencia se asistieron 140.605 adultos, 113.961 emergencias pediátricas y 33.192 obstétricas.
- Se realizaron 11.208 intervenciones quirúrgicas, se atendieron 12.336 partos, 4.175 cesáreas y 2.598 legrados uterinos;
- En cuanto al apoyo diagnóstico y atención en análisis se realizaron un total de 119.418 estudios de radiología y 3.819 estudios de Imagenología.
- Mediante el servicio de anatomía patológica se realizaron 1.317 biopsias, 11.212 citologías, 302 autopsias no forenses y 256 autopsias forenses.

Además, con el fin de fortalecer la red hospitalaria se realizaron las siguientes actividades:

- En el hospital “Dr. Israel R. Balza, Creación de la unidad de pacientes críticos de Neuro-Cirugía, contratación de mantenimiento preventivo de la Unidad de Diálisis, mejoras en el sistema de aire acondicionado de Neonatología, reacondicionamiento general de los quirófanos, construcción de caseta para la recolección de basura, conservación y reparación del alumbrado externo, reacondicionamiento de áreas de Consulta Externa, premio Nacional de la Unidad de cuidados Intensivos en ventilación avanzada, adquisición de equipos médicos de alto costo y alta tecnología para los diferentes servicios de la Institución, Impermeabilización de las áreas de Consulta Externa, adquisición de rayos X portátil para neonatología.
- En el Hospital “Dr. Francisco Urdaneta Delgado”, se realizó la culminación de las obras de remodelación y ampliación de la Emergencia Pediátrica, reinicio de las obras de reacondicionamiento de las salas de baño, dotación de equipos médicos quirúrgicos varios para los diferentes servicios, reparaciones generales en la infraestructura, reparaciones generales de equipos mecánicos
- En el Hospital “Dr. José Francisco Torrealba”, Adquisición de equipos de aires acondicionados para las áreas de Quirófano y Rayos X, Mantenimiento preventivo y correctivo de equipos médicos quirúrgicos varios, Mantenimiento preventivo y correctivo de equipos mecánicos varios
- En el Hospital “Dr. Rafael Zamora Arévalo”, Reacondicionamiento de la Unidad de Cuidados Intermedios Neonatal, creación de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal, con área de lactancia y alojamiento materno, remodelación y rehabilitación del área de consulta externa, remodelación y rehabilitación de área de Emergencia Obstétrica, reacondicionamiento general del ala norte del Hospital, contratación del mantenimiento preventivo anual de la Unidad de Diálisis, adquisición de compresor de gases medicinales, suministro de transfer para la puesta en marcha de la planta eléctrica de emergencia, culminación de la Impermeabilización de las áreas administrativas y de Consulta Externa.
- Inauguración del Hospital General “William Lara”, con todo su equipamiento y Talento Humano
- En el Hospital “Dr. Francisco Antonio Risquez”, equipamiento y apertura del quirófano reinicio de las actividades quirúrgicas electivas

En el marco de la AE **Aplicación de medida de saneamiento ambiental para proteger a la población contra enfermedades endémicas y metaxénicas** durante el año 2012, se realizaron las siguientes actividades:

- Se aplicaron 27.198 tratamientos a casas para el control de *Aedes aegypti*, 357 tratamientos a pacientes positivos en Malaria y se tomaron 2.981 muestras para el diagnóstico de Malaria.
- En cuanto a las actividades de nebulización, se realizaron 24.938 espaciales para el control de Malaria y 117.358 para el control del Dengue, además de 38.042 nebulizaciones intra - domiciliarias, 12.726 rociamientos para el control de Malaria y 1.746 para el control de otras enfermedades metaxénicas, se realizaron 142 serologías tomadas para el diagnóstico de Chagas.

Mediante la ejecución de la AE denominada **Capacitación al personal de salud del estado**, se realizaron las siguientes actividades:

- Continuidad de los Programas de Formación para el adiestramiento en servicios de todos los trabajadores (as) del sector salud en aras de optimizar el compromiso, la motivación, el desempeño y por ende la productividad de la institución, esto se ha logrado con la realización de 12 cursos, 18 talleres, 2 seminarios y jornada, en los que participaron un total 1.003 trabajadores.
- Continuidad de los postgrados clínicos en los hospitales Dr. Israel Ranuárez Balza de San Juan de los Morros y Dr. Rafael Zamora Arévalo de Valle la Pascua. Con 111 médicos (as) en las 09 residencias asistenciales programadas.

En cuanto a las actividades referentes a la AE denominada **Aplicación de inmunizaciones a grupos poblaciones**, se realizaron las siguientes actividades:

- Bajo el esquema de vacunación completo se aplicaron un total de 34.058 vacunas, de las cuales 13.987 fueron a infantes menores de 1 año, 10.855 niños y niñas mayores de 1 año y 9.216 mujeres embarazadas y en edad fértil.
- Se dotó, almacenó y conservó un total de 1.495.794 productos biológicos en los distintos centros de vacunación regional y municipal.
- Se distribuyó, en los 15 municipios del estado Guárico, 904.298 productos biológicos, siguiendo los lineamientos fundamentales de conservación de la cadena de frío.
- Con el fin de difundir información epidemiológica de las enfermedades objeto de Vigilancia, se produjeron un total de 195 medios de divulgación de información como trípticos, encartados, boletines informativos, notas de prensa, entre otros.
- A objeto de dar seguimiento y vigilancia al comportamiento de las enfermedades epidemiológicas, se realizaron un total de 82 monitoreos, en los 15 municipios del Estado.

- Optimizando el sistema de recolección y procesamiento de información epidemiológica y de estadísticas vitales, se recabaron y digitalizaron en el sistema, un total de 14.818 certificados de natalidad y mortalidad.
- Se inmunizaron un total de 4.589 caninos con distintos biológicos.

## Logros

La Dirección Regional de Salud del estado Miranda dando cumplimiento a las políticas emanadas por el Ministerio del Poder Popular para la Salud, procedió a ejecutar durante el año 2012 el Proyecto **“Optimización de los servicios que componen la Red Asistencial del Sistema Público Nacional de Salud para atender integralmente a la población del estado bolivariano de Miranda”** el cual estuvo compuesto por tres Acciones Específicas (AE), destinadas a fortalecer la atención integral a la comunidad, cuya ejecución exitosa arrojó los siguientes resultados:

Cumpliendo con lo estipulado en la AE **Atención en salud preventiva a la población que asiste a la red ambulatoria**, se dio atención a los usuarios mediante consultas y actividades las cuáles se detallan a continuación:

- Se brindaron un total de 190.107 consultas de atención primaria, mediante las cuales recibieron atención 63.352 lactantes y preescolares, 33.476 escolares, 59.245 adolescentes, 24.582 adultos, 5.692 embarazadas, 3.760 adultos de tercera edad.
- Se realizaron un total de 145.803 consultas especializadas, de las cuales 9.249 fueron por Diabetes Mellitas, 79.738 por enfermedades cardiovasculares, 24.822 TBC/Asma, 6.370 para atención por ITS/SIDA, 8.007 de salud mental, 449 de planificación familiar y 16.848 pesquisas oncológicas y 320 consultas de oncología.
- Mediante el servicio de odontología se brindaron un total de 367.487 consultas.
- A través de la lactancia materna fueron atendidos 1.367 lactantes.
- En el área de emergencia se atendieron 20.546 pacientes.
- Mediante el servicio de oftalmología se brindaron un total de 21.525 consultas
- En cuanto a las actividades de capacitación e información en el área de la salud se realizaron 1.053 cursos, se entregaron 3.006 trípticos así como 70.540 preservativos, 15.451 charlas a los Distrito sanitarios, también se realizaron 862 talleres y 790 foros a nivel estatal y se donaron 6.050 equipos.
- En cuanto a las actividades de inmunización se aplicaron 204.178 dosis a personas y 24.033 a caninos.

Como resultado de la ejecución de la AE **Atención mediante el diagnóstico y rehabilitación a la población que asiste a la red ambulatoria**

**especializada**, se realizaron un total de 19.902 consultas, y además se realizaron 147.772 exámenes de laboratorio, 1.624 especiales, 33 radiodiagnósticos y 59.050 citologías .

- En el marco de la AE **Atención en salud especializada a la población que asiste a los establecimientos que componen a la red hospitalaria**, se realizaron las siguientes actividades:
- Mediante el servicio de gineco-obstetricia se atendieron 13.794 partos y 3.841 cesáreas, además de 3.488 controles postnatal,
- Se realizaron 74.985 intervenciones quirúrgicas, 2.000 transfusiones de sangre, se atendieron en el área de emergencia 124.248 pacientes.
- Se realizaron 28.419 pruebas de tuberculosis y 1.609.405 exámenes de laboratorio

Además de las actividades llevadas a cabo en marco de las acciones específicas anteriormente mencionadas, se realizaron una serie de actividades complementarias en materia de Epidemiología y Saneamiento Ambiental, así como la ejecución de programas de salud diseñados por el Ministerio, los cuales arrojaron los siguientes resultados:

### **EPIDEMIOLOGÍA**

- Se culminó el cuarto frío de la sede central, lo cual permitirá preservar el Producto Biológico.
- Se cargaron al Sistema de Información en Salud (SIS) 33.293 Certificados de Defunción rezagados del año 2011 y 6.760 Certificados del año 2012.
- Se realizó la carga al SIS de 25.515 Certificados de Nacimiento, recibidos de los diferentes Distritos Sanitarios, adscritos a la Dirección Estatal de Salud.

### **SANEAMIENTO AMBIENTAL**

- Se realizaron 11.828 Nebulizaciones espaciales con equipos livianos y semipesados, 2.888 Rociamientos, 17.066 Abatizaciones y 681 Desratizaciones para proteger a un total de 488.468 habitantes, contra brotes de Dengue, Malaria, Leishmaniasis, Chagas, Infecciones por ectoparásitos y otros insectos vectores.
- Se realizaron 64.329 inspecciones a casas y 17 refugios para el control vectorial.
- Se inspeccionaron y se indicaron sugerencias para el cumplimiento de las normas sanitarias y mejoras a realizar en los centros de salud.
- Se realizaron asistencias técnicas, ponencias, talleres, charlas en materia de Saneamiento Ambiental, mantenimiento y limpieza de sistemas de disposición de aguas servidas, evaluación de condiciones sanitarias en centros de salud, albergues y refugios, camiones cisternas, entre otros.

## **Logros**

La Dirección Regional de Salud del estado Portuguesa dando cumplimiento a las políticas emanadas por el Ministerio del Poder Popular para Salud, ejecutó durante el año 2012 el Proyecto denominado **Optimización de los servicios que componen la Red Asistencial del Sistema Público Nacional de Salud para atender integralmente a la población del estado Portuguesa**” el cual estuvo integrado por tres Acciones Especificas (AE) cuyas ejecuciones arrojaron los siguientes resultados:

Cumpliendo con lo estipulado en la AE **Atención en salud preventiva a través de la red ambulatoria del estado Portuguesa:**

- Se realizaron consultas preventivas a 157.283 Lactantes y Preescolares, lográndose examinar, en la consulta externa un total 65.615 escolares.
- Fueron atendidos en la Consulta Externa 86.344 adolescentes entre 12-19 años.
- Se realizaron 286.800 consultas a adultos entre 19-60 años, mediante la consulta de Atención Preventiva e atendió un total de 45.505 a pacientes de la tercera edad.
- Acudieron al control prenatal 39.390 mujeres embarazadas, de las cuales 3.977 fueron post natales, y 11.918 consultas de planificación familiar.
- Se realizaron 7.603 consultas de Salud Mental.

En el marco de la AE **Aplicación de medidas de saneamiento ambiental para proteger a la población contra enfermedades endémicas:**

- Se realizaron actividades para prevenir y controlar las enfermedades endémicas que afectan a la población, entre ellas Malaria y Dengue, además se llevaron a cabo un total de ochenta y tres mil trescientos noventa (83.390) inspecciones, así como trescientas noventa y seis mil doscientas veintiocho (396.228) acciones sanitarias y veinte mil quince (20.015) capacitaciones al personal que se desempeña en dicho programa.
- Se impartieron 351 asesorías y asistencias técnicas (atención al usuario, cooperación y coordinación interinstitucionales) dirigidas a: empresas, centros comerciales, urbanismos en construcción entre otros.
- En el laboratorio se realizaron 2.112 estudios y evaluaciones, además de 1.711 investigaciones.

Como resultado de la ejecución de la AE **Atención en salud especializada a la población que acude a los centros hospitalarios del estado Portuguesa:**

- Se practicaron 4.090 consultas de ginecología, así como 3.737 de pediatría, aunado 832 consultas de neonatología y 5.938 consultas de medicina interna. De la misma manera, se realizaron 3.448 de psiquiatría,

- 5.767 consultas de cardiología, así como 1.719 de nefrología, 1.018 de urología y 7.089 consultas por el servicio de traumatología.
- En lo que respecta al Servicio de Cirugía se lograron realizar un total de 11.002 intervenciones médicas especializadas en el área de emergencia, lográndose además atender un total 360.712 consultas de emergencias.
  - El servicio de laboratorio procesó un total 68.687 exámenes, aunado al servicio de radiología quienes alcanzaron realizar un total de 644.228 estudios radiológicos.
  - Mientras que en la consulta Alto Riesgo Obstétrico se realizó un total de 6.053 consultas, así como en el servicio de pre-natal un total de nueve 9.576 consultas, aunado 1.495 consultas en Cirugía Infantil.
  - Se logró atender en el área de Cirugía Adulto un total de 3.055 pacientes, mientras que en la Unidad de diabetología se atendieron 1.980 pacientes, aunado a la realización de Triage en 32.621 consultas y en otras consultas especializadas se logró alcanzar un total 98.629.

#### **Logros:**

La Dirección Regional de Salud del Estado Vargas dando cumplimiento a las políticas emanadas por el Ministerio del Poder Popular para la Salud, procedió durante el año 2012 a definir el Proyecto **Optimización de los servicios que componen la red asistencial del sistema Público Nacional de Salud para atender integralmente a la población del estado Vargas**, el cual estuvo compuesto por dos Acciones Específicas (AE), cuyas ejecuciones arrojaron los siguientes resultados:

Cumpliendo con lo estipulado en la AE **Atención en salud preventiva a la población que asiste a la Red Ambulatoria**, se beneficiaron 148.305 consultas en las diferentes áreas de la red ambulatoria de manera directa y oportuna, desagregadas en:

- 17.489 consultas de Atención al Lactante y Preescolar.
- Se realizaron 22.371 consultas en atención al Adulto.
- En atención integral a la mujer se realizaron 23.796 consultas.
- En programas priorizados se realizaron 29.564 consultas.
- En medicina general se realizaron 33.410 consultas.
- En odontología se realizaron 21.675 consultas.

En el marco de la AE **Atención en salud hospitalaria a la población**, se realizaron un total de 40.181 consultas, de las cuales 2.780 fueron por odontología, 3.113 de salud mental, 3.119 de medicina física y rehabilitación, 2.560 de medicina del adulto, 18.384 consultas pediátricas, 7.674 de atención integral a la mujer, 2.551 atenciones quirúrgicas.



Además se realizaron 21.041 exámenes de laboratorio y mediante el servicio de Trabajo social se realizaron 2.896 consultas.

### **Logros:**

La *Dirección de Salud Indígena (DSI)*, desarrolló durante el año 2012 diversos planes de atención al indígena, logrando con su ejecución la atención e inserción de las comunidades indígenas al SPNS, así como la atención con pertinencia socio-cultural de 64.285 pacientes pertenecientes a 47 pueblos indígenas, gracias a los 31 Servicios de Atención y Orientación al Indígena (SAOI), a la Red Ambulatoria Convencional y a la Red Hospitalaria existente en los estados Anzoátegui, Amazonas, Aragua, Apure, Barinas, Bolívar, Carabobo, Delta Amacuro, Monagas, Sucre, Zulia y el Distrito Metropolitano de Caracas.

### **Insumos para alcanzar los logros:**

A través del **PLAN DE SALUD YANOMAMI** (PSY) se alcanzaron los siguientes resultados:

- Atención de un total de 2.322 pacientes: 2.212 pacientes atendidos por los Agentes Comunitarios Yanomami en Atención Primaria en Salud (ACYAPS) ubicados en el ámbito de los ambulatorios rurales tipo II de 47 comunidades del Municipio Alto Orinoco; y 110 pacientes atendidos a través de 3 Jornadas de Atención Integral en Salud. Además se capacitaron 19 indígenas yanomami como Agentes Comunitarios Yanomami en Atención Primaria en Salud (ACYAPS), a través del II Curso de Agentes Comunitarios Yanomami en Atención Primaria en Salud con participantes postulados por las siguientes comunidades de difícil acceso: Momoitheri, Torapiweitheri, Kuricayamotheri; Shetetitheri, Warapawe, Parima C, Toshita; Parima A; Yorewe, Koyowë, Karoahi, Manawishe, Krepuwei, Mawakita, Araguaney, Sheroana, Unturan, Kosh, Delgado Chalbaud y Lasisipi. Por otra parte, se realizaron 143 apoyos aéreos a través de aeronaves de ala fija y rotatoria pertenecientes a los Grupos Aéreos Nº 5, 6, 9 y 10 de la Fuerza Aérea Venezolana, mediante los cuales se trasladaron 221 personas en el municipio Alto Orinoco ("La Esmeralda"), garantizando las evacuaciones aéreo médicas que se requieren en comunidades Yanomami de difícil acceso hacia los centros asistenciales y Servicios de Atención y Orientación al Indígena (SAOI) de los estados Aragua, Carabobo, Distrito Capital, entre otros.
- Como logro extraordinario, se atendieron 279 pacientes Yanomami mediante la realización de un Abordaje Socio-sanitario multidisciplinario e interinstitucional a través de actividades de Atención Médica Integral, Vacunación de niños menores de 5 años, realización de un Censo Poblacional, administración de Ivermectina, Antielmínticos, Biopsias de lesiones de piel por Oncocercosis, Toma de Extendido y Gota Gruesa,

Toma de Muestra y esputo en sintomáticos respiratorios tipo influenza, Levantamiento Serológico de muestras de VIH, VDRL, Hepatitis, Chagas y Hidatidosis en las comunidades de Irotatheri, Onoshitheri, Yawarahitheri, Tocotitheri, Parroquia Sierra Parima, municipio Alto Orinoco, estado Amazonas.

- Tres Jornadas de Atención en Salud se realizaron con la participación de las siguientes instituciones: Coordinación Regional de Barrio Adentro, Médicos Integrales Comunitarios, Ministerio del Poder Popular para los Pueblos Indígenas, Misión Médica Cubana, Batallón 51, Dirección Regional de Salud, Coordinación Regional de Salud Indígena, Alcaldía Bolivariana del Municipio Alto Orinoco y los 4 Componentes Militares de la Fuerza Armada Bolivariana.

A través del **PLAN DE SALUD APURE (PSA)** se obtuvieron los siguientes resultados:

- La población indígena total atendida fue de 2.951, de ellos un 77,7 % (2.293) se atendió mediante consultas de medicina general, y el restante 22,3% (658) fueron vistos por consultas de odontología. En este sentido, en las actividades de campo, el mayor número de consultas atendidas fueron realizadas por un equipo de profesionales en medicina, integrado por médicos del Batallón 51 y de la Red Cubana de la Misión Barrio Adentro.
- Se realizaron 9 Jornadas con los equipos itinerantes de Salud, en donde se beneficiaron 48 comunidades y 2.951 personas, distribuidos de la siguiente manera (Ver Cuadro N° 1):
- Se atendieron 84 indígenas en medicina general representando un 100%. Del total de personas beneficiadas, 50 (59,53%) fueron niños menores de 12 años y 34 adultos (40,47%) todos pertenecientes al Pueblo Indígena Pumé.
- Se realizó 1 Jornada en las cuales se aplicaron dosis para desparasitación, se entregaron módulos de alimentación (bolsas de comida), se censaron a un total de tres (3) mujeres embarazadas a las cuales se les dio ácido fólico y entrega de medicamentos gratuitos. Las comunidades visitadas fueron del Municipio “Rómulo Gallegos: Galápagos y Manguito III.
- Se atendieron 452 indígenas, 407 por Medicina General y 45 por odontología a través de 2 Jornadas de Atención Integral realizadas por los equipos itinerantes en 9 comunidades indígenas ubicadas en los Municipios Achaguas, “Pedro Camejo” y “Rómulo Gallegos”. Las comunidades visitadas por municipio fueron Municipio Achaguas: Santa Josefina; Municipio "Pedro Camejo": Médano Alto, Copa de Oro, Toribito, Caño Negro y Municipio “Rómulo Gallegos”: Barranco Yopal, Chimborazo, Manguito III y “La Esperanza”.

- De los pacientes atendidos, 387 son Pumé y 65 pertenecen al Pueblo Cuiva. Del total de personas beneficiadas, 190 (42%) fueron niños menores de 12 años y 262 (58%) adultos.
- Se aplicaron entrega de suplemento nutricional a niños de bajo peso, servicio de peluquería, desparasitación, seguimiento de casos de TBC, se censaron 9 mujeres embarazadas. Además de la entrega gratuita de medicamentos, los cuales fueron donadas.
- A través de 5 Jornadas, se atendieron 2.257 indígenas, 1.640 por Medicina General y 617 por consultas odontológicas. De los pacientes atendidos, 2.185 pertenecen al Pueblo Indígena Pumé y 72 al Pueblo Jivi. Del total de personas beneficiadas, 1.235 (54,7%) fueron niños y 1.022 adultos (45,3%).
- Se realizaron 104 exámenes de laboratorio y se censaron 79 mujeres embarazadas. Las 31 comunidades visitadas por municipio fueron: Municipio Achaguas: “Santa Josefina”, “Las Campanas”, Las Piedras, Palmarito, Palicuchero I, y Palicuchero II; Municipio “Pedro Camejo”: San Isidro, Caño La Guardia, Caño La Guardia II; Caño La Guardia III, Toribito, Rincón de la Fe, Santa Elena, Playa Grande, Mata é Chigo, Agua Linda, Caño Negro, Las Mercedes, El Piedral, Copa de Oro y Toribito. Municipio “Rómulo Gallegos”: Riecito, Los Barrancones, La Maravilla, Alcorconal, Boca Tronador, Los Pozones, La Guahiba, Chaparralito, Los Mangos y la Guacharaca.
- Se realizó una Jornada de Atención Integral en Salud, por vía aérea, atendiendo 158 indígenas del Pueblo Pumé; abordados en consultas de medicina general. En el marco de las actividades realizadas se aplicaron desparasitaciones y distribución gratuita de medicamentos a todos los pacientes que lo solicitaron. La Jornada se llevó a cabo en 6 comunidades indígenas ubicadas en el Municipio Achaguas: “Las Piedras”; “La Puerta”, La Vigía, “Chaparro”, “Relámpago” y “Mata Negra”.
- Con relación a los municipios atendidos del estado Apure, en el Municipio Achaguas, que es el segundo municipio apureño con mayor población indígena, se lograron atender un estimado de 1.151 personas (39%). En “Pedro Camejo”, el cual reúne la mayor cantidad de comunidades indígenas, se beneficiaron un total de 767 personas (26%) y “Rómulo Gallegos”, fue el tercer municipio con población indígena atendida con un total de 1.033 personas (35%).
- En cuanto a los grupos indígenas atendidos tenemos: 2.814 (95,3%) son Pumé, 72 Jivi, que representa el 2,4% del total de pacientes atendidos por pueblo indígena y 65 (2,2%) personas pertenecientes al pueblo Cuiva.

Atención a la Población Indígena a través de los **Servicios de Atención y Orientación al Indígena (SAOI)** en la Red Hospitalaria.

- Estuvieron en funcionamiento 31 Servicios de Atención y Orientación al Paciente Indígena (SAOI). Se incorporó 1 nuevo SAOI: Hospital “Dr.

Diego Carbonell” en Cariaco, estado Sucre, que empezó sus actividades durante el segundo trimestre del año, atendiendo, principalmente, al Pueblo Chaima.

- Los 31 Servicios de Atención y Orientación al Indígena actualmente en funcionamiento, atendieron un total de 59.012 pacientes indígenas adultos y niños.
- A través de la realización de las actividades de atención y orientación de los SAOI, ofrecieron una atención integral y de calidad a los pacientes indígenas en sus diferentes fases dentro del Hospital (emergencias, triaje, consulta externa y/o hospitalización). Lo que consistió en brindar orientación sobre los diversos servicios requeridos por los pacientes indígenas; la realización de estudios sociales; el servicio de intérprete a los pacientes que así lo requirieron; la realización de operaciones quirúrgicas, exámenes de laboratorio y otros estudios especializados requeridos; la entrega de medicinas, prótesis, sillas de ruedas, ropa y kits de uso personal; el traslado terrestre y aéreo de pacientes hacia otros hospitales, estados o a sus comunidades; ofrecimiento de servicios funerarios y la canalización de soluciones más allá del ámbito médico de acuerdo a las particularidades de cada caso.
- Mediante las actividades de formación desarrolladas en los SAOI: 55 personas de los SAOI de los estados Amazonas, Anzoátegui, Apure, Barinas, Bolívar, Delta Amacuro, Monagas, Sucre y Zulia, fueron capacitadas en el área de Interculturalidad.
- Se realizó una Jornada Médico Asistencial “Todos por la Vida” donde se atendieron a 1.500 pacientes indígenas en los estados Amazonas, Apure, Bolívar y Delta Amacuro, con la participación de médicos y estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Carabobo y personal de Salud, adscrito a los SAOI en cuatro entidades federales. Por otra parte, la donación de un terreno cercano al SAOI de Caicara, estado Bolívar, por parte de la Cámara Municipal del Municipio General “Manuel Cedeño” permitirá la construcción de un albergue para pacientes indígenas y sus familiares que asisten al citado servicio.

Mediante el Proyecto “**CACIQUE NIGALE**”:

- 176 jóvenes indígenas están cursando la carrera de Medicina General en la Universidad Nacional Experimental “Rómulo Gallegos” (UNERG), ubicada en el estado Guárico como parte del Proyecto de Formación y Capacitación en Salud Intercultural para Estudiantes Indígenas (“Cacique Nigale”). Además, están recibiendo actividades de formación académica y de habilidades cognitivas en el área de Medicina General y esto se complementa con la capacitación en el plano intercultural, a través de la realización de Talleres de Medicina Tradicional.
- Se incremento el número de estudiantes de 141 a 176, debido a que la Coordinación del “Cacique Nigale” bajo los lineamientos dictados por la

Dirección de Salud Indígena del MPPS, realizó la preselección de 100 aspirantes de los 40 pueblos indígenas, a través de las autoridades legítimas tales como: Caciques de las comunidades, Consejos Comunales y los SAOI que se encuentran en los ocho estados con población indígena, contando con la colaboración de la Coordinación de Investigación y Docencia del MPSS y los facilitadores culturales de la Dirección de Salud Indígena. En este sentido, se tiene lo siguiente:

- 27 estudiantes se sumaron a la carrera de Medicina General, debido a la asignación de nuevos cupos en el marco del Convenio “Cacique Nigale” por parte de la UNERG y el MPPS. A estos se agregan ocho estudiantes que son funcionarios del MPPS, adscritos a la Fundación Barrio Adentro y funcionarios de los SAOI, se les dio la oportunidad de estudiar y a la vez participar como trabajadores con el Proyecto, para un total de 35 estudiantes indígenas incorporados.
- Se dictaron 13 talleres distribuidos de la siguiente manera: seis talleres sobre Abordaje Integral de las Enfermedades de Transmisión Sexual, Auxiliar de Medicina General, Histología Avanzada y Enfermedades Tropicales, siete talleres sobre Medicina Tradicional y de Prevención y Orientación de Sustancias Ilícitas y Estupefacientes, como complemento en el área de salud intercultural para el fortalecimiento de la formación académica de los 176 estudiantes indígenas de la carrera de Medicina, distribuidos en los Núcleos de San Juan de Los Morros, Valle de la Pascua y Calabozo de la UNERG.

Estas actividades de atención y formación se lograron mediante las articulaciones interinstitucionales con:

- Universidad Experimental de los Llanos Centrales “Rómulo Gallegos” (UNERG): otorgó a través del Convenio “Cacique Nigale”.
- Dirección de Investigación y Docencia del MPPS: asignación de 27 Becas para los nuevos estudiantes que ingresaron a la carrera.
- Viceministerio de Recursos para la Salud: otorgó en carácter de donación 124 estetoscopios y 62 tensiómetros.
- Parlamento Indígena de América (PIA): se realizó enlace con la “Comisión Permanente de Familia, Mujer, Adolescente, Niños y Niñas”, en función de mejorar la atención de los estudiantes indígenas pertenecientes al Proyecto.
- Gobernación del Estado Guárico: se ha trabajado de manera conjunta en el proceso de alojamiento de los estudiantes y dotación de insumos de aseo personal.
- Instituto Regional del Deporte del Estado Guárico (IRDEG): se solicitó apoyo para la realización de juegos y actividades extracurriculares para el esparcimiento y la recreación de los estudiantes, así como se

ha facilitado el proceso de pernocta de los estudiantes en las instalaciones de la Villa Olímpica.

- Batallón 51: Se coordinó la entrega de batas médicas a los estudiantes indígenas y con el transporte para el traslado de los supervisores e insumos alimenticios para los núcleos de Calabozo, San Juan de los Morros y Valle de la Pascua.

Mediante el Programa: **“APOYO A LAS POBLACIONES WARAO DEL DELTA DEL ORINOCO” (PROWARAO).**

- Se continuó con el proceso de gestión del Programa en el Municipio “Antonio Díaz” del estado Delta Amacuro, mediante el desarrollo de actividades enmarcadas en el componente de Autogobierno y el Componente de la Unidad de Administración del Programa (UAP) y, las reprogramadas del 2011, en función de los encuentros con actores claves -consejos comunales, organizaciones comunitarias de base y comunidades Warao- para la articulación del Programa mediante el abordaje en diferentes comunidades de la Parroquia Curiapo del Municipio “Antonio Díaz”.
- Se realizó 1 actividad cultural a través de la recuperación de cantos y bailes, además de la promoción del respeto de la cultura Warao en el estado Delta Amacuro. Como logros específicos del Componente de Autogobierno, se tienen los siguientes resultados:
  - Participación de 52 indígenas Warao, entre adultos y niños, en una actividad cultural realizada para la recuperación de cantos y bailes tradicionales del Pueblo Warao, en la comunidad de Bakamujo, Municipio "Antonio Díaz".
  - Suscripción de tres Convenios de Cooperación con la Escuela del Fortalecimiento del Poder Popular, adscrita al Ministerio del Poder Popular para la Educación, en la sede de ésta en la ciudad de Tucupita, estado Delta Amacuro.
  - Se formaron 645 personas pertenecientes al Pueblo Warao (387 hombres y 258 mujeres) en liderazgo comunitario, identidad cultural y "Formación de formadores" a través de 18 talleres dictados por la Escuela de Fortalecimiento del Poder Popular del Ministerio del Poder Popular para la Educación y 1 facilitador del Programa Warao en las comunidades de Kaiguire, Jebujana, Cangrejito, Babejana, Bakamujo, Jotajana, Jobure II, Usibokajunoco, Dosimor, Moraina y Yorikajamana, pertenecientes al municipio "Antonio Díaz", estado Delta Amacuro.
  - Se realizaron 10 reuniones de acompañamiento y apoyo con Consejos Comunales, Organizaciones de Segundo Grado (Cooperativas Indígenas) y Organizaciones Culturales, en las comunidades de Kaiguire, Jebujana, Cangrejito, Babejana, Bakamujo, Jotajana, Jobure II, Usibokajunoco, Dosimor, Moraina y Yorikajamana pertenecientes al Municipio "Antonio Díaz".

Se realizaron estas actividades mediante la articulación con las siguientes instituciones:

- Alcaldía del Municipio “Antonio Díaz”: se coordinó la logística para las reuniones en la parroquia de Curiapo con el equipo de trabajo del Programa.
- Destacamento Fluvial 911 de la Guardia Nacional Bolivariana en la Parroquia Curiapo: se establecieron los enlaces para las compras de combustibles para el traslado marítimo del equipo del Programa a la comunidad de Curiapo y su retorno a la ciudad de Tucupita.
- Misión Barrio Adentro: Se coordinó la elaboración de materiales audiovisuales concernientes a los diversos talleres dictados en el Municipio “Antonio Díaz” del estado Delta Amacuro.

La **COORDINACIÓN NACIONAL DE PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS** de la Dirección de Salud Indígena del MPPS, desarrolló las siguientes acciones:

- Actualización del Banco de Proyectos Estratégicos (BPE) de la Dirección de Salud Indígena, los cuales serán posteriormente incorporados en el Plan Operativo Institucional del año 2014 de la Dirección (POAI – DSI 2014). Esta base de datos contiene la información técnica-administrativa fundamental concerniente a seis proyectos que abarcan las áreas prioritarias de Gestión, tales como: Salud Intercultural, Albergues para Pacientes y Acompañantes Indígenas (Casas de Alimentación), Atención Intercultural a las Mujeres Embarazadas y Parturientas en los SAOI de los estados Amazonas y Zulia, la creación de la Coordinación Regional de Salud Indígena del estado Zulia, Programa VHI-SIDA en poblaciones indígenas del Estado Delta Amacuro, Bolívar y Zulia.

La **COORDINACIÓN REGIONAL DE SALUD INDÍGENA DEL ESTADO ANZOÁTEGUI**, desarrolló las siguientes acciones:

- Se articuló con la Coordinación Estatal de la Fundación “Barrio Adentro”, en la realización de 38 charlas sobre Maternidad Segura, Prevención de Enfermedades Cardiovasculares, Hipertensión, Diabetes, Prevención de Enfermedades Respiratorias, beneficiando a 257 indígenas Kariña de las comunidades de Cachama y Vallecito, Municipio “Freites”.
- Se articuló con la coordinadora del Proyecto “Cacique Nigale” en la captación de nuevos estudiante, con la participación de las autoridades indígenas, selección e incorporación de 16 jóvenes indígenas procedentes de los Municipios Píritu, “Freites”, “Monagas” y “Miranda” para cursar en la carrera de Medicina General en la Universidad Experimental de los Llanos Centrales “Rómulo Gallegos”(UNERG) del estado Guárico.

- Mediante Articulación Interinstitucional se lograron realizar distintas actividades con la participación de:
  - Alcaldía del Municipio “Simón Bolívar”: se ha trabajado de manera conjunta en la canalización de Servicios Funerarios para ocho pacientes pertenecientes a las comunidades de Caigua y “San Bernardino” del Municipio Bolívar.
  - Protección Civil de los Municipios Píritu y “Peñalver”: Se realizó enlace con este ente para el traslado de pacientes desde los cuatro SAOI existentes en el estado Anzoátegui.
  - Organización de Pueblos Indígenas del estado Anzoátegui (OPIA): Se coordinó con este ente el apoyo en el traslado de pacientes desde sus comunidades de origen hasta los SAOI existentes en los centros hospitalarios de la entidad federal.

La **COORDINACIÓN REGIONAL DE SALUD INDÍGENA DEL ESTADO MONAGAS**, desarrolló las siguientes acciones:

- Realización de Jornada Médica Integral en la comunidad de “San José de Buja”, Municipio Maturín, con consultas de medicina general para 82 indígenas Warao, contando con la participación de la 32<sup>o</sup> Brigada Caribe del Ejército Bolivariano de Venezuela, Rectoría Judicial del Convenio Cuba-Venezuela y Frente Bicentenario de Salud.

Con las fuerzas vivas del estado se lograron ejecutar acciones articuladas con las siguientes instituciones:

- Fundación Barrio Adentro: Se articuló con los médicos cubanos en la realización de las diversas consultas médicas en el marco de la Jornada Integral de Salud desarrollada en las comunidades indígenas.
- Batallón 51: Se articuló con sus médicos extranjeros y venezolanos en la realización de la Jornada de Salud en las comunidades indígenas más lejanas y desasistidas en materia de salud.
- PDVSA: se articuló con esta institución para la donación de sábanas y materiales de uso personal de los pacientes.
- Dirección de Atención Integral al Indígena de Monagas (DAIEM): Con esta institución se logró la donación de medicamentos y el albergue de los pacientes indígenas y sus acompañantes.
- Bomberos del estado Monagas: se articuló con esta institución el traslado de pacientes y personas fallecidas desde los centros de salud a sus comunidades de origen.

La **COORDINACIÓN REGIONAL DE SALUD INDÍGENA DEL ESTADO AMAZONAS**, desarrolló las siguientes acciones:

Esta coordinación funciona en la ciudad de Puerto Ayacucho, donde se encuentran sus oficinas administrativas y se aloja al personal de salud, pacientes dados de alta y sus respectivos acompañantes en espera de



retorno aéreo a sus comunidades de origen. Ésta ha cumplido un importante rol como centro de atención integral y formativa en materia de salud intercultural para la región de la amazonia venezolana. Bajo su coordinación se encuentra el SAOI del Hospital “Dr. José Gregorio Hernández” de Puerto Ayacucho, el Plan de Salud Yanomami y la Casa de Alimentación y Hospedaje de Salud Indígena. Entre las actividades más resaltantes destacan:

- Socialización de los lineamientos de la Dirección de Salud Indígena del MPPS, a fin de garantizar y consolidar la transversalización del enfoque intercultural en el proceso de planificación y evaluación de las actividades de atención al paciente indígena hospitalizado y sus acompañantes.
- Participación en reuniones técnicas para el diseño de estrategias dirigidas a la consolidación del proceso de integración de la Coordinación Regional de Salud Indígena Amazonas con el SAOI del Hospital “Dr. José Gregorio Hernández” de Puerto Ayacucho.
- Apoyo de la Coordinación Docente en la formación y capacitación de los Agentes Comunitarios Yanomami de Atención Primaria en Salud (ACYAPS) en todo lo relacionado con el enfoque intercultural.
- Apoyo de la Fundación Barrio Adentro, Batallón 51 y Dirección Regional de Salud en el proceso de mantenimiento y recuperación de espacios físicos de la sede de la Coordinación Regional de Salud Indígena Amazonas.
- Apoyo de los Grupos N° 5, 6, 9 y 10 de la Fuerza Aérea Bolivariana ubicados en la Base Aérea “José Antonio Páez” de Puerto Ayacucho, para el traslado desde los Municipios Alto Orinoco, Río Negro y Maroa de los pacientes yanomamis en condiciones críticas de salud a la red hospitalaria nacional.
- En cuanto al Proyecto: “Casa de Alimentación de Salud Indígena”, funciona en las instalaciones del PSY con una cocina industrial que fue asignada por el Instituto Nacional de Nutrición (INN). Tiene como finalidad proporcionar alimentos acordes con la dieta tradicional de los pacientes y acompañantes Yanomami que acuden al SAOI “Dr. José Gregorio Hernández” de Puerto Ayacucho. En este sentido, se realizaron gestiones con la Coordinación Regional de FUNDAPROAL, institución que brindo:
- La distribución de 93.240 platos de comida servida (almuerzos y meriendas) de los cuales: 13.680 platos fueron distribuidos a la Misión Barrio Adentro, 59.760 platos fueron destinados para los acompañantes indígenas de los pacientes hospitalizados, 5.400 platos fueron destinados al Personal del Plan de Salud Yanomami (PSY) y 14.400 platos se dispensaron a los estudiantes ACAPS y ACYAPS que se hospedan, cuando se encuentran en Puerto Ayacucho, por necesidad del servicio.
- El abastecimiento de la Casa de Alimentación está sustentada por las siguientes instituciones: Fundación Barrio Adentro, Dirección Regional de Salud y PDVAL.

La **COORDINACIÓN MUNICIPAL DE SALUD INDÍGENA GRAN SABANA, ESTADO BOLÍVAR**, desarrolló las siguientes acciones:

- 2 Jornadas Médico-Odontológicas en las comunidades indígenas de “Los Caribes”, Hachamerú, Hachaken, Wamewaken y Waramasen, asentadas en el sector VII de Ikabarú, Municipio Gran Sabana, en donde se brindó atención odontológica y medicina general. Población beneficiada: 220 indígenas niños de ambos sexos del Pueblo Pemón. Se coordinó la actividad con Médicos Integrales Comunitarios, Médicos Cubanos, Grupo Itinerante de Salud Rural y Salud Bucal Indígena de ADRA (Agencia Adventista para el Desarrollo de Recursos Asistenciales).

Se realizaron distintas actividades en articulación con las siguientes instituciones:

- Grupo N° 9 de la Fuerza Aérea Venezolana: Se coordinaron los traslados y retorno de pacientes y sus respectivos acompañantes que habitan en las diversas comunidades indígenas de difícil acceso, asentadas en el Municipio Gran Sabana del estado Bolívar.
- Alcaldía del Municipio Gran Sabana y Guardia Nacional Bolivariana: Se articuló para la planificación y ejecución de las Jornadas de Integrales de Salud en las diversas comunidades indígenas del Municipio Gran Sabana.
- República Federativa del Brasil: Se articuló con la Oficina de Salud Indígena del Brasil para realizar diagnósticos y atender a los indígenas más necesitados en la zona fronteriza, entre ambos países.
- Agencia Adventista de Desarrollo: Se articuló en el apoyo técnico y logístico prestado por esta organización en la realización de las Jornadas de Salud Integral en el Municipio Gran Sabana.
- COLGATE- PALMOLIVE, C.A de Venezuela: Se articuló con esta empresa la donación de insumos y productos odontológicos utilizadas y distribuidas en las Jornadas Médico-Odontológicas realizadas en el Municipio Gran Sabana.

La Coordinación de Programas de Salud Sexual y Reproductiva en el estado desarrolló:

- Elaboración de la programación de charlas en Educación Sexual e Infecciones de Transmisión Sexual, dictadas en el Colegio “Fe y Alegría” de la comunidad indígena de Manak-Krû, Municipio Gran Sabana.
- Distribución de material informativo sobre las Infecciones de Transmisión Sexual a las amas de casa, estudiantes y población en general de la Comunidad indígena de Manak-Krû, Municipio Gran Sabana, Estado Bolívar, el cual fue donado por la Dirección Nacional del Programa de VHI-SIDA, del MPPS.
- Capacitación a 36 jóvenes y adultos pemones de la comunidad de Manak-Krû, Municipio Gran Sabana, en el área de Educación Sexual e Infecciones de Transmisión Sexual.

- Atención de 157 pacientes y 314 acompañantes del Pueblo Pemón, albergados en la Casa de Hospedaje de la comunidad de Manak Krû, Municipio Gran Sabana, mediante la distribución de alimentos de su dieta tradicional, como complemento de las funciones que desempeña el SAOI del Hospital “Rosario Vera Zurita” de Santa Elena de Uairén.
- Con la Universidad Bolivariana de Venezuela, sede de Santa Elena de Uairén, se articuló para la planificación y ejecución de las charlas en el área de Salud Sexual y Reproductiva a integrantes de la comunidad de Manak Krû y los jóvenes y adultos Pemones en el Colegio “Fe y Alegría”: La articulación está dada por el apoyo en cuanto a facilitar el local y la logística general para la realización de las charlas.

### **Logros:**

La *Dirección de Comités de Salud* a través del Proyecto “*Fortalecimiento de la participación protagónica de los Comités de Salud como instancias de participación para la ejecución y seguimiento de las políticas públicas de salud en los territorios sociales*” ejecutó diversas acciones, las cuales generaron resultados relevantes que se señalan a continuación:

### **Insumos para alcanzar los logros:**

- Se conformaron 1.132 nuevos comités de salud y 1.628 comités de salud reestructurados, lográndose asesorar 2.760 comité a través de charlas, conversatorios, encuentros de saberes y foros.
- Se capacitaron 20.469 personas que forman parte de los comités de salud, en diferentes temas entre los que se resaltan: Seguridad Hospitalaria, Contraloría Social, Participación Ciudadana, Formación Socio - Política, Gestión Fiscal y Gerencia en Salud Pública.
- Se articularon los Comités de Salud y Consejos Comunales mediante el desarrollo de diferentes actividades con la formación de 5.300 Guardianes de la Salud, en distintos establecimientos de salud del país, para el resguardo y mantenimiento de las instalaciones hospitalarias.
- Se realizaron 50 encuentros en diferentes estados del país, como mecanismo de vinculación entre los comités de salud pertenecientes a diferentes comunidades, para su funcionamiento y empoderarlos en cuanto al rol que deben tener en la formulación de las políticas públicas en salud.
- Se actualizó la data sobre los comités de salud a fin de mantener información actualizada de los mismos.

### **Logros:**

La *Dirección General de la Red Ambulatoria Especializada*, a través del Proyecto “**Consolidación de la Red Ambulatoria Convencional**”

**(Ambulatorios Urbanos tipo II y III, Centro de Especialidades Médicas)”** ejecutó acciones de adecuación de los centros asistenciales pertenecientes a la Red Ambulatoria Especializada, a la rehabilitación y dotación de insumos médicos y no médicos, lo que permitió la atención integral 3.432.610 personas. También se destaca la formación de personas de las comunidades con 642.602 actividades de promoción de salud, además de 2.321.107 servicios integrales de apoyo, para un total de 5.753.717 actividades médicas en 107 ambulatorios urbanos de un total de 237 Ambulatorios Urbanos a nivel nacional.

Asimismo a través de su Dirección de Red de Clínicas Populares, se ejecutó el Proyecto **“Consolidación de la Red de Clínicas Populares en el II nivel de Atención”** mediante el desarrolló acciones de carácter normativo, de supervisión, control y evaluación de las 13 Clínicas Populares a nivel nacional, a fin de atender la problemática de patologías de mediana complejidad y emergencia que son atendidas en las especialidades básicas de Medicina Interna, Gineco-obstetricia, Pediatría y Cirugía, con una inversión de Bs. 87.403.870,00; alcanzando adicionalmente los siguientes logros

**Insumo para alcanzar el logro:**

Por el proyecto **“Consolidación de la Red Ambulatoria Convencional (Ambulatorios Urbanos tipo II y III, Centro de Especialidades Médicas)”**

- Fueron fortalecidos 40 establecimientos de salud distribuidos en Ambulatorios urbanos, desagregados en 36 Tipo II y 4 Tipo III, mediante el suministro de medicamentos e insumos médico quirúrgicos, material de limpieza, aseo y de oficina.
- Asimismo en el Ambulatorio Urbano Tipo II El Perú, ubicado en el estado Bolívar se realizaron a través de la Misión Milagros 662 intervenciones quirúrgicas.
- Se suministró a la Red Ambulatoria Regional del estado Miranda y Distrito Capital de insumos descartables de laboratorio y pruebas rápidas.
- Se dotó a la Red ambulatoria Regional del estado Miranda de equipos de laboratorio.
- Se realizó mantenimiento preventivo y correctivo de equipos de laboratorio de la Red Ambulatoria Regional del Distrito Capital, que se encontraban inoperativos.
- Se suministró una ambulancia al Ambulatorio Urbano Tipo III La Carucieña de una ambulancia, Rehabilitación de diversas áreas de servicio y mantenimiento correctivo de los equipos de aire acondicionado en los Ambulatorios Urbanos, La Carlota, Tacarigua en el estado Miranda, Pedro Iturbe en el Distrito Capital y Campo Alegre en Guárico.
- Se reclasificó el Ambulatorio Urbano tipo I La Paz a Tipo III, debido a su rehabilitación y equipamiento. Para garantizar la operatividad de este

centro de salud se tramitó ante la Fundación Misión Barrio Adentro el ingreso de 145 personas, tanto profesionales administrativos como asistenciales. El equipamiento de este centro de salud fue posible por el apoyo recibido del Viceministerio de Recursos para la Salud, la Dirección de Hospitales y la Fundación Misión Barrio Adentro.

- Se efectuó autorización de imputación presupuestaria a la Coordinación del Programa de Salud Bucal/Misión Sonrisa, por un monto total de Bs. 382.907,80 con la finalidad de adquirir útiles menores médico-quirúrgicos, de laboratorio, dentales y veterinaria.

#### Por el proyecto **“Consolidación de la Red de Clínicas Populares en el II nivel de Atención”**

- Fueron atendidos 1.604.648 pacientes mediante los servicios de consulta externa, emergencia, intervenciones quirúrgicas, movimientos Obstétrico; así como la realización de 1.642.350 servicios integrales de apoyo, para un total de actividades médicas de 3.246.998. Asimismo en las Clínicas Populares de Nueva Esparta y El Espinal se logró a través de la Misión Milagros, 590 intervenciones quirúrgicas.
- En cuanto al reclutamiento del recurso humano, se contrataron 279 personas: 44 Médicos especialistas, personal técnico y operativo 146 y 89 obreros, distribuidos en las CP de La Dolorita, Nueva Esparta, Gramoven, Paraíso, Sotillo, Catia y Mariara, a través de la Fundación Misión Barrio Adentro y el MPPS.
- Se dotó a ocho Clínicas Populares: Mesuca, Dolorita, Gramoven, Simón Bolívar, Jesús de Nazaret, El Espinal, Nueva Esparta y El Manguito, con medicamentos y material médico quirúrgico.
- Se suministró con material de aseo y limpieza, material de oficina, mobiliario de oficina y equipos no médicos a ocho Clínicas Populares: Mesuca, Dolorita, Gramoven, Simón Bolívar, Jesús de Nazaret, El Espinal, Nueva Esparta y El Manguito.
- Se dotó con insumos descartables de laboratorio y pruebas rápidas a 10 Clínicas Populares: Mesuca, Dolorita, Gramoven, Simón Bolívar, Jesús de Nazaret, El Espinal, Nueva Esparta, El Valle, Lebrun y Catia.
- Se suministró con equipos de Alto Costo a siete Clínicas Populares: Mesuca, Dolorita, Gramoven, Jesús de Nazaret y Nueva Esparta, el Espinal y Mariara, gracias al apoyo del Viceministerio de Recursos para la Salud, la Dirección General de Hospitales y la Fundación Misión Barrio Adentro.
- Se dotó de ambulancias a cuatro Clínicas Populares: La Dolorita, Gramoven, Mariara y Sotillo, Se realizó mantenimiento preventivo y correctivo de Equipos Médicos, de Rx e imagenología a las CP de Nueva Esparta y El Espinal.
- Se efectuaron mesas de trabajo con la Oficina de Recursos Humanos y la Oficina de Tecnología de la Información y Comunicación del MPPS,

acordando realizar el trabajo de campo para la estandarización y normalización de las Estructuras Organizativas de la Dirección General Red Ambulatoria Especializada conjuntamente en la Red de Clínicas Populares.

- Se apertura un anexo, en la Clínica Popular Mariara mediante por un monto total de Bs. 26.343.865,00.
- Reparación y mantenimiento de sistemas de aires acondicionados en las Clínicas Populares de: La Dolorita, Sotillo y Gramoven.
- En la Red de Clínicas Populares se cuenta con 349 camas, para brindar los diferentes servicios de hospitalización, se abrieron 100 camas nuevas en la Clínica Popular Mariara, dando un total de 449 camas operativas, lo que significó un incremento del 28%.

### **Logros**

El *Programa Nacional de Atención a las Personas con Discapacidad* del MPPS a través del Proyecto *“Atención Integral en Salud para las Personas con Discapacidad”*, garantizó la atención médica y técnica especializada en el área de rehabilitación de manera integral y oportuna a la población con discapacidad que acude a los Servicios de Rehabilitación a nivel nacional.

### **Insumos para alcanzar el logro:**

- Se atendieron 315.267 pacientes con discapacidad auditiva, visual, neuromusculoesquelética, cardiorrespiratoria y mental, mediante la aplicación de 2.326.900 sesiones de terapias en todos los servicios de rehabilitación a nivel nacional, incluido el Centro Médico Docente Dr. J.J. Arvelo, lo que fue posible por la distribución y puesta en funcionamiento de equipos médicos y terapéuticos adquiridos en el año 2011, entre los que se destacan, Ultrasonidos, mesas de Bipedestación, equipos de Tracción, Camas Magnéticas, Negatoscopio, Colchonetas Terapéuticas, Electroestimuladores, Tens Portátil, juegos de Posiciones Cilíndrico, equipos de laser de infrarrojo de alta potencia con sistema de barrido especialmente diseñado para tratamientos fisioterapéuticos, Miniclave o autoclave (Esterilizador Simple), juegos didácticos, entre otros.
- Dotación de equipos y herramientas al Laboratorio Central de Audioprótesis del Centro Médico Docente Dr. J.J. Arvelo y seis laboratorios satelitales de los estados Cojedes, Miranda, Nueva Esparta, Sucre, Trujillo y Zulia, lo que permitió la entrega de 3.804 aparatos auditivos a niños y adultos con discapacidad auditiva y su reinserción financiado por presupuesto ordinario asignado al Programa así como por el Convenio Integral de Cooperación Cuba-Venezuela.
- Fueron beneficiados un total de 1.683 pacientes mediante la entrega de 995 prótesis de miembros inferiores (transfemorales, transtibiales y desarticulación de cadera), 1.466 Ortesis de miembros inferiores, férulas

de miembros superiores producidos en el Laboratorio Central de Ortoprtesis del Centro Médico Docente Dr. JJ Arvelo y los laboratorios satelitales que fueron puestos en funcionamiento durante este año, lo que implicó una inversión de Bs. 29.551.166, financiado tanto por presupuesto ordinario asignado al Programa como por el Convenio Integral de Cooperación Cuba-Venezuela.

- Se mejoraron las condiciones ambientales del Laboratorio Central para brindar condiciones más seguras de trabajo, mediante la adecuación del sistema de extracción, sistema contra incendio y mejoras estructurales de los espacios.
- Fueron beneficiados 542 pacientes mediante la adquisición de 1.085 viales de Toxina Botulinica "TIPO A", lo cual permitió garantizar la continuidad del tratamiento de quimiodesnervación de placas motoras de músculos espásticos con una inversión de Bs.1.936.725.
- Se realizó Censo Epidemiológico sobre discapacidad casa por casa en el Sector Carapa y Disco Moda de la Parroquia Antímamo, con la participación comunitaria, con acompañamiento del Equipo de Salud del Distrito Sanitario N° 3 del Distrito Capital, personal profesional del Centro de Educación Integral de Antímamo y Equipo Pasdis Nivel Central.
- 89 nuevos Comités Comunitarios para Personas con Discapacidad conformados y puestos en marcha en los estados Aragua, Distrito Capital, Portuguesa y Táchira con la participación y organización de líderes comunitarios, voceros y voceras de consejos comunales para la construcción de comunidades integradoras que atenderán discapacidades leves y tendrán herramientas para la prevención.
- Se logró la contratación de 49 médicos especialistas, profesionales y técnicos en el Área de Rehabilitación en los estados Anzoátegui, Carabobo, Distrito Capital, Lara, Mérida, Monagas, Táchira, Trujillo, Yaracuy y Zulia.
- Se realizó mantenimiento correctivo de los equipos médicos en los Servicios de Medicina Física y Rehabilitación en el Hospital Dr. José Gregorio Hernández – Catia y el Instituto Nacional de Rehabilitación Medica/D.C, Hospital Central Valencia – Estado Carabobo, Hospital María Casal Ramos de Acarigua - Estado Portuguesa, Hospital Victorino Santaella- Estado Miranda, Hospital Ruiz y Páez- Estado Bolívar, Hospital Central de Maracay- Estado Aragua, Hospital Ocumare del Tuy – Estado Miranda, Hospital Dr. Manuel Núñez Tovar- Estado Monagas con una inversión de Bs.283.423,55.

En relación a la capacitación a nivel nacional:

- 935 Médicos Generales y Especialistas se capacitaron en el llenado del Informe de Clasificación y Calificación de la Discapacidad en los estados Aragua, Distrito Capital, Miranda, Portuguesa, Sucre, Táchira, Vargas y Yaracuy, como paso preliminar para recibir la Certificación de las

Personas con Discapacidad de acuerdo a lo establecido en la Ley para las Personas con Discapacidad.

- 3313 líderes comunitarios capacitados en la Estrategia de Atención Comunitaria para Personas con Discapacidad (ACPD) para la formación y fortalecimiento de nuevos comités de ACPD.
- 1122 personas capacitadas en el “Taller de Asistentes personales en la prevención de úlceras por presión y técnicas de autocuidado” conjuntamente con la Misión Dr. José Gregorio Hernández.
- 21 personas capacitadas en el “Curso Instrumental de Potenciales Evocados Auditivos Automáticos de Tallo Cerebral Sistema Audix Baby Screen y de Registro de Emisiones Otoacústicas Sistema EchoLab”.
- 34 personas capacitadas en el “Curso Instrumental de Equipos de Potenciales evocados auditivos y emisiones otoacusticas”.
- 19 personas capacitadas en el “Curso Teórico Práctico sobre Deglución y Disfagia Hospitalaria”.
- 38 profesionales entre Médicos Fisiatras y Técnicos capacitados en el “Curso Básico Rehabilitación Cardiorespiratoria” de los estados Anzoátegui, Miranda, Portuguesa, Monagas, Aragua, Carabobo, Nueva Esparta, Sucre, Mérida, Guárico y Trujillo.
- 43 médicos y técnicos capacitados en el área de “Rehabilitación Visual Funcional” de los estados Barinas, Guárico, Mérida, Anzoátegui, Trujillo, Yaracuy, Miranda, Distrito Capital, Aragua, Carabobo, Delta Amacuro, Portuguesa y Zulia.
- 120 profesionales en el Área de Salud y Educación Especial asistieron al “Simposio sobre trastornos de espectro autista” realizado en el Auditorio de la Maternidad Concepción Palacios.
- 27 profesionales en el área médica, nutricional y de rehabilitación se capacitaron en el “Taller sobre Diagnostico, Evaluación, seguimiento y Monitoreo de la Atención a la persona con trastornos del espectro autista”.
- 26 profesionales en el área médica, nutricional y de rehabilitación se capacitaron en el “Taller sobre Nutrición asociado al comportamiento de las personas con trastornos del espectro autista”.
- 13 profesionales entrenados en el “Abordaje de las personas con trastornos del espectro autista realizado en las Instalaciones de la Unidad de Autismo de la Maternidad Concepción Palacios, los cuales laboran en el Centro Médico Docente JJ Arvelo, Hospital de Niños Excepcionales- Estado Vargas y Hospital Victorino Santaella- Estado Miranda.
- 7 técnicos capacitados en el “Curso de Asistentes en Órtesis, Prótesis, Bandajes y Calzado Ortopédico de Ortoprótisis” del Estado Portuguesa; dictado por el personal docente del PASDIS. Adicionalmente se culminó el “II Curso de Asistentes en Ortesis, Prótesis, Bandajes y Calzado Ortopédico” coordinado con la Misión José Gregorio Hernández y la Delegación Cubana, con la capacitación de 21 participantes, quienes se



desempeñan actualmente en los Laboratorios de Ortoprótisis de los estados Carabobo, Miranda y Distrito Capital.

- 8 técnicos capacitados en el “Curso Básico de componentes electrónicos y no electrónicos de Audioprótisis” de los estados Aragua, Distrito Capital, Nueva Esparta y Sucre.
- Se inició la implementación del Programa Nacional de Formación (PNF) de Técnicos y Licenciados en el área de: Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Fonoaudiología, Órtesis y Prótesis en siete universidades e institutos universitarios designados por el Ministerio del Poder Popular para la Educación Universitaria en los estados Delta Amacuro, Distrito Capital, Falcón, Mérida, Miranda, Monagas y Yaracuy.
- Se remitió oficialmente el Diseño Curricular del Post-Grado en la Especialidad de Medicina Física y Rehabilitación a la Coordinación de postgrado de la Universidad Central de Venezuela (UCV).
- Se participó activamente en las actividades del Día Internacional de las Personas con Discapacidad, en el marco de la Semana de la Integración para las Personas con Discapacidad, con representantes de las diferentes instituciones del Estado, organizaciones, asociaciones y comunidades con el objetivo de sensibilizar a la sociedad venezolana.

### **Logros**

La *Oficina de Atención al Ciudadano*, tiene como función principal atender las solicitudes formuladas por los ciudadanos, en cuanto a la organización y funcionamiento del Sistema Público de Salud. Desde el mes de enero hasta diciembre de presente año, se alcanzaron los siguientes logros:

### **Insumos para alcanzar los logros:**

- Se atendieron 9.880 solicitudes de asistencia médica y de donación de materiales o equipos, de las cuales 6.624 fueron resueltas.
- Se resolvieron oportuna y satisfactoriamente 342 solicitudes de apoyo médico asistencial y de materiales o equipos, presentadas por funcionarios del MPPS.
- Se entregaron 5.981 materiales y equipos por concepto de ayudas técnicas, consistente en: sillas de ruedas, andaderas, sillas sanitarias, bastones, camas clínicas, nebulizadores, muletas, coches ortopédicos, colchones y cojines antiescaras, concentradores de oxígeno, aspirador de gleras, glucómetros, entre otros.
- Se apoyaron y canalizaron 285 solicitudes de medicamentos, los cuales son suministrados por SEFAR y las Farmacias de Medicamentos de Altos Costos del IVSS.
- Se establecieron enlaces con las diferentes las direcciones de los hospitales, a fin de canalizar con mayor prontitud y de manera satisfactoria las solicitudes recibidas. En tal sentido, se logró concentrar

en determinados centros de salud especializados la atención a varios pacientes. Tal es el caso del Hospital “Dr. Ricardo Baquero González”, donde se atendieron la mayoría de los casos de traumatología, el Centro de Alta Tecnología “Salvador Allende” y el Hospital Universitario de Caracas, a donde se refirieron y atendieron gran cantidad solicitudes de estudios imagenológicos.

- Se organizaron 37 jornadas médico odontológicas asistenciales en los diferentes centros penitenciarios del país, con el apoyo de la Fundación Misión Barrio Adentro y direcciones regionales de salud de cada estado.
- Conjuntamente con la OTIC se logró adaptar la estructura organizativa de la oficina conforme a las Normas Para Fomentar la Participación Ciudadana, emanada de la Contraloría General de la República, publicada en Gaceta Oficial N° 38750, de fecha 20/08/2007.
- Se organizó y se hizo levantamiento de inventario de los materiales y equipos pertenecientes a la oficina que se encontraban almacenados sin ningún control o registro en los depósitos ubicados en el sótano 2 del edificio sede del MPPS.
- Se logró el incremento del presupuesto asignado a la Oficina de Atención al Ciudadano de ciento dos mil trescientos siete bolívares (Bs.102.307) a seiscientos dos mil trescientos setenta bolívares (Bs. 602.370).
- Se logró el ingreso de 6 trabajadores con perfil profesional y ocupacional, acorde con las necesidades y con la naturaleza del servicio que se ofrece en la Oficina de Atención al Ciudadano.
- Se regularizó y actualizó el estatus de las ayudas técnicas entregadas en calidad de préstamo, mediante la suscripción de contratos de comodatos que son renovados cada 3 meses siempre y cuando el paciente continúe requiriéndola.
- Con el apoyo de los trabajadores sociales que prestan servicio en esta dirección, se realizaron visitas domiciliarias a varios pacientes que han solicitado apoyo, a fin de corroborar las condiciones socioeconómicas de los mismos.
- Se organizaron e impartieron talleres, seminarios y cursos con temas que permitieran al personal adquirir herramientas técnicas y metodológicas para crecimiento personal y profesionalmente y así poder brindar una mejor atención al público que acude a diario hacer sus solicitudes, tales como: Atención a Personas con Discapacidad; Motivación al Trabajo; Proyecto de Vida y Excelencia Laboral; Sensibilización sobre la Violencia de Género; Primeros Auxilios; Actitud Positiva; Excel Básico; Gerencia Publica Socialista.
- Conjuntamente con PASDIS, se organizaron talleres sobres: Atención a Personas con Discapacidad, los cuales se impartieron a trabajadores diferentes direcciones del MPPS, tales como: Dirección de Gestión Administrativa, Dirección de RRHH, Dirección de Seguridad.

- Se donó material de osteosíntesis, constituido por: clavos, tutores, caja de placas con tornillos, cajas de instrumental al Hospital “Dr. Ricardo Baquero González”.
- Se donaron 114 bandejas o set ginecológicos a maternidades, adscritas a la Fundación Misión “Niño Jesús”.

### **Logros:**

La *Dirección General Red de Hospitales* desarrolló líneas de trabajo, en el marco de los proyectos estratégicos formulados en el Plan Operativo Anual Institucional del MPPS y los Convenios Integrales suscritos con la República de Argentina y la República de Cuba que contribuyeron a garantizar la Atención integral, oportuna y de calidad a pacientes con patologías de alto costo que requieren insumos y equipos para la resolución medica.

### **Insumos para alcanzar los logros:**

En el marco del *Convenio Integral Argentina-Venezuela* N° 073-2009 “*Adquisición de consumibles y repuestos para los servicios obstétricos y neonatales de los 186 hospitales y 30 ambulatorios del Ministerio del Poder Popular para la Salud que atienden partos*”. se concluyó durante el año 2012 el 100% de la ejecución de esta . Inversión que asciende a la cantidad de US \$ 9.150.770. En cuanto al impacto se mantuvo la operatividad de los servicios antes citados, atendiendo aproximadamente a 500.000 embarazadas y 400.000 recién nacidos anualmente.

Bajo el *Convenio Cuba-Venezuela*, se dio continuidad a los proyectos en materia de dotación de equipos e insumos para la salud para algunos servicios de la red hospitalaria a saber.

- A través del “*Proyecto fortalecimiento de la capacidad diagnóstica de los servicios de cardiología del Sistema Publica Nacional de Salud*”, se ejecutaron contratos en materia de equipamiento e insumos que fortalecieron a 43 establecimientos con la instalación de 716 equipos. La inversión fue de Bs. 21.178.183.70. El impacto fue positivo al beneficiar 1.609.448 pacientes de los servicios de cardiología de la red hospitalaria del MPPS.
- Mediante el “*Proyecto fortalecimiento de la capacidad diagnóstica de los servicios de neurología del Sistema Publico Nacional de Salud*”, se suscribieron contratos en materia de equipamiento, en este sentido, se instalaron 10 Medici 5 (electroencefalógrafos), nueve Video electroencefalógrafo, un Neurónica, cinco electromiógrafos con Potenciales Evocados Visuales incluidos, ocho Unidades de Protección de Energía Eléctrica (UPS), dotando a un total de 10 establecimientos de salud de la Red Hospitalaria del MPPS, garantizando la atención aproximada de 26.250 pacientes con problemas neurológicos.

- Se culminó la ejecución del Proyecto de “*Redes de Vapor y Conductos de Clima*”, Contrato 024-2009 por un monto de Bs. 12.899.999,98.
- A través del contrato 025-2010 “*Repotenciación de Mobiliario Clínico*” se dotaron con equipos médicos y mobiliario, la cantidad de 76 centros de salud (hospitales, clínicas populares, ambulatorios y CDI) con el suministro de 10.701 mobiliario clínico por un monto de Bs. 17.200.000,00.
- Por otra parte, el contrato 026-2011 para “*Suministro e instalación de los sistemas de extracción y ventilación de cocinas y lavandería en 19 hospitales*”, por un monto de Bs. 12.406.208,33; fue ejecutado en cuatro hospitales y 15 hospitales por culminar.

Con respecto al Plan Operativo Anual, en el marco del Proyecto “***Atención Integral, oportuna y de calidad a pacientes con patologías de alto costo que requieren insumos y equipos de resolución médica***”:

- Se fortalecieron 40 servicios en 20 hospitales en el área de cardiología y hemodinamia, beneficiándose 115 pacientes en cardiología con la implantación de marcapasos y 50.656 pacientes con estudios de hemodinamia, mediante la adquisición de 1.000 marcapasos (500 unicamerales y 500 bicamerales), 25 resincronizadores, 250 Sistemas de Derivación V.P Multipresión o Presión Media y 700 Kit para Craneotomía por lesiones de neurotrama. Asimismo, se adquirieron equipos para los servicios de cirugía general en el área de cirugía endoscópica, cardiología y gastroenterología; con una inversión total de Bs 130.055.366.00.

Como parte del “*Plan Nacional de Alimentación Hospitalaria*” se le suministró alimentos a 37 hospitales para la elaboración del menú de los pacientes hospitalizados. Este plan se desarrolló mediante un Convenio establecido entre el Ministerio del Poder Popular para la Alimentación y este Ministerio. La inversión aproximada fue de Bs. 11.682.796.36. El impacto fue positivo, beneficiando a 2.610.677 pacientes.

El movimiento hospitalario registró en los 236 hospitales generales y especiales (pediátricos, materno infantil, dermatológico, oncológico, cardiológico, maternidad), un total de 24.687 camas funcionales, es decir, 1.243 camas (5.3%) de aumento con respecto al 2011. Se registro la siguiente productividad hospitalaria:

- 5.650.319 camas días disponibles; 764.582 admisiones, 804.296 egresos hospitalarios, 3.574.781 días de hospitalización, 175.623 intervenciones quirúrgicas urgentes; 97.721 intervenciones quirúrgicas electivas, 317.119 nacimientos en partos de los cuales 118.904 fueron cesáreas, 5.226.830 consultas externas, 7.965.887 consultas de emergencias, 2.154.869 estudios radiológicos y 31.008.517 estudios de laboratorio. Para el cálculo

estadístico se consideraron las camas de hospitalización correspondiente a los servicios de gineco-obstetricia, cirugía, medicina y pediatría.

- El número de camas de hospitalización de los servicios de gineco-obstetricia, cirugía, medicina y pediatría para el año 2011, fueron 19.026 y para el año 2012 fue de 20.208, lo que indica un aumento de 1.182 camas hospitalarias, es decir, hubo un incremento 6.2%.
- Respecto al porcentaje de ocupación tenemos que el año 2011 hubo un promedio diario de camas ocupadas de 11.196, representando un 58,8% y para el año 2012 fue de 11.033 camas con un porcentaje de ocupación de 57.0%, esto indica que existe una diferencia de 163 promedio diario de camas ocupadas para el 2012, es decir, que hubo un decremento de 1.45% de camas ocupadas, lo que podemos inferir que la población requirió menos demanda de camas hospitalarias.
- En cuanto al promedio de estancia, intervalo de sustitución e índice de rendimiento para los años 2011 y 2012, están dentro de los valores normales establecidos, los cuales se mantienen en valores más o menos estables para ambos años, en virtud de que los mismos varían en función a la demanda de los pacientes de su área de influencia.
- El número de las camas de emergencia para el año 2012 fue de 1.982, es decir, 65 menos que las existentes en el año anterior, con una atención de 7.965.887 pacientes, lo que significa que se atendieron 1.125.610 personas menos que el año 2011. Esta diferencia se debe a que los problemas de salud de los pacientes les fueron resueltos en otro nivel de atención medico asistencial.
- En cuanto a las camas de terapia intensiva tenemos que para el año 2012 existían 883 camas, 60.5% más que el año anterior, (ubicadas en las unidades de UTIN, UCIN, UCI y UPCI) con un egreso de 12.769 pacientes 24.2% mayor que el año 2011, lo cual ha generado una mayor atención oportuna al paciente que lo requiere.
- El servicio de laboratorio para el año 2012 realizó 31.008.517 exámenes, es decir, 7.689.342 (33.1%) menos que el año precedente. Con respecto a los estudios radiológicos se evidencia una disminución de 68.875 con respecto al 2011, lo cual nos indica que los pacientes que requirieron exámenes de laboratorios y estudios radiológicos fue menor a consecuencia de un mejor diagnóstico clínico.
- A través de La Misión Milagro se efectuaron a nivel nacional 30.913 intervenciones quirúrgicas y 42.881 procedimientos.

Del proyecto “**Fortalecimiento de los centros hospitalarios asumidos por el poder central del MPPS**”, para mantener la atención a los usuarios de manera oportuna y de calidad”, fueron beneficiadas 3.694.083 pacientes mediante la asignación de recursos e insumos dirigidos a 134 hospitales del MPPS.

### **Logros:**

La *Dirección General de Epidemiología* a través de las direcciones de línea que la conforman, ejecutó dos proyectos estratégicos dirigidos a los objetivos de “Vacunar contra las enfermedades inmunoprevenibles, considerando para ello el Esquema Nacional de Vacunación con *Triple Bacteriana, Antihepatitis b, Antimeningococcica, BCG, Antihaemophilus Influenzae tipo b, Antirotavirus, Antiinfluenza, Antineumococo 23 Valente, Pentavalente, Antipolio Oral, Trivalente Viral, Toxoide Tetánico Diftérico, y Antiamarílica* y como segundo objetivo se propuso, “Producir información adecuada, sobre situaciones de salud, en intervenciones sanitarias emergentes y capacitar personal para la toma de decisiones oportunas en políticas de salud en los niveles central, regional, local y comunitario, permitiendo desarrollar acciones sanitarias efectivas en la construcción de una estructura social incluyente. Los resultados alcanzados fueron:

### **Insumos para alcanzar los logros:**

Con el Proyecto “**Fortalecimiento del Esquema Nacional de Inmunizaciones**” se logró la aplicación de 15.133.088 de dosis de biológicos a nivel, logrando reducir y/o evitar enfermedades prevenibles por vacunación y manteniendo como logro histórico la ausencia de casos de Poliomieltis, Rubéola y Difteria, además del control de las otras enfermedades infecciosas comprendidas y abordadas por el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), como Tosferina, Tétanos, Meningitis, Influenza Estacional, Meningitis y Neumonías Bacterianas por Hib, Hepatitis B, Tuberculosis, Diarreas producidas por Rotavirus, entre otras, con una inversión de Bs. 200.982.632,00. Adicionalmente:

- Se abordó e investigó oportunamente un caso de Sarampión en mayo de 2012, el cual fue relacionado con importación desde la República del Líbano (Asia); sin que se registrara transmisión de esta enfermedad en territorio venezolano.
- Se desarrolló la Semana de Vacunación en las Américas, fueron aplicadas 2.252.075 de dosis de vacunas, dirigida a la población susceptible a enfermedades prevenibles por vacunación (EPV) en los municipios que durante el plan de aumento de coberturas de 2011 no hubieran alcanzado en la cohorte menor de un año y de un año, por lo menos el 90% de coberturas con las vacunas del esquema regular, (Pentavalente, Antipolio, Anti Amarílica y Trivalente Viral), y a poblaciones adultas susceptibles a Tétanos, y Anti Influenza estacional.
  - Para ello, se seleccionaron 45 municipios que concentraron el 60% de la población no vacunada en 2011, tomando como indicadores las coberturas obtenidas con las vacunas SRP y Pentavalente, para continuar la protección de la población iniciando o completando esquemas de Pentavalente y Trivalente Viral. Información que ilustra el siguiente cuadro:

- Realizadas Fono conferencias con la participación de las coordinaciones de PAI regionales y distritos sanitarios.
- Capacitación y supervisión de los hospitales centinelas para la vigilancia de rotavirus.
- Elaboración y actualización de protocolos de vigilancia especializada de Inmunoprevenibles y de actuación en casos de envenenamientos por serpientes.
- Elaboración y publicación del Anuario de Inmunizaciones 1962 – 2010.
- Elaboración y ejecución del Proyecto de Evaluación de Denominadores Utilizados en Inmunizaciones.
- Redacción y entrega de informe bimensual de estudio de rendimiento del Programa de Inmunizaciones por entidad federal.
- Instalación e inicio de funciones de la Unidad de registro de Datos.
- Culminación del proyecto de investigación para modificación de formatos de registro PAI.
- Estudio de investigación de evaluación de calidad de datos en inmunizaciones.
- Consolidación por estado y municipio del registro de profesionales de la salud autorizados para la firma del certificado internacional de vacunación y profiláctica para Fiebre Amarilla.
- Sistematización de la supervisión capacitante de las Direcciones Regionales de Epidemiología a las coordinaciones distritales y/o municipales y de las coordinaciones distritales y/o municipales a los niveles operativos del programa.
- Culminación, y publicación del Manual Operativo para los puestos de Vacunación
- Aumento en la capacidad frigorífica para el almacenamiento de productos biológicos a nivel nacional.
- Capacitación de buenas prácticas de almacenamiento y distribución en algunos estados como Amazonas, Aragua, Bolívar, Carabobo, Delta Amacuro, Distrito Capital, Falcón, Lara, Miranda, Vargas, Táchira, Trujillo y Zulia.

Mediante el Proyecto “**Fortalecimiento de los sistemas de Información para el análisis de la situación de salud, la vigilancia epidemiológica y las estadísticas de salud**”, se realizaron acciones orientadas al análisis de la situación de salud reflejadas en “Optimización de la vigilancia epidemiológica y las estadísticas de salud, fortaleciendo los sistemas de información y la credibilidad en datos oportunos para la toma de decisiones de la alta gerencia en beneficio de la comunidad e instituciones públicas y privadas a nivel nacional e internacional.

- Se publicaron 15 manuales y fichas para investigación epidemiológica; el diseño de una metodología de auditoría de datos.

- Se intensificó la supervisión y monitoreo en las áreas de enfermedades respiratorias agudas graves, Influenza H1N1 y neumonías en los 24 estados y Meningitis Bacterianas en 5 estados. En las áreas de Unidad neurológica, Unidad materno-infantil, Unidad Febril Hemorrágica, Enfermedades Entéricas y la Vigilancia Sindromática de la Fiebre Amarilla.
- Se realizó la investigación oportuna de brotes de casos importados de cólera, infecciones respiratorias agudas, Dengue, Meningitis en dos estados (Monagas y Sucre) y eventos de mortalidad materna.
- Identificación de 134 laboratorios en el país con capacidad diagnóstica a nivel bacteriológico, se estudian las infecciones nosocomiales por *Pseudomonas Aeruginosas*; se ejecutó el plan de asesorías a través de fonosferencias, capacitación en el área de vigilancia epidemiológica.
- Se generó información epidemiológica comprendida en:
  - 52 boletines epidemiológicos de periodicidad semanal.
  - 52 Reportes Sala situacional Dengue.
  - Reportes diarios de situación de Cólera (cuando fue el brote),
  - Reportes diarios de situación de Influenza H1N1.
  - Anuarios 2009, 2010, 2011, 52.
  - Reportes comparativos entre vigilancia general y especializada del número de casos sospechosos de enfermedades inmunoprevenibles.
  - 52 reportes de alerta y epidemia en enfermedades de transmisión hídrica.
  - Elaboración y edición de 52 informes semanales de Vigilancia Epidemiológica de Infecciones Respiratorias Agudas para divulgación a través del Boletín Epidemiológico Semanal de la Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica.
  - 52 reportes de Vigilancia de población albergada post desastre.
- Se participó en la evaluación, revisión y reorientación de los contenidos de la integración con América latina y el Caribe en el marco de la Nueva Geopolítica Internacional, concretado en el seguimiento a la agenda de acciones dirigidas a Implementar el Reglamento Sanitario Internacional 2005 (RSI 2005) a través del Diagnóstico o evaluación de las capacidades básicas en el ámbito nacional en los diferentes puntos de entrada terrestre, puertos y aeropuertos internacionales. Estas acciones, dieron cumplimiento a los acuerdos de trabajo de MERCOSUR.
- Asistencia y participación a la reunión Sudamericana de la iniciativa regional para la eliminación de la transmisión Materno Infantil del VIH y de la Sífilis Congénita en América Latina y el Caribe, llevada a cabo en Perú. Participación en la II Jornada Internacional sobre



Enfermedades Transmisibles por Vectores y la II Reunión Internacional de Monitoreo de la Implementación de las Estrategias Nacionales de Gestión Integrada para la Prevención y Control del Dengue en las Américas.

- Capacitación en el área de Vigilancia Epidemiológica a estudiantes de la Universidad Bolivariana de Venezuela de la mención TSU en Gestión Ambiental y estudiantes de la Licenciatura en Inspección de Salud Pública.
- Se elaboraron 52 Boletines Meteorológicos semanales y mensuales, 12 boletines con tendencia meteorológica mensuales, 309 perfiles epidemiológicos y 61 informes especiales.
- Se publicó en la Gaceta Oficial N°.39926 de fecha 21-05.2012, la Resolución Ministerial sobre “Vinculación de los planes operativos institucionales (POAI) a partir de la elaboración de los Análisis de Situación de salud” y la elaboración del primer “Análisis de Situación de salud (nacional) de la República Bolivariana de Venezuela años 1999-2009”.
- Publicación en la Página Web del MPPS, del Boletín de Indicadores Epidemiológicos de la República Bolivariana de Venezuela año.2008. Así como de otros documentos de interés epidemiológico, entre ellos, Mortalidad materna e Infantil, República Bolivariana de Venezuela, Años 1990-2009 y del primer Anuario Estadístico de la República Bolivariana de Venezuela, Año 2009.
- Se logró la distribución del Boletín Situacional N° 3, tema: “Neumonías” y se realizó la presentación de la “Evaluación Nacional de la Calidad de los Análisis de Situación de Salud Estadales”.
- Capacitación a las 24 entidades federales mediante fonocoferencias conjuntamente con la Dirección de Planificación, sobre la articulación del ASIS-POAI (2 rondas de fonocoferencias de 12 sesiones cada una, para un total de 24).
- Actualización de las normas y procedimientos que debe realizar el personal que interviene en la recolección y procesamiento de datos de Mortalidad y Natalidad.
- Análisis y acuerdos con el Personal del Consejo Nacional Electoral (Dirección de Registro Civil) para solucionar problemas no enmarcados en la nueva Ley Orgánica de Registro Civil y su Reglamento, permitiendo el libre desarrollo de las actividades de mortalidad y natalidad a nivel nacional.
- Realización y Aprobación de los Manuales de Normas y Procedimientos denominadas “Norma Técnica N° 002-2012”, “Normas para la elaboración, distribución, llenado, registro y remisión del Certificado de Defunción (EV-14)” y la “Norma Técnica N° 001-2012, para la elaboración, distribución, llenado, registro y remisión del Certificado de Nacimiento (EV-25), publicadas en Gaceta Oficial.

Estas normas fueron producto de las reuniones realizadas con el personal del Consejo Nacional Electoral CNE, el Instituto Nacional de Estadísticas INE, los gerentes de los cementerios públicos y privados del Área Metropolitana de Caracas, estado Miranda, personal de la Morgue de Bello Monte y personal de las diferentes instituciones de salud (respecto los procesos de la información, espacio de cada uno de los Profesionales en la salud para no ocasionar conflictos de función entre y asignar responsabilidad en cada acción a seguir).

- Publicación en el Portal de la Web de los Manuales de Normas y Procedimientos denominadas “Norma Técnica N° 002-2012 “Normas para la elaboración, distribución, llenado, registro y remisión del Certificado de Defunción (EV-14). y la Norma Técnica N° 001-2012 “Normas para la elaboración, distribución, llenado, registro y remisión del Certificado de Nacimiento (EV-25).
- Se finalizó la validación de 138.504 Certificados de Defunción EV-14 del año 2010, analizándolos con la Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Dirección de Análisis Estratégico, publicándose en el portal de la Web del MPPS, con su carácter de cifras oficiales del Anuario de Mortalidad 2010, adicionalmente se procesaron 15.075 muertes fetales registradas durante el año 2010. Reunión y análisis de los resultados de la data estadística con el personal de los Departamentos de Información y Estadísticas en Salud, el personal de Epidemiología, el personal del INE, cotejando y comparando los resultados de la data estadística que manejaba cada instancia, producto de su procesamiento, discriminar porque las diferencias en los totales, en algunas causas de muerte y en la distribución y los tiempos que se tomaron para ello.
- Se realizó la planificación y la unificación de criterios para la transferencia de datos de los dos programas de captura de mortalidad con el Sistema de Información en Salud (SIS) y el sistema de captura de mortalidad de la Dirección de Información y Estadísticas en Salud. Se llevo la información completa a través de informes, cuadros y rectificación de causas de muertes en: Muerte Materna, Dengue clásico, Dengue hemorrágico, muerte infantil, y otras enfermedades notificables del año 2010.
- Se inició cotejo de la información de muerte materna, infantil, Dengue y otras enfermedades notificables del año 2011.
- Se cotejo con todos los estados, la muerte materna, infantil y enfermedades notificables del año 2010.
- Se han recibido y clasificado por Estado-Municipio-Parroquia 93.311 EV-14. del año 2011. Y se han codificado 82.000 EV-14 del año 2011
- En la codificación y validación se han cerrado los siguientes Estados: Amazonas, Anzoátegui, Barinas, Bolívar, Carabobo, Cojedes, Delta Amacuro, Guárico, Mérida, Nueva Esparta, Sucre, Vargas y Yaracuy.

- Se capacitaron los estudiantes del último año de la carrera de Información en Salud de la UCV, en la aplicación de Reglas de la codificación de mortalidad.
- Se realizó una auditoría a las bases de datos que maneja todo el personal, para determinar el porcentaje de error en la validación de los datos de mortalidad, se entregó un informe al respecto.
- Se desarrolló e instaló el sistema de captura y validación de datos de las defunciones para el año 2011
- Se realizaron ocho talleres Interinstitucional MPPS-CNE-INE de las Normas y Procedimientos de Mortalidad y Natalidad, en los estados, acotando que en el estado Zulia y Táchira se dieron en condiciones especiales.
- Creación y consolidación de las mesas técnicas para Unificación de criterios y enlace del Recurso Humano de las tres Instituciones por Municipio, Parroquia y Localidad de las Instituciones de Salud.
- Análisis y discusión de los problemas que se han presentado en nacimiento y defunciones con su respectiva solución emergida de las Normas Institucionales.
- Se dictó un taller de inducción y actualización para la validación de la mortalidad año 2011 al personal de validación y codificación.
- Preparación de póster en diferentes temas de mortalidad para la presentación en Brasilia.
- Taller de capacitación sobre la CIE-10 y Codificación de la Morbilidad y Taller de Inducción sobre FCI - OMS y CEVECE. Asesoría de Atención en el área de la Diabetes Mellitus y la Salud Reproductiva. Programa Nacional de Salud Endocrina – Metabólica.
- Investigación de Certificación, Acreditación, de los codificadores Regionales y Unidades de codificadores regionales.
- Asistencia al Congreso de Técnicos en Información y Estadística en el estado Lara.
- Pasantías de los alumnos de la Carrera de Inspectores de Salud Pública de la Escuela de Salud Pública con prácticas en la Coordinación de Natalidad, Coordinación de Mortalidad, CEVECE, con capacitaciones en las áreas de Archivo Pasivo, Unidad de muerte materna, infantil y enfermedades notificables, la exposición de las Normas y Procesos de nacimiento y defunción.
- Supervisión y reunión en el Hospital Pediátrico de Maracaibo para la automatización del centro desde la consulta de triaje, el reingreso, manejo de las abreviaturas de la historia clínica y el orden de los casos para las órdenes de hospitalización.
- Reunión en el Hospital Universitario de Maracaibo y Maternidad Castillo Plaza para verificar movimientos diarios de admisión, nacimientos diarios, defunciones, servicios de emergencia, pediatría, adultos y materna y responsabilidad de llenado de los EV-14.

- Reunión con los estudiantes de la Universidad Central de Venezuela UCV y Universidad de los Andes de Mérida con charla sobre la normativa de la DIES, los procesos de la mortalidad y la natalidad desde los estados, hasta el cierre de las Estadísticas y se planificó y ejecuto la estadía de los estudiantes por las cuatro coordinaciones de la DIES.
- Reunión para tratar sobre los procedimientos en certificación de causa de muerte infantil en infantes de cinco meses, levantamiento y traslado del cadáver, procesos de los fallecidos en cárcel, extemporaneidad de los registros civiles y sellos de la funeraria, en el estado Guárico, contando con la consultora de la Dirección estatal de Salud, Directora Estatal de Epidemiología, Coordinadora Estatal del SIS. Director del Hospital General “Dr. Francisco María Urdaneta” de Calabozo y la Asesora Jurídica del Hospital el Médico Anatomopatologo de Calabozo y el Médico Residente de Psiquiatría. el Anatomopatologo CICPC y el personal de las funerarias.
- Elaboración de Encuestas de Investigación de la Prevalencia Nacional de diagnósticos incompletos en recolección de data.
- Se reprodujeron y distribuyeron a nivel nacional los formatos EPI, para recolección de información que alimenta el Software SIS y se realizaron auditorías de datos con la correspondiente emisión de reportes e informes a los estados, para realizar los correctivos tendientes a la veracidad y confiabilidad de la información.

### **Logros:**

La Dirección General Salud Ambiental mediante el desarrollo del proyecto *“Fortalecimiento de la gestión en salud ambiental con enfoque multisectorial e integración de esfuerzos desde el ámbito nacional, estatal y municipal para el mejoramiento de las condiciones sanitario ambientales”*, logró desarrollar, estrategias para el diseño y ejecución de lineamientos, políticas, planes, programas y adquisición de insumos dirigidos a la prevención y control de los factores de riesgos ambientales, vigilancia y control de vectores, reservorios, fauna nociva y enfermedades metaxénicas y parasitarias. También estableció los mecanismos necesarios para la realización de diagnósticos y evaluaciones en materia de seguridad radiológica a través de 26.457 actuaciones sanitarias y la protección radiológica de 20 centros de salud.

### **Insumos para alcanzar el logro:**

Se realizaron 141 reuniones y consultas para la elaboración y actualización de instrumentos legales realizados por las Direcciones del mismo MPPS, con la participación del Ministerio del Poder Popular para el Ambiente y Turismo, es relevante mencionar los avances alcanzados:

- Revisión del instrumento jurídicamente vinculante sobre mercurio a nivel mundial.
  - Avance de la consulta a lo interno del MPPS sobre el Anteproyecto de Norma de “Desinfección y aromatizadores de ambientes de uso doméstico, institucional y/o profesional”, para la actualización de la norma vigente, publicada en G.O. N° 38.009 26/08/2004.
  - Se avanzó conjuntamente con otros ministerios en la elaboración de propuesta de Norma sobre el manejo sustentable de playas arenosas.
  - Se adelantó gestiones ante el Viceministerio de Redes de Salud Colectiva, para iniciar el proceso de consulta pública de los Proyectos de las “Normas Sanitarias sobre mosquiteros tratados con insecticidas de larga duración”, y las “normas para el manejo de embriones y mortinatos en establecimientos de salud”, toda vez que la Consultoría Jurídica del MPPS ya emitió su opinión favorable al respecto.
  - Se avanzó en la revisión y actualización de normas para el manejo de desechos en establecimientos de salud”, publicadas en G.O. N° 4.418 /27.04. 1992.
- Se realizaron 672 evaluaciones a través de análisis de muestras de agua, provenientes de los estados Apure, Aragua, Barinas, Carabobo, Distrito Capital, Falcón, Guárico, Miranda, Portuguesa y Yaracuy.
- Se realizaron 572 análisis bacteriológicos y 100 fisicoquímicos de muestras de agua de consumo humano captadas en fuentes superficiales, pozos profundos, en redes de distribución y en plantas de tratamiento que beneficiaron a: 40 comunidades, 10 centros de salud, 6 instalaciones militares, 3 plantas potabilizadoras, 1 institución cultural y 7 instituciones educativas.
- Se otorgaron 1762 licencias sanitarias conformadas por 20 permisos, 200 ampliaciones de registros, 1001 autorizaciones, 77 renovaciones de autorización, 179 conformidades, 7 certificado de libre venta, 1 certificado de conformidad y 277 oficios "no tipificados", otorgadas a empresas privadas ubicadas en los estados: Anzoátegui, Aragua, Barinas, Bolívar, Carabobo, Distrito Capital, Falcón, Guárico, Lara, Mérida, Miranda, Nueva Esparta, Portuguesa, Sucre, Táchira, Trujillo, Vargas y Zulia.
- Se realizaron 715 asesorías y asistencias técnicas de las cuales 369 fueron brindadas a los servicios estatales de gestión de riesgos y a otras instituciones públicas, 204 a instituciones privadas y 142 a lo interno del MPPS, en los estados Amazonas, Anzoátegui, Apure, Aragua, Barinas, Bolívar, Carabobo, Cojedes, Delta Amacuro, Distrito Capital, Falcón, Guárico, Lara, Mérida, Miranda, Monagas, Nueva Esparta, Portuguesa, Sucre, Táchira, Trujillo, Vargas, Yaracuy y Zulia.
- Fueron capacitados 237 personas del área de salud, mediante 32 talleres dictados sobre los siguientes tópicos: “Análisis bacteriológico y

fisicoquímico del agua para consumo humano y de uso recreacional", "Manejo de envases vacíos y uso responsable de plaguicidas", "Control de plagas", "Vigilancia y control de la calidad del agua potable", "Buenas prácticas agrícolas en las aspersiones aéreas", "Sostenibilidad y retos ambientales", "Manejo de desechos en hospitales", "Química y toxicología de plaguicidas", "Fortalecimiento de capacidades básicas en puntos de entrada", "Foros sobre gerencia hospitalaria", "Administración de desastres", "Charlas sobre vigilancia y control de factores de riesgos ambientales", "Proyecto plan de gestión ambiental del agua", "Hacia una vivienda saludable", "Manejo del muestreador de aire de alto volumen", "Vigilancia y control de los sistemas de abastecimiento de agua potable", "Control de calidad del agua en aguas de abastecimiento y recreación", "Análisis bacteriológico y físico-químico del agua de abastecimiento y recreación", "Contaminantes orgánicos persistentes (COPs) en el marco del Plan Nacional de implementación del Convenio de Estocolmo", "Uso del PVC en obras de Ingenierías, Congreso Interactivo de Ingeniería Civil, Titanium 2012", "II Jornada de capacitación Ingeniería y Ambiente 2012" "IV Foro Ambiental ", "Expolabiofam 2012", "XIX Jornadas Científicas "Dr. Arnoldo Gabaldón".

- Se elaboraron 5 informes en relación al avance del proyecto "Plan Nacional para el manejo integral de los desechos generados en los establecimientos de salud en Venezuela", actualmente está en la etapa final correspondiente a la elaboración del Acta de Finiquito de ejecución presupuestaria, la cual es sometida a la debida firma por parte de la delegación cubana.
- Se realizó suministro de reactivos para los laboratorios de control de calidad del agua, al Servicio de Gestión de Riesgo Sanitario Ambiental del estado Monagas, los cuales son utilizados en los análisis bacteriológicos y fisicoquímicos de muestras de agua, fortaleciendo la capacidad de respuesta de dicho estado, en cuanto a la vigilancia de factores de riesgos en el agua de consumo humano.
- Se elaboraron 2 manuales en cuanto al Programa de Vigilancia y Control del *Hylesia Metabus* y Lineamientos Técnicos básicos sobre el funcionamiento y administración operativa de depósitos de Plaguicidas.
- Se realizaron 49 supervisiones y evaluaciones sobre las actuaciones sanitarias que realizan los equipos de trabajo de las Direcciones Estadales de Salud Ambiental en los estados Amazonas, Aragua, Barinas, Bolívar, Carabobo, Cojedes, Delta Amacuro, Distrito Capital, Guárico, Mérida, Miranda, Monagas, Portuguesa, Sucre, Táchira y Vargas. Activando acciones oportunas para la vigilancia y control de vectores, reservorios y fauna nociva y beneficiando a una población de 15.559.810.
- Se realizaron 20 evaluaciones en campo y laboratorio a vectores, logrando evaluar la susceptibilidad de poblaciones adultas de *Aedes*

*Aegypti* a organofosforados y piretroides para reforzar los procedimientos de vigilancia y control, en los estados Aragua, Delta Amacuro, Guárico, Lara, Monagas, Portuguesa, Sucre y Yaracuy.

- Se ejecutaron 143 dotaciones de insumos y distribución de insecticidas y equipos de aplicación en los estados Amazonas, Anzoátegui, Aragua, Apure, Bolívar, Carabobo, Cojedes, Delta Amacuro, Distrito Capital, Falcón, Guárico, Lara, Mérida, Miranda, Monagas, Nueva Esparta, Portuguesa, Sucre, Táchira, Trujillo, Vargas, Yaracuy y Zulia, activando las actividades de eliminación de criaderos útiles y no útil, abatizaciones, rociamientos, fumigaciones, control de roedores y nebulizaciones domiciliarias y masivas.
- Se repararon 30 equipos de aplicación de insecticidas pertenecientes a los estados Amazonas, Aragua, Carabobo, Cojedes, Distrito Capital, Guárico, Miranda, Yaracuy y Zulia; facilitando que las dependencias de Salud Ambiental continúen con las estrategias dirigidas a dar respuesta oportuna y eficiente en la vigilancia y control de vectores, reservorios y fauna nociva.
- Fueron capacitadas 4.129 personas del área de salud ambiental de los estados: Aragua, Bolívar, Cojedes, Delta Amacuro, Guárico, Miranda, Portuguesa y Vargas, mediante 30 talleres efectuados en materia de vigilancia y control de roedores; vigilancia en *Focos Zoonóticos* para Fiebre Amarilla; control de *Aedes Aegypti*, *Anopheles* y *Triatominos*, promoción integral de vectores; control entomológico, biológico, químico, ambiental y bioquímico; colocación de trampas de luz CDC y trampas Tomahawk para captura de animales; Programa radial sobre el impacto de *Hylesia Metabus* (Palometa Peluda); Programa de Peste Bubónica, actualización en taxonomía, bionomía y ecología de *Anofelinos* de importancia medica; manejo integrado de vectores; vigilancia y control de *Triatominos*; Reglamento Sanitario internacional 2005; Vigilancia y control de moluscos; química y toxicología de plaguicidas (equipos de aplicación), uso correcto de insecticida y calibración de los mismos; Fiebre Amarilla, Caracol Gigante Africano (*Achatina Fulica*) y *Biomphalaria Glabrata*; estudio de los Flebótomos vectores de la *Leishmaniasis*; manejo de Sala Situacional para el control de vectores, reservorios y fauna nociva, plaguicidas y equipos de aplicación de insecticidas y vigilancia y control de moluscos.
- Se elaboraron y publicaron 52 reportes del boletín entomológico de control de vectores, reservorios y fauna nociva.
- Fueron beneficiadas una población aproximada de 22.727 personas, entre trabajadores y pacientes expuestos a radiaciones ionizantes del sector salud mediante la evaluación de 20 centros de salud, garantizando que estén en condiciones radiológicas seguras para el personal, pacientes y público en general en los estados Aragua, Miranda, Carabobo, Distrito Capital, Monagas, Lara y Yaracuy.

- Fueron favorecidas 485 personas gracias a la realización 53 asistencias técnicas en materia de salud radiológica y de fuentes radiactivas, entre otras.
- Se distribuyó la cantidad de 13.327 dosímetros (medición de la cantidad de radiaciones absorbidas por las personas expuestas) a los trabajadores en 20 estados Amazonas, Anzoátegui, Apure, Aragua, Bolívar, Carabobo, Cojedes, Distrito Capital, Falcón, Guárico, Lara, Miranda, Monagas, Nueva Esparta, Portuguesa, Sucre, Táchira, Vargas y Zulia.
- Se otorgaron 432 licencias sanitarias en salud radiológica (245 conformidades sanitarias de importación, 152 certificaciones de calidad de equipos y 35 conformidades de ambiente y permiso de funcionamiento).
- Se efectuaron 47 evaluaciones radiológicas a 35 centros de salud en los estados Anzoátegui, Aragua, Carabobo, Cojedes, Distrito Capital, Lara, Miranda y Nueva Esparta.
- Se capacitaron a 559 trabajadores de salud en materia de protección radiológica.
- Se garantizó el tratamiento a las enfermedades de Malaria, Chagas, Esquistosomosis y Parasitosis Intestinales mediante 203 dotaciones de insumos (medicamentos antimaláricos, antichagásicos, antihelmínticos, antiesquistosomióticos, antiprotozoarios y reactivos), distribuidos a los siguientes estados Amazonas, Anzoátegui, Apure, Aragua, Barinas, Bolívar, Carabobo, Cojedes, Delta Amacuro, Distrito Capital, Falcón, Guárico, Lara, Mérida, Miranda, Monagas, Nueva Esparta, Portuguesa, Sucre, Táchira, Trujillo, Vargas, Yaracuy y Zulia.
- Se diagnosticaron 22.102 muestras de personas en exámenes parasitológicos y serológicos para el control de casos de las enfermedades Metaxénicas y Parasitarias en los estados Amazonas, Anzoátegui, Apure, Aragua, Barinas, Bolívar, Carabobo, Cojedes, Distrito Capital, Falcón, Guárico, Lara, Mérida, Miranda, Monagas, Nueva Esparta, Portuguesa, Sucre, Táchira, Vargas y Yaracuy.
- Se realizaron 154 asesorías técnicas a entes públicos y privados y comunidades organizadas, en materia de protección, prevención, vigilancia y diagnóstico, tratamiento y control de las enfermedades metaxénicas y parasitarias, brindando apoyo para el mejoramiento de los Programas de Salud en los estados Amazonas, Anzoátegui, Apure, Aragua, Bolívar, Carabobo, Cojedes, Delta Amacuro, Distrito Capital, Lara, Mérida, Miranda, Portuguesa, Sucre, Táchira, Trujillo, Vargas, Yaracuy y Zulia.
- Se recibieron y analizaron 228 reportes epidemiológicos de enfermedades metaxénicas y parasitarias de los estados Amazonas, Anzoátegui, Apure, Aragua, Barinas, Bolívar, Carabobo, Cojedes, Delta Amacuro, Distrito Capital, Guárico, Lara, Mérida, Miranda, Monagas, Nueva Esparta, Portuguesa, Sucre, Táchira, Trujillo, Vargas, Yaracuy y



Zulia; logrando la emisión de 52 boletines o alertas epidemiológicos de los Programas de Malaria, Chagas, Esquistosomosis y Parasitosis Intestinales.

- Se realizaron 26 supervisiones a Dependencias Estadales de Salud Ambiental, verificando el cumplimiento de los lineamientos en vigilancia y control de las enfermedades metaxénicas y parasitarias en el estado Aragua, Bolívar, Delta Amacuro, Distrito Capital, Falcón, Guárico, Lara, Mérida, Miranda, Monagas, Portuguesa, Vargas y Yaracuy.
- Se realizaron 69 mesas técnicas donde se trataron temas como “Plan de acción para atender enfermedades desatendidas en Venezuela”, “Proyecto de contaminación por Mercurio de las comunidades indígenas ribereñas del río Caura”, “Actualización de definiciones de casos para el manejo del Programa de Control de la enfermedad de Chagas”, “Implementación de puestos de notificación de *Triatomino*s”, “Reunión con la UCV Facultad de Ciencias para el diseño de la elaboración de normas de atención, diagnóstico, manejo y tratamiento del paciente *Chagásico*”, “Evaluación de las capacidades nacionales y estadales para la preparación e implementación de la Política Nacional para la Promoción en Salud” en los estados Amazonas, Aragua, Cojedes, Distrito Capital, Mérida, Miranda, Sucre.
- Se capacitaron 677 personas en 22 talleres dictados en materia de "Desarrollo del ensayo de la estrategia integral en Parasitosis Intestinales", "Orientaciones técnicas para la implementación de Salas Situacionales", y "Diagnóstico Parasitológico de Malaria" en los estados Aragua, Barinas, Cojedes, Lara, Mérida y Táchira.

También se ejecutaron las siguientes actividades extraordinarias:

- Capacitación de cuatro funcionarios de la Dirección General de Salud Ambiental, para iniciar el proceso de calidad de gestión de salud radiológica como autoridad reguladora en la ciudad de La Habana, 1 reunión de coordinadores en la ciudad de La Habana, para tratar asuntos relacionados con los proyectos 029-2011 “establecimiento de la vigilancia radiológica individual del personal ocupacionalmente expuesto a radiaciones ionizantes con fuentes no selladas en el sector salud” y el Proyecto 021-2010 “Protección Radiológica a trabajadores expuestos a Radiaciones Ionizantes”.
- Elaboración de proyecto con el Organismo Internacional de Energía Atómica OIEA para el bienio 2014-2015, el tema tratado fue “La vigilancia Radiológica Ocupacional”, colocándolo en la plataforma Web de este organismo. Esta actividad se realizó con La Dirección de Energía Atómica del MPP para la Energía Eléctrica y La Unidad de Tecnología Nuclear del IVIC.
- Reunión para conformar la infraestructura en protección radiológica y revisión de los diseños curriculares; en el Instituto de Altos Estudios en

Salud Pública “Dr. Arnoldo Gabaldón” (IAE) con la participación de la Universidad de Carabobo, Universidad Bolivariana de Venezuela, Universidad Central de Venezuela, Instituto Venezolano de Investigaciones Científicas (IVIC), MPP para la Energía Eléctrica (Dirección de Energía Atómica), IEA, Sociedad Venezolana de Protección Radiológica (SOVEPRA) y la Dirección de Salud Radiológica de la Dirección General de Salud Ambiental.

- Se beneficiaron 32 participantes (personal de salud ambiental) de los estados Aragua, Anzoátegui, Bolívar, Carabobo, Distrito Capital, Falcón, Guárico, Lara, Monagas, Miranda, Nueva Esparta y Zulia, en reunión de las contrapartes Cubana y Venezolana del Convenio Bilateral, con el Viceministerio de Redes de Salud Colectiva para la presentación de los logros de los proyectos ejecutados.
- Se realizó el II y III Curso de capacitación de dosimetría interna, mediante el Proyecto 029-2011 “Establecimiento de la Vigilancia Radiológica Individual del personal ocupacionalmente expuesto a Radiaciones Ionizantes con fuentes no selladas en el Sector Salud”
- Se realizó entrenamiento a cuatro funcionarios en el Centro Nacional de Seguridad Nuclear en Cuba, se dictó taller de “Autorización e Inspección de Practicas de Radioterapia y Medicina Nuclear”, en el marco del Convenio Integral de Cooperación Cuba Venezuela; proyecto 016. Participaron 23 profesionales de 14 estados del país.
- Se realizó entrenamiento en control de calidad de equipos de rayos X convencional en el marco del proyecto 023 del Convenio Integral de Cooperación Cuba Venezuela.
- Se efectuó el entrenamiento de ocho personas en el Centro de Protección e Higiene de las Radiaciones (CPHR), La Habana – Cuba, cuatro pertenecientes a la Dirección de Salud Radiológica y cuatro de los hospitales Universitario de Caracas, Luis Razetti, Central de Maracay y Oncológico Pérez Carreño, por medio del Proyecto 029-2011.
- Se aplicaron 585.455 tratamientos antihelmínticos a escolares y comunidades entre los estados Anzoátegui, Amazonas, Apure, Aragua Barinas, Bolívar, Carabobo, Distrito Capital, Lara y Vargas.

**Logro:**

La *Dirección General de Investigación y Educación* con la ejecución del Proyecto “*Capacitación, formación, investigación y desarrollo del conocimiento técnico, tecnológico y humano en salud, orientado a la consolidación del SPNS*”, en el área de educación, para la formación de postgrados de médicos y otros profesionales del área de la salud; otorgó becas dirigidas a beneficiar a estudiantes de pregrado, técnicas y técnicos superiores universitarios y técnicos medios, estableciéndose la capacitación práctica y la formación académica a dedicación exclusiva por parte de los

becarios en las áreas de emergencia hospitalaria y de atención primaria de salud, a fin de incidir en el déficit de profesionales en los hospitales del país

#### **Insumos para alcanzar el logro:**

- Se financió la continuidad en la formación en Pregrado de 806 profesionales, desagregados en 617 mujeres y 189 hombres como técnicos y técnicas del área de la salud, en las áreas de: Enfermería, Gestión en salud pública, Medicina general, Citotecnología, Terapia ocupacional, Fisioterapia, Mecánica dental, Inspección en salud pública, Oftalmología, Tecnología cardiopulmonar, Radiología, Radioterapia y medicina nuclear, entre otras, ubicados en los estados Barinas, Bolívar, Carabobo, Cojedes, Delta Amacuro, Guárico, Lara, Miranda, Monagas, Nueva Esparta, Sucre, Táchira, Trujillo, Vargas, Zulia y Distrito Capital.
- En Postgrado hasta el mes de marzo se dio continuidad del financiamiento a la formación de 3.040 becarios (1632 mujeres y 818 hombres) en el área de salud, pero a partir de abril, 2.605 (1314 mujeres y 751 hombres) becarios de Especialidades Médicas y Residencias Asistenciales Programadas (RAP), pasaron a ser Médicos Residentes de Postgrado contratados en instituciones hospitalarias públicas del país (según Punto de Cuenta de RRHH N° 233 del 21/03/2012), quedando finalmente sólo 435 becarios (367 mujeres y 68 hombres) médicos y no médicos, estudiantes de maestrías y otras especialidades en el área de la salud.

**Becas asignadas en Pre y Postgrado  
2007-2012**

| <b>Años</b>                  | <b>2007</b>  | <b>2008</b>  | <b>2009</b>  | <b>2010</b>  | <b>2011</b>  | <b>2012</b>  |
|------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| <b>N° Becarios Pregrado</b>  | 591          | 703          | 1.583        | 1.409        | 952          | 435          |
| <b>N° Becarios Postgrado</b> | 803          | 2.423        | 2.918        | 3.359        | 3.248        | 806          |
| <b>Totales</b>               | <b>1.394</b> | <b>3.126</b> | <b>4.501</b> | <b>4.768</b> | <b>4.200</b> | <b>1.241</b> |

- Estos becarios estaban ubicados en los estados Anzoátegui, Aragua, Barinas, Bolívar, Carabobo, Guárico, Lara, Miranda, Monagas, Portuguesa, Sucre, Táchira, Trujillo, Vargas, Yaracuy, Zulia y Dto. Capital y para este logro se efectuó una inversión de Bs. 113.093.155 desde la DGIE a través de este proyecto.
- Culminación de la formación de 817 (102 mujeres y 15 hombres) becarios de pregrado como técnicos y profesionales de la salud y 1.322 (915 mujeres y 407 hombres) especialistas médicos y no médicos en el área de salud quedando disponibles a ser incorporados en el SPNS.
- Se acreditaron los diplomas de 1.322 Especialistas de Postgrado de las instituciones hospitalarias públicas del país.
- Se acreditaron cursos de Agentes Comunitarios de Atención Primaria de Salud (ACAPS), Asistentes de Laboratorio Clínico y Enfermería en Hemoterapia a 878 estudiantes a nivel nacional.

- Se continuó ejecutando todo el proceso administrativo mensual de 2.714 (1.847 mujeres y 867 hombres) Médicos Residentes de Postgrado contratados por el MPPS en los hospitales públicos del país; es decir se procesa sus ingresos y egresos, la distribución de guardias y sus modificaciones, entre otros procedimientos.
- Se apoyó el desarrollo de tres proyectos de impacto en salud colectiva con el concurso y financiamiento de proyectos de Trabajos Especiales de Investigación (TEI) en salud de becarios de postgrados y residencias asistenciales, con una inversión total Bs. 60.000, siendo beneficiados directamente 4 investigadores (3 mujeres y 1 hombre) y favoreciendo la culminación de investigaciones enmarcadas en Líneas de Investigación prioritarias establecidas desde el Viceministerio de Recursos para la Salud y con resultados a repercutir a corto y mediano plazo en la población del país.
- Se Fortaleció la cooperación interministerial con el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación (MPPCTI ) a través de la evaluación y aprobación de los trabajos de investigación en el área de salud financiados por el FONACIT.
- Se Asistió al I Encuentro de Saberes “Redes de Investigación, Programas y Servicios de Salud” desarrollado dentro del Proyecto de Investigación y Desarrollo en Red, Misión Ciencia MC-20080091 “Tecnologías para el control de vectores y reservorios en el marco de la protección ambiental para las enfermedades Metaxénicas”, en la sede del MPPCTI con la asistencia de 35 personas y la presentación de 6 subproyectos relacionados.
- Se Desarrolló el Simposio “Salud Colectiva: Ciencia, Tecnología y Soberanía”, en el marco del I Congreso Venezolano de Ciencia, Tecnología e Innovación, efectuado por el MPPTI, Observatorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación, con la asistencia de 60 personas y la presentación de las ponencias: “El Derecho a la Salud y los Medicamentos como Bienes Sociales, hacia la Producción Soberana de Vacunas”, “Innovación, Patentes e Industria Farmacéutica”, “Sí es posible desarrollar nuevas alternativas terapéuticas contra Leishmaniasis y Mal de Chagas desde Venezuela”, “Tecnologías, Soberanía y Salud: el caso Amazonas”. “Saberes emergentes. Nuevos Desafíos para la Salud Colectiva”.
- La Comisión Nacional de Bioética y Bioseguridad en Salud, cumplió con la realización de tres talleres con respecto al conocimiento relacionado con su área, con la asistencia de 72 personas entre representantes de Comités de Bioética y Coordinadores Regionales de Investigación y Educación de los estados Amazonas, Anzoátegui, Aragua, Apure, Barinas, Carabobo, Cojedes, Distrito Capital, Guárico, Lara, Mérida, Miranda, Sucre, Táchira, Trujillo, Vargas y Zulia, además de la representante del Centro Amazónico de investigación y Control de

Enfermedades Tropicales (CAICET) e invitados especiales, con una inversión de Bs. 15.854.

- Se continúa trabajando sobre el Reglamento de Funcionamiento de la Comisión. a ser revisado por la Consultoría Jurídica del MPPS y avalado por la Ministra para su publicación en Gaceta Oficial.
- Se beneficiaron 3.991 usuarios (2.759 mujeres y 1.232 hombres) en el área de la Biblioteca Central en la Sala de Lectura, asimismo se beneficiaron 8.195 personas por las actividades realizadas en el Salón de Conferencias, según se precisa en el siguiente cuadro:

**Usuarios atendidos Biblioteca Central  
2007-2012**

| N° Usuarios atendidos | Años         |              |              |              |              |               |
|-----------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
|                       | 2007         | 2008         | 2009         | 2010         | 2011         | 2012          |
| Salón Conferencias    | 0            | 0            | 0            | 3616         | 7096         | 8.194         |
| Fotocopiado           | 0            | 0            | 0            | 1765         | 357          | 0             |
| Sala Lectura          | 2.525        | 1.603        | 1.086        | 3672         | 1303         | 3.991         |
| <b>Totales</b>        | <b>2.525</b> | <b>1.603</b> | <b>1.086</b> | <b>9.053</b> | <b>8.756</b> | <b>12.185</b> |

- Los temas más consultados en la Biblioteca Central en la Sala de Lectura del MPPS fueron sobre políticas de salud, Historia del MPPS, Programas de salud, Gacetas Oficiales, Epidemiología, VIH/SIDA y Tuberculosis, entre otros, como se precisa en el siguiente cuadro:

| Area del conocimiento    | N° de usuarios |
|--------------------------|----------------|
| Políticas de Salud       | 683            |
| Historia del MPPS        | 683            |
| Programas de Salud       | 672            |
| Gacetas Oficiales        | 650            |
| Epidemiología            | 606            |
| VIH/Sida                 | 265            |
| Tuberculosis             | 228            |
| Ambiente                 | 184            |
| Otros                    | 20             |
| <b>Total de usuarios</b> | <b>3.991</b>   |

- Fueron ingresadas con el formato de DOCUMANAGER, un total de 818 Tesis de Postgrado en Salud Pública, donadas por el IAESP “Dr. Arnoldo Gabaldón” en las especialidades de: Gestión en Salud Pública, Epidemiología, Medicina General Integral (MGI) y Odontología General Integral (OGI) entre otras y se ingresaron 264 títulos bibliográficos en el área de salud, para fortalecer y actualizar los conocimientos de los usuarios, estos son promocionados y difundidos como catalogo en línea para conocimiento de los usuarios a través del LOTUS NOTES y los Trípticos de la Biblioteca. Además se ilustró la totalidad de 25.749 registros en la Base de datos Consolidada a través del sistema de

Gestión de Información-DOCUMANAGER, vía Web en el servidor LINUX del MPPS.

- Fueron incorporadas 361 Gacetas Oficiales Ordinarias/Extraordinarias, aporte importante del MPPS porque sustenta la actualización de la Legislación Sanitaria de Venezuela en la Biblioteca Virtual en Salud y enriquece el conocimiento de los usuarios en el acontecer oficial del país. Igualmente, en coordinación con el IAES Dr. Arnoldo Gabaldón, se proyectó el archivo ISO requerido para la actualización de la Base de Datos GACET, que sustenta la Legislación Sanitaria en el Proyecto de Biblioteca Virtual en Salud. Además se procesaron 948 Artículos de Prensa, que refleja la situación de la salud en Venezuela, en términos estadísticos y sustentan la hemeroteca en temas de salud.

Todas estas actividades de la Biblioteca se efectuaron con una inversión de Bs. 179.407.

- Se cumplió con la reproducción y divulgación de 2 publicaciones en el área de la salud; Los “Lineamientos Teóricos-Filosóficos para la actualización de los Programas de Salud” (100 ejemplares) y las “Normas del Programa Antitabáquico” (500 ejemplares), a ser distribuidos en espacios específicos de salud del país con una inversión de Bs. 82.292.

Para el fortalecimiento del registro de trabajadores y trabajadoras de salud existente en el SPNS se cumplió con una reunión de Coordinadores Regionales de Investigación y Educación, asistiendo representante de los estados Amazonas, Anzoátegui, Aragua, Apure, Barinas, Bolívar, Carabobo, Cojedes, Delta Amacuro, Guárico, Lara, Mérida, Miranda, Monagas, Nueva Esparta, Portuguesa, Sucre, Táchira, Trujillo, Yaracuy, Zulia, y el Dto. Capital y directores de los principales hospitales del país, donde se oriento sobre el tema y otros aspectos relacionados con los becarios de pre y postgrado en salud en el país con financiamiento desde esta Dirección General, a esta actividad asistieron 38 personas (28 mujeres y 10 hombres) con una inversión de Bs. 33.955.00.

Entre otros logros:

- Con la anuencia del Ministerio del Poder Popular para la Educación Universitaria (MPPEU), desde la Dirección Educación (DGIE) dependiente del Viceministerio de Recursos para la Salud (VRS) se diseñó el Programa Nacional de Internado Rotatorio, el cual fue distribuido a nivel nacional a las Coordinaciones Regionales de Investigación y Educación, Directores de Hospitales, Directores de Clínicas Populares y Jefes de Distrito Sanitarios. En este sentido, se ubicó laboralmente a 8.174 Médicos Integrales Comunitarios (MIC) a nivel nacional dentro de la red Hospitalaria y el Primer Nivel de Atención para realizar el Internado Rotatorio.

- Se aprobó la creación de los siguientes Programas Nacionales de Formación (PNF) publicados en Gacetas Oficiales, según el siguiente reporte:

| PNF                   | Nº de Resolución | Nº Gaceta Oficial | Fecha     |
|-----------------------|------------------|-------------------|-----------|
| Fonoaudiología        | 3.053            | 39.784            | 01/3/2012 |
| Histocitotecnología   | 3.051            | 39.784            | 01/3/2012 |
| Optometría y Óptica   | 3.052            | 39.784            | 01/3/2012 |
| Nutrición y Dietética | 3.165            | 39.914            | 03/5/2012 |

**Fuente:** Dirección de Educación, DGIE, 2012.

- Evaluación de 61 diseños curriculares de formación en carreras y especialidades médicas y del área de la salud remitidos de hospitales de los estados Anzoátegui, Aragua, Carabobo, Guárico, Miranda, Monagas, Sucre, Táchira, Trujillo, Vargas y del Dtto. Capital.
- Se entregó a la Ciudadana Ministra, el proyecto del Programa Nacional de Formación Avanzado de Pediatría y Puericultura para su revisión, y posterior tramitación ante el Ministerio del Poder Popular para la Educación Universitaria. En este sentido, el diseño curricular servirá como estándar para la armonización de las Residencias Asistenciales Programadas de Pediatría.
- Se desarrollo el proyecto *“Formación de personal especializado en el mantenimiento preventivo y correctivo de equipos de salud”* en el marco del *Convenio Cuba-Venezuela*, con el objeto de capacitar personal técnico y TSU en supervisión, además de promover el uso racional de los equipos médicos y la elaboración y distribución de un manual de mantenimiento preventivo y correctivo para este personal, que labora en las instituciones del SNPS. En este sentido se formaron 113 Bachilleres (99 mujeres y 14 hombres) en mantenimiento preventivo y 20 TSU en supervisión y gestión de mantenimiento (17 mujeres y 3 hombres), este proyecto se ejecutó en el Distrito Capital (Hospital Militar, Maternidad Concepción Palacios y Hospital universitario) y los estados Bolívar (Hospital Ruíz y Páez), Portuguesa (Hospital Miguel Oraá), Táchira (Hospital Central de San Cristóbal) y Sucre (Hospital Patricio Alcalá), con una inversión de Bs.1.722.823,59 provenientes del Fondo Miranda constituido por el Gobierno con los ingresos adicionales o excedentes tributarios que se generan cada año fiscal por concepto de impuesto al valor agregado que está aportando el Servicio Nacional Integrado de Administración Tributaria (SENIAT).

**Logros:**

La Dirección General de Suministros de Insumos a través de su proyecto **“Acceso racional y oportuno a medicamentos esenciales, material médico quirúrgico y equipamiento de salud”**, fomentó en la población, tanto como en los profesionales de la salud, el uso racional de medicamentos y de insumos médicos y equipos de salud esenciales.

**Insumos para alcanzar el logro:**

- Se beneficiaron 230 hospitales del MPPS a nivel nacional, con la dotación de medicamentos y material médico quirúrgico de acuerdo al consumo promedio mensual de las Direcciones Estadales de Salud, indicando una distribución de 134.089.889 unidades de medicamentos y material médico quirúrgico, dicha distribución fue remitida a la Dirección General del SEFAR, Ente encargado de efectuar la distribución de la misma. La adquisición de estos insumos fue un trabajo conjunto con los recursos de la Dirección General de Suministro de Insumos por Bs.65.828.596, más la Dirección General de Red de Hospitales por Bs.5.500.000,00 y el Despacho del Viceministro de Redes de Salud Colectiva por Bs.8.300.000,00.

Distribución de medicamento y Material  
Medico Quirúrgico por Estados 2012 DGSJ

| <b>Estado</b>         | <b>Total</b>       |
|-----------------------|--------------------|
| Zulia                 | 15.509.559         |
| Yaracuy               | 2.724.520          |
| Vargas                | 1.952.339          |
| Trujillo              | 3.482.498          |
| Táchira               | 4.755.385          |
| Sucre                 | 4.349.261          |
| Portuguesa            | 3.674.267          |
| Nueva Esparta         | 2.247.854          |
| Monagas               | 4.259.086          |
| Miranda               | 13.728.648         |
| Mérida                | 3.930.621          |
| Lara                  | 6.904.584          |
| Guárico               | 3.926.230          |
| Falcón                | 4.070.230          |
| Distrito Metropolitan | 15.876.359         |
| Delta Amacuro         | 1.274.865          |
| Cojedes               | 1.964.484          |
| Carabobo              | 11.163.335         |
| Bolívar               | 6.617.895          |
| Barinas               | 3.762.619          |
| Aragua                | 8.018.188          |
| Apure                 | 3.206.028          |
| Anzoátegui            | 5.798.877          |
| Amazonas              | 892.161            |
| <b>Totales</b>        | <b>134.089.892</b> |



- Se realizó Concurso Abierto N° MPPS-CA-VRPS-10/2012, “Adquisición de Medicamentos para la red Asistencial del Sistema Público Nacional de Salud” a través de la cual se consideraron todos los grupos terapéuticos de la Lista Básica Nacional de Medicamentos Esenciales, de la que se seleccionaron 28 medicamentos para suplir las solicitudes de consumo de las redes de servicios de salud del MPPS, según Punto de Cuenta N° 29 de fecha 25/09/2012, Bs.30.152.720,00. Dicha lista fue elaborada de la siguiente manera:
  - Clasificación de acuerdo al grupo terapéutico de la Lista Básica Nacional de Medicamentos Esenciales.
  - Solicitudes mensuales de cada nivel de atención, de Programas de Salud.
  - Consideración del Inventario del SEFAR.
  - Medicamentos incluidos en Convenios Internacionales.
  - Precios estimados referenciales por unidad.
- Se efectuó el proceso de adquisición de material médico quirúrgico para el Sistema Público nacional de Salud con prioridad para la Producción Nacional
- Se elaboró la Lista Material Médico Quirúrgico para el Sistema Público Nacional de Salud, con prioridad para la Producción Nacional. Concurso Abierto 10/2012, adquirido mediante el Punto de Cuenta N° 25, del 24/08/2012, aprobado por la Ministra del Poder Popular para la Salud, dicha lista se constituyó por 58 renglones clasificados en catéteres, suturas, sondas, material de uso general, incluyendo gasas, guantes, jeringas, kit de laparotomía, yeso y otros.
- Se realizó la distribución del material médico quirúrgico se realizó bajo los siguientes criterios:
  - Movimiento Hospitalario
  - Solicitudes de cada Nivel de Atención y de los Programas de Salud del MPPS.
  - Alícuotas poblacionales por cada estado.
- Se Adquirieron medicamentos para el SPNS a través de la empresa VITROFARMA S.A de Colombia, mediante el Punto de Cuenta N° 35 de fecha 15/11/ 2012; aprobado por la Cuidada Ministra, para la adquisición de un total de 13 renglones por Bs. 17.118.204,88; asumidos por el Proyecto que ejecutó la Dirección General De Suministro de Insumos.
- Se realizó la distribución de Soluciones Fluidoterápicas a través del Contrato entre la Corporación de Fomento Asistencial del Hospital San Vicente de Paul (CORPAUL) de la República de Colombia y el MPPS por la República Bolivariana de Venezuela, a la fecha se ha indicado la distribución de soluciones de manera directa a las Direcciones Estadales de Salud del MPPS, cada una de 25 contenedores de 20 pies.
- Se estableció el contenido de cada contenedor con proporciones adecuadas para almacenar y distribuir a los estados, las distintas

soluciones fluidoterapicas (todas con registro sanitario vigente en la República Bolivariana de Venezuela), minimizando así los plazos de entrega al usuario final y los costos de almacenamiento y transporte de estos productos de alto volumen y gran peso.

- La Distribución de las soluciones inventariadas y distribuidas fueron:

| Soluciones  | Cantidad de Unidades |
|---|----------------------|
| CLORURO DE SODIO 0,9% (500ml)                             | 14.286               |
| CLORURO DE SODIO 0,9% (250ml)                             | 2.381                |
| CLORURO DE SODIO 0,9% (100ml)                             | 1.429                |
| CLORURO DE SODIO 0,45% (500ml)                            | 1.429                |
| DEXTROSA 5% (500ml)                                       | 2.381                |
| DEXTROSA 5% (250ml)                                       | 476                  |
| DEXTROSA 5% (100ml)                                       | 476                  |
| RINGER LACTATO 500ml                                      | 4.762                |
| <b>Total de soluciones de cada contenedor distribuido</b> | <b>27.620</b>        |

- También se suscribió un segundo contrato con la mencionada empresa para el suministros de Soluciones Fluidoterápicas para un total de 90 contenedores, por un monto de Bs 5.484.035,10 aprobado por la ciudadana Ministra de acuerdo al Punto de Cuenta N° 26 de fecha 10 de Octubre del año 2.012.
- Adquisición de Soluciones Fluidoterápicas con la Corporación de Fomento Asistencial de Hospital “San Vicente de Paul” (CORPAUL).

| B05 Sustitutos del Plasma y Soluciones para infusión |                  |       |                | Por contenedor |
|--|------------------|-------|----------------|----------------|
| B05-10   | CLORURO DE SODIO | 0,90% | SOLUCION 500ml | 20.000         |
| B05-11   | CLORURO DE SODIO | 0,90% | SOLUCION 250ml | 1.089          |
| B05-12   | CLORURO DE SODIO | 0,90% | SOLUCION 100ml | 653            |
| B05-15   | CLORURO DE SODIO | 0,45% | SOLUCION 500ml | 1.667          |
| B05-24   | RINGER LACTATO   | ----- | SOLUCION 500ml | 1.222          |
| <b>Total por contenedor</b>                          |                  |       |                | <b>24.631</b>  |

- Reuniones concertadas entre el Viceministro de Recursos para la Salud, la Presidenta del Instituto Nacional de Higiene “Rafael Rangel”, el Líder de medicamentos de PDVSA y la Directora General de Suministro de Insumos s a fin de discutir y presentar Punto de Cuenta N 37 de fecha 11/12/2012 para la “Reactivación y nueva conformación del Comité Terapéutico Nacional”, el cual fue aprobado por la Ciudadana Ministra.

**Logros:**

La *Dirección General de Producción de Insumos*, coordinó, articuló, supervisó y evaluó las políticas, planes, programas y proyectos en materia de fabricación y producción de medicamentos, materiales y otros insumos requeridos para el óptimo funcionamiento de los establecimientos que conforman el Sistema Público Nacional de Salud, impulsadas por el despacho del Viceministro de Recursos para la Salud; planteándose objetivos estratégicos, esenciales para el desarrollo de actividades programadas para el ejercicio fiscal 2012; entre los que se destacan Impulsar proyectos de producción en el área de medicamentos genéricos por parte del Estado; Identificar las potencialidades de la industria farmacéutica del país en producción de insumos para la salud tanto en el sector público como el privado y Evaluar proyectos con posibilidades de realizar el escalamiento industrial conjuntamente con los organismos competentes para la Producción de Insumos para la Salud en el ámbito nacional.

**Insumos para alcanzar los logros:****Complejo Industrial Farmacéutico de Producción de Medicamentos Esenciales para El Sistema Público Nacional de Salud (Empresa Mixta Cuba – Venezuela)**

Se adelantaron acciones con referencia a la propuesta presentada, para el desarrollo de una empresa mixta (Cuba–Venezuela) para la producción de medicamentos esenciales para el Sistema Público Nacional de Salud (SPNS) en el cual se articulen desde el inicio iniciativas ministeriales en el desarrollo, producción de Insumos estratégicos y formación de talento humano para el SPNS. En específico se propone como objetivo general la Construcción de un Complejo Industrial orientado a la producción, desarrollo y comercialización de medicamentos necesarios para el Estado venezolano y progresivamente a los países del ALBA. Para la producción de 125 productos del Formulario Terapéutico Nacional. En tal sentido, esta planta tendrá como objetivos estratégicos:

- Planta de producción para productos inyectables 40 millones de unidades en ampollas.
- Planta de inyectables en bulbos líquidos y liofilizados, 20 millones de unidades, de ellas 16 millones de líquidos y 4 millones liofilizados.
- Planta de producción para líquidos orales y suspensiones, 40-50 millones unidades.
- Planta de producción para sólidos orales con capacidad para 300 millones de tabletas y 500 millones de cápsulas.
- Planta de producción para semisólidos, en crema y ungüentos de 30 millones de unidades.
- Unidad de aseguramiento de la calidad, gestión de la calidad y control de calidad.
- Unidad de Ingeniería y Mantenimiento.

- Planta de tratamiento de residuales
- Almacenes de materia prima, material de envase y empaque y producto terminado.

Entre las acciones desarrolladas para comenzar a materializar la propuesta del Proyecto, fueron:

- Se identificó y propuso la microlocalización definitiva del complejo Industrial Farmacéutico ubicado en Yare, Hacienda Los Gallegos, Municipio Simón Bolívar, del Estado Miranda, con un área total de 60 hectáreas.
- Se realizaron las trochas a lo largo del terreno por parte de Corpivensa, para la elaboración del estudio topográfico el cual ya fue entregado a la comisión cubana y MPPS
- Se definieron las capacidades de almacenamiento de materia prima y producto terminado del Complejo Industrial Farmacéutico a 3 meses.
- Se revisaron y entregaron las observaciones a las Implantaciones Tecnológicas de las cinco (5) plantas de producción, Ideas Conceptuales (Tareas técnicas) de lavandería y gestión de la calidad con sus respectivas implantaciones tecnológicas y se revisó el organigrama general del Complejo propuesto por CORPIVENSA.
- Se excluyó del Complejo la planta de Soluciones Parenterales de Gran Volumen.
- El equipo legal de CORPIVENSA desarrolló los siguientes instrumentos legales para la revisión:
  - Convenio de Asociación: Este documento fue elaborado por ambas partes en noviembre del 2011 y quedó pendiente sujeto a la revisión por parte de las instancias correspondientes de cada una de las partes. Esta no ha sido entregada aun para su revisión al MPPS
  - Acta Constitutiva de la Empresa Mixta: Ídem al punto (a).
  - Presentados por la parte cubana a CORPIVENSA los Proyectos de Contrato de Licencia de KnowHow Tecnológico y Proyecto de Contrato de Diseño, no ha sido entregada aun para su revisión al MPPS.
- Con relación al punto anterior se realizó evaluación de las propuestas de instrumentos legales conjuntamente con la Consultoría Jurídica del MPPS y se presentó una contrapropuesta para incluirnos como parte activa de dichos documentos legales a la Consultoría Jurídica de Corpivensa según Oficio N° 0315 de fecha 6 de marzo de 2012.
- Fueron realizadas jornadas conjuntas, tanto en Venezuela como en Cuba, para la revisión técnica de todos los elementos de obra: Plantas y edificios auxiliares.
- Se realizó en Venezuela una reunión entre la parte Cubana, Corpivensa y MPPS, para conciliar toda la documentación legal presentada en el punto seis (6).

- Fue iniciado el movimiento de tierra en el terreno de San Francisco de Yare, Edo Miranda, lugar en el cual se desarrolla el Complejo Industrial Farmacéutico.
- Ya están aprobados los Fondos de financiamiento del Proyecto a través de los siguientes Entes Financiadores del Estado: FONDEN y EL FONDO INDEPENDENCIA

### **Instalación de una Planta Productora de Medicamentos Liofilizados y Carbapenems en Venezuela a través del Convenio Colombia-Venezuela:**

Se realizó una reunión inicial en la ciudad de Bogotá, Colombia donde se acordó iniciar las reuniones técnicas y se firmó un acta de compromiso y que tiene como finalidad realizar los estudios de factibilidad técnica y económica para evaluar la construcción y puesta en marcha de una planta en la República Bolivariana de Venezuela, para la producción endógena de medicamentos liofilizados y carbapenems en sus diferentes formas farmacéuticas, desde la formulación hasta el producto terminado. Se estudia la posibilidad de dividir este proyecto en dos fases:

- **Fase 1:** Está estipulado la construcción del galpón de la planta de Carbapenems y la puesta en marcha de la línea de microdosificación para Septiembre 2014
- **Fase 2:** en esta fase se estará construyendo la planta de liofilizados y las áreas de servicios anexas, se completará el urbanismo y se comenzara la producción completa de ambas plantas, con posibilidades de acortar tiempos de construcción con acciones que se pueden emprender en paralelo por el Estado Venezolano.

Entre las acciones desarrolladas para comenzar a materializar la propuesta del Proyecto, fueron:

- Se revisó la propuesta de la empresa Vitalis en referencia a productos y cantidades, acordándose en construir dos plantas de un solo nivel con una capacidad de producción de 17.000.000 de unidades de liofilizados y 5.000.000 de Carbapenems en sus diferentes presentaciones.
- Se realizaron varias inspecciones al terreno propuesto, para evaluar las diferentes variables urbanas, sugerencias de la Alcaldía de Guacara, así como las diferentes empresas de servicios, evaluando la cercanía de los mismos.
- Se revisaron los esquemas iniciales de las plantas propuestas por Vitalis y las condiciones para localización, por lo cual se visitaron tres terrenos disponibles con los servicios de agua, luz y gas necesarios. El cual estará ubicado en Guacara, Edo. Carabobo, terreno propiedad del MPPS.
- Se realizó visita a la empresa Petrocasa con la finalidad de evaluar la conveniencia de utilizar este material como cerramiento externo de los galpones de la plantas, en esta visita se verificó la disponibilidad de material y usos, por lo cual es altamente factible utilizarlo. Ya se

recibieron las especificaciones técnicas del material, en visita posterior se les entregó propuesta de las plantas de producción y los galpones a construir con este material, se está a la espera de respuesta de cotización y disponibilidad de la construcción.

- Se realizó la evaluación de la nueva implantación tecnológica, haciendo simulacros de inutilización de áreas para reparación, dando como resultado el más óptimo proceso de producción, el cual se aprobó, para las áreas productivas de las dos plantas de medicamentos.
- El MPPS realizó observaciones y contrapropuesta a los términos legales y transferencia tecnológica entregados por la parte colombiana.
- Se firmó convenio de asociación respecto al proyecto, donde se determinó que la planta de producción tiene un costo aproximado de 28.000.000 \$ US, adicional a esto se cancelarán 10.000.000 \$ US, por concepto de transferencia tecnológica a las empresas Vitalis y Vitrofarma, estos últimos cancelados en varias cuotas empezando el primer año de producción.
- Se definió por parte de la Ciudadana Ministra que la nueva ubicación de las plantas será en los terrenos cercanos a la Planta del Complejo Farmacéutico Socialista, sin embargo, toda esta información está siendo coordinada por la Directora de dicha planta.

### **Construcción de Plantas de Cefalosporínicos y Penicilínicos entre El Grupo Farmacéutico AtralCipan de La República Portuguesa y El Ministerio del Poder Popular para la Salud de La República Bolivariana de Venezuela.**

En el marco del Acta de Compromiso entre el MPPS de la República Bolivariana de Venezuela y el Grupo Farmacéutico AtralCipan de la República Portuguesa, con la finalidad de evaluar la factibilidad técnica y económica en cuanto a la instalación de una Planta Productora de Antibióticos Penicilínicos y Cefalosporínicos, así como de otras familias de productos, en sus diferentes formas farmacéuticas, desde la formulación hasta el producto terminado, considerando las necesidades del SPNSbasadas en el Listado Básico de Medicamentos Esenciales Venezolano. Este proyecto contempla:

- La construcción, y puesta en marcha de los equipos tecnológicos de avanzada, asociados a la producción de antibióticos y otros, la transferencia tecnológica de los procesos productivos y sus asociados, así como el acompañamiento por la empresa AtralCipan en la producción de los tres (3) primeros lotes (2 pilotos y uno industrial) para la transferencia local de fabricación, el registro inicial, la capacitación y formación de personal Venezolano en las plantas de AtralCipan.
- La construcción de las distintas unidades siguiendo y garantizando una lógica de unidades autónomas e independientes para los edificios de Cefalosporínicos, Penicilínicos y Productos Neutros, previendo áreas de

crecimiento en otros grupos terapéuticos como en formas sólidas o líquidas que tienen gran consumo en Venezuela.

- La propuesta contiene dos unidades autónomas de producción (1.- Cefalosporínicos y 2.-Penicilínicos) incluyendo producción, envasado, almacenes de materias primas, material de envase y empaque, control de calidad, vestuario y comedor. Edificio administrativo y almacén de productos terminados, edificio central con producción de ampollas para solventes inyectables, almacén, control de calidad y zona de expansión para Productos Neutros. Además incluye estación de Pre Tratamiento de aguas residuales industriales.
- Así mismo se prevé poder contar dentro de las instalaciones de almacenes separados para solventes y productos rechazados así como un área de incineración para la enajenación de productos rechazados.

El proyecto consta de dos etapas:

- **Fase 1:** Está estipulado la construcción del galpón de la planta de Penicilínicos y la adecuación de los otros dos galpones existentes para el almacenamiento de producto terminado y materia prima y la puesta en marcha de la línea de blisteadado hasta el encartonado. Productos a producir: cuatro (4) en tabletas y capsulas en blíster
- **Fase 2:** el proyecto de la construcción de los otros dos galpones para la planta de Cefalosporínicos y neutros y la dotación de todas las líneas de sólidos en blíster y polvos para suspensión existentes, incluyendo la de la planta de Penicilínicos. Se estructuró un cronograma de acciones para la puesta en marcha a partir de septiembre de 2012 con fecha de finalización de noviembre de 2014 con posibilidades de acortar tiempos de construcción con acciones que se pueden emprender en paralelo por el Estado venezolano.

Entre las acciones desarrolladas para comenzar a materializar la propuesta del Proyecto, fueron:

- Se definieron los productos, resultando un total de 25 productos con capacidades de producción de 339.000.000 de unidades anuales en un solo turno de producción de ocho (8) horas.
- Este proyecto tiene un costo total de 96.628.170 millones de dólares (415.501.131 BsF) para la elaboración del proyecto de ingeniería (conceptual, básica y de detalle), así como la capacitación, el entrenamiento, acompañamiento y transferencia tecnológica hasta la producción del tercer lote industrial.
- Se estructuró cronograma de acciones para puesta en marcha con posibilidades de acortar tiempos de construcción con acciones que se pueden emprender en paralelo por el Estado venezolano.
- Se realizó evaluación técnica de cuatro (4) terrenos: Barcelona, Santa Cruz de Aragua, Caucagua y Guacara, resultando una amplia ventaja

comparativa, según servicios y características físicas, el ubicado en Barcelona, Edo. Anzoátegui.

- Fue evaluada en conjunto, toda la documentación legal y acuerdo de transferencia tecnológica.
- Fue firmado el contrato de **transferencia de tecnología No. 045-2011 celebrado entre la República Bolivariana de Venezuela por Órgano de El Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS) y La Empresa Laboratorios ATRAL, S.A.**

### **Proyectos de Producción de Insumos para la Salud.**

Se realizó la evaluación de 10 proyectos de producción de insumos, enviados a esta dirección por la Dirección del Despacho del MPPS, a los cuales se les dió respuesta, con la finalidad de que se ajustaran a la estructura de presentación de proyectos suministrada por esta dirección, la cual garantizaría el correcto desarrollo de implantación del mismo.

### **Convenio con República Popular de China para la Producción de Material Médico Quirúrgico y Fluidoterápicos.**

A través de este convenio se presenta el proyecto para realizar estudio de factibilidad para la instalación de tres (3) plantas productoras de material médico quirúrgico descartable, las cuales son: 1. Material médico quirúrgico descartable de látex y polímeros. 2. Ensamblaje y embalaje de suturas quirúrgicas. 3. Equipos e insumos de vidrio para laboratorios. Este proyecto se encuentra en fase inicial, para la presentación ante el ente financiador, y buscar el primer desembolso, que permita dar inicio al estudio de factibilidad técnica y económica del mismo. El proyecto contempla la siguiente capacidad de producción Anual:

- **Fluidoterápicos:** 60.000.000 de frascos
- **Jeringas:** 500.000.000 de unidades. De las cuales las jeringas de (3 y 5) cc ocuparán 144.000.000 de unidades
- **Macrogotos:** 13.000.000 de sets
- **Microgotos:** 10.000.000 de sets
- **Equipos de transfusión de sangre:** 2.000.000 de sets
- **Costo:** 150.000.000 \$ (aproximadamente).

Entre las acciones desarrolladas para comenzar a materializar la propuesta del Proyecto, fueron:

- Se determinó que este proyecto está muy por encima del costo de proyectos similares.
- El proyecto está concebido bajo el criterio de la construcción de una planta de Fluidoterápicos, en un terreno que contemple todos los servicios básicos, por lo cual no incluye ninguna adecuación que se realice al



terreno. Por lo tanto, en el caso de que el MPPS asuma los costos de construcción y adecuación de estos servicios, los mismos deben ser descontados del monto total definitivo del proyecto.

- Es necesario definir la estrategia de negociación, para finiquitar costos totales del proyecto y realizar firma de documento de convenio de asociación. Para continuar con las subsiguientes etapas técnicas del mismo.
- El equipo de China Meheco entregó nueva propuesta de Proyecto (18/01/2013) anexando una segunda Planta para la fabricación de sondas, Jeringas, Micro goteros, se están enviando las necesidades del MPPS de estos Productos para realizar el anteproyecto (carta anexa).

### **Logros**

La *Oficina Estratégica de Seguimiento y Evaluación de Políticas Públicas* monitoreó el cumplimiento de objetivos en el ámbito de salud, para corregir y prevenir las desviaciones o problemas en el ámbito de su responsabilidad, ejecutó acciones de seguimiento, evaluación y asesoramiento de las políticas públicas en salud, generando informes técnicos así como la elaboración de indicadores de gestión en el sector salud para la toma de decisiones de la alta gerencia.

### **Insumos para alcanzar los logros:**

Bajo la ejecución del Proyecto "*Consolidación de un Sistema de Información en Salud para el Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS)*", se obtuvieron los siguientes resultados:

- Capacitación de 17 funcionarios en el área de programación, tales como: 1) Sistema operativo Servidor HTTP Apache en Alta Disponibilidad, 2) Bases de Datos y 3) Servidor ProgrestQL, Programación PHP Intermedio Avanzado; con una inversión de Bs. 110.538,00.
- Capacitación sobre Sistemas de Información en Salud, dirigidos al equipo de la Dirección General de Programas de Salud, la Dirección General de Planificación y Presupuesto, Epidemiología, las Direcciones Estadales de: Aragua, Bolívar, Falcón, Lara, Nueva Esparta, Portuguesa, Distrito Capital, Trujillo, Miranda y Mérida; con el fin de mejorar y fortalecer el uso de la información para la toma de decisiones oportunas.
- Contratación de 14 transcriptoras, distribuidos en las entidades federales: Bolívar, Mérida, Lara, Sucre, Portuguesa, Anzoátegui, Distrito Capital, Miranda, Táchira y Trujillo; y 02 planificadores de salud pública (Nivel Central) para trabajar en la carga de natalidad y mortalidad en general.
- Se definieron 35 indicadores básicos para el Análisis de Situación de Salud, correspondientes a la Dimensión de Morbilidad y Factores de Riesgo.

- Se definieron 25 procesos para la producción y transmisión de datos, entre ellos:
  - Criterios de cierre de la Mortalidad (tercera versión);
  - Auditoria automatizada del volumen de carga de datos por transcriptor;
  - Auditoria de los establecimientos de salud y unidades notificantes;
  - Protocolo de seguridad;
  - Protocolo para la actualización de la organización geográfica (tercera versión);
  - Protocolo para la actualización de la organización geográfica (tercera versión);
  - Criterios para el cálculo de papelería (segunda versión).
- Se realizaron un total de 35 auditorías de datos de Morbilidad, Natalidad y Mortalidad a las diferentes entidades federales.

Como parte de la gestión de apoyo al Despacho de la Ministra se evaluaron, consolidaron y prepararon las estadísticas presentadas por los diferentes instancias del MPPS (ambulatorios, hospitales, entre otros), los cuales fueron presentados a la Ministra, para la posterior tomas de decisiones, a través de 52 informes técnicos, relacionados con los siguientes aspectos de gestión salud:

- Estadísticas de la Fundación Misión Barrio Adentro (I, II, III, IV), de la Misión Sonrisa, Fundación Misión Niño Jesús, Misión Milagro y la Misión Médica Cubana, en áreas de infraestructura, dotación de equipos, personal que labora en los centros asistenciales, intervenciones quirúrgicas, prevención de enfermedades como el VIH-SIDA, Tuberculosis, Diarreas, Dengue y sobre los resultados obtenidos de los planes, programas y proyectos desarrollados por las distintas unidades y entes adscritos al Ministerio.
- Resumen de las fortalezas en el sector salud: personal asistencial y administrativo del Sistema Público Nacional de Salud (IVSS, MPP Defensa, IPASME, MPPS, FMBA), distribución de los Médicos del Batallón 51 (en Venezuela y en el exterior), estudiantes de Medicina Integral Comunitaria, Instituciones por Niveles de Atención del SPNS.
- Logros de la Revolución en Salud: presupuesto del sector salud, estadísticas del Programa de Trasplante de Riñón, Hígado, Médula Ósea y Córnea, tendencia de muertes maternas – infantiles (neonatal y postneonatal), evolución de la tasa de mortalidad infantil – materna, pacientes con VIH-SIDA beneficiados, prevalencia notificada de Tuberculosis, médicos graduados, intervenciones realizadas por el Sistema Público Nacional de Salud desde el año 1998 hasta el 2012 sobre las Cardiopatías Congénitas, hospitales construidos en la revolución, Unidades Odontológicas instaladas, logros de los 15 Programas de Salud, entre ellos: Programa de Salud Sexual y Reproductiva, Programa de Salud de Niños y Adolescentes, Programa de

Fibrosis Quística, Programa de Salud Bucal, Programa de Salud Visual, Programa de Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos, Programa de Enfermedades Reumáticas, Programa Nacional de Control de Cáncer, Programa de VIH/SIDA-ITS, etc.

- También se realizó las estadísticas del movimiento hospitalario del MPSS (intervenciones quirúrgicas, partos atendidos, consultas externas realizadas, radiología y laboratorio), estadísticas del movimiento obstétrico (partos, cesáreas, nacimientos), actividades médico quirúrgicas realizadas en la Red de Clínicas Populares.
- Estadísticas del Programa Nacional de Atención en Salud para Personas con Discapacidad – PASDIS – (consultas realizadas, pacientes atendidos, niñas, niños y adultos rehabilitados, terapias realizadas, entre otros), morbilidad de los servicios de fisioterapia, servicios de foniatría, centros de atención de la Fundación “José Félix Ribas”, relación de consultas de la Red Tradicional (Ambulatorios Urbanos Tipo II y III).
- Inversión anual de vacunas, inclusión de vacunas al país, total de dosis aplicadas con el esquema nacional de vacunación en Venezuela, coberturas de vacunación según entidad federal y tipo de producto biológico.
- Resumen epidemiológico semanal sobre las principales enfermedades del país (fiebres, diarreas, infecciones respiratorias agudas, malaria, entre otras) así como de la mortalidad materna e infantil.
- Intervenciones y exámenes realizados en el Hospital Cardiológico Infantil.
- Atención médica otorgada a los pacientes indígenas a través de la Dirección de Salud Indígena, relación de Servicios de Atención y Orientación al Indígena (SAOI) en el país.
- Producción disponible de insumos para la salud a través del Servicio Autónomo de Elaboraciones Farmacéuticas (SEFAR).
- Representaciones gráficas de los logros de la revolución: N° de pensionados y pensionadas, inversión social acumulada en salud, desigualdad del ingreso de hogares, esperanza de vida al nacer, personas en pobreza extrema, porcentaje de población en acceso a agua potable, índice de prevalencia de la subnutrición, evolución del déficit nutricional en niños y niñas menores de 5 años, evolución promedio de la talla a los siete años de niñas y niños, tasas de mortalidad por deficiencias de la nutrición en menores de 1 año, situación de la práctica de lactancia materna exclusiva, evolución del salario mínimo, pacientes con VIH-SIDA beneficiados con el tratamiento retroviral, tendencia del N° de muertes en menores de 1 año de edad, tendencia del N° de nacidos vivos registrados.
- Se elaboraron informes técnicos sobre los Actos Presidenciales y Pases Presidenciales que en materia de salud se desarrollaron como: Acto de Inauguración del Hospital “Agua Blanca”, Acto Misión “Niño Jesús”, Sistema Logístico Inteligente de Suministros Médicos, entre otros.

- Se elaboraron informes constituyentes para la elaboración del II Plan Socialista de Desarrollo de la Nación para el Sector Salud 2013-2019.
- Realizó informe técnico sobre el resumen de obras a inaugurar en el año 2012 (Centros de Misión “Sonrisa”, Casas de Abrigo de la Fundación Misión “Niño Jesús”, Centros de Diagnóstico Integral –CDI-, Salas de Rehabilitación Integral –SRI- y Centros de Alta Tecnología –CAT-. Ambulatorios, Centros de Radioterapia y Quimioterapia, Hospitales, Unidades de Nefrología y Diálisis, Centros Logísticos de Almacenamiento y Distribución De Medicamentos E Insumos Médicos del Sistema Público Nacional de Salud).
- Brindar apoyo a los refugios asignados al MPPS en dotación de: materiales de limpieza, alimentos, pinturas, materiales eléctricos.
- Seguimiento y control de las personas en situación de dignificados que están bajo la responsabilidad políticas del MPPS, distribuidos en 15 refugios de ellos 08 ubicados en el estado Vargas, 06 ubicados en el Distrito Capital y 01 ubicado en el Hospital Militar de Maracay - estado Aragua.

**Logro:**

La *Oficina de Planificación y Presupuesto*, cumpliendo con su papel como unidad asesora y de apoyo al Despacho de la Ministra, desarrolló diversas acciones orientadas al seguimiento, evaluación y control de la política presupuestaria del Ministerio, sus órganos, y entes adscritos; así como de control, coordinación y asesoría en los procedimientos de orden presupuestario y de planificación de los proyectos de salud del POAI del ejercicio fiscal 2012, entre otras acciones, con el fin de coadyuvar en la concreción de los objetivos, planes y proyectos del órgano.

- Insumos para alcanzar el logro:
- Se coordinó y asesoró en materia de planificación para la formulación del Anteproyecto y Proyecto de Presupuesto 2013, bajo los lineamientos del Plan Estratégico de la Nación 2007-2013, el Plan Nacional de Salud 2008-2013/2018 y las directrices emanadas del Ministerio del Poder Popular para la Planificación y Finanzas.
- Revisión y evaluación de las matrices de los Sistemas de Seguimiento y Evaluación de Proyectos (SSEP) 2012, de las instancias adscritas al MPPS, evaluando los resultados y/o avances de los proyectos ejecutados por los mismos. Asimismo, se elaboraron “Informes de Evaluación Semestral” a partir de las matrices reportadas, lo que permitió la revisión por parte de las unidades ejecutoras de las fortalezas y debilidades técnicas, administrativas, financieras, así como de la viabilidad y factibilidad de la ejecución de los proyectos en el último semestre y en los próximos ejercicios fiscales.

- Se elaboró un “Informe de Evaluación Comparativo 2009-2011” de los proyectos que periódicamente viene ejecutando el MPPS, sus Entes Adscritos y estados Centralizados y Descentralizados, con el fin de evaluar el comportamiento histórico de los mismos, su pertinencia y sostenibilidad en el tiempo; estos informes fueron remitidos a cada instancia ejecutora para la toma de decisiones.
- Fueron elaborados los documentos de *Memoria y Cuenta del año 2012* y el *Mensaje Presidencial 2012*, de manera articulada y consensuada con la Viceministra de Redes de Salud Colectiva del MPPS, siguiendo las pautas establecidas por la Coordinación del Plan Operativo Anual del Ministerio del Poder Popular para la Planificación y Finanzas, así como un “*Resumen Ejecutivo*” de los 10 logros principales del MPPS solicitado por la Vice-presidencia de la República, a ser utilizado como insumo para la alocución del Presidente de la República en la Asamblea Nacional.
- Conjuntamente con el Instituto Nacional de Estadísticas se actualizó el “*Inventario de Operaciones Estadísticas 2011*”, incorporando las diferentes unidades ejecutoras de políticas y proyectos de mayor relevancia en materia de salud, con el objeto de sincerar la producción de estadísticas de alcance nacional y aportar información útil para investigaciones futuras y para la toma de decisiones; todo ello enmarcado en el Plan Estadístico Nacional.
- En coordinación con la Dirección General de Epidemiología, a través de la Oficina de Análisis de Situación de Salud, se diseñó la Guía denominada “*Articulación del Plan de Acción del Análisis de Situación de Salud (ASS) con el Plan Operativo Anual Institucional*”, con el objetivo de vincular esta metodología con los procesos propios de planificación de las Direcciones Regionales de Salud, apuntando la importancia de utilizar el levantamiento de información propio del ASS como punto de partida para la formulación de los proyectos estatales en materia de salud.
- Participación en las Fono-conferencias programadas de manera conjunta con la Oficina de Análisis de Situación de Salud, facilitando los contenidos de la Guía “*Articulación del Plan de Acción del Análisis de Situación de Salud (ASIS) con el Plan Operativo Anual Institucional*”, dirigido al personal de epidemiología y de planificación de las 24 direcciones regionales de salud.
- Conjuntamente con la Viceministra de Redes de Salud Colectiva se avanzó en la discusión y elaboración de papeles de trabajo asociados a la definición de *Objetivos Estratégicos, políticas, lineamientos y metas del Sector Salud 2013-2019*, específicamente del Sistema Público Nacional de Salud (SPNS), para su validación y aprobación por parte de las diferentes autoridades de este Ministerio. A su vez, esta propuesta deberá ser remitida formalmente la Vicepresidencia de la República y al Ministerio del Poder Popular para la Planificación y Finanzas para su revisión e incorporación en el II Plan de la Nación.

- Como parte del trabajo de la Coordinación de Economía de la Salud, se destaca su participación en las actividades de asesoramiento, formulación y diseño del Proyecto de “Estimación del costo del manejo del embarazo, parto y puerperio en el Sistema Público Nacional de Salud en Venezuela”, el cual fue avalado por la Viceministra de Redes de Salud Colectiva, Dra. Miriam Morales y aprobado para su ejecución por el Viceministro de Redes de Servicios de Salud, el Dr. José España, así como representantes de la red ambulatoria tradicional y hospitalaria del Distrito Capital.
- Se continúa con la captura de datos en los establecimientos de salud mediante la metodología y la aplicación de los tres grupos de instrumentos propuestos por la OPS a fin de cumplir con los objetivos del Proyecto de “Estimación del costo del manejo del embarazo, parto y puerperio en el Sistema Público Nacional de Salud en Venezuela”, por parte del “Grupo Técnico de Economía para la Salud” cuyo objetivo principal es cumplir con las metas programadas en el proyecto, y actualmente está liderizado por la Coordinación de Economía de la Salud.
- Participación en el Curso denominado “Evaluación Económica en Salud”, dictado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), durante el periodo agosto-diciembre 2012 como parte de las estrategias de fortalecimiento del “Grupo Técnico de Economía de la Salud”.
- Seguimiento al Plan de Trabajo de la Comisión Andina de Salud y Economía (CASE), dependencia del Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue, y apoyo en la elaboración del Plan Operativo Anual de la CASE para el ejercicio fiscal 2013.
- Se coordinó la formulación, control y evaluación del Presupuesto del MPPS del ejercicio fiscal 2013 con las Unidades Administrativas, de Apoyo y Operativas, bajo los lineamientos emanados de la Oficina Nacional de Presupuesto (ONAPRE) a través del trámite de las cuotas trimestrales de compromisos y mensuales de desembolsos, trámites ante la Dirección de Administración y Servicios de la ordenación de Pago de los Entes Adscritos y Estados Descentralizados, así como la revisión y trámite de las modificaciones presupuestarias (Trasposos, Créditos Adicionales, Rectificaciones e Insubsistencias).

**Logros:**

La *Oficina de Cooperación Técnica y Relaciones Internacionales (OCTRI)*, orientó sus esfuerzos en participar activamente y estar en la vanguardia de la política exterior en el tema de salud, participando en todos estos procesos políticos, logísticos y de acompañamiento para la consolidación de tan importantes esquemas de integración. De igual manera y ante los ya existentes foros multilaterales a nivel mundial, la OCTRI efectuó el debido

abordaje político – técnico ante los distintos temas discutidos alrededor del mundo.

### **Insumo para alcanzar el logro**

A continuación, se destacarán los avances en materia de política exterior en salud en el ámbito Bilateral y Multilateral por parte del Ministerio del Poder Popular para la Salud:

#### **En el ámbito de las *RELACIONES BILATERALES*:**

Se promovió la continuidad de la gestión a los acuerdos y compromisos establecidos en los instrumentos de cooperación vigentes con los países de América Latina y el Caribe, África, Europa y Asia, Medio Oriente y Oceanía; propiciando y fortaleciendo simultáneamente una transversal y periódica comunicación con las misiones diplomáticas acreditadas en la República Bolivariana de Venezuela, a los fines de avanzar en el reconocimiento, intercambio de información e identificación y análisis de propuestas orientadas a profundizar la cooperación internacional desde el ámbito de las relaciones bilaterales con países hermanos y aliados estratégicos para fortalecer el Sistema Público Nacional de Salud (SPNS).

En este sentido, es oportuno destacar el alcance de los avances coordinados y gestionados de los instrumentos de cooperación y relaciones establecidas con los siguientes países:

***Con la República Argentina:*** Se mantuvo la ejecución de los instrumentos suscritos en los ámbitos de dotación de equipos de radioterapia, medicina nuclear, transporte vertical y ambulancias, así como también para la adquisición de insumos médicos esenciales y, adicionalmente, hacia la procuración y el trasplante de órganos, tejidos y células. Ello como estrategia de fortalecimiento estratégico transversal al SPNS.

***Con la República Federativa del Brasil:*** Fueron ejecutadas acciones de capacitación en cuanto al asesoramiento previsto para la conformación de una Red Nacional de Bancos de Leche Humana, en aras de fortalecer las acciones de promoción, protección y apoyo de la lactancia materna en cumplimiento de las metas del milenio en relación a la mortalidad infantil con énfasis en el componente neonatal. Así mismo, en cuanto al intercambio de experiencias, un grupo de profesores de la Universidad de Brasilia realizaron visita al MPPS –quienes llevan a cabo una Investigación Comparativa sobre Programas de Atención Primaria y Acciones de Promoción de la Salud– logrando establecer reuniones con áreas técnicas de este Ministerio, que permitieron conocer la experiencia sobre las normativas y legislación relacionada con los temas de Atención Primaria, Promoción de la Salud, y Desarrollo de Tecnologías de Información y Comunicación en Salud, así como nuevas presentación de otras iniciativas en el área.

**Con la República de Colombia:** Se ejecutó el instrumento suscrito para el abastecer la Red Asistencial de la República Bolivariana de Venezuela (a través del suministro de fluidoterápicos); en virtud de lo cual, fue suscrito un segundo contrato de suministro para atender las necesidades del último trimestre de 2012. No obstante, en cuanto a proyectos de infraestructura para la producción de medicamentos, fue suscrito el instrumento para la asistencia técnica y transferencia tecnológica vinculada a la procura y validación de dos (2) plantas de medicamentos; habiéndose avanzado en cuanto a los ámbitos de infraestructura, procesos y personal técnico especializado.

**Con la República de Cuba:** Se continuó con la ejecución de 77 contratos, con los cuales se ha garantizado el suministro de medicamentos genéricos y biológicos, vacunas de manera oportuna, reactivos para los laboratorios, acceso al mantenimiento de equipos médicos y a la tecnología necesaria en los Hospitales de Venezuela. De los 77 proyectos, se gestionaron 56 Actas de Finiquitos (Cierre del proyecto), y 17 Actas que se encuentran para la firma de las autoridades. Adicionalmente:

- Continuó coordinando reuniones para brindar asistencia técnica a las instancias del Ministerio, y a su vez, participó en reuniones interinstitucionales convocadas por la Secretaría General del Convenio Cuba – Venezuela, para recibir los lineamientos, suministrar información y asegurar el efectivo seguimiento de los contratos en ejecución, determinándose que se ha avanzado en la ejecución física de los proyectos.
- A través de la Dirección General del Servicio Autónomo de Contraloría Sanitaria y de la OCTRI, se participó en la III Reunión de la ronda de negociaciones vinculadas al ACE-40 para definir el contenido y estructura del Anexo al ACE 40 sobre Medidas Sanitarias, Zoonositarias y Fitosanitarias.

**Con la República del Ecuador:** A través de las videoconferencias realizadas, la contraparte ecuatoriana manifestó el interés del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, en implementar los Centros de Rehabilitación Integral (CRI), de igual manera se le reiteró la disponibilidad por parte del MPPS, en colaborar en la asesoría necesaria para implementar en estos CRI, así como también la disposición de viabilizar un acompañamiento y/o asistencia técnica por la parte venezolana.

**Con los Estados Unidos de América:** En atención a la solicitud de apoyo presentada por el Consulado General de la República Bolivariana de Venezuela, en la ciudad de Boston, le fue autorizado a una doctora estadounidense desarrollar el período de rotación médica en el área de Salud Integral Comunitaria (y conocer las experiencias de la Misión Barrio Adentro en sus distintos niveles de atención médica).



**Con la República Oriental del Uruguay:** Se avanzó en la ejecución física y financiera de los instrumentos jurídicos suscritos para el suministro de medicamentos para ser destinados al equipamiento de la Red Asistencial de la República Bolivariana de Venezuela, con mayor énfasis en el área de oncológicos y terapia del dolor. Por otra parte, en cuanto al ámbito de la formación y capacitación, se atendió recomendación formal de parte de ambas Cancillerías, para avanzar en la programación de los cursos de ampliación profesional y de postgrado para profesionales de la salud y personal técnico venezolano; asimismo:

- Se avanzó en la estructuración en torno a la definición de una Propuesta de Suministro de Medicamentos al MPPS para satisfacer la demanda del Sistema Público Nacional de Salud (SPNS).
- Se destaca la participación del MPPS, en la III y IV Comisión Bilateral de Seguimiento y Planeamiento Estratégico (COBISEPLAE), efectuada en Caracas, conformándose una delegación para realizar revisión de los asuntos en ejecución y pendientes en el área de la salud.

**Con la República Francesa:** Participación en la “III Reunión de la Comisión Bilateral de Alto Nivel Venezuela – Francia”, celebrada en Caracas, para conocer y discutir dos propuestas por parte de la Empresa Sanofi; una enfocada al tema de producción de vacunas y otra a la producción de medicamentos genéricos en planta Sanofi (ubicada en Caracas), al ponderarse el tema de transferencia tecnológica como un área estratégica en torno a ese tema.

**Con la República Portuguesa:** Se avanzó en la ejecución física y financiera de los instrumentos suscritos, enfocados en gran medida hacia la adquisición de medicamentos al Sistema Público Nacional de Salud. Es de resaltar la participación del MPPS, en la VII Comisión de Seguimiento Portugal – Venezuela, para la revisión de los asuntos en ejecución y pendientes en el área de la salud; derivándose la suscripción de cinco (5) Addenda entre las Empresas Farmacéuticas de la República Portuguesa y la República Bolivariana de Venezuela. También se avanzó en la aprobación de los recursos financieros para el Proyecto de Fábricas para la Producción de Antibióticos (Cefalosporínicos y Penicilínicos).

**Con Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte:** A solicitud de la Cancillería de la República, fueron coordinadas dos (2) rutas sociales para la realización de visitas al Hospital Cardiológico Infantil Latinoamericano “Dr. Gilberto Rodríguez Ochoa”, a los efectos que pudieran conocer de primera fuente las innovaciones que dispone el SPNS y la naturaleza y alcance del servicio provisto por ese centro especializado de salud, como referencia de experiencias exitosas en la atención social desarrollada en Venezuela.

**Con la República Islámica de Irán:** Se avanzó en los acercamientos necesarios con las contrapartes establecidas en los instrumentos suscritos, para la identificación y análisis de viabilidad y factibilidad de las áreas estratégicas a desarrollarse, en cuanto a adquisición de medicamentos, fortalecimiento de la capacidad de diseño y producción de kits de diagnósticos, bioterio, salas limpias y potenciación de la línea de producción de medicamentos del Servicio Autónomo de Elaboraciones Farmacéuticas (SEFAR); a tales efectos una delegación técnica de cada país visitó a sus homólogos para proporcionar los avances en torno a las áreas de interés contempladas, con preponderancia en la transferencia tecnológica y en la formación de talento humano con favorable y efectivo impacto en el campo de la salud y la medicina.

**Con el Estado de Japón:** Por coordinación de la Asamblea Nacional y la Cancillería venezolanas; fue recibida una delegación del Comité Japonés de Solidaridad con los Pueblos de Asia, África y América Latina (JAALA) como parte de un cronograma de visitas y encuentros con diversos órganos del Estado venezolano, a la cual le fue coordinada la visita a la Misión Barrio Adentro C.D.I. “Salvador Allende” y al Hospital Cardiológico Infantil Latinoamericano “Dr. Gilberto Rodríguez Ochoa”, como experiencias referenciales del sustantivo y sólido avance en la transformación e integración del SPNS.

**Con la República Popular de China:** Se avanzó progresivamente en la ejecución del proyecto para la implementación de un Sistema Integral a Nivel Nacional de Almacenamiento Automatizado, que incluye la distribución de insumos médicos y medicamentos con la interconexión de Centros Asistenciales de Salud del SPNS Venezolano.

- Con respecto al instrumento para el suministro de material médico quirúrgico, de ortopedia y traumatología, y de materia prima para medicamentos, equipos médicos e insumos y equipos odontológicos para los centros asistenciales del SPNS; se adelantó la revisión del status, balance de logros y lineamientos relacionados con la ejecución del instrumento en los lapsos previstos (fase 1 y fase 2).
- Fue suscrito un instrumento jurídico para el suministro de la maquinaria y servicios relacionados para la producción y control de calidad físico-químicos de productos farmacéuticos a ser instalados en el Complejo Farmacéutico Socialista de Producción de Medicamentos, ubicado en Lagunillas (estado Mérida).

**Con la República de la India:** Definición de un Proyecto de Acuerdo de Cooperación entre el Gobierno de la República Bolivariana de Venezuela y el Gobierno de la República de la India en el Campo de la Salud y Medicina, a objeto de iniciar el desarrollo de los temas concretos objeto de cooperación

tales como: adquisición de medicamentos, transferencia tecnológica para la producción de medicamentos e insumos, formación y capacitación de personal en áreas de fabricación y control de productos farmacéuticos, vacunas y biotecnológicos, elaboración de anticuerpos monoclonales, entre otros.

**Con el Estado de Palestina:** Participación en la I Comisión Mixta de Alto Nivel Palestina – Venezuela, derivándose en la suscripción del Acuerdo Complementario al Acuerdo Marco de Cooperación entre la República Bolivariana de Venezuela y el Estado de Palestina en materia de Salud; para definir la cooperación técnica y científica, que potencie la investigación y formación de los especialistas médicos, con énfasis en la democratización del acceso a la salud para el bienestar social.

**Con la Comunidad Económica de Estados de África Occidental (CEDEAO):** Fue suscrito un Memorándum de Entendimiento entre el MPPS y la Comunidad Económica de Estados de África, para el otorgamiento de 3 Becas de Postgrado para los médicos de los países que conforman la CEDEAO. También se realizó un intercambio de experiencias con representante de los Ministerios de Salud de la República de Ghana y Nigeria, en la cual se presentó el Programa Nacional de la Malaria, por parte de los técnicos de la Dirección de Salud Ambiental de este Ministerio.

En el ámbito de las **RELACIONES MULTILATERALES**, se resaltan los siguientes logros:

#### **El MERCOSUR Salud**

La República Bolivariana de Venezuela logró la categoría de Miembro Pleno del Mercado Común del Sur, a partir del 31 de Julio de 2012, a través de la Decisión N°27/12 del Consejo del Mercado Común, lo cual implica participar activamente en todas las reuniones ordinarias y extraordinarias de los Órganos Consultivos y de Decisión del MERCOSUR, vinculados al sector salud y al área social.

- Bajo la tutela de la Coordinación Nacional del MERCOSUR Salud de la República Bolivariana de Venezuela, se ha adelantado en lo conducente a la participación en la formulación de las Resoluciones, Recomendaciones Técnicas y Directrices establecidas por el Subgrupo de Trabajo 11: SGT N° 11 - Salud del Grupo Mercado Común (GMC), así como también en los Acuerdos de las Reuniones de Ministros de Salud del Consejo Mercado Común (CMC), con la finalidad de coordinar las acciones dirigidas a la armonización de las legislaciones referentes a la atención a la salud, bienes, servicios, materias primas y productos para la salud, ejercicio profesional, vigilancia epidemiológica y control sanitario.

- Se coordinó la formulación y ejecución de las políticas y programas regionales, orientadas al mejoramiento de la situación de salud, realizando de manera permanente el seguimiento de los compromisos suscritos y asistiendo a las siguientes actividades realizadas en el marco de la Presidencia Pro Tempore de Argentina 01/12 y de la Presidencia Pro Tempore del Brasil 02/12, que se describen a continuación:
- Se participó en 19 reuniones virtuales del Grupo Técnico de Seguridad Alimentaria y Nutricional, Grupo de Expertos de Tuberculosis, Núcleo de Operacionalización y Articulación de Sistemas de Información y Comunicación en Salud (NUSICS), Comisión Intergubernamental del Control del Tabaco, Comisión Intergubernamental de Control de Enfermedades de Transmisión Vectorial, Comisión Intergubernamental de Control Salud Sexual y Reproductiva, Comisión Intergubernamental de Salud Ambiental y del Trabajador, Comisión Intergubernamental de la Gestión de Riesgos y Reducción de la Vulnerabilidad, Determinantes Sociales y Promoción de la Salud, la Comisión Intergubernamental de Políticas de Medicamentos y de la Subcomisión de Desarrollo y Ejercicio Profesional de la Comisión de Servicios para la Salud del Sub Grupo de Trabajo N° 11: Salud.
- Participación en un total de seis reuniones presenciales de las Comisiones Intergubernamentales de VIH-SIDA (CIVIH), Comisión Intergubernamental del Control del Tabaco, Comisión Intergubernamental de Donación y Trasplante, Reunión de Coordinadores Nacionales de Programas de Control de Tuberculosis, Seminario de Elaboración de Planes de Emergencia en Puntos de Entrada de la Comisión Intergubernamental para la Implementación del Reglamento Sanitario Internacional y en el II Seminario Internacional sobre Formación de Trabajadores Técnicos en Salud en el MERCOSUR.
- Se asistió a la Conferencia Parlamentaria sobre la Incorporación de Venezuela al MERCOSUR, a tres (3) Reuniones de Alto Nivel con la Comisión Presidencial de MERCOSUR del Ministerio del Poder Popular para Relaciones Exteriores (MPPRE), para conocer los lineamientos estratégicos a seguir, luego de nuestra incorporación como Estado parte a este Bloque y se elaboró la matriz del MPPS vinculada a las decisiones del Grupo del Mercado Común; se actualizó el Listado de Resoluciones del Sub Grupo de Trabajo N° 1: Salud y la Matriz contentiva del Primer Avance del Análisis de Acervo Normativo.
- En relación, a las actividades requeridas ante la Comisión de Comercio MERCOSUR, se participó en tres (3) reuniones de coordinación para la elaboración de la Matriz de Sensibilidades del Ministerio del Poder Popular para la Salud, en materia de producción y exportación para conocer el posible impacto intra MERCOSUR y Hacia Terceros.
- Se realizaron 150 capacitaciones, asesorías y 100 reuniones de trabajo intraministeriales con los Coordinadores de Comisión y Puntos Focales de

la Reunión de Ministros de Salud del MERCOSUR y Estados Asociados y de los Grupos de Trabajo del SGT N° 11: Salud, para realizar el seguimiento de los compromisos suscritos en cada tema, evidenciados la elaboración de la Guía del Negociador del MERCOSUR previa y posterior a las reuniones presenciales y/o virtuales.

- A través del Sub Grupo de Trabajo N° 11: Comisión de Vigilancia en Salud, se intercambiaron entre los Estados Partes la información mensual sobre las enfermedades de notificación obligatoria del MERCOSUR, así como de otros informes sobre brotes o casos sospechosos.

### **UNIÓN DE NACIONES SURAMERICANAS (UNASUR)**

La República Bolivariana de Venezuela cumpliendo con los compromisos asumidos por el MPPS, en el Consejo Suramericano de Salud (CSS) de la UNASUR, participó en las diferentes actividades que han sido programadas por dicho Organismo, apoyando la gestión del Dr. Ali Rodríguez Araque como Secretario General de la UNASUR. Asimismo:

- Se contribuyó con la revisión y cumplimiento del Reglamento General de la UNASUR, haciendo hincapié en las reuniones virtuales y presenciales del CSS, en la aceptación de participación, ni financiamiento de terceros, sin previa consulta, según las instrucciones emanadas por la Cancillería venezolana.
- Asistencia a reuniones con los Puntos Focales para aclarar aspectos correspondientes al trabajo de los Planes Operativos de cada Grupo y Red, informando la instrucción de la Cancillería venezolana correspondiente a la agenda prepositiva que quiere marcar el país en la UNASUR. En este sentido, se solicitó a los tres Viceministerios del MPPS, la actualización y ratificación de los Puntos Focales de cada uno de los Grupos Técnicos y Redes. A continuación, se mencionan cada una de ellas:
  - III Reunión Ordinaria del Grupo Técnico (GT) de Desarrollo y Gestión de los Recursos Humanos en Salud (RHUS);
  - VI Reunión del Consejo Suramericano de Salud – UNASUR;
  - Reunión del Grupo Operativo de Control de Cáncer de Cuello Uterino de la Red de Institutos Nacionales de Cáncer (RINC) del Consejo de Salud Suramericano de la UNASUR;
  - VII Reunión del Consejo Suramericano de Salud – UNASUR
  - II Encuentro de la Red de Escuelas de Salud Pública (RESP) del Consejo de Salud Suramericano (CSS/UNASUR)
  - Reunión del Grupo Técnico de Promoción de la Salud y Acción Sobre los Determinantes Sociales de la Salud del Consejo de Salud Suramericano (CSS/UNASUR)
  - Reuniones Virtuales 2012 (20 reuniones) de los distintos Grupos Técnicos y Redes que forman parte del CSS.
  - I Reunión de Asuntos Internacionales UNASUR-FRONTIERAS

**ALBASALUD:**

**Política de Medicamentos del ALBA-TCP:** Se sometió a consideración de los Estados Miembros del ALBA-TCP, una primera versión de la Política que el Grupo de Trabajo (GT) ha elaborado en materia de “Política de Medicamentos del ALBA-TCP. En este sentido, se solicitó a todas las unidades del MPPS con competencia en la materia, la revisión del documento con el fin de realizar las observaciones que se tenga a bien elevar al Grupo de Trabajo.

**Proyecto Grannacional “Centro Regulador de Medicamentos del ALBA (ALBAMED)”:** Se han realizado los trabajos de coordinación de la última reunión del Proyecto (ALBAMED)”, que se realizará en la ciudad de Caracas del 28 al 31 de Enero de 2013.

**COMUNIDAD DE ESTADOS LATINOAMERICANOS Y CARIBEÑOS (CELAC)**

Se coordinó una reunión con el Ministerio del Poder Popular para Relaciones Exteriores (MPPRE) y con la Dirección General de la Oficina de Asuntos Multilaterales y de Integración, encargada de llevar el tema de “Políticas de Migración de personal calificado”, con la finalidad de conocer las normativas que rigen dicho tema y poder así dar un seguimiento eficaz de la materia. Todo ello para abordar la propuesta chilena sobre la creación de un Compendio Estadístico CELAC-UE sobre Migraciones y los Términos de Referencia al “Anuario Estadístico Migratorio UE-ALC: Bases y Componentes Principales”, adicionalmente:

- Se trabajó en la consolidación de la Propuesta para la Presentación del Plan de Acción Social, que contiene tres (3) temáticas, las cuales son: Seguridad Alimentaria, Universalización de la Educación y Universalización de la Salud.
- Se elaboró el Proyecto Borrador de la Declaración de la I Reunión De Ministros y Autoridades de Desarrollo Social Y Erradicación del Hambre Y la Pobreza de la Comunidad de Estados Latinoamericanos Y Caribeños (CELAC), en el tema de la Universalización de la Salud. Dicha propuesta sería presentada en la I Reunión de Ministros de Desarrollo Social y Erradicación del Hambre y la Pobreza de la Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños (CELAC), a realizarse en Caracas entre los días 3 y 4 de septiembre de 2012 (dicha fecha aún se encuentra en estatus por confirmar.

**ORGANIZACIÓN DEL TRATADO DE COOPERACION AMAZÓNICA (OTCA):**

En el marco de hacer seguimiento al Proyecto de la Organización del Tratado de Cooperación Amazónica (OTCA)/Banco Interamericano de Desarrollo (BID), se han realizado diversas reuniones virtuales y presenciales, a saber:

- **Reunión virtual del Comité Técnico Nacional (COTEC) – OTCA:** En esta reunión se trató la Solicitud de prórroga del tiempo de ejecución del proyecto; la Visita del Coordinador del Proyecto a los países; la Contratación de Consultores; la Página Web; el Manual de Indicadores; la Red de trabajo de mercurio y; la Interacción de actividades con la Red Pan Amazónica de Ciencia Tecnología e Innovación en Salud.
- **Reunión virtual COTEC – OTCA.** Se trataron los siguientes puntos: Revisión del cronograma de trabajo 2012 para el proyecto; Definición de la contrapartida de Venezuela; Mesa de Trabajo Nacional; Contratación de Consultores y; Visita de trabajo del Coordinador del Proyecto a Venezuela - Discusión de la agenda.
- **Visita del Coordinador del Proyecto Francisco Sánchez, Programa Sistema de Vigilancia en Salud Ambiental (PVSA/OTCA).** Se efectuó la visita del Coordinador del Proyecto suscrito entre la Organización del Tratado de Cooperación Amazónica (OTCA) y el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) denominado “Sistema de Vigilancia en Salud Ambiental en la Región Amazónica”, Dr. Francisco Sánchez Otero.
- **SESION VIRTUAL COTEC – OTCA.** Se realizó una reunión para aclarar los viajes técnicos realizados por el coordinador del programa y sus avances, así como también sobre el estado de los comités nacionales y los sistemas de vigilancia de los países visitados. Otro de los puntos fue la relación de Cooperación Sur-Sur; la coordinación informó sobre los mecanismos de la Propuesta del Gobierno Brasileiro para la integración en las fronteras.
- **V Encuentro Regional Del Comité Técnico, Proyecto: Sistema de Vigilancia en Salud Ambiental En la Región Amazónica y el II Encuentro Regional de Salud de la OTCA.** Se realizó la revisión por parte de los distintos equipos del MPPS que tienen que ver con los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), se nombro, a su vez, el Punto Focal de salud para la OTCA por parte de Venezuela.

#### **ORGANISMO ANDINO DE SALUD (ORAS-CONHU).**

Se llevaron a cabo diversas reuniones presenciales y virtuales, entre las que se destacan: la XIV Reunión Presencial de la Comisión Andina de Salud Intercultural; la Reunión de la Comisión Subregional para la Política de Acceso Universal a Medicamentos; la Reunión conjunta entre las Comisiones Técnicas Salud Intercultural y de Medicamentos; Reunión del Grupo Técnico Andino RRHH:

- Reuniones Virtuales: La Coordinación del Organismo Andino/Convenio Hipólito Unanue del MPPS, participó aproximadamente en 25 reuniones virtuales, de las distintas Comisiones Técnicas y Planes que forman parte de este Organismo de Integración.

### **ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS)**

Se realizó en la ciudad de Washington, D.C., Estados Unidos de América, la "28<sup>o</sup> Conferencia Sanitaria Panamericana de la OPS". La delegación que asistió por parte del MPPS aprovechó este espacio para promover los logros en salud del Gobierno Bolivariano en ámbitos como: prevención y el control de las enfermedades no transmisibles; salud integral en la niñez; tecnologías sanitarias en los sistemas de salud; eliminación del sarampión, la rubéola y el síndrome de la rubéola congénita; protección radiológica y seguridad de las fuentes de radiación, entre otros. Adicionalmente:

- Se culminó el período de Presidencia del Comité Ejecutivo de la OPS por parte de Venezuela, lo cual permitió consolidar políticamente en esta Organización la capacidad de este Ministerio para asumir y dirigir las reuniones en el ámbito técnico sanitario de consenso multilateral.
- En el marco de la cooperación técnica con la Organización Panamericana de la Salud (OPS), se concretaron actividades de capacitación, principalmente en: Formación de profesionales del MPPS; Inmunización-Vacunas; Políticas y estrategias de salud y desarrollo del adolescente implementados; Investigación y Educación; Bioterapéuticos; Buenas Prácticas de Laboratorio; Chagas; Estadísticas y Familia de Clasificaciones Internacionales (FCI) y Prevención y Control de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT), entre otros.

### **Implementación de Acciones de Acuerdo al Convenio marco para el Control del Tabaco (CMCT) de la OMS**

- Plan de difusión de resolución de ambientes libres de humo de tabaco se ejecutó en un 95% conforme al CMCT.
- Implementada la resolución de ambientes libres de tabaco, de acuerdo al CMCT en el 95% del país en lugares públicos y de trabajo.
- Se elaboró la Resolución de prohibición total de publicidad, promoción, patrocinio y formas de venta de los productos derivados del tabaco, conforme al Convenio Marco (se encuentra para la aprobación de la Ministra).
- Se implementó, por primera vez en el país, la Encuesta Mundial de Tabaquismo en estudiantes de profesiones de salud (EMEPS), arrojando una prevalencia de fumadores actuales de 13.3% en estudiantes de 3<sup>a</sup> año de Farmacia seguido de Medicina y Odontología con 12.2% y Enfermería con 8.6%.

### **ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS):**

El MPPS participó en la 65<sup>o</sup> Asamblea Mundial de la Salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en la ciudad de Ginebra, Confederación Suiza. Es preciso destacar, que los países miembros del Consejo de Salud Suramericano (UNASUR-Salud), presentaron posiciones al unísono en temas como propiedad intelectual (vinculado al tema de acceso a



medicamentos sobre todo en el caso de enfermedades huérfanas o desatendidas) y falsificación de productos médicos. Esta actuación conjunta en dicha Asamblea Mundial, la UNASUR-Salud, se consolida como bloque de integración estratégico. La delegación Ministerial realizó aportes en las resoluciones presentadas durante el desarrollo de este encuentro mundial tales como:

- Monitoreo del logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud.
- Salud pública, innovación y propiedad intelectual: estrategia mundial y plan de acción.
- Fortalecimiento de los sistemas de salud.
- Productos médicos de calidad subestándar, espurios, de etiquetado engañoso, falsificados o de imitación.

#### ***JUNTA INTERNACIONAL DE FISCALIZACION DE ESTUPEFACIENTES (JIFE)***

- El MPPS se responsabilizó en notificar a la JIFE en coordinación con el Ministerio del Poder Popular para Relaciones Exteriores (MPPRE), lo relativo a los temas de importaciones y exportaciones de estupefacientes, previsiones Anuales Relativas a las necesidades de estupefacientes para fines médicos y científicos, entre otros.

#### ***OFICINA DE LAS NACIONES UNIDAS CONTRA LA DROGA Y EL DELITO (ONUDD)***

- El MPPS atendió la solicitud de la Oficina Nacional Antidrogas (ONA) ente gubernamental de enlace con la Oficina de las Naciones Unidas, contra la Droga y el Delito (ONUDD), de completar la Parte I y II del cuestionario para informes anuales sobre drogas. Dicho cuestionario fue aprobado por los Estados Miembros en su 53<sup>o</sup> Sesión de la Comisión de Estupefacientes de la ONU (2010), el cuestionario permite el seguimiento y la presentación de informes bienales a la Comisión sobre la aplicación por los Estados miembros de la Declaración Política y Plan de Acción sobre cooperación internacional en favor de una estrategia integral y equilibrada para contrarrestar el problema mundial de las drogas.

#### ***ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS (ONU):***

##### ***Marco de Asistencia de Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD). Eje 1: Salud y Derechos Humanos.***

En conjunto con el Ministerio del Poder Popular para la Planificación y el Desarrollo, el Ministerio del Poder Popular para Relaciones Exteriores y el equipo de país de las Naciones Unidas en Venezuela, conformado por PNUD, UNFPA, UNICEF, OPS-OMS, UNESCO/IESALC, UNIFEM, ACNUR y FAO, se trabajó en la consolidación y exposición de los temas que abarca el

marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) 2009-2013.

- Al MPPS le correspondió el Eje N° 1, el cual contempla la conformación del SPNS y de las redes integradas de servicios y de salud colectiva, con énfasis en la reducción de la mortalidad materna e infantil, prevención y vigilancia de las infecciones de transmisión sexual y el VIH /SIDA, derechos sexuales y reproductivos, enfoque de género y etnia, y prevención integral de la violencia intra y extra familiar.

**FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS (UNFPA):**

- Se trabajó de manera articulada con el UNFPA en las actividades del Plan de trabajo 2012, con relación al Proyecto Promoción Maternidad Segura, Aseguramiento de insumos en Salud Sexual y Reproductiva (SSR), Servicios amigables adolescentes en el MPPS y Prevención del VIH e ITS. Elaboración, suscripción del Plan y remisión a la Dirección de Asuntos Multilaterales y de Integración del Ministerio del Poder Popular para Relaciones Exteriores.

**FUNDACIÓN DE NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA (UNICEF):**

Se ejecutaron las siguientes actividades dentro del Plan de Trabajo que tiene el MPPS con la UNICEF:

- Capacitación nacional y local para poder ofrecer servicios de calidad en salud, incluyendo los de salud sexual y reproductiva con enfoques de derechos humanos, equidad de género y participación humanitaria.
- Con este plan se obtuvo un protocolo de atención neonatal ya revisado por las diversas direcciones y 100% del personal médico y de enfermería de 14 estados priorizados conocen y aplican cuidados especiales del recién nacido y reanimación cardiopulmonar en los establecimientos de salud.
- Aplicación de programas con enfoque de desarrollo adolescente, enfatizando la prevención del VIH y embarazo, reducción de violencia, prevención de conflictos, explotación y abusos para adolescentes, educadores, operadores de salud y promotores sociales, en el cual se realizó un protocolo de salud integral para adolescentes, elaborado, validado y oficializado y en aplicaciones en Diciembre del presente año en Estados priorizados.

**IV CUMBRE DE LAS AMÉRICAS:** Documento de Proyecto de la Declaración Política y Proyecto de documento final de las Sexta Cumbre de las Américas Pobreza y Desigualdad.

- Se trabajo en la modificación del documento: Proyecto de la Declaración Política, a solicitud del Ministerio del Poder Popular para las Relaciones Exteriores, el cual serviría de marco para la IV Cumbre de las Américas. Se realizo una reunión con la Dirección Niños, Niñas y Adolescentes

DAMNNA, quien elaboro las modificaciones técnicas del referido documento, en materia de salud.

**UNIÓN INTERPARLAMENTARIA.** 126a asamblea y reuniones conexas. Kampala (Uganda), en donde se planteó la problemática del Acceso a la Salud, un derecho fundamental: ¿Cuál es el Rol que los Parlamentos pueden desempeñar para garantizar la Salud a las Mujeres, Niños, Niñas y Adolescentes?.

- Se trabajo en la corrección y/o modificación del documento en cuanto al lenguaje técnico del área de salud, el cual presentaría la Tercera Comisión Permanente sobre Democracia y Derechos Humanos, en la 126a Asamblea de la Unión Interparlamentaria y reuniones conexas en Kampala (Uganda).

#### **DERECHOS HUMANOS:**

- En un trabajo conjunto con la Dirección de Asuntos Multilaterales del MPPRE, se participó en la presentación de los Informes País a ser presentados en diversos foros internacionales en la función de solicitar, coordinar, promocionar la información de Políticas y Planes de Salud, destinados a garantizar los derechos humanos, en función de la rectoría del MPPS.

#### **COMISION ECONOMICA PARA AMERICA LATINA Y EL CARIBE (CEPAL)**

- Se participó en la Reunión del Comité Especial de Población y Desarrollo, convocada por la CEPAL. En este sentido, el MPPS dio sus aportes en la elaboración del Informe en materia de salud, destacando los logros en salud del Gobierno Nacional a nivel de los diversos programas de salud.
- Se participó activamente con las unidades sustantivas del MPPS en la elaboración de la Encuesta Mundial sobre cumplimiento del Programa de Acción de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo y su seguimiento después de 2014, CEPAL, a petición del Ministerio del Poder Popular para Relaciones Exteriores.

#### **Otros Organismos Internacionales:**

##### **5TO Informe del Panel Intergubernamental del Cambio Climático (IPCC):**

- El Panel Intergubernamental del Cambio Climático (IPCC), elabora Informes Especiales y Documentos Técnicos sobre temas en los que se consideran necesarios la información y el asesoramiento científicos e independientes, y respalda la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático (CMCC), mediante su labor sobre las metodologías relativas a los inventarios nacionales de gases de efecto invernadero.

- Se ha informado a las Unidades Sustantivas del MPPS sobre el cronograma de actividades con relación a la elaboración y revisión de los informes de los Grupos I, II y III del 5to. Informe del IPCC. El proceso de elaboración del 5to. Informe es a largo plazo, la fecha de culminación ha sido estimada para Octubre del año 2014.

#### ***FONDO PARA EL MEDIO AMBIENTE MUNDIAL (FMAM)***

- Se participó en conjunto con la Dirección de Salud Ambiental del MPPS, en la Reunión de Sensibilización del Mecanismo de Cooperación Técnica Internacional: Fondo para el Medio Ambiente Mundial (FMAM). Esta reunión tuvo como objetivo principal, socializar el mecanismo de financiamiento para la presentación de proyectos ante el FMAM en el marco de las prioridades nacionales, en aras de promover y fortalecer la formulación de propuestas de proyectos que fomenten la gestión ambiental, como unos de los pilares del desarrollo sostenible.
- Se realizó una reunión en el Despacho de la Viceministra de Redes de Salud Colectiva, con la participación de la Dirección de Salud Ambiental del MPPS y la Oficina de Gestión y Cooperación Internacional del MPPA, para ampliar la información sobre este mecanismo de financiamiento multilateral. En esta reunión se acordó que la Dirección de Salud Ambiental del MPPS presentaría un proyecto para el primer trimestre del año 2013, a objeto de captar los fondos del FMAM.

#### **Otras Actividades:**

- Se participó en la 67 Asamblea General de las Naciones Unidas, que tuvo lugar en la ciudad de Nueva York, Estados Unidos de América. En esta ocasión, se presentó un Informe de “Logros de Salud”, a solicitud del MPPRE y la Segunda Vicepresidencia del Área Social.

#### ***Plan de Gobierno Socialista 2013-2019***

- Se trabajó en la consolidación de cada una de las Líneas presentadas en el Plan de Gobierno, con acciones específicas de las unidades sustantivas del MPPS, a petición de la Segunda Vicepresidencia del Área Social. Esto permitió detectar los logros y obstáculos para la implementación de políticas a corto y largo plazo.

#### ***Biblioteca Virtual de la OCTRI:***

- Se estableció con apoyo de la OTIC del MPPS, la Biblioteca Virtual de la Oficina a fin de descargar los documentos importantes tipo Informes, Planes de Trabajo, entre otros, para la lectura e información de todo el equipo de trabajo de la Oficina.

### **Proyectos con Financiamiento Internacional:**

#### **Proyecto: Fortalecimiento del Sistema Público Nacional para la Atención y Tratamiento de las Adicciones FUNDARIBAS.**

- La Fundación José Félix Ribas FUNDARIBAS presentó un proyecto que consiste en ofrecer la plataforma sobre la cual se apoyará el proceso de implantación de un modelo único de atención, tratamiento y adecuación de los centros de tratamiento de adicciones además de realizar el seguimiento y evaluación del desempeño de las instituciones en la aplicación de las políticas públicas que rigen la materia, entre otras funciones, a ser financiado por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID).

#### **Proyecto: Programa de prevención del Cáncer de mama en mujeres jóvenes y adultas de la parroquia de Petare.**

- La Organización Asociación Civil SENOSALUD, en conjunto con el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), presentó el proyecto, el cual será ejecutado en conjunto con el Distrito Sanitario N° 7 del MPPS, el mismo se trabajará en el marco de una alianza de cogestión con la red sanitaria de Centros de Salud entre hospitales y ambulatorios. El financiamiento será por parte de SENOSALUD y el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), bajo la figura de bienes no reembolsables. En espera de evaluación técnica por parte de la unidad sustantiva correspondiente del MPPS.

### **Logros:**

- *La Unidad de Auditoría Interna* practicó un total de 59 auditorías referidas a inspecciones, fiscalizaciones, exámenes, estudios, análisis e investigaciones en los entes sujetos a su control, para verificar la legalidad, exactitud, sinceridad y corrección de sus operaciones, así como para evaluar el cumplimiento y los resultados de los planes y las acciones administrativas, la eficacia, eficiencia, economía, calidad e impacto de su gestión. En ese orden de ideas, se practicó examen, calificación de las cuentas de ingresos, gastos y bienes de los entes y organismos centralizados, desconcentrados, así como, ejercicio de la potestad investigativa orientadas a la aplicación de medidas pertinentes a través de procedimientos administrativos para la declaratoria de responsabilidad, formulación de reparos y/o imposición de acciones fiscales.
- Insumos para alcanzar el logro:
- Verificación de la exactitud e incidencia de los recursos financieros y la disponibilidad bancaria existente en el Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS) a través de un arqueo de caja.
- Evaluación de los métodos, sistemas y procedimientos que se siguieron en todas las fases del proceso administrativo, a los recursos aplicados por

los Hospitales Materno Infantil del Este Dr. Joel Valencia Parparcén, Hospital de Niños, Dr. Ricardo Baquero González, adscritos a la Unidad Administrativa Central y a la Dirección Estatal de Salud de Miranda, respectivamente, así como el examen selectivo de la información económica-financiera en concordancia con los principios de contabilidad generalmente aceptados y verificación de la exactitud y legalidad de los recursos humanos utilizados en los hospitales entes citados; esto fue posible mediante tres auditorías administrativas financieras (Nóminas).

- Verificación de la consistencia de los principales elementos (decisiones) de gestión en la organización, en cuanto a los recursos empleados, las metas alcanzadas y el grado de cumplimiento de los objetivos analizando su eficiencia, eficacia, efectividad y economía, de la Unidad Administrativa Central, Hospital J.M. de los Ríos mediante Auditoría de Gestión realizada.
- Se determinó la exactitud, sinceridad y la correcta inversión de los fondos públicos manejados por las Direcciones Estadales de Salud y la calificación de sus cuentas y declarar o no su fenecimiento, mediante 10 exámenes de la Cuenta a las Unidades Administrativas Central y Desconcentradas, Dirección de Gestión Administrativa y Direcciones Estadales de Salud de los estados Amazonas, Cojedes Delta Amacuro, Portuguesa y Vargas respectivamente.
- Se realizaron tres auditorías de seguimientos a las observaciones y recomendaciones formuladas por la Contraloría General de la República y la Unidad de Auditoría Interna como resultados de la evaluaciones realizadas a la Dirección de Recursos Humanos, Maternidad Concepción Palacios, el Hospital Victorino Santaella, la unidad administrativa central y unidad administrativa desconcentrada del estado Miranda
- Una auditoría de cumplimiento a los expedientes del personal contratado por la Unidad Administrativa Central (RRHH) del MPPS, para verificar el cumplimiento de la normativa legal y las cláusulas de los contratos y procedimientos operativos.
- 12 revisiones de actas de entregas del Despacho de la Ministra del MPPS; Dirección de Gestión Administrativa y la Oficina de Planificación del Servicio Autónomo de Altos Estudios “Dr. Arnoldo Gabaldón”, Dirección General de Suministro de Insumo del MPPS, Despacho del Viceministerio de Recursos para la Salud; Dirección de Apoyo Administrativo de la Oficina de Recursos Humanos del MPPS; Dirección Estatal de Vargas; Dirección General de Red Ambulatoria Especializada del MPPS; Hospital de Niños “Dr. José Manuel de los Ríos”; dirigidas adicionalmente a verificar los extremos de Ley y reconocimiento de los documentos soportes del Acta de toma de posesión.
- Una auditoría especial como apoyo a la Superintendencia Nacional de auditoría interna SUNAI, referida a la Red Ambulatoria de Salud del MPPS.

## **Logros**

La *Oficina de Comunicación y Relaciones Institucionales* coordinó las coberturas televisivas de las inauguraciones de los centros de salud realizadas por la Ciudadana Ministra, cuñas promocionales de los distintos servicios e inauguraciones transmitidas por diferentes medios audiovisuales, diseño y difusión de carteleras audiovisuales de las cuñas en la sede del MPPS con el material, asimismo mantuvo informada a diario en materia de Salud a las máximas autoridades y personal del MPPS mediante resúmenes y análisis de prensa de los periódicos más relevantes de cada Estado.

## **Insumos para alcanzar el logro:**

- Coordinación de las coberturas televisivas de las inauguraciones de los centros de salud realizadas por la Ciudadana Ministra. entre ellos destacan el Hospital de Agua Blanca (Portuguesa), Hospital de Ospino, Hospital Ana Francisca Pérez de León II, Hospital José Angel Álamo (Militar de Lara), Hospital de Santa Lucía (Miranda). Materno Infantil de Mamporal (Miranda), Materno Infantil de Carrizales (Miranda), Materno Infantil del Algodonal (Caracas), Remodelación total vieja Maternidad Concepción Palacios (Caracas).
- Se cubrió la inauguraron CDI de San Juan de Manapiare (Amazonas), CDI Ciudad Caribia (Vargas), CDI Guardia de Honor (Caracas), CDI y SRI Santa Cruz de Bucaral (Falcón), CDI y SRI Piedra Azul (Miranda), CDI El Calvario (Miranda), CDI y SRI Bolívar y Martí (Carabobo), CAT Carlos Escarrá (Carabobo), Misión Sonrisa del Enrique Tejera (Carabobo) y Misión Sonrisa del Hospital Central de Yaracuy.
- Se cubrió la reinauguración del Hospital Ernesto Regener (Miranda), Área de Obstetricia del Hospital Central de Yaracuy, las unidades de Neonatología, Cuidados Intensivos de la Maternidad Concepción Palacios, Unidad de Caumatología del Hospital de Lídice (Caracas), Quirófanos del Oncológico del Luis Razetti (Carabobo), el primer centro de tratamiento contra el Cáncer (Nueva Esparta) y la emergencia más grande del país en el Hospital Ruiz y Páez (Bolívar).
- Se realizaron grabaciones de 15 cuñas promocionales que fueron transmitidas por Venezolana de Televisión (VTV) durante tres meses consecutivos.
- Se colocaron las carteleras audiovisuales ubicadas en los distintos pisos del edificio sede del MPPS con el material de las cuñas.
- Se obtuvo programación con el canal TeleSur para dar a conocer módulos de Misión Barrio Adentro, con un especial de los que se encuentran en zonas distantes, como el Estado Delta Amacuro.
- Se realizó impresión masiva de dípticos, trípticos para campaña publicitaria como lactancia materna y otro material P.O.P.

- Se efectuó la Impresión de manuales para la Dirección General de Epidemiología y récipes, historias medicas, entre otros, para los hospitales como el Pérez de León II y para los CDI, SRI, CAT y consultorios populares de Barrio Adentro I a nivel regional para los estados Bolívar, Lara y Distrito Capital.
- Se mantuvo informado en materia de Salud a la Ministra, Viceministros, Directores Generales y personal del MPPS mediante los resúmenes y análisis de prensa diarios de los periódicos más relevantes de cada estado, enviados a nuestro correo.
- Se realizó campaña comunicacional para la divulgación de la ley de Trasplante de Órganos y Tejidos, con una participación activa de voceros del Ministerio en espacios informativos y de opinión, en distintos medios de comunicación conjuntamente con el Programa Nacional de Trasplante de Órganos y Tejidos.
- Se asesoró a las distintas instancias del MPPS, en todo lo relacionado con el diseño y diagramación para campañas de salud, materiales informativos, material P.O.P, diseño de la página web, y prestar apoyo para otras direcciones del Ministerio en la realización de trípticos, dípticos, avisos, obituarios, volantes, pendones, vallas, afiches, certificados, cambio de logos, entre otros.
- Se realizaron eventos con la Coral Grupo Son Salud del MPPS para entes gubernamentales tales como: Ministerio de Cultura, Ministerio del Trabajo, Ministerio Público así como fundaciones, universidades, colegios, bancos, entre otros. De igual forma, se logró la incursión de los hijos de los trabajadores y trabajadoras del MPPS con la realización de talleres de dibujos, flautas y cuatro para desarrollar los valores culturales en el País. También se realizaron los talleres de pintura para los niños de la escuela “Suprema Felicidad” la cual funciona dentro de las instalaciones del edificio sede del Ministerio.
- Se logro el seguimiento de la gestión en la atención de requerimientos y ayudas médicas solicitadas por los ciudadanos a través de dichas redes sociales de internet o en forma directa con la institución mediante el Twitter y Facebook del MPPS con el apoyo de la Dirección de Atención al Soberano.
- Se logró establecer contacto permanente vía electrónica y/o telefónica con la Prensa Regional de 18 direcciones estadales de salud, a fin de engranar la información Regional a nivel de Salud y así lograr la difusión de las notas remitidas por las direcciones estadales de salud en medios audiovisuales, electrónicos, impresos, alternativos, redes sociales de carácter público y privado, así como de alcance nacional, estadal y municipal. También, se estableció un formato para las notas de prensa lo que permitirá afianzar la imagen institucional del MPPS y del Gobierno Bolivariano.



- Se realizó difusión nacional de boletines sobre las efemérides de salud más importantes de cada mes.
- Se realizó el I Encuentro de Periodistas Regionales de Salud.

### **Logros:**

La *Consultoría Jurídica* cumplió con las funciones de asesorar y asistir jurídicamente; emitir dictámenes y opiniones a solicitud de la Ministra, Viceministros, Directores Generales y demás autoridades y dependencias que integran el Ministerio; asesorar, coordinar y colaborar en la elaboración, análisis y revisión de los proyectos de leyes, reglamentos, decretos, resoluciones, circulares y demás actos normativos vinculados con el sector salud; en aras de consolidar y procurar el mejor servicio del Sistema Público Nacional de Salud, realizó lo siguiente:

### **Insumos para alcanzar el logro:**

- Elaboración de la Resolución N° 007 de fecha 11 de enero de 2012, mediante la cual se designa a la ciudadana Eugenia Sader como Presidenta del Consejo Directivo de la Fundación de Edificación y Equipamiento Hospitalario (FUNDEEH).
- Elaboración de la Resolución N° 016 de fecha 01 de febrero de 2012, mediante la cual se prorrogó la vigencia de la Resolución N° 097 de fecha 08 de septiembre de 2011, referente a la intervención del Hospital Central de San Cristóbal Dr. José María Vargas.
- Elaboración de Resolución Conjunta N° 032 de fecha 09 de marzo de 2012, mediante la cual se simplifican los trámites administrativos requeridos para las exportaciones e importaciones de bienes que realicen los órganos y entes de la Administración Pública Nacional en el marco de los Convenios Internacionales de carácter comercial, productivo y de cooperación, en las áreas de seguridad alimentaria, salud, vivienda o la ejecución de productos estratégicos para el desarrollo del país.
- Elaboración de Resolución N° 034 de fecha 21 de marzo de 2012, mediante la cual se designó al ciudadano Germán Cardozo Sánchez como Director General de la Fundación de Edificaciones y Equipamiento Hospitalario (FUNDEEH).
- Elaboración de la Resolución N° 048 de fecha 18 de abril de 2012, mediante la cual se autoriza al Instituto Médico La Floresta para la implementación del Programa de Trasplante Renal.
- Elaboración de Resolución N° 049 de fecha 20 de abril de 2012, mediante la cual se interviene el Hospital Dr. Enrique Tejera, ubicado en Valencia. Estado Carabobo.
- Elaboración de la Resolución Conjunta de fecha 15 de mayo de 2012, mediante la cual se establecen las condiciones de obligatorio cumplimiento a los establecimientos de alimentos y bebidas.

- Elaboración de Resolución N° 066 de fecha 21 de mayo de 2012, mediante la cual se establece que será de carácter obligatorio que en la construcción de los Planes Operativos Anuales Institucionales (POAI) estadales sirvan tomarse en cuenta los análisis de la situación de salud (ASIS) municipales y estadales.
- Elaboración de la Resolución Conjunta N° 067 de fecha 23 de mayo de 2012, mediante la cual se instrumenta el Sistema Integral de Control de Medicamentos (SICM) y se establecen los lineamientos y criterios que rigen la emisión de la Guía Única de Movilización, Seguimiento y Control de Medicamentos, destinado tanto a la comercialización como a la distribución en el territorio nacional.
- Elaboración de la Resolución N° 072 de fecha 30 de mayo de 2005, mediante la cual se da inicio al procedimiento de consulta pública de la Resolución Ministerial que regula la publicidad, promoción, patrocinio, puntos y forma de ventas de productos derivados del tabaco.
- Elaboración de Resolución N° 073 de fecha 13 de junio de 2012, mediante la cual se creó el Hospital “Dr. Raúl Humberto de Pasquali”, ubicado en el Municipio Ospino del estado Portuguesa.
- Elaboración de Resolución N° 074 de fecha 13 de junio de 2012, mediante la cual se creó la Maternidad “Dr. José Gregorio Hernández”, ubicada en el estado Cojedes, la cual estará adscrita a la Dirección Estadal de Salud del estado Cojedes.
- Resolución N° 103 de fecha 19 de septiembre de 2012, mediante la cual se creó la condecoración “Honor al Mérito al Trabajo en el Sector Salud”.
- Resolución N° 113 de fecha 19 de septiembre de 2012, mediante la cual se creó el Hospital Materno Infantil El Valle, adscrito a este Ministerio.
- Resolución N° 125 de fecha 17 de octubre de 2012, mediante la cual se creó el Hospital “Materno Infantil Julia Benítez”, ubicado en el Municipio Guacara, estado Carabobo, adscrito al MPPS a través de la Fundación Misión Barrio Adentro.
- Resolución N° 114 de fecha 26 de septiembre de 2012, mediante la cual se reclasificó el Hospital General de Táriba, ubicado en el estado Táchira a Hospital Tipo I.
- Resolución N° 115 de fecha 26 de septiembre de 2012, mediante la cual se reclasificó el Ambulatorio Urbano Tipo III La Carucieña, ubicado en el Estado Lara, a Hospital Tipo I.
- Resolución N° 127 de fecha 17 de octubre de 2012, mediante la cual se creó el Hospital “Materno Infantil Juan Gil”, ubicado en el Municipio Rosario de Perijá, estado Zulia, estará adscrito al MPPS, a través de la Fundación Misión Barrio Adentro.
- Resolución N° 133 de fecha 30 de octubre de 2012, mediante la cual constituyó la Comisión de Contrataciones de este Ministerio.

- Resolución N° 134 de fecha 30 de octubre de 2012, mediante la cual se creó la Unidad Terapéutica Oncológica “Dr. Modesto Rivero González”, ubicada en el estado Nueva Esparta, la cual estará adscrita al MPPS.
- Resolución N° 136 de fecha 31 de octubre de 2012, mediante la cual se declara oficial el Tomo del Anuario de Mortalidad correspondiente al año 2010.
- Resolución N° 137 de fecha 31 de octubre de 2012, mediante la cual se aprobó la Norma Técnica N° 001-2012 “Normas para elaboración, distribución, llenado, registro y remisión del Certificado de Nacimiento (EV-25)”.
- Resolución N° 138 de fecha 31 de octubre de 2012, mediante la cual se aprobó la Norma Técnica N° 002-2012 “Normas para elaboración, distribución, llenado, registro y remisión del Certificado de Defunción (EV-14)”.
- Resolución N° 149 de fecha 29 de noviembre de 2012, mediante la cual se reclasificó el Ambulatorio Urbano Tipo I La Paz, ubicado en el Estado Lara como Ambulatorio Urbano Tipo III La Paz.
- Resolución N° 151 de fecha 29 de noviembre de 2012, mediante la cual se ordena el inicio de consulta pública de la Resolución Ministerial donde se establecen las normas sanitarias sobre mosquiteros tratados con insecticidas de larga duración.
- Resolución N° 152 de fecha 29 de noviembre de 2012, mediante la cual se prohibió el uso y aplicación de sustancias de relleno (biopolímeros, polímeros y otros afines) en tratamientos con fines estéticos

Contratos suscritos en el ámbito nacional:

En total se suscribieron 18 contratos con diversas empresas nacionales, detallados a continuación:

- Contrato N° 001/2012 suscrito con INVERSIONES CARGO PACK 123, C.A, para la “Prestación de servicios de agenciamiento aduanal en el MPPS para carga de bienes muebles con fines médico-quirúrgicos, tales como: medicamentos, insumos, vacunas, utensilios, mobiliario clínico, equipos médico-quirúrgico, materiales disímiles, materias, manufactura e insumos con fines médico-quirúrgico, vehículos y equipos de cualquier configuración”.
- Contrato N° 002/2012 suscrito con la empresa CESTATICKET SERVICES, C.A. para la “Prestación de servicios para el suministro de cupones y Tarjetas Electrónicas de Alimentación al personal adscrito al Programa de Atención a la Población Warao del Delta del Río Orinoco”.
- Contrato N° 015/2012 suscrito con la empresa QUIMBIOTEC, C.A. para la “Producción, Distribución y Suministro de Hemoderivados a centros de salud pública” dirigido a 126 centros de salud pertenecientes al Sistema Público Nacional de Salud.

- Contratos N° 016, 017, 018, 019, 020, 021, 022, 023 y 024/2012 suscritos para la “Prestación de Servicios de Atención Integral a Personas con Enfermedades Mentales”, con los centros de salud: Sanatorio Mental La Paz, C.A., Instituto Psiquiátrico Rural Virgen del Rosario, C.A., Residencias San Marcos de León, C.A., Centro De Resocialización y Rehabilitación Psiquiátrica Buena Vista, C.A., Instituto Psiquiátrico Rural Macaira, S.R.L, Instituto Psiquiátrico El Mojan, S.R.L., Instituto de Rehabilitación Psiquiátrica La Sierrita, C.A., Instituto de Resocialización Psiquiátrica Zulia, C.A., e Instituto de Rehabilitación Psiquiátrica Dr. Raúl Castillo, S.R.L.
- Contrato N° 025/2012 suscrito con la empresa CESTATICKET SERVICES, C.A. para prorrogar el contrato N° 002/2012 cuyo objeto es la “Prestación de servicios para el suministro de cupones de Alimentación y Tarjetas Electrónicas de Alimentación al personal adscrito al Programa de Atención a la Población Warao del Delta del Río Orinoco”.
- Contrato N° 026/2012 suscrito con la empresa Venezolana de Turismo (VENETUR), S.A para la “Prestación de Servicios para la ejecución del Plan Vacacional 2012”, incluyendo las modalidades de visita guiada y campamento con pernocta.
- Contrato N° 027/2012 suscrito con la empresa Servicios y Proyectos ACH, C.A. para el “Acondicionamiento del Servicio de Hemodiálisis del Hospital Universitario de Caracas ubicado en la Universidad Central de Venezuela, Municipio Libertador de la ciudad de Caracas de la República Bolivariana de Venezuela”.
- Contrato N° 028/2012 suscrito con la empresa Servicios y Proyectos ACH, C.A. para el “Acondicionamiento del Servicio de Hemodiálisis de la Ciudad Hospitalaria Enrique Tejera (C.H.E.T.) Ubicada en Ciudad de Valencia, Estado Carabobo de la República Bolivariana de Venezuela”.
- Contrato N° 029/2012 suscrito con el ciudadano Vincenzo Barra Ostoni para el Contrato de arrendamiento de un inmueble destinado al establecimiento y funcionamiento de la Unidad Sanitaria de Petare del Distrito N° 7.
- Contrato N° 030/2012 suscrito con la empresa Corporación Meditop BD, C.A. para el “Comodato de 10 máquinas de separación celular aféresis y 10 máquinas automatizadas de separación de componente sanguíneo para el uso del Departamento de Banco de Sangre del MPPS”.

Adicionalmente se elaboraron tres (03) addenda a diversos contratos nacionales

- Addendum N° 001 y 002 al contrato N° 015/2012 para la “Producción, distribución y suministro de Hemoderivados”, suscrito con la empresa QUIMBIOTEC, C.A.

- Addendum N° 001 al contrato N° 001/2012 para la “Prestación de servicio de Agenciamiento Aduanal”, suscrito con la empresa CARGO PACK 123, C.A.

Contratos suscritos en el ámbito internacional:

En total se suscribieron seis contratos con diversas repúblicas y empresas internacionales, detallados a continuación:

- Contrato N° CI-013/2012 suscrito con las empresas colombianas Vitrofarma, S.A. y Vitalis S.A.C.I. para la “Asistencia técnica y transferencia tecnológica para la ingeniería, procura y validación de dos plantas de medicamentos en la República Bolivariana de Venezuela”.
- Contrato N° CI-014/2012 suscrito con la empresa Laboratorio Fármaco Uruguayo, S.A. para el “suministro de medicamentos oncológicos destinados al equipamiento de la red asistencial de la República Bolivariana de Venezuela”.
- Contrato N° CI-015/2012 suscrito con la empresa Veinfar Industrial y Comercial, S.A. para la “Adquisición de medicamentos para la Red de Servicio de Atención de Salud del Sistema Público Nacional de Salud de la República Bolivariana de Venezuela”.
- Contrato N° CI-016/2012 suscrito con la empresa Shanghai Zhongla QC & Trading CO. LTD, para el “Suministro de maquinarias y servicios relacionados con la Producción y Control de Calidad Físico-Químico de Productos Farmacéuticos”.
- Contrato N° CI-017/2012 suscrito con la entidad sin ánimo de lucro Corporación de Fomento Asistencial del Hospital Universitario San Vicente de Paul (CORPAUL) para la “Adquisición de Fluidoterápicos para abastecer el Sistema Nacional de Salud de la República Bolivariana de Venezuela”.
- Contrato N° CI-018/2012 suscrito con la empresa colombiana Vitrofarma, S.A. para el “Suministro de Medicamentos”.

Adicionalmente se elaboraron 30 addenda a diversos contratos internacionales:

- Addendum N° 001 al contrato N° CI-015/2010 para la “Instalación Tecnológica Integral Para La Informatización De Los Departamentos de Diagnóstico por Imágenes Médicas, en cuatro hospitales de la República Bolivariana de Venezuela”, suscrito con el Ministerio de Informática y Telecomunicaciones y la empresa ALBET, S.A, ambos de la República de Cuba.
- Addendum N° 001 y N° 002 al contrato N° CI-047/2011 para el “Suministro de medicamentos para abastecer la Red Asistencial de la República Bolivariana de Venezuela”, suscrito con la empresa BIAL-PORTELA & Cía., S.A.

- Addendum N° 001 al documento complementario mediante el cual se desarrolla la Segunda Fase del contrato N° CI-43/2011 para la “Adquisición de material de traumatología y equipos médicos”, suscrito con la empresa CHINA MEHECO CO., LTD.
- Addendum N° 002 al contrato N° CI-006/2009 para el “Suministro de medicamentos para ser destinados al equipamiento de la Red Asistencial de la República Bolivariana de Venezuela” suscrito con la empresa Laboratorio Libra, S. A.
- Addendum N° 001 al contrato N° CI-021/2010 para la “Protección Radiológica a trabajadores expuestos a Radiaciones Ionizantes”, suscrito en el marco del Convenio Integral de la Cooperación Cuba-Venezuela.
- Addendum N° 001 al contrato N° CI-016/2011 para el “Perfeccionamiento del Sistema Regulatorio Venezolano para el Control del Material Radioactivo de uso médico” suscrito en el marco del Convenio Integral de la Cooperación Cuba-Venezuela.
- Addendum N° 005 al contrato N° CI-040/2009 para el “Suministro de medicamentos para ser destinados al equipamiento de la Red Asistencial de la República Bolivariana de Venezuela”, suscrito con la empresa Bluepharma Genéricos-Comercio de Medicamentos, S.A.
- Addendum N° 005 al contrato N° CI-044/2009 para el “Suministro De Medicamentos para ser destinados al equipamiento de la Red Asistencial de la República Bolivariana de Venezuela”, suscrito con la empresa Laboratorios Tecnimede-Sociedade Técnico-Medicinal.
- Addendum N° 005 al contrato N° CI-045/2009 para el “Suministro De Medicamentos para ser destinados al equipamiento de la Red Asistencial de la República Bolivariana de Venezuela”, suscrito con la empresa Laboratorios Azevedo Industria Farmacéutica, S.A.
- Addendum N° 001 al contrato N° CI-046/2011 para el “Suministro De Medicamentos para ser destinados al equipamiento de la Red Asistencial de la República Bolivariana de Venezuela”, suscrito con la empresa *Laboratorios Atral, S.A.*
- Addendum N° 001 al contrato N° CI-01/2012 para el “Suministro de Vacunas de uso Humano y Fortalecimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones”, suscrito en el marco del Convenio Integral de la Cooperación Cuba-Venezuela.
- Addendum N° 001 al contrato N° CI-02/2012 para la “Adquisición De Medicamentos para la Red de Servicio del Sistema Público Nacional de Salud de la República Bolivariana de Venezuela”, suscrito en el marco del Convenio Integral de la Cooperación Cuba-Venezuela.
- Addendum N° 001 al contrato N° CI-03/2012 para la “Adquisición De Medicamentos para la Red de Servicios de Atención del Sistema Público Nacional de Salud de la República Bolivariana de Venezuela”, suscrito en el marco del Convenio Integral de la Cooperación Cuba-Venezuela.

- Addendum N° 001 al contrato N° CI-05/2012 para el “Programa del Buen Vivir para el Diabético” suscrito en el marco del Convenio Integral de la Cooperación Cuba-Venezuela.
- Addendum N° 001 al contrato N° CI-06/2012 para la “Adquisición de reactivos Umelisa y Umtest para la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública de la Fundación Misión Barrio Adentro”, suscrito en el marco del Convenio Integral de la Cooperación Cuba-Venezuela.
- Addendum N° 001 al contrato N° CI-07/2012 para la “Consolidación de la Red Pública de Atención en Salud para las personas con discapacidad Auditiva mediante el suministro de tecnología y servicio para su plena incorporación social”, suscrito en el marco del Convenio Integral de la Cooperación Cuba-Venezuela.
- Addendum N° 001 al contrato N° CI-08/2012 para el “Servicio de mantenimiento por extensión de garantía y suministro de equipos y consumibles para la red de equipos de Neurodiagnóstico adquiridos por el MPPS” suscrito en el marco del Convenio Integral de la Cooperación Cuba-Venezuela.
- Addendum N° 001 al contrato N° CI-09/2012 para el “Servicio Técnico a los equipos de Cardiología”, suscrito en el marco del Convenio Integral de la Cooperación Cuba-Venezuela.
- Addendum N° 001 al contrato N° CI-010/2012 para la “Prestación de Servicios de Óptica y Optometría”, suscrito en el marco del Convenio Integral de la Cooperación Cuba-Venezuela.
- Addendum N° 001 al contrato N° 011/2012 para la “Prestación de Servicios de Estomatología”, suscrito en el marco del Convenio Integral de la Cooperación Cuba-Venezuela.
- Addendum N° 001 al contrato N° 012/2012 para la “Atención a médicos venezolanos revalidantes egresados de la Escuela Latinoamericana de Medicina en Cuba”, suscrito en el marco del Convenio Integral de la Cooperación Cuba-Venezuela.
- Addendum N° 002 al contrato N° CI-003/2011 para el “Equipamiento de los bancos de sangre adscritos Al MPPS”, suscrito en el marco del Convenio Integral de la Cooperación Cuba-Venezuela.
- Addendum N° 002 al contrato N° CI-002/2011 para la “Adquisición de equipamientos de Hemodiálisis para los servicios del Programa Nacional de Salud Renal”, suscrito en el marco del Convenio Integral de la Cooperación Cuba-Venezuela.
- Addendum N° 001 al contrato N° CI-020/2010 para la “Asistencia Técnica para el mantenimiento preventivo y reparación de los equipos médicos en 20 hospitales de la República Bolivariana de Venezuela”, suscrito en el marco del Convenio Integral de la Cooperación Cuba-Venezuela.
- Addendum N° 001 al contrato N° CI-021/2010 para la “Protección Radiológica para trabajadores expuestos a Ionizantes”, suscrito en el marco del Convenio Integral de la Cooperación Cuba-Venezuela.

- Addendum N° 001 al contrato N° CI-016/2011 para el “Perfeccionamiento del Sistema Regulatorio Venezolano para el control del Material Radioactivo de uso médico”, suscrito en el marco del Convenio Integral de la Cooperación Cuba-Venezuela.
- Addendum N° 001 al contrato N° CI-023/2011 para el “Establecimiento de un Sistema Nacional de Formación para la certificación de protección radiológica de los profesionales del Área de Salud”, suscrito en el marco del Convenio Integral de la Cooperación Cuba-Venezuela.
- Addendum N° 001 al contrato N° CI-029/2011 para el “Establecimiento de la vigilancia radiológica individual del personal ocupacionalmente expuesto a radiaciones ionizantes con fuentes no selladas en el sector salud en la República Bolivariana de Venezuela”, suscrito en el marco del Convenio Integral de la Cooperación Cuba-Venezuela.
- Addendum N° 001 al contrato N° CI-033/2011 para el “Plan Nacional para el manejo integral de los desechos generados en los establecimientos de salud en la República Bolivariana de Venezuela”, suscrito en el marco del Convenio Integral de la Cooperación Cuba-Venezuela.

Revisión del pliego de condiciones y participación en todo el proceso de contratación de los siguientes concursos:

**Concursos abiertos 2012:**

| Descripción   | Numero de proceso            |
|---|------------------------------|
| Adquisición de insulinas dirigidos al Programa Nacional de Endocrinometabólico  | MPPS-CA-DGPS-01/2012         |
| Adquisición de Toxina Botulinica Tipo A (PASDIS)  | MPPS-CA-VMRSS-PASDIS-02/2012 |
| Adquisición de material médico quirúrgico, accesorios, equipos y mobiliario médico dirigido al Primer Nivel de Atención en Salud                                  | MPPS-CA-DGINAS-03/2012       |
| Adquisición de Medicamentos dirigidos al Primer Nivel de Atención en Salud  | MPPS-CA-DGINAS-04/2012       |
| Adquisición de medicamentos (Antimalaricos, Antichagasicos, Antihelmiticos)   | MPPS-CA-DGSA-05/2012         |
| Adquisición de equipos médicos (PASDIS)   | MPPS-CA-VMRSS-PASDIS-06/2012 |
| Adquisición de Equipos, Materiales y Consumibles de Computación (OTIC)  | MPPS-CA-OTIC-07/2012         |
| Adquisición de Material Médico Quirúrgico de Alto Costo   | MPPS-CA-VRSS-DGRH-08/2012    |
| Contratación del Servicio de imprenta y reproducción de certificados de nacimiento - defunción, Formatos de Certificados Internacionales y Tarjetas de Vacunación | MPPS-CA-DGE-09/2012          |
| Adquisición de Material Médico Quirúrgico para el Sistema Nacional de Salud   | MPPS-CA-VRPS-10/2012         |
| Adquisición de Medicamentos para el Sistema Nacional de Salud   | MPPS-CA-VMRPS-11/2012        |



### Concursos cerrados 2012

| Descripción  | Numero de Proceso             |
|--|-------------------------------|
| Adquisición Laser Fotocoagulador 532,<br>Adquisición De Microscopio Trinocular | Nº MPPS-CC-DGPS-<br>01/2012   |
| Kit para la Confección de Prótesis   | Nº MPPS-CC-PASDIS-<br>02/2012 |

La Consultoría Jurídica ejerció la representación y defensa ante los órganos jurisdiccionales del Área Metropolitana de Caracas en 152 causas en los Tribunales Laborales, tanto de Primera Instancia como Tribunales Superiores, Tribunales Contencioso Administrativos, Cortes en lo Contencioso Administrativo de la Región Capital del Área Metropolitana de Caracas y las distintas Salas del Tribunal Supremo de Justicia (Sala Civil, Constitucional), discriminados de la siguiente manera:

- Juzgados Superiores y Cortes de lo Contencioso Administrativo de la Región Capital: 109 causas.
- Tribunales Laborales: 38 causas.
- Estado de las causas: 31 fueron declaradas sin lugar, 16 se encuentran en proceso, 14 declaradas con lugar, 54 por ejecutar y 07 se encuentran en proceso

Casos recibidos y tramitados por el Despacho de Consultoría Jurídica:

- 2.129 correspondencias recibidas.
- Revisión del aspecto legal de 226 acreencias no prescritas de las cuales 214 fueron resueltas y 12 en proceso.

Se elaboraron para consideración y aprobación de la ciudadana Ministra

- 112 Resoluciones.
- Se elaboraron 32 puntos de cuenta y 12 puntos de información.
- Se elaboraron dos contratos de comodato.
- Revisión, análisis y pronunciamiento de ocho recursos jerárquicos interpuestos.
- Se elaboraron 13 convenios.
- Revisión, análisis y pronunciamiento de cuatro expedientes disciplinarios interpuestos y resueltos.
- Solicitud de 17 poderes de representación por parte de los diferentes entes adscritos al MPPS, con el fin de representar a éste, en todos los juicios o querellas que cursaron por ante los Tribunales de la República Bolivariana de Venezuela.
- Se revisaron y analizaron 11 pliegos de condiciones de concursos abiertos, en los cuales se participó como integrante del Área Legal.
- Se participó en cinco contrataciones directas y en tres consultas de precios.

Se emitieron 24 opiniones jurídicas de las cuales se destacan las siguientes:

- Referente a que el Certificado de Libre Venta no está exento de la exigencia de legalización de los documentos públicos extranjeros.
- Recurso Jerárquico interpuesto por el ciudadano Francisco José Cárdenas, en contra de la Resolución N° 987 de fecha 20 de julio de 2011, emitida por este Ministerio, donde se le otorga la Pensión de Invalidez, el cual fue declarado improcedente por encontrarse fuera del lapso establecido en la Ley Orgánica de Procedimientos Administrativos en su artículo 95.
- Referente al cobro, manejo y almacenaje de carga que le corresponde cobrar a la Sociedad Mercantil Bolivariana de Puertos (BOLIPUERTOS, S.A).
- Concerniente a la situación del Ambulatorio La Paz, ubicado en Barquisimeto del estado Lara.
- Concerniente a designaciones del anexo del Materno Infantil Dr. Francisco Lazo Martí, ubicado en el Municipio Pedraza, estado Barinas.
- Se elaboró Contrato de comodato entre el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS) y el Sistema Integral de Atención Médica de Urgencias (SIAMU), por la entrega de 15 vehículos.
- Referente a que el Servicio Autónomo de Rentas del estado Portuguesa es competente para fiscalizar la inutilización de los Timbres Fiscales.
- Recurso Jerárquico interpuesto por la ciudadana Karla Peña García, apoderada del Banco Occidental de Descuento, Banco Universal, C.A., en contra de la Providencia Administrativa N° 018-11, dictada por el Director General del Servicio Autónomo de Contraloría Sanitaria, en la que se le aplica la sanción de multa por la cantidad de cincuenta unidades tributarias (50 U.T), es decir Bs. 3.800,00.
- Recurso jerárquico interpuesto por el ciudadano José Manuel Carrascosa de MENA, apoderado de la Sociedad Mercantil Medifarm Inversiones y Representaciones, C.A, en el que solicita la revocatoria del Acto Administrativo contenido en el Oficio N° 716 de fecha 01 de junio de 2012, suscrito por el Director General del Servicio Autónomo de Contraloría Sanitaria, mediante el cual se ratifica el Oficio N° 607 de fecha 07 de mayo de 2012, en el que se le indica iniciar los trámites pertinentes ante el Instituto Nacional de Higiene Rafael Rangel, para la obtención del Registro Sanitario como Especialidad Farmacéutica del producto MATERNAVIT.
- Referente a la desincorporación de la ciudadana Zamanta Josefina Rosales Porras, Médico Residente en la Especialidad de Ginecología y Obstetricia del Hospital Central de San Cristóbal.
- Recurso Jerárquico interpuesto por la ciudadana Mabelly Maiz Guiza, en contra del Acto Administrativo contentivo de la notificación s/n y sin fecha, recibida en fecha 20 de mayo de 2011,

- Acta de entrega del inmueble que funcionaba como Sede de la Escuela Pedro Reyes Espinoza.
- Proyecto de propuesta de Planilla de registro de cadena de custodia de evidencias físicas que corresponderá llenar a los funcionarios de los Órganos de Policía de Investigación Penal (cuando vayan a los centros asistenciales a coleccionar evidencias).
- Resolución N° 152 de fecha 29 de noviembre de 2012, mediante la cual se prohibió el uso y aplicación de sustancias de relleno (biopolímeros, polímeros y otros afines) en tratamientos con fines estéticos

### **Logros:**

La *Oficina de Tecnologías de Información y Comunicación (OTIC)*, en su gestión organizacional, sistémica, operativa y de proyectos tecnológicos dio cumplimiento a las funciones asignadas por la institución en beneficio de la plataforma tecnológica, red de datos, sistemas de información, soporte tecnológico y aplicación de nuevas tecnologías, actualización de metodologías de trabajo para apoyar los objetivos, planes y proyectos planteados por el MPPS, enmarcados en estrategias socialistas y de acceso a la salud con carácter universal, de forma oportuna y gratuita a la población.

### **Insumos para alcanzar el logro:**

En cuanto a la Soberanía Tecnológica en Salud:

- Se desarrollaron estrategias de apoyo, asesoría y acompañamiento a las dependencias sustantivas en materia de tecnología para la salud, así como a los convenios internacionales suscritos por el Despacho de la Ministra, manteniendo el término “e-salud” como desafío tecnológico orientado a una atención en salud de vanguardia con calidad, oportunidad, integralidad e igualdad.

En el contexto de los Sistemas de Información en Salud (SIS) se logró la implementación de las siguientes aplicaciones:

- El uso del Sistema de Gestión Financiera de los Recursos Humanos (SIGEFIRRH) en la Dirección Estatal de Miranda acompañado de la capacitación del personal en los diferentes módulos, lo que permitió la depuración de datos personales, partidas presupuestarias, conceptos, tipos de personal y grupos de nóminas. Asimismo, se realizó el análisis y diseño del Módulo de Reportes Especiales para la generación de información oportuna, parametrización en el sistema de los cálculos automáticos según normativa vigente, definición de los roles y/o perfiles de usuario, a objeto de normar las acciones de seguridad, confiabilidad y transparencia en el uso de la aplicación.
- *El Sistema Nacional de Información sobre Donación y Trasplante (SINIDOT)*, en su diseño, desarrollo e implementación del Registro de

Manifiesto de Voluntad. En cumplimiento del Art. 27 de la Ley de Donación de Trasplantes, Órganos, Tejidos y Células, así como la publicación en el Portal Web del MPPS.

- Se implementó el *Sistema Integral para la Administración Pública (OPENSIAP)*, logrando la parametrización en el sistema de los cálculos automáticos según normativa vigente, definición de los roles y/o perfiles de usuario a objeto de normar las acciones de seguridad, confiabilidad y transparencia en el uso de la aplicación.
- Se diseñó, desarrolló e implementó el sistema de información del Registro Nacional Obligatorio de Personas con Prótesis Mamarias Marca PIP (*Registro PIP*), para suministrar información necesaria que permita la detección de personas afectadas en el marco del cumplimiento a la medida cautelar ordenada por la Sala Constitucional del Tribunal Supremo de Justicia, según sentencia Nro. 790 de fecha 06 de Junio 2012, publicado en el Portal Web del MPPS.
- El *Sistema de Indicadores de Centros Hospitalarios (SICH)*, actualizando la versión para la implementación del módulo de reportes, que permite la toma de decisiones oportuna en el contexto de la asignación de recursos financieros asociados a la rendición de cuenta de acuerdo a los indicadores de gestión, para cada uno de los centros hospitalarios vinculados al MPPS.
- El *Sistema Integral de Bienestar Social (SIBS)*, se diseñó y desarrolló el módulo de gestión de guardería, para dar cumplimiento a las cláusulas contractuales.
- El Sistema de *Registro de Programación Anual de Compras (SIREGCOM)*, donde se realizó la actualización de versión para generar el archivo que permita la carga masiva de información en el Registro Nacional de Contratistas (RNC).
- Desarrollo de la Estructura funcional y gráfica del *Intranet Institucional* a objeto de definir su vinculación con el Portal Web del MPPS y posteriormente la creación de los enlaces que formarán parte de la misma, con la finalidad de agilizar las gestiones administrativas y técnicas de la Institución y los Entes Adscritos vinculados al MPPS, en aras de establecer controles de gestión cónsonos con las líneas estratégicas definidas para el Plan Nacional de Desarrollo 2013 - 2019.

En el ámbito Internacional:

- Se conformó equipo multidisciplinario para apoyar, participar y generar información oportuna y de calidad referente a las Tecnologías de Información y Comunicación en Salud tratadas en el marco de Mercosur y Donasur.
- Se continuó la articulación con la empresa ZTE del Convenio China-Venezuela para el apoyo en cuanto a la conectividad entre los hospitales y almacenes robóticos y dar funcionalidad al Sistema de Inventario de

Medicamentos e Insumos Médico-Quirúrgicos, a ser implementados en los hospitales vinculados al proyecto de fortalecimiento del SPNS.

En cuanto al Desarrollo Organizacional:

- Se efectuó el inventario de trámites administrativos del MPPS, en sus niveles desconcentrados y descentralizados, así como la Remisión del Inventario Sectorial de Trámites administrativos, debidamente certificado al MPPPF, en cumplimiento al decreto 6265 con rango valor y fuerza de Ley sobre simplificación de trámites administrativos.
- Se realizó la evaluación y diseño de flujogramas para el llenado, manipulación, archivo y consignación de los certificados de nacimiento y defunción, utilizadas en los establecimientos de salud (públicos y privados) a nivel nacional, solicitados por la Dirección General de Epidemiología del MPPS.
- Se realizaron análisis de los procesos de la Dirección General de Recursos Humanos, vinculados al pago del personal médico perteneciente al MPPS, en el marco de la reorganización de RRHH, según Gaceta Nro. 39854 del 31 de Enero de 2012. Elaborando Inventario de procesos por unidad, diseño de flujogramas de la Coordinación de nómina en el contexto de la implementación de SIGEFIRRH.
- Se impulsó *Registro de Asignación de Cargos* (RAC 2012), para la actualizar e implementar una estructura organizacional y funcional acorde con el SPNS y se procedió a analizar, ajustar y rediseñar las estructuras y funciones técnicamente factible de cada unidad del MPPS.
- Se realizó la formalización de documentos normativos y organizacionales ante el Ministerio del Poder Popular para la Planificación y Finanza, de los entes adscritos al MPPS, se procedió a la evaluación, asesoría y elaboración conjunta de proyecto de reglamento interno y estructura organizativa del: Servicio Autónomo del Hospital Universitario de Maracaibo (SAHUM), Servicio Autónomo Instituto de Biomedicina (SAIB), Servicio Autónomo Centro Amazónico De Investigación y Control de Enfermedades Tropicales (SACAICET), Fundación Hospital Cardiológico Infantil Latinoamericano Dr. Gilberto Rodríguez Ochoa.
- Se Apoyo a FUNDEEH - OPENSIAP, para realizar el levantamiento de información de la Gerencia de Planificación y Presupuesto, en función de identificar sus procesos en: Apartado Presupuestario, Solicitud de Compromisos para contratos de obras e inspectores, registro del causado de anticipos y evaluaciones de obras e inspectores, Solicitud de Compromisos y registro del causado para gastos de funcionamiento, y modificaciones presupuestarias.
- Se efectuó la remisión formal de modelo estructural aprobado por la ciudadana Ministra a los 9 Estados Centralizados, a objeto de que procedan a su adecuación y presentación ante este órgano de los

recaudos que sustenten su funcionalidad, para su debida evaluación y control.

En relación a la Infraestructura Tecnológica del MPPS y al Apoyo Tecnológico se brindó apoyo técnico a los usuarios de la Red de datos y Plataforma Computacional, mediante las siguientes acciones:

- En el marco del control de gestión del MPPS, se implementó el Sistema de Control de Correspondencia y Seguimiento de Instrucciones en las siguientes unidades: Dir. Gral. del Despacho, OTIC, Consultoría Jurídica, RRHH, Cooperación Técnica y Relaciones Internacionales, Despacho del Viceministro de Recursos para la Salud, Despacho del Viceministro de Salud Colectiva, Despacho del Viceministro de Redes de Servicios para la Salud, Dir. Gral. de Producción de Insumos y la OESEPP.

Se realizó apoyo logístico y técnico en:

- Actualización de los datos de médicos y médicas de los 14 hospitales y cuatro distritos sanitarios que conforman la Dirección de Salud del Distrito Capital.
- Se realizó Implementación del registro nacional obligatorio de personas con prótesis mamarias marca PIP.
- Se implementó el Sistema Nacional de Información sobre Donación y Trasplante
- Se coordinó y efectuó la mudanza de los equipos de computación pertenecientes a la Coordinación de Nómina de la Dirección de Salud del Distrito Capital al edificio sede del MPPS.
- Se apoyó con material tecnológico requerido para Jornada de registro de Fe de Vida del Personal Jubilado del MPPS 2012 realizada por la Oficina de Recursos Humanos del MPPS.
- Adecuación de los espacios físicos en cuanto a cableado estructurado, configuración de recursos tecnológicos y acceso a la Red de datos del MPPS en las siguientes unidades y entes: Dirección General. de Programas de Salud, RRHH, Auditoría Interna, PASDIS, SACS, FUNDEEH, y Gestión Administrativa.
- Implementación de firma electrónica para la autorización de pagos en línea ante el MPPPF, a través de la aplicación SIGECOF, en el Despacho de la Ministra, Dirección del Despacho y Oficina de Gestión Administrativa.
- Instalación del Sistema de Redes para llevar a cabo el Taller del Sistema de Información en Salud (SIS) por parte de la Dirección General de Epidemiología del MPPS.
- Se instalaron antivirus a 1.077 estaciones de trabajo de la red computacional del MPPS.
- Inducción a los Directores de centros hospitalarios en el marco de la implementación del SICH.

- Se brindó el acceso a telefonía fija inalámbrica a los estados Zulia y Sucre con la dotación de 117 y 10 equipos telefónicos respectivamente, a fin de expandir el apoyo al SPNS.
- Se reorganizó el cableado estructurado de 9 cuartos de cableado principales de la red de datos del MPPS en función de optimizar el uso de los recursos tecnológicos por parte de los usuarios de la plataforma tecnológica institucional.

**Política N° 2: “Reducir la mortalidad materno-infantil y en niños menores de cinco años”.**

A partir de la Cumbre del Milenio de las Naciones Unidas realizada en el año 2000, la comunidad internacional formalizó su compromiso para el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), dentro de los cuales se incluye disminuir la mortalidad materna, infantil y temprana en dos tercios hacia 2015. Con el propósito de cumplir con esa premisa el MPPS se dispuso a profundizar en las transformaciones necesarias para la construcción del Sistema Público Nacional de Salud y se establecen una serie de estrategias encaminadas prioritariamente a fortalecer la Atención Primaria en Salud y articular las políticas sociales a nivel local, con la participación protagónica de las comunidades.

La República Bolivariana de Venezuela ha destinado recursos financieros significativos para la disminución de la tasa de mortalidad materna y la mortalidad infantil. Un hecho significativo que contribuye con estas muertes inaceptables es que el 23% de los nacidos vivos registrados fueron producto de madres menores de 20 años en el año 2007. En tal sentido, se considera que se deben continuar las acciones para fortalecer al personal y los servicios de atención obstétrica y neonatal para que efectúen sus intervenciones de atención, prevención y control eficaces, con la mayor participación comunitaria y en intersectorialidad, que trasciendan hacia la transformación de la calidad de vida, contribuyendo con el pleno ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos por ciclos de vida.

En tal sentido, el Programa de Atención a la Mujer, el Niño, la Niña y los Adolescentes (DAMNNA) del MPPS a través del Proyecto Estratégico “*Promoción a la salud sexual y reproductiva por ciclos de vida*”, coordina esfuerzos para contribuir con las metas y objetivos establecidas en los objetivos del milenio, específicamente los relacionados con el Objetivo N° 4. “Reducción de la Mortalidad Infantil” y; Objetivo N° 5. “Reducción de la Mortalidad Materna”, por lo que se torna indispensable disminuir la morbilidad y mortalidad materna, perinatal e infantil, mediante intervenciones de atención, prevención y control eficaces, integradores de esfuerzos y recursos que permitan ir fortaleciendo los servicios de salud para enfrentar esta responsabilidad y contribuir al esfuerzo que el país viene realizando para su transformación y desarrollo

De esta forma se desarrollaron y aplicaron estrategias de promoción y prevención en salud sexual y reproductiva por ciclos de vida, mediante el desarrollo de normativas, lineamientos, supervisión, control, vigilancia epidemiológica y dotación de medicamentos e insumos dirigidos a los servicios de atención infantil y de SSR ubicados en la red de



establecimientos de salud pública para garantizar la atención a la madre, niños (as) y adolescentes.

### ***Descripción de los logros alcanzados bajo esta Política:***

#### **Logros:**

La *Dirección General de Programas de Salud* a través de la Dirección de Atención a la Madre, el Niño, la Niña y los Adolescentes (DAMNNA) desarrolló el Proyecto *“Promoción a la salud sexual y reproductiva por ciclos de vida”* desarrolló un conjunto de acciones dirigidas a fomentar estrategias de intervención y participación dirigidas a la reducción de la mortalidad infantil, materna y el embarazo en adolescentes, así como el mejoramiento de la salud y calidad de vida individual y colectiva; mediante la atención integral a mujeres, niñas, niños adolescentes y hombres en actividades de atención, promoción, prevención y educación en salud sexual reproductiva por ciclos de vida con acceso oportuno a insumos de salud.

#### **Insumos para alcanzar los logros:**

En la aplicación de estrategias de prevención y educación en Salud Sexual y Reproductiva por ciclos de vida, fueron beneficiadas 73.834 personas, mediante actividades de difusión, educación, formación, profundización e implementación de estrategias preventivas en salud sexual y reproductiva por ciclos de vida. Asimismo se alcanzaron otros resultados de significación:

- Integración y funcionamiento de la Mesa Técnica Nacional de la Misión Niño Jesús como un ente integrador entre los diferentes dispensadores de salud en el área materno – infantil (IVSS, MPP Defensa, IPAS-ME, Barrio Adentro y el MPPS).
- Se inauguraron dos Bancos de Leche Humana en el Hospital Universitario Tipo IV “Dr. Manuel Núñez Tovar” ubicado en Maturín, estado Monagas, recibiendo capacitación cuatro empleados sobre el manejo de Banco de Leche Humana incluido el personal de la Maternidad Concepción Palacios que trabaja en el Banco de Leche Humana de ese nosocomio. Los servicios inaugurados tienen una capacidad para recibir 900 madres como posibles donantes, lo que a su vez permitirá atender a una población infantil de 400 niños por mes. Sumándose ocho a nivel nacional y 6 lactarios institucionales en el país.
- Se elaboro la Ficha Técnica para la XXXIX Reunión Ordinaria del Sub-grupo de trabajo N° 11: Salud, del grupo del Mercado Común de MERCOSUR, Comisión de Servicios para la Salud, Grupo Banco de leche Humana.
- Elaboración de los Informes de País en Materia de Alimentación y Nutrición de la madre, lactantes y niños pequeños para la 65ª Asamblea Mundial de la Salud.

- Se elaboró el 3er. Informe periódico de la República Bolivariana de Venezuela relativo a la aplicación del Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales.
- Informe para la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la Mujer, desde el punto de vista de SSR -La CEDAW Violencia de Género.
- Consulta Pública de la Convención de los Derechos del Niño, Niña y Adolescentes.
- Proyecto de Informe Nacional 3°,4°y 5° consolidados de la República Bolivariana de Venezuela para la Convención de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes.
- Se realizó evaluación y análisis de la Matriz de Seguimiento del Examen Periódico Universal.
- Evaluación y análisis de las Estrategias y Plan de acción para la Salud Integral a la Niñez, que se discutió en la 150° Sesión del Comité Ejecutivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).
- Se elaboró el documento sobre las pautas y procedimientos de la Dirección de Atención a la Madre Niños Niñas y adolescentes que incluían las Coordinaciones de Lactancia Materna, Salud Sexual y Reproductiva, Niños, Niñas y Adolescentes para el primer nivel de atención.
- Participación en la elaboración del componente de salud en la Encuesta Nacional de Hogares del Instituto Nacional de Estadística (INE).
- Se participó en seis reuniones de trabajo para debatir sobre el Proyecto de Reforma de la Ley de Promoción y Protección a la Lactancia Materna, presidido por la Comisión Permanente de Familia, Mujer y Juventud de la Asamblea Nacional, contando con la participación del INN, UNICEF, IBFAN-Venezuela, Hospital Universitario de Caracas, Misión Niño Jesús, Fundación Regional El Niño Simón- Miranda.
- Asistencia a 31 reuniones en la Mesa Técnica de la Misión Niño Jesús, en las mismas se plantearon diversas estrategias que fueron aprobadas para la reducción acelerada de la mortalidad materna y neonatal. Se logró la incorporación de otras instancias en la Mesa Técnica, como la Dirección General de Salud Ambiental, Dirección General de Docencia e Investigación y Dirección de Salud Indígena del MPPS. Su participación permitirá mejorar la “Guía de Protocolización de las medidas de Asepsia y Antisepsia en casos de Infección intra-hospitalaria” y revisar la currícula del postgrado de Pediatría y Puericultura, esto último con miras a formar profesionales con un perfil que se adapte a las necesidades del país.
- Difusión del uso del Partograma modificado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en todos los servicios de la Red de Atención Obstétrica de Emergencia (tanto del IVSS y del MPPS) para su implementación obligatoria, garantizando con su uso la vigilancia activa del segundo periodo del trabajo de parto.

- En 12.190 centros de salud, que conforman el I y II Nivel de Atención en Salud, se distribuyó la “Guía Práctica de Control Prenatal” para su implementación, con miras a mejorar la calidad en la atención.
- Conformación de la Mesa Técnica de la Misión Niño Jesús en cada Dirección Estatal de Salud.
- Reactivación en todos los centros de atención Materno infantil de emergencia de los Comités de Control y Prevención de la Mortalidad Materno Infantil y los Comités de Infecciones Intrahospitalarios.
- Conformación de los Comités para la Atención Materna Crítica o Severa, conformado por un grupo de especialistas de reconocida trayectoria en los hospitales, los cuales son llamados para evaluar a las pacientes que lleguen en estado crítico. Se normó la creación de un comité por entidad federal.
- Se integró la DAMNNA a la Mesa de Economía de la Salud del MPPS, para apoyar en la evaluación del costo de atención en salud de una paciente embarazada y su recién nacido, para poder aportar insumos a la Cuenta Satélite de Salud del Banco Central de Venezuela.
- Asistencia a tres programas radiales (30 minutos YVKE Mundial, Radio Nacional y Unión Radio) y una invitación de Venezolana de Televisión (10 minutos), contribuyendo con la difusión de información educativa en la importancia, necesidad y oportunidad de brindarle al recién nacido el alimento ideal y la leche materna.
- Participación de 47 personas de los equipos de salud a nivel nacional así como representantes de entes involucrados en la atención de los y las Adolescentes en el Taller de actualización en “Atención Integral en Salud para las y los Adolescentes”, dictado por una especialista internacional en atención de adolescentes, contando con el apoyo de la OPS, UNPFA y UNICEF.
- Revisión y validación de los “Protocolos de Atención Integral en Salud a las y los Adolescentes”, contando con la participación de 40 especialistas, destacando los aportes de pediatras del área de salud y desarrollo del adolescente, así como especialistas de medicina del adolescente, trabajadores sociales, educadores, psicopedagogos, psiquiatras, psicólogos y enfermeras, de los diferentes centros de salud. También participaron miembros de la Sociedad de Puericultura y Pediatría de Venezuela, de los ministerios del Poder Popular para la Educación, las Comunas (este último a través del IDENA), de la Juventud (a través de ATINA), de la Defensoría del Pueblo, de la Universidad Pedagógica Experimental Libertador (UPEL) y de la Fundación Misión Niño Jesús del MPPS.
- Se participó en la Mesa Técnica sobre Salud Sexual y Reproductiva convocada y organizada por la Defensoría del Pueblo, en la misma se logró el consenso de acciones estratégicas para el abordaje de la población adolescentes en temas relacionados con la prevención del

embarazo en adolescentes. En este contexto, se proporcionaron insumos de contenido conceptual, técnicos y políticos para la elaboración del Manual de Capacitación para la “Prevención del Embarazo en Adolescente”. Asimismo, se aplicó la metodología de “grupo focal” en un grupo de 12 adolescentes de la consulta de esta especialidad del INP “Dr. Pastor Oropeza”, para recoger su opinión sobre los temas propuestos para el manual. (Este abordaje metodológico fue orientado y supervisado por la Defensoría del Pueblo y el MPPS).

- Se convocó a todos los estados del país a realizar actividades alusivas a la prevención del embarazo en adolescentes en Conmemoración de la Semana de Prevención del Embarazo en Adolescentes, logrando diferentes espacios de encuentros desde el punto de vista informativo, formativo y participativo dirigido al público en general en los estados Barinas, Trujillo, Lara, Mérida, Cojedes, Miranda, Guárico, Sucre y Distrito Capital.
- Se aplicó un instrumento de monitoreo para los servicios y consultas de adolescentes en 15 estados del país, para verificar si se ejecutaron los talleres de capacitación para la atención integral de este grupo etario, obteniendo respuesta favorable de los estados Barinas, Carabobo, Lara, Mérida, Portuguesa, Sucre y Trujillo.
- Se evaluaron y validaron los “Protocolos de Atención Integral de Niños y Niñas en edad Neonatal (0 a 28 días)”, por un conjunto de neonatólogos de diversos estados y hospitales del país, así como integrantes de la Sociedad Venezolana de Pediatría y Puericultura.
- En los hospitalarios tanto del MPPS y del IVSS que cuentan con servicios de atención obstétrica de emergencia, se distribuyeron los “Protocolos de Atención, Cuidados Prenatales y la Atención Obstétrica de Emergencia”, como material de consulta y la “Guía de Atención de Complicaciones Obstétricas”, consideradas como una de las primeras causas de mortalidad materna.
- Distribución de la “Norma para la adquisición, control, distribución y almacenamiento de Surfactante Pulmonar”, especialmente en los 18 estados (Anzoátegui, Apure, Aragua, Bolívar, Carabobo, Dto. Capital, Falcón, Guárico, Mérida, Miranda, Monagas, Portuguesa, Guárico, Yaracuy, Sucre, Táchira, Lara y Zulia), donde se encuentran los 36 servicios de neonatología que reciben medicamentos por parte del MPPS.
- Se capacitaron 74 profesionales de diferentes áreas de salud para perfeccionar las destrezas y capacidades docentes, lo que permitirá mejorar la calidad de atención en las distintas disciplinas, en este caso se formaron 22 neonatólogos como capacitadores nacionales en “Cuidados Esenciales del Recién Nacido”; 36 ginecólogos obstetras y enfermeras como capacitadores internacionales sobre el “Programa de Alerta Internacional” llamado también el “Programa de Complicaciones Obstétricas”; por último, se capacitaron 16 profesionales (médicos,

administradores y personal asistente) de los Programas de Salud en “Pronóstico y programación de necesidades de insumos para la salud”.

- 39.262 personas se movilizaron en foros, talleres, charlas, jornadas extraordinarias y actividades a nivel nacional con motivo del Día Internacional de la Lactancia Materna, Día Internacional de la Niña, proclamado por las Naciones Unidas, la Semana de Prevención del Embarazo en Adolescentes, desarrollándose actividades alusivas a la prevención del embarazo en adolescentes, caminatas en centros de salud, espacios libres y parques. También se hicieron jornadas de sensibilización, información, acreditaciones y certificaciones como consejeras(os), promotores(as) de la lactancia materna y alimentación infantil, a nivel nacional, en conjunto con las Coordinaciones Estadales de Salud.
- Se realizó la I Jornada de Información y Sensibilización del Día Mundial de Donación de Leche Humana “Para ti es Leche, para el Niño es Vida. Dona Leche, la Vida agradece”, con la asistencia de 50 representantes de los establecimientos de salud que vienen trabajando en la estrategia de Bancos de Leche Humana y Lactarios Institucionales.
- Se realizó “I Jornada para el Fortalecimiento de la Red para la Protección, Promoción y Apoyo a la Lactancia Materna” en el estado Sucre. Con la participación de 350 representantes de los establecimientos de salud, consejos comunales y comités de salud de la región.
- Participación en el “IX Foro de Derecho de la Infancia y de la Adolescencia”, desarrollado por el Tribunal Supremo de Justicia (Caracas).
- Asistencia a dos conferencias virtuales conjuntamente con el Comité de Salud Sexual y Reproductiva de MERCOSUR para establecer indicadores comunes y estrategias afines para la reducción de la mortalidad materna y el embarazo en adolescentes en la región.
- Participación como ponentes en la “IV Jornadas Nacionales en Salud y Desarrollo de las y los Adolescentes: Manejo desde la Interdisciplinariedad”, convocada por la Universidad de Carabobo, Postgrado de Salud y Desarrollo de Adolescente (Valencia-Edo Carabobo) con la finalidad de generar espacios para el debate académico sobre el tema de Salud y desarrollo del Adolescente, que contribuyan a la formación profesional de cuarto nivel.
- Participación en el Foro Regional Semana Mundial de Lactancia Materna: “Comprendiendo el Pasado – Planificando el Futuro”, organizado por Universidad de Carabobo, Facultad Ciencias de la Salud, Escuela de Enfermería Dra. Gladys Román de Cisneros, Dpto. Enfermería Salud Reproductiva y Pediatría UNIRCALAMA / UC, dirigido al personal de salud de los establecimientos públicos y privados, con una asistencia de 100 participantes.

- Asistencia como ponente a tres eventos nacionales para la Difusión y Promoción del tema Materno Infantil, como fueron: La III Jornada de Epidemiología en el IAES en el estado Aragua, I Congreso de Enfermería en la Universidad de Carabobo y al Seminario Internacional de Prevención del Embarazo Temprano y Adolescentes, programado por IDENNA.
- Difusión de la Ley de Promoción y Protección de la Lactancia Materna a nivel nacional a través de talleres, cursos, jornadas, vía Internet, entrevistas con estudiantes de enfermería, nutrición, trabajadores sociales, estudiantes de medicina integral comunitaria, estudiantes de la Misión Sucre y de educación media diversificada.
- 299 personas fueron acreditadas como promotoras(es) y/o concejeras de lactancia materna y alimentación infantil en el Curso de “Promoción, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna, establecimientos de salud Amigos del Niño y de la Madre”.
- 30 personas asistieron a la “Jornada para protección, promoción y apoyo a la lactancia materna para la implementación del subprograma método madre canguro” en los hospitales adscritos al Distrito Capital.
- Se revisaron los protocolos de pesquisa neonatal elaborándose la caracterización de la pesquisa.

#### Participación en eventos Internacionales:

- Reunión Sur-Sur de Cooperación sobre Embarazo en Adolescentes en Guatemala.
- Comité Sub-regional Andino para la prevención del embarazo no planificado en adolescentes con la presentación del Modelo de Atención Integral a los y las Adolescentes que apoya las estrategias de promoción y prevención sobre el embarazo adolescente.
- Seminario Internacional Buenas prácticas y lecciones aprendidas para el diseño del Modelo de Intervención para la Prevención y Atención del Embarazo a edad Temprana y en Adolescente.
- Reunión para la elaboración del Modelo de Atención Integral a la Infancia en el Eje Zulia Guajira, Cesar de la Frontera Colombo Venezolana, en el Marco de la 2da fase del Plan Andino de Salud en Frontera (PASAFRO II), coordinado por el Organismo Andino de Salud Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU).
- Reunión Sudamericana de la Iniciativa Regional para la Eliminación de la Transmisión Materno--infantil del VIH y de la Sífilis Congénita en América Latina y El Caribe, en Lima - Perú.
- Simposio de Buenas Prácticas de la Iniciativa Maternidad Segura, donde se presentó la experiencia de la Misión Niño Jesús en el País, al equipo evaluador del CLAP, realizado en San Salvador – El Salvador.
- Evento de la FIGO sobre Prevención del Aborto Inseguro, se presentaron los avances realizados en Venezuela sobre el tema, como fue la mejora

de la infraestructura en 71 centros hospitalarios, uso de la técnica de AMEU y del Misoprostol en aborto incompleto y manejo ambulatorio, realizado en Lima - Perú.

- Asistencia a Bolivia para el Taller Sub-Regional de Capacitación Salud Sexual y Reproductiva en Situaciones de Emergencia: Países de Sudamérica.

Se desarrollaron acciones de Promoción de la Salud Sexual y Reproductiva en las regiones, mediante la dotación de medicamentos e insumos a los servicios de atención infantil y SSR, ubicados en la red de establecimientos de salud pública para garantizar la atención a la madre niños (as) y adolescentes, logrando beneficiar a 1.233.312 personas; otros logros fueron:

- Siete casos nuevos diagnosticados con errores innatos del metabolismo (Fenilcetonuria), niños y niñas provenientes de diferentes estados del país, sumando 62 los niños y niñas con control y suministro de forma continua, permanente y gratuita de fórmulas especiales; en este sentido, se distribuyeron 2.691 potes de fórmulas especiales en la red de establecimientos del MPPS, lo que permitirá que niños intolerantes a las proteínas tengan un desarrollo neurológico y psicomotor normal.
- Se beneficiaron 2.085 neonatos con problemas de prematuridad y dificultad respiratoria al nacer con la aplicación del Fosfolípido de Pulmón bovino y porcino; se entregaron 2.841 ampollas de fosfolípido de pulmón en la red de establecimientos del MPPS. Se evidenció que el 71% de los neonatos sobrevivieron al Distres Respiratorio por el uso de este medicamento. Cabe señalar que su distribución se hizo totalmente gratuita a 18 entidades del país (Anzoátegui, Apure, Aragua, Barinas, Bolívar, Carabobo, Delta Amacuro, Dto. Capital, Falcón, Guárico, Lara, Mérida, Miranda, Monagas, Portuguesa, Sucre, Táchira y Zulia).
- 86.666 niñas y niños aproximadamente recibieron 260.000 unidades de suero oral por requerir el esquema oral de rehidratación por cuadros virales de diarreas y vómitos en los diferentes niveles de atención, en todo el país.
- 500.000 niños, niñas y adolescentes asistieron a las consultas especializadas, beneficiándose con la entrega de 3.142.446 frascos de medicamentos (gotas y suspensión) de polivitamínicos y otros medicamentos (tabletas).
- 953.360 personas (adolescentes, hombre y mujeres) fueron beneficiadas con el suministro de 2.372.082 unidades de métodos anticonceptivos orales e intrauterinos (DIU) en consulta especializada.
- Adquisición de 13.220.401 unidades de diversos métodos anticonceptivos a través del apoyo brindado por el UNFPA.
- 187.701 mujeres embarazadas se beneficiaron con la distribución oportuna y gratuita de 2.171.846 unidades de polivitamínicos (hierro, ácido fólico) suplementos requeridos en período gestante.

- 261.599 recién nacidos fueron pesquisados para el descarte de Hipotiroidismo congénito y Fenilcetonuria.

En materia de evaluación, seguimiento y monitoreo de las acciones de atención a la salud materna e infantil, se alcanzaron los siguientes resultados:

- 59 monitoreos vía electrónica y telefónica a las 24 Coordinaciones Regionales del Programa atención a la Madre, a Niño (a) y Adolescente a objeto de coordinar actividades educativas y de actualización del directorio y estadística de centros de servicios de atención dirigidos a ésta población.
- Asimismo se hicieron ocho monitoreos en las Coordinaciones del Programa de Atención al Adolescente en los estados Aragua, Lara, Sucre, Carabobo, Cojedes, Falcón, Mérida y Portuguesa.
- 24 monitoreos a las coordinaciones estatales de salud, para actualización e información sobre las actividades y necesidades en Lactancia Materna. También se estableció contacto telefónico y electrónico con los 36 centros que cuentan con Terapia Neonatal, para la actualización y distribución de las ampollas de Fosfolipido de Pulmón Bovino y porcino (aproximadamente más de 150 llamadas telefónicas).
- 18 supervisiones realizadas en los siguientes estados Anzoátegui, Aragua, Guárico, Carabobo, Monagas, Táchira y Zulia; en el marco de la estrategia de la aceleración para la disminución de la mortalidad materna y neonatal.
- Seis visitas de monitoreo en mesas de trabajo con los directores de la red hospitalaria del Distrito Capital para la detección de debilidades y fortalezas en el funcionamiento de los hospitales del MPPS.
- Supervisiones en los estados Táchira, Distrito Capital y Zulia y a seis centros Maternos con lactarios, entre ellos Maternidad Concepción Palacios y JM de los Ríos.
- Una supervisión al Servicio de Neonatología y Sala de Partos en el hospital Central de San Cristóbal “José María Vargas” para el control de la mortalidad infantil en el estado, ésta actividad se realizó en conjunto con la Fundación Misión Niño Jesús.
- A través de la Mesa Técnica de la Misión Niño Jesús, se logró incorporar la información de los demás entes que prestan atención materno infantil, logrando conocer de manera más precisa el número de embarazadas que han ingresado al control prenatal en el SPNS.

Propuesta a las autoridades de salud de los estados del país, durante las visitas de supervisión:

- Conformación de las Redes de atención Materno Infantil, clasificando los establecimientos según su grado de complejidad y poder resolutivo en la



Atención Obstétrica de Emergencia y Atención al Neonato con la reorganización de los Recursos Humanos existentes.

- Curso de actualización y refrescamiento en Cuidados esenciales del Recién Nacido.
- Reactivar los Comités del Estudio de la Mortalidad Materna y Neonatal a nivel nacional.
- Evaluación de los servicios neonatales de los centros hospitalarios de referencia y auditoría de las historias clínicas.

### **Política Nº 3 “Fortalecer la prevención y el control de enfermedades”**

Continuando con la política de proteger a la población contra enfermedades, el MPPS desarrolló proyectos entre los que destacan la aplicación de vacunas en la población venezolana, para la prevención de enfermedades como la Fiebre Amarilla, Parotiditis, Sarampión, Rubéola, Poliomieltis, formas graves de Tuberculosis, Tos ferina, Tétanos, Meningitis y Difteria, Neumonías por *Haemophilus influenzae tipo B*, neumonías por Neumococo en adultos mayores, Hepatitis B, diarreas severas por Rotavirus, Influenza Estacional, entre otras.

Asimismo desarrolló proyectos y medidas de saneamiento ambiental, para la prevención de enfermedades producidas por factores de riesgo de origen ambiental (físicos, químicos y biológicos) en el agua, suelo y aire; también se ejecutaron proyectos dirigidos a la promoción de modos y estilo de vida saludable, para prevenir y controlar enfermedades crónicas no transmisibles como las cardiovasculares y endocrino metabólicas, entre otras.

También se elaboró un Proyecto en las áreas de salud bucal, visual, reumática, Fibrosis Quística y trasplantes, mediante estrategias de atención, promoción de calidad de vida, prevención y diagnóstico precoz de estas patologías en el ámbito comunitario e institucional, fortaleciendo la atención, mediante la dotación de insumos y equipos a las regiones para garantizar la atención a todos aquellos pacientes con estas patologías.

Asimismo desarrolló proyectos dirigidos a fortalecer la prevención y control del VIH-SIDA y otras ITS, enfermedades respiratorias y enfermedades hematológicas, así como la promoción de estilos de vida saludables y la donación de sangre segura y oportuna.

Otras acciones relacionadas en esta materia, fue el desarrollo de estrategias para la prevención y atención de pacientes con la infección por VIH, con acceso universal y gratuito de medicamentos antirretroviral; asimismo, se diseñó y aprobó el Plan Estratégico Nacional 2012-2016 “*Para la respuesta al VIH y SIDA y otras ITS*” lo que permitirá avanzar en el cumplimiento de la sexta Meta del Milenio que se refiere a disminuir en 50% las muertes por SIDA y 50% las nuevas infecciones, por lo cual se profundizó en estas acciones para poder cumplir con el compromiso asumido por el Gobierno Bolivariano de Venezuela.

#### **Descripción de los logros alcanzados bajo esta Política:**

### **Logros:**

La *Dirección General de Programas de Salud* a través de la Coordinación de Salud Segura desarrolló el Proyecto *“Implementación de estrategias para la prevención y el control del VIH/SIDA, Tuberculosis, Asma y EPOC, y fortalecimiento de los servicios de bancos de sangre”* ejecutando un conjunto de acciones dirigidas a fortalecer la prevención y control del VIH-SIDA y otras ITS, enfermedades respiratorias y enfermedades hematológicas, así como la promoción de estilos de vida saludables y la donación de sangre segura y oportuna. Como resultados directos se mejoraron los servicios de los Programas de Salud adscritos al Proyecto, ampliando la cobertura en la prevención, diagnóstico y tratamiento; elevando la afluencia de donantes voluntarios, altruistas y repetidos de sangre y fortaleciendo las capacidades del personal de salud de los niveles regionales, entre otros.

### **Insumos para alcanzar los logros:**

***El Programa Nacional de Banco de Sangre***, benefició a un aproximado de 1.645.835 personas, conformadas por el grupo de donantes que son atendidos en los bancos de sangre, los receptores de los distintos hemocomponentes y personas que asistieron a estudios inmunohematológicos, tales como grupos sanguíneos, estudios de anticuerpos, entre otros. Fueron atendidos un total de 319.460 donantes y se hicieron transfusiones a un total de 425.460 pacientes. Entre otros logros resaltantes se destacan:

- El inicio del “Programa de control de calidad externo de la Serología de los Bancos de Sangre Públicos y Privados” a nivel nacional en conjunto con el Instituto Nacional de Higiene “Rafael Rangel”, actualmente se encuentra en proceso de análisis de resultados.
- Se desarrolló la “Jornada de Promoción de la donación Altruista, Voluntaria y Repetitiva de Sangre” con la participación de 250 personas en conmemoración del Día Mundial del Donante de Sangre, conjuntamente con los bancos de sangre, clínicas privadas, IVSS y otras instituciones, tanto personal de los de bancos de sangre como colaboradores para la promoción de la donación de sangre.
- Se participó técnicamente en el proceso de licitación para la adquisición de reactivos, materiales, insumos y equipos médicos para bancos de sangre, a través del proceso de licitación se adquirieron:
  - Equipos para la automatización de la separación de componentes y leucoreducción universal, estableciéndose un Plan Piloto con 10 bancos de sangre a nivel nacional bajo la figura de comodato.
  - Separadores automáticos de Células para procedimiento de Aféresis estableciéndose en un Plan Piloto con 10 Bancos de Sangre a nivel nacional bajo la figura de comodato.
  - Reactivos para serología donde se destaca la adquisición del reactivo antígeno/anticuerpo para la hepatitis C, convirtiéndonos en el tercer

país de Latinoamérica en implementar esta tecnología y lo coloca a nivel de los principales países del mundo.

- Se participó en el seguimiento y control de las instalaciones de Maquinas de Aféresis en los estados Anzoátegui, Aragua, Barinas, Bolívar, Carabobo, Distrito Capital, Mérida, Miranda, Táchira, Sucre y Zulia, para brindarle un mejor servicio a la población.
- Se distribuyeron reactivos de Serología y Hemoclasificadores a todos los bancos de sangre adscritos al Ministerio, de acuerdo a sus estadísticas y promedios de consumo.
- Se realizaron supervisiones a bancos de sangre de los estados Aragua, Carabobo, Bolívar, Guárico, Lara, Mérida, Nueva Esparta, Táchira y Trujillo.
- En conjunto con la Dirección de Investigación y Educación, se actualizaron y supervisaron los diferentes cursos de Especialización en Hemoterapia que se imparten a nivel nacional.
- Se continuó con el Proyecto del Convenio Cuba-Venezuela para el equipamiento de los bancos de sangre y servicios de transfusiones, lográndose la adquisición de equipos de alta tecnología, los cuales serán distribuidos a nivel nacional en los principales servicios de sangre, así como en nuevas unidades que se aperturen.

En cuanto al área de formación y educación del personal de salud:

- Se participó en calidad del docente en los cursos de actualización en Inmunoematología y Hemoterapia impartidos en el Banco Municipal de Sangre.
- Se realizó la validación del contenido programático del post-grado en Hemoterapia en conjunto con la Dirección de Educación del MPPS, en mesas de trabajo conformadas por docentes del postgrado, expertos de la Dirección de Educación y la Coordinación Nacional de Bancos de Sangre. Los resultados obtenidos son presentados por la Dirección de Investigación del MPPS al Ministerio de Educación Universitaria, quien ofrece sus aportes para finalmente obtener el contenido programático que será unificado e implementado a nivel nacional y su aval.

Otros logros alcanzados por el Programa Nacional de Bancos de Sangre fueron:

- Se organizó y puso en marcha la Unidad de Banco de Sangre del Hospital “Ana Francisca Pérez de León II” adscrito al MPPS.
- Se capacitó a 105 personas, dando continuidad a la validación de la Mesa Técnica de Enfermería en Hemoterapia de las coordinaciones regionales.
- Se puso en marcha el Plan de Aféresis a nivel nacional, instalando como comodato 10 maquinas en los servicios de sangre de los estados Aragua, Anzoátegui, Barinas, Bolívar, Carabobo, Distrito Capital, Mérida, Falcón, Táchira y Zulia.

- Se puso en marcha el Plan de Automatización en el funcionamiento de los Hemocomponentes, instalando 10 extractores automatizados bajo la figura de comodato, en los servicios mencionados anteriormente.
- En el Programa de Optimización del Uso del Plasma Planta Procesadora de Derivados Sanguíneos (Quimbiotec), se atendieron 63.113 pacientes en todo el territorio nacional.
- Se cumplió con el objetivo primordial de satisfacer las necesidades de hemoderivados de más del 95% de la población venezolana atendida en los hospitales públicos del país. La oportuna disponibilidad de estos productos trae como beneficio una mejora en los esquemas de medicina transfusional, basados anteriormente por la escasez y altos costos de los hemoderivados en la transfusión de sangre completa o plasma, con los consecuentes riesgos para el paciente y falta de disponibilidad de plasma para su procesamiento industrial.
- Se dotó en toda la Red de Hospitales públicos adscritos al MPPS y el IVSS a través del Programa de Optimización del Uso de Plasma y Hemoderivados con los siguientes insumos:
  - Albúmina Humana (vial 50 ml) un total de 327.000 viales
  - Albúmina Humana (vial 20 ml) un total de 2.500 viales
  - Inmunoglobulina G IV (gramos) un total de 333.700 gramos
  - Inmunoglobulina Anti D (vial 300 mcg) un total de 17.400 viales
  - Inmunoglobulina Anti T (vial 250 UI) un total de 2.500 viales
  - Inmunoglobulina Anti HB (vial 500 UI) un total de 500 UI
  - Factor VIII (UI) un total de 23.800.000 UI

Con estos insumos se brindó asistencia a los pacientes del sector público y privado, especialmente en el rubro del anti D, ya que, debido a la problemática mundial en la producción de la inmunoglobulina, los laboratorios privados nacionales encargados de su comercialización no la traen al país, lo que generó que se les brindara apoyo a los pacientes referidos de clínicas privadas por las farmacias de los hospitales del SPNS.

A través de **El Programa Nacional de ITS/VIH-SIDA**, se atendieron de forma integral a 466.379 pacientes con ITS /VIH de los cuales 42.223 personas recibieron terapia antirretroviral de alta eficacia; con la distribución de 1.520.028 frascos de medicamentos antirretrovirales con una inversión de Bs. 186.446.801. Asimismo, se distribuyeron 87.355 unidades de medicamentos para atender pacientes con VIH que presentaron infecciones oportunistas y otras infecciones de trasmisión sexual, por un monto de Bs. 14.160.684. También se adquirieron 80.000 potes de suplemento nutricional para atender a personas con VIH con síndrome de desgaste, por un monto de Bs. 11.704.000.

Otros logros en el marco de este Programa fueron:

- La actualización de la “Guía Nacional de Tratamiento Antirretroviral (ARV)”. 5ta edición y se reprodujo en formato digital, pendiente su distribución para el primer trimestre del 2013.
- Se divulgó la estrategia tratamiento 2.0, específicamente sobre optimización de tratamiento antirretroviral en reunión con 20 médicos infectólogos; Miembros de la Sociedad Venezolana de Infectología y Jefes de consulta de los hospitales del Distrito Capital.
- Divulgación de la estrategia tratamiento 2.0, específicamente sobre optimización de tratamiento antirretroviral a representantes de redes de movimientos sociales para divulgación.
- Se realizó un taller de capacitación de los coordinadores estatales del Programa de SIDA/ITS sobre las Pautas de Atención actualizadas para el manejo de VIH y Estrategia 2.0.
- Tres reuniones de capacitación a Coordinadores Estadales del Programa SIDA/ITS sobre los indicadores de alerta temprana a la resistencia de ARV.
- Se realizó una investigación sobre situación de derechos y acceso a los servicios de salud de Hombres que tienen sexo con hombres, Bisexuales, GAY y Transexuales.

En materia de Prevención, el Programa Nacional, desarrollo un conjunto de acciones que permitieron:

- La aprobación de 68 proyectos de movimientos sociales con una inversión de Bs. 2.000.000,00 a ser ejecutados durante el primer semestre de 2013.
- Divulgación de la “Guía Nacional para la Prevención del VIH/SIDA/ITS” a las coordinaciones estadales del Programa SIDA/ITS y a representantes de los movimientos sociales con trabajo en VIH/ITS a través de tres talleres regionales de los 23 estados y el Distrito Capital.
- Reproducción de 400 ejemplares en formato digital de la “Guía Nacional para la Prevención del VIH/SIDA/ITS” y distribución de 300 ejemplares a las 24 Coordinaciones Estadales de SIDA/ITS y a 85 movimientos sociales con trabajo en VIH/ITS a nivel nacional.
- Creación del Grupo de trabajo para la prevención del VIH/ITS conformado por representantes del Programa Nacional de SIDA/ITS del MPPS, Agencias del Sistema de Naciones Unidas y de Redes de los Movimientos Sociales que trabajan el tema del VIH/ITS, el cual ha realizado 6 reuniones de trabajo y elaboró documento de creación y funcionamiento del Grupo.
- Se realizó investigación sobre vulnerabilidad de la mujer al VIH realizada en el Distrito Metropolitano de Caracas.
- Distribución de 3.800.000 preservativos masculinos a las coordinaciones estadales de SIDA/ITS, las cuales fueron donados por la Dirección de Atención a la Madre, Niños/as y Adolescentes (DAMNA) del MPPS.

- Participación de dos miembros del equipo del Programa Nacional en taller de capacitación en logística para el cálculo y distribución de insumos de SSR y condones.
- Asistencia al Curso de actualización de calidad del condón y normas para adquisición, almacenamiento y distribución para el personal de organismos regulatorios en la ciudad de Panamá, con la participación de dos funcionarios del PNSIDA/ITS y del INH “Rafael Rangel”.
- Fueron atendidos aproximadamente 250.000 personas en diversas actividades culturales realizadas en el Bulevar de Sabana Grande en el Distrito Capital, para celebrar el “Día Mundial de la Lucha contra el Sida”, distribuyendo material informativo y preservativos.
- Se atendieron 201 embarazadas con diagnóstico de VIH para evitar la transmisión vertical del VIH, para ello se aplicaron tratamientos ARV según la norma establecida.
- Se atendieron 1.545 accidentes laborales con la administración de medicamentos antirretrovirales según Norma Nacional para la Prevención de la Trasmisión del VIH a través de accidentes con objetos punzo cortantes en el personal de salud.
- Se adquirieron y distribuyeron 2.157 kits para cirugías de alto riesgo para atender las necesidades de pacientes VIH que requieren intervenciones quirúrgicas y la atención de cesáreas de embarazadas portadoras de VIH, por un monto de Bs.8.290.794.
- Se adquirieron 100.000 pruebas de ELISA para despistaje de VIH, 10.000 pruebas confirmatorias para VIH y 30.000 pruebas rápidas para diagnosticar Sífilis, por un monto de Bs. 4.572.000.
- Se adquirieron 35.000 potes de fórmulas infantiles para atender las necesidades nutricionales de niños expuestos al VIH, por un monto de Bs. 1.430.275.

En materia de Vigilancia Epidemiológica, el siguiente cuadro detalla por años los casos nuevos de SIDA reportados por sexo, Venezuela 1997-2012

**Casos nuevos SIDA reportados por sexo,  
Venezuela 1997-2012**

| <b>Años</b>  | <b>Masculinos</b> | <b>Tasa</b> | <b>Femeninos</b> | <b>Tasa</b> | <b>Total</b>   |
|--------------|-------------------|-------------|------------------|-------------|----------------|
| 1997         | 329               | 2,84        | 55               | 0,48        | <b>384</b>     |
| 1998         | 257               | 2,18        | 43               | 0,37        | <b>300</b>     |
| 1999         | 54                | 0,45        | 11               | 0,09        | <b>65</b>      |
| 2000         | 15.472            | 126,51      | 6.496            | 53,77       | <b>21.968*</b> |
| 2001         | 9.115             | 73,19       | 3.934            | 31,95       | <b>13.049*</b> |
| 2002         | 4.014             | 31,66       | 1.644            | 13,11       | <b>5.658</b>   |
| 2003         | 2.545             | 19,73       | 1.107            | 8,67        | <b>3.652</b>   |
| 2004         | 3.145             | 23,96       | 1.408            | 10,83       | <b>4.553</b>   |
| 2005         | 3.069             | 22,99       | 767              | 5,79        | <b>3.836</b>   |
| 2006         | 9.884             | 80          | 1.913            | 20          | <b>11.997</b>  |
| 2007         | 4.869             | 32,85       | 1.217            | 18,25       | <b>6.086</b>   |
| 2008         | 5.482             | 81,59       | 1.833            | 27,62       | <b>7.315</b>   |
| 2009         | 8.725             | 61,67       | 2.487            | 20,13       | <b>11.212</b>  |
| 2010         | 8.924             | 62,85       | 2.745            | 21,10       | <b>11.669</b>  |
| 2011         | 8.976             | 61,18       | 2.513            | 17,21       | <b>11.489</b>  |
| 2012**       | 8.945             | 62,17       | 2.236            | 15,35       | <b>11.181</b>  |
| <b>TOTAL</b> | <b>84.837</b>     |             | <b>27.896</b>    |             | <b>113.033</b> |

Fuente: Programa Nacional de SIDA/ITS.

\* Se realizó búsqueda extraordinaria de casos no notificados en las coordinaciones regionales de ITS-VIH/SIDA de todo el país.

\*\*2012 no se ha cerrado, depurando información de los estados.

- Se realizó un análisis de la información disponible, caracterización de base de datos por entidad, perfil de usuarios, generación de indicadores y organización de la información para ser incorporada al Sistema de Información en Salud (SIS) del MPPS.

En materia de Gestión de procesos de planificación, administración y participación en eventos diversos, se alcanzaron los siguientes resultados:

- Diseño del Plan Estratégico Nacional 2012-2016 “*Para la respuesta al VIH y SIDA y otras ITS*” consensado con los actores de la respuesta nacional, con enfoque multisectorial. se realizó la estimación de costo del Plan por ejes para el primer año (2013). Edición y reproducción en formato digital del mismo. Se realizaron reuniones dirigidas a los coordinadores estatales del Programa SIDA/ITS, interministerial con representantes de redes de movimientos sociales y agencias del Sistema de Naciones Unidas para su divulgación. Se realizó una reunión del MPPS para asumir compromisos para su implementación.
- Se participó conjuntamente con la Dirección de Asuntos Multilaterales del Ministerio del Poder Popular para las Relaciones Internacionales y los movimientos sociales en la elaboración del “Informe de avances para el cumplimiento de los Compromisos asumidos por la República Bolivariana de Venezuela en la Declaración de Compromiso de la Lucha contra el SIDA, TB y Malaria”, el cual fue presentado en Asamblea Extraordinaria sobre SIDA en las Naciones Unidas.
- Se participó en la reunión intergubernamental de SIDA en Mercosur como miembro pleno.



- Se participó en la Consulta Regional de América Latina y Caribe sobre información epidemiológica de la infección por VIH.
- Se consolidó el proceso de adquisición de medicamentos antirretrovirales a través del fondo estratégico de la OPS, lo que representó un ahorro de hasta un 80% en los precios de medicamentos de primera línea.

Mediante ***El Programa Nacional de Control de la Tuberculosis*** fueron atendidos integralmente un total de 102.444 pacientes en las áreas de Tuberculosis (TB), Asma y Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), distribuidos en 82.440 personas diagnosticadas e identificadas como sintomáticos respiratorios (SR), 17% más que el año anterior y 20.004 personas contactos de pacientes con TB; el número de Baciloscopías realizadas fue de 115.419 por lo que se practicaron 1,4 Baciloscopías a cada SR examinado.

Adicionalmente se realizaron otras acciones por el Programa, lo que permitió que se obtuviera la:

- Protección de 503.290 niños y niñas (menores de un año) mediante la aplicación de la vacuna BCG a nivel nacional, representando un 87% de la población menor de un año en establecimientos públicos y privados, para evitar el desarrollo de formas graves de la enfermedad.
- Atención integral a 6.460 pacientes con TB, (6.070 casos nuevos y 630 recaídas y recuperaciones de abandono); se suministró tratamiento gratuito supervisado y acortado a todos los casos de TB diagnosticados.
- Atención integral a 32 pacientes con TB resistentes a medicamentos antituberculosos de primera línea.
- Capacitación de personal de salud de los equipos coordinadores estatales, mediante el curso de “Contenido Técnico Administrativo para el manejo del Programa de Control de la Tuberculosis”.
- Apoyo en la capacitación del recurso humano operativo en los estados Táchira y Mérida mediante cursos para el manejo clínico de la TB en condiciones de programa.
- Evaluación epidemiológica y operacional del *Programa Nacional de TB* año 2011, con la participación de los equipos coordinadores regionales.
- Formación de los médicos egresados de los Postgrados de Neumonología Clínica Integral y Pediátrica y Cirugía de Tórax de la UCV en el manejo clínico de la TB.
- Capacitación de los Médicos Generales Integrales en las acciones básicas del Programa Nacional de Control de la TB.
- Supervisión a los estados Amazonas, Apure, Aragua, Anzoátegui, Bolívar, Carabobo, Guárico, Lara, Monagas, Sucre, Táchira, Trujillo, Vargas y Zulia.
- Monitoreo y evaluación de las actividades de Cooperación TB y VIH/SIDA.

- Realización de la II Encuesta Nacional de Resistencia a Drogas Antituberculosas.
- Adquisición y dotación de equipos para el Laboratorio de Referencia Nacional de Tuberculosis.
- Reunión de consenso con la participación de los especialistas en Neumonología, Infectología y Epidemiología para la elaboración del contenido de la “Guía de Atención Clínica del Paciente con coinfección TB-VIH/SIDA”.
- En el marco del Programa Nacional del Asma, a través de la red de servicios fueron atendidos 5.025 pacientes asmáticos; asimismo, se mantuvo la vigilancia de los centros pilotos del Programa y se realizó una capacitación en los estados Lara y Sucre.

### **Logros:**

La *Dirección General de Programas de Salud* a través de la Dirección de Programas de Salud Cardiovascular, Renal, Endocrino Metabólico, Oncología y Tabaco (CAREMT), ejecutó el Proyecto denominado “*Generación de capacidades del talento humano y dotación de insumos, medicamentos y equipos para la promoción de la calidad de vida y salud, prevención de los factores de riesgo, diagnóstico precoz, atención integral y control de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) en la población*” fortaleció las capacidades nacionales, estatales y locales para la promoción de la calidad de vida, la prevención, el diagnóstico precoz y la atención de la población sana, con riesgo, con enfermedad y/o con algún grado de discapacidad por ECNT: cardiovasculares, cáncer, renales y endocrino-metabólicas (Diabetes, sobrepeso y obesidad) y las producidas por el consumo del Tabaco.

### **Insumos para alcanzar los logros:**

- En cuanto a las políticas y estrategias para promocionar estilos de vida saludable, realizó 4 talleres de promoción de la salud; de igual manera, se distribuyó material informativo y educativo de los Programas de salud cardiovascular, oncología, renal, endocrino metabólico y antitabáquico a nivel nacional, con el propósito de fortalecer la promoción y prevención de las enfermedades crónicas no transmisibles.
- En lo referente al apoyo a los servicios de las especialidades de cada uno de los programas, se beneficiaron 1.651.139 personas a nivel Nacional, de los cuales 740.478 corresponden a la atención a pacientes mediante los Programas de Salud Cardiovascular, Renal, Endocrino Metabólico y Oncología, a través de la distribución de medicamentos antihipertensivos, antiquemicos, antineoplásicos, estimulantes de la eritropoyesis, antilipemiantes, antibióticos e hipoglicemiantes principalmente.

- En cuanto a las pesquisas, se realizaron 910.661 citologías vaginales tomadas y procesadas en la Red Ambulatoria. Se acondicionaron las Unidades de Patología de Cuello Uterino del país, con equipamiento, entre los que se incluye el Asa de Leep; igualmente estas unidades fueron dotadas con material médico - quirúrgico e instrumental, para la toma y procesamiento de citología vaginal, así como los laboratorios que realizan diagnósticos por inmunohistoquímica y a los servicios de urología para pesquisa de Cáncer de Próstata.
- Se distribuyeron 1.000 dosis de BCG Intravesical para el Cáncer Urotelial de Vejiga, a nivel nacional.
- A través del sub-programa “Buen Vivir para el Paciente con Diabetes” se atendieron 111.367 pacientes en la red nacional. Asimismo fueron evaluados y tratados 36.908 pacientes con Factor de Crecimiento Epidérmico Humano Recombinante (Heberprot-P ®), reduciendo el porcentaje de amputaciones a 0,09%. De igual manera, se realizó la distribución de hipoglicemiantes orales e inyectados, glucómetros, biosensores e inyectoras a estos pacientes.
- Se realizaron 1.045 capacitaciones y actualizaciones del personal de salud, entre estos, dos cursos de actualización y ampliación de conocimientos en Diabetes, acreditados por el Instituto de Altos Estudios “Dr. Arnoldo Gabaldón”, dirigido a médicos del II nivel de atención del Distrito Capital y los estados Aragua, Carabobo, Miranda y Vargas.
- Se realizó la revisión, ampliación, actualización y elaboración de las Normas Oficiales de los Programas de Salud Renal, Cardiovascular y Endocrino Metabólica en reuniones de consenso intra e intersectoriales con otros coordinadores de la Dirección General de Programas de Salud, representantes de las Sociedades Científicas Venezolanas, Organización Panamericana de la Salud, Universidad Central de Venezuela, entre otros.
- Se efectuaron 452 actividades para el control de gestión realizada por los Programas de Salud Renal, Cardiovascular, Oncológico, Endocrino Metabólica y Tabaco, a través de visitas de supervisiones y monitoreo a las coordinaciones regionales.
- Se verificó el estado del equipamiento médico adquirido mediante la inspección al depósito del SEFAR.
- Se evaluó la situación de la construcción de las unidades de Radioterapia, Medicina Nuclear, Anatomía Patológica y las unidades de Terapia Oncológica de los estados: Aragua, Anzoátegui, Carabobo, Táchira, Sucre y Zulia y los servicios de Oncología de los hospitales del Distrito Capital.
- Se realizó monitoreo y seguimiento de entidades regionales para la distribución del Inmunoterápico BCG Intravesical, medicamentos, catéteres, insumos y equipos médicos.

- Se inauguró la Unidad Terapéutica Oncológica del estado Nueva Esparta en el Hospital “Luís Ortega” de Porlamar, igualmente se culminó una nueva estructura para quimioterapia.
- Se culminó la construcción de la Unidad para Hemodiálisis y servicio de nefrología del Hospital “J M de los Ríos” del Distrito Capital.
- Se pusieron en funcionamiento las Unidades de Atención Integral al paciente con Diabetes en los estados Barinas y Nueva Esparta.
- Fueron reequipadas 12 unidades de hemodiálisis en los Servicios de Nefrología del MPPS, mediante el convenio Cuba – Venezuela, entregándose a través de este proyecto 56 máquinas y 57 sillones de hemodiálisis a distintos hospitales a nivel nacional, así como 3.615 catéteres para hemodiálisis, se ejecutó la distribución de 13.630 ampollas de Eritropoyetina Recombinante Humana, antihipertensivos y antibióticos que benefició a 1.545 pacientes en diálisis y pacientes de las consultas de nefrología.
- Se implementó a nivel nacional la Encuesta Mundial de Tabaquismo en Estudiantes de Profesiones de Salud (EMEPS) 2011 o Global Health Professions Student Survey (GHPSS). Esta arrojó una prevalencia de fumadores actuales en estudiantes de 3er año de farmacia, de 13,3%, de medicina y odontología de 12,2% y de enfermería de 8,6%, estando por debajo de la tasa nacional que es de 17%.

### **Logros:**

La *Dirección General de Programas de Salud* a través de la Dirección de Comunidad Segura y Vida Plena ejecutó el Proyecto “*Comunidad Segura y Vida Plena*”, desarrollando un conjunto de acciones dirigidas a la reducción, no sólo de indicadores de morbilidad, sino también a la discapacidad como resultado de la violencia, accidentes y enfermedades mentales. Así mismo, se suministró información acerca de la prevención de accidentes y hechos violentos, con el apoyo de organismos nacionales, regionales y locales, especialmente en las temporadas vacacionales.

### **Insumos para alcanzar los logros:**

Mediante acciones del “**Programa Nacional de Salud Mental**” fueron atendidos 130.702 pacientes en las consultas de salud mental y en establecimientos psiquiátricos (EPLES) de larga permanencia; de estos, 2.239 pacientes en los EPLES y 128.463 pacientes en los consultorios de las Coordinaciones de Salud Mental a nivel nacional y los de atención primaria. Además se alcanzaron otros resultados de consideración:

- Se beneficiaron 85.033 personas en 68.349 actividades de promoción y prevención para el control de los factores de riesgo de las enfermedades mentales, accidentes y hechos violentos y trastornos adictivos.
- Fueron realizadas 103 supervisiones a las coordinaciones de salud mental y hechos violentos, a los establecimientos prestadores de atención de salud mental, incluyendo los EPLES.
- Se constituyeron cuatro mesas técnicas con la ONA, OPS, FUNDARIBAS, y demás instituciones para la creación de una comisión contra el uso nocivo del alcohol. Se trabaja en una resolución ministerial.
- Se dictó el Taller de Educación Ecológica de las Drogas en la ONA, con la participación de 30 personas.
- Se asistió a la Primera Reunión de la Red Panamericana sobre Alcohol y Salud Pública, México, D.F., México.
- Se asistió al Taller de fortalecimiento y evaluación de los Sistemas de Salud Mental en la APS.
- En conjunto con FUNDARIBAS (MPPS), se enviaron a la OPS las estadísticas oficiales de Venezuela en Salud Mental.
- Creación del 1er Consejo Directivo Nacional de Salud Mental de Venezuela, conformado por representantes del Hospital Psiquiátrico “El Peñón”, Coordinador de Trujillo, Directora Hospital “Prospero Reverend”, Coordinador de Salud Mental Aragua y de la Dirección de Bárbula del estado Carabobo.
- Creación de Consejos Directivos Locales de Salud Mental y Adicciones conformado en parte por instituciones del estado Lara, Táchira, Trujillo y Zulia.
- En coordinación con FUNDARIBAS, se aumentó a 29.000 pacientes atendidos en adicciones bajo el Sistema Público Nacional de Tratamiento de Adicciones.
- Fueron atendidas 8.738 personas afectadas en el Desastre de Amuay, estado Falcón mediante el desarrollo de la “Estrategia de Atención en Salud Mental”.
- Venezuela entra en las estadísticas de la OPS en Salud Mental.
- Se elaboró la primera fase de la actualización de normas de los Programas de Salud, con la elaboración del primer documento del Manual de Normas del Programa Prevención de Accidentes y Hechos Violentos, con énfasis en la atención primaria en salud.

Mediante el “**Programa Nacional de Prevención de Accidentes y Hechos Violentos**”, en comparación al año 2011, hubo un aumento de aproximadamente un 20% de Certificados Médicos de Salud Integral para conducir vehículos a motor (CMSI), expedidos y reportados oficialmente, generándose un total de 1.700.000 en las 24 Coordinaciones del Programa de Prevención de Accidentes y tres estados ascritos a la Fundación “Misión

Barrio Adentro” (FMBA). Lográndose adicionalmente la obtención de los siguientes logros:

- Se incrementó aproximadamente en 10 % las unidades de expedición de los Certificados Médicos de Salud Integral (CMSI) en la Red de Establecimientos de Salud del MPPS, para un total 495 consultorios de Salud Vial en las 24 entidades federales.
- A través de las coordinaciones regionales, se generó una línea política de promoción de la salud y prevención de los accidentes y hechos violentos, con la finalidad de reducir las tasas de morbilidad, mortalidad y discapacidades por estas causas (acciones de seguridad y la educación ciudadana, mediante jornadas, operativos, talleres, charlas, foros, cursos, otros).
- Se elaboró y consensó el “Manual de Atención Integral en la Expedición de los CMSI”, “Lineamientos Técnicos Políticos”, “Sistema de Registro de Información”, estos documentos fortalecen el compromiso del MPPS en materia de salud vial.
- Elaboración mensual del Consolidado Nacional de los CMSI expedidos y reportados mediante ocho formatos de registro.
- Validación y seguimiento del SIS-02 Emer, instrumento de Registro de los Accidentes y Violencias de todo tipo, atendidos en las salas de emergencias de los establecimientos de salud en los estados Aragua, Carabobo y Lara.
- Supervisión al personal de salud de las 24 coordinaciones regionales del programa en componentes de promoción intersectorial, registro y vigilancia epidemiológica, con el propósito de fortalecer las acciones y tomas de decisiones que incidan favorablemente en la prevención de los riesgos por accidentes y violencias.
- Participación en las “Acciones por el Decenio de la Seguridad Vial” promovido por la OPS 2011-2021.
- Capacitación al personal encargado de la expedición de los Certificados Médicos de Salud Integral para conducir vehículos a motor, de las 24 entidades federales, en los componentes clínico sanitario y técnico administrativo de los lineamientos de la salud vial, a fin de mejorar y actualizar los procedimientos relativos a la atención, registro y control de los mencionados certificados.
- Celebración y realización de l’Eco Nacional” del Día Mundial de Educación y Seguridad Vial, Víctimas y lesionados por Accidentes Viales, Uso del Cinturón de Seguridad, No Maltrato a la Mujer.
- Participación en reuniones técnicas con funcionarios del Instituto Nacional de Tránsito Terrestre (INTT) a los fines de estructurar el Reglamento de la Ley de Tránsito y Transporte Terrestre.
- Participación en educación y seguridad vial con instituciones como INTT, Fundación Caracas y Condominio.com.

- Mesas de trabajo con el INTT para automatizar los Certificados Médicos de Salud Integral para conductores de vehículos a motor.

### **Logros:**

La *Dirección General de Programas de Salud* a través del Proyecto “*Promoción, Prevención, Supervisión y Atenciones Especiales en las Áreas de Salud Bucal, Visual, Reumática, Fibrosis Quística y de Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos*” desarrolló un conjunto de actividades dirigidas a la creación e implementación de estrategias destinadas a la promoción de estilos de vida saludable, y de prevención y atención específica en las áreas de salud visual y bucal así como de fibrosis quística, reumática y donación y trasplante de órganos y tejidos, las acciones ejecutadas en cada programa son:

### **Insumos para alcanzar los logros:**

A través de todas las coordinaciones estatales del país, el **Programa Nacional de Salud Visual** logró atender 242.491 pacientes en las consultas externas y resolución quirúrgica dentro de la Red de Atención del Sistema Público Nacional de Salud. Adicionalmente, otros logros relacionados fueron:

- El componente “Salud Visual va a la Escuela” realizó 29.750 talleres y tamizó a 545.018 niños en edad escolar y adolescentes de educación media.
- Se realizaron 66.682 actividades de Promoción y Prevención de enfermedades visuales beneficiando a un total de 1.333.657 personas entre docentes y comunidad a nivel nacional.
- Se realizó campaña de Promoción de Salud Visual “Cuida tus Ojos”, en las cuales se entregaron 222.000 materiales informativos.
- Fortalecimiento de enfoque de equidad y justicia social con la entrega de 56.592 medicamentos gratuitos a pacientes con glaucoma, degeneración macular relacionada con la edad (DMRE), ojo seco y conjuntivitis.
- Se efectuó la Revisión y actualización de normas y protocolos del Programa.
- En el marco del convenio Cuba-Venezuela se alcanzaron logros importantes en las 459 Ópticas Populares y el Taller de Tallado con una inversión de Bs 1.293.522.203,10, resumido en el siguiente Cuadro.

| INDICADOR                        | TOTAL     |
|----------------------------------|-----------|
| Casos atendidos                  | 5.028.008 |
| Refracciones                     | 4.981.539 |
| Casos resueltos con galenos      | 1.087.071 |
| Casos resuelto con corte y monta | 3.988.913 |
| Total de reparaciones            | 1.184.851 |

Fuente: Misión Médica Cubana

El MPPS a través del **Programa Nacional de Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos** se realizó el diseño de las políticas, planes y normas para el desarrollo y fortalecimiento de las actividades de donación, procura y distribución de órganos y tejidos para trasplante; así como la vigilancia, control y fortalecimiento de la actividad transplantadora; lo que permitió:

- Un incremento sostenido de los órganos y tejidos requeridos para satisfacer la demanda de los pacientes en lista de espera para trasplante a través del Sistema de Procura de Órganos y Tejidos (SPOT), con realización 2.391 actividades educativas, la captación de 1.144 donantes voluntarios y 136 donantes efectivos que aportaron órganos y tejidos para 213 trasplantes de riñón y 170 de córnea, atención de 862 llamadas del 0-800 Donante.
- La actividad del Programa de Trasplante de donantes vivos permitió la realización de 86 trasplantes renales, 7 trasplantes de hígado y 41 de médula ósea.
- Se realizaron actividades de apoyo para la ejecución de trasplantes en el extranjero, tramitando referencias de pacientes que requirieron de trasplantes cardíacos.

**El Programa Nacional de Fibrosis Quística PNFQ**), atendió al 94% de pacientes con esta patología, es decir 559 pacientes de los 592 registrados en el Programa en las diferentes unidades funcionales intrahospitalarias, tratados de forma integral en 6.617 consultas médicas, realizadas en las diferentes especialidades y una entrega de 23.206 tratamientos de alto costo. Adicionalmente:

- Se realizó la actualización de las Normas del PNFQ y la validación y actualización de los Protocolos de Atención del Programa Nacional de Fibrosis Quística, en las Especialidades de Neumonología, Gastroenterología, Nutrición y Rehabilitación Cardiopulmonar, incorporando las nuevas evidencias arrojadas de las investigaciones más recientes en estas patologías para brindar una atención integral y asumir las estrategias necesarias de promoción de la salud, la prevención y la atención de esta enfermedad.



- 6.925 personas capacitadas e informadas mediante 347 actividades desagregadas talleres de capacitación y adiestramiento e información sobre esta enfermedad, dirigido al personal médico-asistencial que brinda atención integral al paciente en las unidades funcionales intrahospitalarias y hogares del paciente de FQ terminal y en los hospitales tipo IV y comunidad en general (con 25 participantes por cada taller), entregándose material divulgativo (trípticos, folletos afiches y “Guía para Educadores con Alumnos con FQ,”).
- Fueron beneficiadas 2.880 personas en 33 charlas de promoción, dirigidos a la comunidad en general; actividades informativas dirigidas al personal de salud y red ambulatoria sobre FQ.
- Se realizaron ocho reuniones participativas e interactivas con las Asociaciones de Padres de niños, niñas, adolescentes y adultos con FQ, con el objeto de divulgar la información respecto a la enfermedad y prepararlos para la atención del niño en el hogar.
- Se realizaron 15 reuniones participativas e interactivas con la comunidad estudiantil básica, diversificada y universitaria de diferentes instituciones públicas y privadas que solicitaron información y asesorías sobre que es la FQ y el Programa Nacional en general con el objeto de conocer a profundidad sobre esta patología.
- Se realizaron nueve entrevistas en programas de radio y medios impresos con el objeto de divulgar la información de FQ desde el punto de origen, epidemiología y otros aspectos más relevantes.
- Se coordinaron cinco reuniones participativas con las Asociaciones de Padres de niños, niñas, adolescentes con FQ, de las entidades federales Aragua, Anzoátegui, Carabobo, Distrito Capital, Lara y Zulia con el objeto de integrarlos a la propuesta presidencial de incluirlos en las listas de personas discapacitadas con el fin de censarlos para brindarles ayudas económicas para su manutención y otras gastos que genera su condición de discapacidad.
- Se realizaron cinco supervisiones del funcionamiento de las unidades funcionales de FQ (Anzoátegui, Zulia, Lara, Carabobo, Aragua) desde la perspectiva de promoción, prevención y atención integral de la enfermedad.

A través del **Programa Salud Bucal** se atendieron 978.585 personas en los servicios de salud bucal de los hospitales y ambulatorios del I Nivel de Atención del MPPS; logrando dar de alta (culminación del tratamiento) a un total de 369.643 pacientes, esto mediante la realización de 1.951.780 consultas odontológicas. Adicionalmente 3.560.112 personas se beneficiaron en actividades de promoción y prevención en escuelas y servicios de salud. Asimismo:

- Se realizó la apertura de 29 nuevos servicios odontológicos con equipamiento, proveniente del Convenio de Cooperación China Venezuela:

| Estado       | Servicio  |
|--------------|---|
| Anzoátegui   | Ambulatorio Pozuelos  |
| Barinas      | Ambulatorio Urbano Tipo I<br>Mijaguas II  |
| Dtto Capital | U.E. Armando Zuluaga,<br>Consultorio Ernesto Che<br>Guevara, Consultorio La<br>Renovación El Valle,<br>Ambulatorio Tipo I<br>Cohecito, Ambulatorio<br>Humberto Fernández<br>Moran |
| Falcón       | Hospital Dabajuro   |
| Guárico      | Hospital Rómulo Gallegos,<br>Hospital Zaraza  |
| Lara         | Hospital Militar<br>Barquisimeto, Ambulatorio<br>La Paz   |
| Miranda      | Ambulatorio La Mata,<br>Ambulatorio La Moca,<br>Ambulatorio San Fernando,<br>Ambulatorio Machurucuto,<br>Ambulatorio Carenero,<br>Hospital Pérez de León                          |
| Portuguesa   | Hospital Ospino, Hospital<br>Agua Blanca, Ambulatorio<br>Simón Bolívar (Iraníes)  |

- Así mismo, fueron aperturados cuatro centros de la Misión Sonrisa en las entidades federales Anzoátegui (Puerto La Cruz); Carabobo (Valencia); Yaracuy (San Felipe y Distrito Capital (Caracas) beneficiando a la población con 2.500 consultas mensuales y entrega de 300 prótesis odontológicas, generando 48 empleos directos. Con esta puesta en marcha se logran 20 Centros de la Misión Sonrisa distribuidos a nivel nacional.
- Se logró a través de la Misión Sonrisa, la atención de 43.056 pacientes a través de 96.060 actividades preventivas, 66.025 restauraciones, 33.225 rehabilitaciones y 154.695 consultas.

**El Programa de Enfermedades Reumáticas (ER)**, a través de sus 13 Unidades Regionales de Reumatología, Fueron beneficiados 5.835 pacientes con ER mediante la entrega de medicamentos. Asimismo, se realizaron 3.879 consultas de primera, 15.847 de segunda, 8.808 de emergencia y 684 hospitalizaciones. Asimismo se hicieron 93.625 exámenes de laboratorio; 11.932 procedimientos de enfermería. Otros logros alcanzados fueron:

- Celebración del día del Paciente Reumático en las Unidades de Reumatología de los estados Bolívar, Portuguesa y Distrito Capital.
- Clases de Atención Primaria dictadas y actividades de yoga todos los jueves para los pacientes reumáticos en la Unidad del estado Bolívar.
- Charlas sobre las enfermedades reumáticas para grupo de pacientes del Servicio de Reumatología del Hospital Universitario de Caracas.
- Proyectos de Investigación en curso en el Distrito Capital:
  - Impacto del hábito tabáquico sobre los anticuerpos antipeptidos cíclico citrulinado (Anti-CCP) y sobre otras características de la Artritis Reumatoide (AR). Estudio de cohorte.
  - Disfunción endotelial y aterosclerosis subclínica en Artritis Reumatoide grado de información de los pacientes con Artritis Reumatoide en relación a su enfermedad.
  - Seguimiento de la Cohorte de pacientes con Artritis Reumatoide del HUC.
  - Estudio del Genoma en pacientes latinoamericanos con Lupus Eritematoso Sistémico.
  - Aislamiento bacteriológico en pacientes con enfermedades reumáticas del HUC 2000-2010.
  - Validación al idioma castellano de Venezuela de los instrumentos BASDAI y BASFI.
  - Relación del engrosamiento cutáneo medido por ultrasonido por el Score de Rodnan modificado en pacientes con esclerodermis.

*Estado Monagas:*

- Prevalencia de manifestaciones musculo-esqueléticas en las Cocuizas - Municipio Maturín.
- Prevalencia y antropología de la medicina de malestares musculo-esqueléticos y enfermedades reumáticas en pueblos indígenas del Edo. Monagas.

***Otros logros relevantes de la Dirección General de Programa de Salud, Fueron:***

- Se diseñaron los fundamentos para la actualización de los 18 Programas de Salud que se llevan en la dirección.
- El Despacho de la Dirección General y la Coordinación del Programa Antitabáquico culminaron la actualización de la Norma Oficial de este Programa de Salud, siendo aprobado por las altas autoridades del MPPS.
- Con el apoyo de la Dirección General de Educación e Investigación del MPPS, se efectuó la impresión de 149 ejemplares en físico y 50 CD con su versión digital de los *Fundamentos de la Normas de los Programas de Salud 2012*. De igual manera se imprimieron 600 ejemplares en físico y 500 CD con su versión digital de la *Norma Oficial del Programa Anti-tabáquico 2012*.

# **CAPÍTULO 4**

## **PROYECTOS EJECUTADOS**



***Política 1:***  
*Expandir y consolidar los servicios de  
salud de forma oportuna y gratuita*



## PROYECTO

**OBJETIVO ESTRATÉGICO:**  
Suprema Felicidad Social

**POLÍTICA:**  
Expandir y consolidar los servicios de salud de forma oportuna y gratuita.

**ENUNCIADO DEL PROYECTO:**  
Organización y estructuración de la red de atención primaria en función al modelo de gestión participativo y en Áreas de Salud Integral Comunitaria (ASIC).

**ÓRGANO O ENTE EJECUTOR:**  
Dirección General del I Nivel de Atención en Salud.

**LOCALIZACIÓN:**  
Estados Centralizados: Amazonas, Barinas, Cojedes, Delta Amacuro, Distrito Capital, Guárico, Miranda, Portuguesa y Vargas.

**DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO:** Este proyecto estuvo dirigido a impulsar la organización y estructuración de los establecimiento de atención del I nivel de atención en salud, en función del modelo de gestión participativo y en Áreas de Salud Integral Comunitaria (ASIC) para garantizar la integración, intersectorialidad y participación del funcionamiento de esta red de servicios, beneficiando a 4.200.000 personas.

|               |            |
|---------------|------------|
| <b>Inicio</b> | 01/01/2012 |
| <b>Fin</b>    | 31/12/2012 |

|   |
|---|
| <b>Monto Total Proyecto</b><br>(En Bolívares Fuertes) |
| 1.464.274   |

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Financiamiento</b><br>(En Bolívares Fuertes) |           |
| <b>Aprobado 2012:</b>                           | 1.464.274 |
| <b>Ejecutado 2012:</b>                          | 1.386.788 |
| <b>Aprobado Total:</b>                          | 1.464.274 |
| <b>Ejecutado Total:</b>                         | 1.386.788 |

|   |              |    |
|---|--------------|----|
| <b>% de Avance Físico del Proyecto:</b> | <b>2012</b>  | 50 |
|   | <b>Total</b> | 50 |

| <b>Fuentes de Financiamiento del Proyecto</b> | <b>Fuente</b>                                   | <b>Ordinario</b> | <b>Extraordinario</b> | <b>Otros</b> |
|---|---|------------------|-----------------------|--------------|
|   | <b>Monto Aprobado</b><br>(En Bolívares Fuertes) | 1.464.274        |                       |              |

| <b>Bien o Servicio</b><br>(Meta Total)  | <b>Meta Física</b><br>2012 | <b>Ejecución Física</b><br>2012 | <b>%</b> | <b>Meta Financiera</b><br>2012 | <b>Ejecución Financiera</b><br>2012 | <b>%</b> |
|---|----------------------------|---------------------------------|----------|--------------------------------|-------------------------------------|----------|
| Elaboración y validación del manual del Registro Catastral, Administrativo y Epidemiológico | 1                          | 1                               | 100      | 579.576                        | 546.807                             | 94       |
| Diagnóstico y caracterización de los establecimientos de salud por entidad federal          | 24                         | 12                              | 50       | 510.532                        | 473.956                             | 93       |
| Territorialización y definición de ASIC por estado  | 24                         | 12                              | 50       | 374.165                        | 366.025                             | 98       |



## PROYECTO

**OBJETIVO ESTRATÉGICO:**

Suprema Felicidad Social

**POLÍTICA:**

Expandir y consolidar los servicios de salud de forma oportuna y gratuita

**ENUNCIADO DEL PROYECTO:**

Telesalud para el fortalecimiento al primer nivel de atención en zonas rurales dispersas.

**ÓRGANO O ENTE EJECUTOR:**

Dirección General del I Nivel de Atención en Salud

**LOCALIZACIÓN:**

Nacional

**DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO** Fortalecimiento 20 establecimientos de salud del I Nivel de Atención ubicados en áreas rurales de muy difícil acceso, conectados a través del Satélite Simón Bolívar con salas de capacitación y triaje virtual regionales con fines diagnósticos, administrativos y educacionales para la consolidación del sistema de información en salud, lo que permitió la atención integral de las comunidades rurales dispersas campesinas e indígenas para superar la inequidades geográficas y garantizar la inclusión social.

|               |            |   |           |   |           |
|---------------|------------|---|-----------|---|-----------|
| <b>Inicio</b> | 03/01/2012 | <b>Monto Total Proyecto</b><br>(En Bolívares) | 1.385.026 | <b>Financiamiento</b><br>(En Bolívares) |           |
| <b>Fin</b>    | 31/12/2012 |   |           | <b>Aprobado 2012:</b>                   | 1.385.026 |
|               |            |   |           | <b>Aprobado Total:</b>                  | 1.385.026 |
|               |            |   |           | <b>Ejecutado Total:</b>                 | 973.713   |

|   |              |    |
|---|--------------|----|
| <b>% de Avance Físico del Proyecto:</b> | <b>2012</b>  | 65 |
|   | <b>Total</b> | 65 |

| Fuentes de Financiamiento del Proyecto | Fuente                                  | Ordinario | Extraordinario | Otros |
|--|---|-----------|----------------|-------|
|  | <b>Monto Aprobado</b><br>(En Bolívares) | 1.385.026 |                |       |

| Bien o Servicio<br>(Meta Total)                | Meta Física<br>2012 | Ejecución<br>Física 2012 | %   | Meta<br>Financiera<br>2012 | Ejecución<br>Financiera<br>2012 | %  |
|--|---------------------|--------------------------|-----|----------------------------|---------------------------------|----|
| Establecimiento conectado y equipado           | 20                  | 20                       | 100 | 728.465                    | 445.663                         | 61 |
| Salas de capacitación y sala de triaje virtual | 1                   | 1                        | 100 | 203.342                    | 191.229                         | 94 |
| Personal capacitado                            | 40                  | 20                       | 50  | 222.095                    | 136.562                         | 61 |
| Plataforma tecnológica                         | 20                  | 20                       | 100 | 231.124                    | 200.259                         | 87 |

## PROYECTO

**OBJETIVO ESTRATÉGICO:**

Suprema Felicidad Social

**POLÍTICA:**

Expandir y consolidar los servicios de salud de forma oportuna y gratuita

**ENUNCIADO DEL PROYECTO:**

Fortalecimiento de la gestión del sistema de suministro de material médico-quirúrgico, utilización, uso racional de medicamentos y equipamiento en los establecimientos del I Nivel de Atención en Salud

**ÓRGANO O ENTE EJECUTOR:**

Dirección General del I Nivel de Atención en Salud

**LOCALIZACIÓN:**

Nacional

**DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO**

Este proyecto estuvo dirigido al fortalecimiento de 307 establecimientos del I nivel de atención en salud en los estados Amazonas, Barinas, Cojedes, Distrito Capital, Delta Amacuro, Guárico, Miranda, Portuguesa, Vargas y un Ambulatorio Urbano Tipo I de Guacara estado Carabobo, mediante el equipamiento y dotación de insumos, material médico-quirúrgico, uso racional y farmacovigilancia con el fin de brindar atención a 4.200.000 personas que asisten a los diferentes servicios de salud.

|               |            |
|---------------|------------|
| <b>Inicio</b> | 03/01/2012 |
| <b>Fin</b>    | 31/12/2012 |

|   |
|---|
| <b>Monto Total Proyecto</b><br>(En Bolívares) |
| 51.782.038                                    |

|   |            |
|---|------------|
| <b>Financiamiento</b><br>(En Bolívares) |            |
| <b>Aprobado 2012:</b>                   | 51.782.038 |
| <b>Ejecutado 2012:</b>                  | 50.523.214 |
| <b>Aprobado Total:</b>                  | 51.782.038 |
| <b>Ejecutado Total:</b>                 | 50.523.214 |

|   |              |    |
|---|--------------|----|
| <b>% de Avance Físico del Proyecto:</b> | <b>2012</b>  | 74 |
|   | <b>Total</b> | 74 |

| Fuentes de Financiamiento del Proyecto | Fuente<br>Monto Aprobado<br>(En Bolívares) | Ordinario | Extraordinario | Otros |
|--|--|-----------|----------------|-------|
|  | 51.782.038                                 |           |                |       |

| Bien o Servicio<br>(Meta Total)  | Meta Física<br>2012 | Ejecución<br>Física 2012 | %   | Meta<br>Financiera<br>2012 | Ejecución<br>Financiera<br>2012 | %   |
|--|---------------------|--------------------------|-----|----------------------------|---------------------------------|-----|
| Establecimientos dotados trimestralmente   | 307                 | 150                      | 49  | 43.359.421                 | 42.1007                         | 97  |
| Establecimientos del I nivel con un programa de gestión del equipamiento médico. | 307                 | 307                      | 100 | 8.422.617                  | 8.422.617                       | 100 |

## PROYECTO

**OBJETIVO ESTRATÉGICO:**

Suprema Felicidad Social

**POLÍTICA:**

Expandir y consolidar los servicios de salud de forma oportuna y gratuita.

**ENUNCIADO DEL PROYECTO:**

Optimización de los servicios que componen la Red Asistencial del Sistema Público Nacional de Salud para atender integralmente a la población del Estado Amazonas.

**ÓRGANO O ENTE EJECUTOR:**

Dirección Regional de Salud del Estado Amazonas.

**LOCALIZACIÓN:**

Estado Amazonas.

**DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO:** Mejorar la asistencia primaria y hospitalaria proporcionando calidad en los servicios de forma oportuna y gratuita, así como también fortalecer e incrementar la prevención y control de enfermedades que afecten a la población del estado Amazonas.

|               |            |   |            |   |            |
|---------------|------------|---|------------|---|------------|
| <b>Inicio</b> | 01/01/2012 | <b>Monto Total Proyecto</b><br>(En Bolívares Fuertes) | 84.426.862 | <b>Financiamiento</b><br>(En Bolívares Fuertes) |            |
| <b>Fin</b>    | 31/12/2012 |   |            | <b>Aprobado 2012:</b>                           | 84.426.892 |
|               |            |   |            | <b>Aprobado Total:</b>                          | 84.426.892 |
|               |            |   |            | <b>Ejecutado Total:</b>                         | 76.376.406 |

|   |              |     |
|---|--------------|-----|
| <b>% de Avance Físico del Proyecto:</b> | <b>2012</b>  | 83% |
|   | <b>Total</b> | 83% |

| Fuentes de Financiamiento del Proyecto | Fuente | Ordinario                                       | Extraordinario | Otros     |
|--|--------|---|----------------|-----------|
|  |        | <b>Monto Aprobado</b><br>(En Bolívares Fuertes) | 76.582.867     | 7.844.025 |

| Bien o Servicio (Meta Total)  | Meta Física 2012 | Ejecución Física 2012 | %   | Meta Financiera 2012 | Ejecución Financiera 2012 | %   |
|---|------------------|-----------------------|-----|----------------------|---------------------------|-----|
| Paciente atendido en la red ambulatoria                                       | 197.153          | 268.236               | 136 | 12.800.108           | 11.890.119                | 93  |
| Medidas de saneamiento ambiental aplicadas para la protección de la población | 703.867          | 267.839               | 38  | 21.310.382           | 20.791.869                | 98  |
| Pacientes atendidos en la red hospitalaria                                    | 372.484          | 267.694               | 72  | 40.426.577           | 43.604.417                | 108 |

(La ejecución de física sólo representa hasta el tercer trimestre del año, la ejecución financiera representa la programación y ejecución financiera del año)

## PROYECTO

**OBJETIVO ESTRATÉGICO:**

Suprema Felicidad Social

**POLÍTICA:**

Expandir y consolidar los servicios de salud de forma oportuna y gratuita

**ENUNCIADO DEL PROYECTO:**

Optimización de los servicios que componen la red asistencial del Sistema Público Nacional de Salud para atender integralmente a la población del estado Barinas

**ÓRGANO O ENTE EJECUTOR:**

Dirección Regional de Salud del estado Barinas

**LOCALIZACIÓN:**

Estado Barinas

**DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO:** Se logró la optimización de los establecimientos ambulatorios y hospitalarios de la red asistencial del Sistema Público de salud del estado Barinas, a través de la dotación continua de medicamentos, material médico quirúrgico e insumos, lográndose brindar 1.063.711 consultas de atención integral, de las cuales 335.924 se realizaron en el primer nivel de atención; 118.726 en el segundo nivel de atención y 609.061 en el tercer nivel. Con relación a las medidas de saneamiento ambiental se realizaron 43.591.

|               |            |
|---------------|------------|
| <b>Inicio</b> | 01/01/2012 |
| <b>Fin</b>    | 31/12/2012 |

|   |
|---|
| <b>Monto Total Proyecto(En Bolívares)</b> |
| Bs. 309.576.915                           |

|                                      |              |
|--------------------------------------|--------------|
| <b>Financiamiento( En Bolívares)</b> |              |
| <b>Aprobado 2012:</b>                | .309.576.915 |
| <b>Ejecutado 2012:</b>               | 305.297.037  |
| <b>Aprobado Total:</b>               | .309.576.915 |
| <b>Ejecutado Total:</b>              | 305.297.037  |

|   |              |     |
|---|--------------|-----|
| <b>% de Avance Físico del Proyecto:</b> | <b>2012</b>  | 80% |
|   | <b>Total</b> | 80% |

| <b>Fuentes de Financiamiento del Proyecto</b> | <b>Fuente</b>                        | <b>Ordinario</b> | <b>Extraordinario</b> | <b>Otros</b> |
|---|--------------------------------------|------------------|-----------------------|--------------|
|   | <b>Monto Aprobado (En Bolívares)</b> | 255.425.516      | 54.151.399            |              |

| <b>Bien o Servicio (Meta Total)</b>  | <b>Meta Física 2012</b> | <b>Ejecución Física 2012</b> | <b>%</b> | <b>Meta Financiera 2012</b> | <b>Ejecución Financiera 2012</b> | <b>%</b> |
|--|-------------------------|------------------------------|----------|-----------------------------|----------------------------------|----------|
| Atención en Salud Preventiva a la Población que Asiste a la Red Ambulatoria                                    | 507.412                 | 335.924                      | 66       | 73.260.681,65               | 72.830.579,66                    | 99       |
| Atención Mediante el Diagnostico y Rehabilitación a la Población que asiste a la Red Ambulatoria Especializada | 111.307                 | 118.726                      | 107      | 20.110.186,10               | 19.898.042,63                    | 99.      |

| <b>Bien o Servicio<br/>(Meta Total)</b>  | <b>Meta<br/>Física<br/>2012</b> | <b>Ejecución<br/>Física<br/>2012</b> | <b>%</b> | <b>Meta Financiera<br/>2012</b> | <b>Ejecución<br/>Financiera<br/>2012</b> | <b>%</b> |
|--|---------------------------------|--------------------------------------|----------|---------------------------------|--|----------|
| Atención en Salud Especializada a la Población que asiste a los establecimientos que componen la red de hospitales | 748.327                         | 609.061                              | 81       | 192.318.249                     | 189.209.166                              | 98       |
| Aplicación de Medidas de Saneamiento Ambiental para Proteger a la Población Contra Enfermedades Endémicas          | 70.465                          | 43.591                               | 62       | 23.887.797                      | 23.359.248                               | 98       |

## PROYECTO

**OBJETIVO ESTRATÉGICO:**

Suprema Felicidad Social

**POLÍTICA:**

Expandir y consolidar los servicios de salud de forma oportuna y gratuita

**ENUNCIADO DEL PROYECTO:**

Optimización de los servicios que componen la red asistencial del Sistema Público Nacional Salud para atender integralmente a la población del estado Cojedes

**ÓRGANO O ENTE EJECUTOR:**

Dirección Estatal de Salud Cojedes

**LOCALIZACIÓN:**

Estado Cojedes

**DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO:** El objetivo del Proyecto se orientó al fortalecimiento de la salud de los habitantes del estado Cojedes, para lograr dicho objetivo la red de establecimientos sanitarios públicos brinda atención médica integral a cada uno de los demandantes de los distintos servicios que ofrece la red ambulatoria y hospitalaria del estado. Durante el año 2012 se atendieron un total de 254.861 consultas en los ambulatorios y 208.586 usuarios en los hospitales y se realizaron 43.735 actividades para la atención integral en salud ambiental

|               |            |
|---------------|------------|
| <b>Inicio</b> | 01/01/2012 |
| <b>Fin</b>    | 31/12/2012 |

|   |
|---|
| <b>Monto Total Proyecto</b><br>(En Bolívares Fuertes) |
| 136.238.148   |

|   |             |
|---|-------------|
| <b>Financiamiento</b><br>(En Bolívares Fuertes) |             |
| <b>Aprobado 2012:</b>                           | 136.238.148 |
| <b>Ejecutado 2012:</b>                          | 131.903.241 |
| <b>Aprobado Total:</b>                          | 136.238.148 |
| <b>Ejecutado Total:</b>                         | 131.903.241 |

|   |              |      |
|---|--------------|------|
| <b>% de Avance Físico del Proyecto:</b> | <b>2012</b>  | 117% |
|   | <b>Total</b> | 117% |

| <b>Fuentes de Financiamiento del Proyecto</b> | <b>Fuente</b>                                   | <b>Ordinario</b> | <b>Extraordinario</b> | <b>Otros</b> |
|---|---|------------------|-----------------------|--------------|
|   | <b>Monto Aprobado</b><br>(En Bolívares Fuertes) |                  | 122.541.369           | 13.696.779   |

| <b>Bien o Servicio (Meta Total)</b>   | <b>Meta Física 2012</b> | <b>Ejecución Física 2012</b> | <b>%</b> | <b>Meta Financiera 2012</b> | <b>Ejecución Financiera 2012</b> | <b>%</b> |
|---|-------------------------|------------------------------|----------|-----------------------------|----------------------------------|----------|
| Atención integral en salud que se presta en la red ambulatoria a la población                               | 195.548                 | 254.861                      | 130      | 106.758.145                 | 103.927.695                      | 97       |
| Atención integral en la red hospitalaria que presta servicios de salud en el estado a la población Cojedeña | 199.833                 | 208.586                      | 104      | 23.587.914                  | 22.595.737                       | 96       |
| Aplicación de medidas de  | 100.120                 | 43.735                       | 38       | 5.892.088                   | 5.379.807                        | 91       |

| <b>Bien o Servicio<br/>(Meta Total)</b>   | <b>Meta Física<br/>2012</b> | <b>Ejecución<br/>Física<br/>2012</b> | <b>%</b> | <b>Meta<br/>Financiera<br/>2012</b> | <b>Ejecución<br/>Financiera<br/>2012</b> | <b>%</b> |
|---|-----------------------------|--------------------------------------|----------|-------------------------------------|--|----------|
| saneamiento ambiental para proteger a la población Cojedeña contra enfermedades endémicas |                             |                                      |          |                                     |  |          |

## PROYECTO

**OBJETIVO ESTRATÉGICO:**  
Suprema Felicidad Social

**POLÍTICA:**  
Expandir y consolidar los servicios de salud de forma oportuna y gratuita

**ENUNCIADO DEL PROYECTO:**  
Optimización de la atención integral en los servicios de la Red Asistencial del Sistema Público Nacional de salud del estado Delta Amacuro.

**ÓRGANO O ENTE EJECUTOR:**  
Dirección Estatal de Salud Estado Delta Amacuro

**LOCALIZACIÓN:**  
Estado Delta Amacuro

**DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO:** este Proyecto tuvo como objetivo optimizar los servicios que ofrecen los establecimientos públicos de salud en el estado, para lo cual fue necesario 797 dotaciones de material médico quirúrgico y medicamento. Mediante la ejecución de este proyecto se atendieron un total de 142.044 consultas de las diferentes especialidades que se ofrecen en los establecimientos sanitarios del estado y se realizaron un total de 178.753 exámenes de laboratorio y 34.292 estudios radiológicos. En cuanto a las actividades de saneamiento ambiental necesarias para la prevención del Dengue y la Malaria, se realizaron 29.056 visitas a casas, 95.685 nebulizaciones y eliminación de 79.239 criaderos.

|               |            |   |   |                       |
|---------------|------------|---|---|-----------------------|
| <b>Inicio</b> | 01/01/2012 | <b>Monto Total Proyecto</b><br>(En Bolívares) | <b>Financiamiento</b><br>(En Bolívares) |                       |
| <b>Fin</b>    | 31/12/2012 |   | 85.599.557                              | <b>Aprobado 2012:</b> |
|               |            |   | <b>Ejecutado 2012:</b>                  | 84.822.957            |
|               |            |   | <b>Aprobado Total:</b>                  | 85.599.557            |
|               |            |   | <b>Ejecutado Total:</b>                 | 84.822.957            |

|   |              |      |
|---|--------------|------|
| <b>% de Avance Físico del Proyecto:</b> | <b>2012</b>  | 123% |
|   | <b>Total</b> | 123% |

|   |   |                  |                       |              |
|---|---|------------------|-----------------------|--------------|
| <b>Fuentes de Financiamiento del Proyecto</b> | <b>Fuente</b>                           | <b>Ordinario</b> | <b>Extraordinario</b> | <b>Otros</b> |
|   | <b>Monto Aprobado</b><br>(En Bolívares) | 70.968.438       | 14.631.119            |              |

| Bien o Servicio<br>(Meta Total)   | Meta Física<br>2012 | Ejecución<br>Física 2012 | %   | Meta Financiera<br>2012 | Ejecución<br>Financiera 2012 | %   |
|---|---------------------|--------------------------|-----|-------------------------|------------------------------|-----|
| Atención en salud preventiva a la población que asiste a la red ambulatoria                             | 103.044             | 131.792                  | 127 | 9175.111                | 10.536.597                   | 115 |
| Atención en salud especializada a la población que asiste a los establecimientos que componen la red de | 39.000              | 39.427                   | 101 | 49.468.897              | 61.652.274                   | 125 |



| <b>Bien o Servicio<br/>(Meta Total)</b> | <b>Meta Física<br/>2012</b> | <b>Ejecución<br/>Física 2012</b> | <b>%</b> | <b>Meta Financiera<br/>2012</b> | <b>Ejecución<br/>Financiera 2012</b> | <b>%</b> |
|---|-----------------------------|----------------------------------|----------|---------------------------------|--------------------------------------|----------|
| hospitales del estado:                  |                             |                                  |          |                                 |                                      |          |
| Atención integral en salud<br>Ambiental | 60.000                      | 95.685                           | 159      | 12.324.430                      | 12.634.085                           | 103      |

## PROYECTO

**OBJETIVO ESTRATÉGICO:**

Suprema Felicidad Social.

**POLÍTICA:**

Expandir y consolidar los servicios de salud de forma optima y gratuita.

**ENUNCIADO DEL PROYECTO:** Optimización de los servicios que componen la red asistencial del Sistema Público Nacional de Salud para atender a la población del Distrito Capital.

**ÓRGANO O ENTE ORGNANO O ENTE EJECUTOR:** Dirección Estatal de Salud del Distrito Capital

**LOCALIZACIÓN:** Municipio Libertador, Distrito Capital

**DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO:** El proyecto se orientó a beneficiar a 2.821.340 personas mediante la ejecución de las acciones específicas programadas, las cuales cubren la atención médica integral en los tres niveles de atención, actividades de saneamiento ambiental y la capacitación del personal que labora en los servicios de salud del Distrito Capital.

|   |            |   |             |   |             |
|---|------------|---|-------------|---|-------------|
| <b>Inicio</b>                           | 01/01/2012 | <b>Monto Total Proyecto</b><br>(En Bolívares) | 928.342.845 | <b>Financiamiento</b><br>(En Bolívares Fuertes) |             |
| <b>Fin</b>                              | 31/12/2012 |   |             | <b>Aprobado 2012:</b>                           | 928.342.845 |
| <b>% de Avance Físico del Proyecto:</b> |            | <b>2012</b>                                   | 166%        | <b>Aprobado Total:</b>                          | 928.34.845  |
|   |            | <b>Total:</b>                                 |             | <b>Ejecutado Total:</b>                         | 757.929.687 |

| Fuentes de Financiamiento del Proyecto | Fuente | Ordinario                               | Extraordinario | Otros      |
|--|--------|---|----------------|------------|
|  |        | <b>Monto Aprobado</b><br>(En Bolívares) | 735.184.689    | 191.158156 |

| Bien o Servicio  | Meta Física 2012 | Ejecución Física 2012 | %   | Meta Financiera 2012 | Ejecución Financiera 2012 | %   |
|--|------------------|-----------------------|-----|----------------------|---------------------------|-----|
| Atención primaria en salud a la población que asiste a la red ambulatoria.                     | 597.094          | 596.510               | 100 | 53.886.674           | 44.572.632                | 83  |
| Control de enfermedades endémicas y servicio de vigilancia epidemiológica en la red colectiva. | 876.277          | 2.802.008             | 320 | 11.061.776           | 8.257.087                 | 75  |
| Odontología pediátrica y tratamientos especializados a la red ambulatoria.                     | 78.768           | 26.439                | 34  | 8.623.991            | 6.720.104                 | 101 |
| Atención médica a la población que asiste a la red hospitalaria.                               | 815.507          | 1.871.741             | 230 | 629.747.384          | 674.748.377               | 107 |
| Personal formado en el área de salud.  | 525              | 356                   | 68  | 1.647.703            | 1.055.751                 | 64  |

|  |        |        |     |            |            |    |
|--|--------|--------|-----|------------|------------|----|
| Atención en servicios hematológicos y/o apoyo diagnóstico. | 39.791 | 45.223 | 114 | 17.797.649 | 13.066.254 | 73 |
| Rehabilitación y tratamiento oportuno en salud mental.     | 23.330 | 19.693 | 84  | 12.719.512 | 9.509.482  | 96 |

## PROYECTO

**OBJETIVO ESTRATÉGICO:**  
Suprema Felicidad Social

**POLÍTICA:**  
Expandir y consolidar los servicios de salud de forma oportuna y gratuita

**ENUNCIADO DEL PROYECTO:** Optimización de los servicios que componen la Red Asistencial del Sistema Público Nacional de Salud para atender integralmente a la población del estado Guárico.

**ÓRGANO O ENTE EJECUTOR:**  
Dirección Regional de Salud del Estado Guárico

**LOCALIZACIÓN:**  
Estado Guárico

**DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO:** El Proyecto se orientó a fortalecer la atención en salud aumentando la capacidad resolutive, donde la atención integral de consultas, emergencias y promoción de la salud fue la prioridad. Durante el año 2012 se atendió a un total de 619.619 consultas en los establecimientos sanitarios del estado, además se realizaron 30.536 actividades para el control de enfermedades endemoepidémicas y metaxénicas, así como la promoción y difusión para la salud mediante la capacitación a personas en diferentes áreas de la salud así como de las herramientas necesarias para la administración de los recursos otorgados.

|   |          |   |                                  |                       |
|---|----------|---|----------------------------------|-----------------------|
| <b>Inicio</b>                           | 01/01/12 | <b>Monto Total Proyecto</b><br>(En Bolívares) | Financiamiento<br>(En Bolívares) |                       |
| <b>Fin</b>                              | 31/12/12 |   | 304.284.607                      | <b>Aprobado 2012:</b> |
|   |          |   | <b>Ejecutado 2012:</b>           | 284.777.493           |
|   |          |   | <b>Aprobado Total:</b>           | 304.284.607           |
|   |          |   | <b>Ejecutado Total:</b>          | 284.777.493           |
| <b>% de Avance Físico del Proyecto:</b> |          | <b>2012</b>                                   | 124%                             |                       |
|   |          | <b>Total</b>                                  | 124%                             |                       |

| Fuentes de Financiamiento del Proyecto | Fuente | Ordinario                               | Extraordinario | Otros      |
|--|--------|---|----------------|------------|
|  |        | <b>Monto Aprobado</b><br>(En Bolívares) | 246.934.373    | 57.350.234 |

| Bien o Servicio (Meta Total)   | Meta Física 2012 | Ejecución Física 2012 | %   | Meta Financiera 2012 | Ejecución Financiera 2012 | %   |
|--|------------------|-----------------------|-----|----------------------|---------------------------|-----|
| Pacientes atendidos integralmente en la red Ambulatoria.                     | 161.544          | 156.342               | 97  | 35.130.113           | 40.167.675                | 115 |
| Pacientes atendidos integralmente en la red hospitalaria del estado Guárico. | 370.550          | 463.277               | 125 | 200.020.295          | 233.019.567               | 111 |
| Población protegida contra enfermedades                                      | 22.666           | 30.536                | 135 | 8.940.871            | 10.670.522                | 119 |

| <b>Bien o Servicio<br/>(Meta Total)</b>                    | <b>Meta Física<br/>2012</b> | <b>Ejecución<br/>Física 2012</b> | <b>%</b> | <b>Meta<br/>Financiera<br/>2012</b> | <b>Ejecución<br/>Financiera<br/>2012</b> | <b>%</b> |
|--|-----------------------------|----------------------------------|----------|-------------------------------------|--|----------|
| Endémicas y metaxénicas.                                   |                             |                                  |          |                                     |  |          |
| Personal Capacitado.                                       | 1.215                       | 1.003                            | 83       | 320.516                             | 308.067                                  | 96       |
| Pacientes Atendidos a través de Vigilancia Epidemiológica. | 27.129                      | 34.058                           | 126      | 678.004                             | 611.662                                  | 79       |

## PROYECTO

**OBJETIVO ESTRATÉGICO:**  
Suprema Felicidad Social

**POLÍTICA:**  
Expandir y consolidar los servicios de salud de forma oportuna y gratuita

**ENUNCIADO DEL PROYECTO:**  
Optimización de los servicios que componen la Red Asistencial del Sistema Público Nacional de Salud para atender integralmente a la población del estado Bolivariano de Miranda.

**ÓRGANO O ENTE EJECUTOR:**  
Dirección Regional del estado Miranda

**LOCALIZACIÓN:**  
Estado Miranda

**DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO:** El Proyecto se orientó a dotar con el personal necesario para prestar un buen servicio, realizar acciones administrativas que activen la dinámica de adquisición y distribución de bienes, para así lograr satisfacer la demanda requerida, por los centros, adquirir nuevas unidades móviles para así lograr cubrir el alto índice de demanda y lograr la satisfacción de toda la población.

|               |            |   |             |   |             |
|---------------|------------|---|-------------|---|-------------|
| <b>Inicio</b> | 01/01/2012 | <b>Monto Total Proyecto</b><br>(En Bolívares) | 406.518.563 | <b>Financiamiento</b><br>(En Bolívares) |             |
| <b>Fin</b>    | 31/12/2012 |   |             | <b>Aprobado 2012:</b>                   | 406.518.563 |
|               |            |   |             | <b>Aprobado Total:</b>                  | 406.518.563 |
|               |            |   |             | <b>Ejecutado Total:</b>                 | 350.819.616 |

|   |              |     |
|---|--------------|-----|
| <b>% de Avance Físico del Proyecto:</b> | <b>2012</b>  | 93% |
|   | <b>Total</b> |     |

| <b>Fuentes de Financiamiento del Proyecto</b> | <b>Fuente</b>                           | <b>Ordinario</b> | <b>Extraordinario</b> | <b>Otros</b> |
|---|---|------------------|-----------------------|--------------|
|   | <b>Monto Aprobado</b><br>(En Bolívares) | 376.352.829      | 30.165.734            |              |

| <b>Bien o Servicio (Meta Total)</b>  | <b>Meta Física 2012</b> | <b>Ejecución Física 2012</b> | <b>%</b> | <b>Meta Financiera 2012</b> | <b>Ejecución Financiera 2012</b> | <b>%</b> |
|--|-------------------------|------------------------------|----------|-----------------------------|----------------------------------|----------|
| Pacientes atendidos integralmente en los servicios de la red asistencial mediante diagnóstico, prevención, y rehabilitación en el Sistema Público Nacional de Salud del estado bolivariano de Miranda. | 1.799.791               | 1.072.798                    | 60       | 28.435.384                  | 20.069.146                       | 70       |
| Pacientes atendidos integralmente en los servicios del segundo nivel   | 1.403.244               | 228.381                      | 16       | 28.819.229                  | 18.079.917                       | 63       |

| <b>Bien o Servicio<br/>(Meta Total)</b>   | <b>Meta Física<br/>2012</b> | <b>Ejecución<br/>Física 2012</b> | <b>%</b> | <b>Meta Financiera<br/>2012</b> | <b>Ejecución<br/>Financiera 2012</b> | <b>%</b> |
|---|-----------------------------|----------------------------------|----------|---------------------------------|--------------------------------------|----------|
| de la red asistencial del Sistema Público Nacional de Salud, del estado bolivariano de Miranda.   |                             |                                  |          |                                 |                                      |          |
| Pacientes atendidos integralmente en los servicios de la red asistencial del Sistema Público Nacional de Salud del estado bolivariano de Miranda. | 783.339                     | 2.400.820                        | 306      | 319.098.216                     | 312.670.553                          | 98       |

## PROYECTO

**OBJETIVO ESTRATÉGICO:**  
Suprema Felicidad Social

**POLÍTICA:**  
Expandir y consolidar los servicios de salud de forma oportuna y gratuita.

**ENUNCIADO DEL PROYECTO:**  
Optimización de los servicios que componen la Red Asistencial del Sistema Público Nacional de Salud para atender integralmente a la población del Estado Portuguesa.

**ÓRGANO O ENTE EJECUTOR:**  
Dirección Regional de Salud del Estado Portuguesa.

**LOCALIZACIÓN:**  
Estado Portuguesa.

**DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO:** Se logró la optimización de los establecimientos ambulatorios y hospitalarios de la red asistencial del Sistema Público de salud del estado Portuguesa, a través de la dotación continúa de medicamentos, material médico quirúrgico e insumos, lográndose atender 1.251.594 de las cuales 526.673 se realizaron en el primer nivel de atención; y 518.826 en el tercer nivel. Con relación a las medidas de saneamiento ambiental se realizaron 503.807 actividades sanitarias, a fin de mantener los controles epidemiológicos.

|               |            |   |   |                       |
|---------------|------------|---|---|-----------------------|
| <b>Inicio</b> | 01/01/2012 | <b>Monto Total Proyecto</b><br>(En Bolívares Fuertes) | <b>Financiamiento</b><br>(En Bolívares Fuertes) |                       |
| <b>Fin</b>    | 31/12/2012 |   | 345.413.777                                     | <b>Aprobado 2012:</b> |
|               |            |   | <b>Ejecutado 2012:</b>                          | 305.754.575           |
|               |            |   | <b>Aprobado Total:</b>                          | 345.413.777           |
|               |            |   | <b>Ejecutado Total:</b>                         | 305.754.575           |

|   |              |      |
|---|--------------|------|
| <b>% de Avance Físico del Proyecto:</b> | <b>2012</b>  | 120% |
|   | <b>Total</b> | 120% |

| Fuentes de Financiamiento del Proyecto | Fuente                                   | Ordinario   | Extraordinario | Otros |
|--|--|-------------|----------------|-------|
|  | Monto Aprobado<br>(En Bolívares Fuertes) | 252.925.361 | 92.488.416     |       |

| Bien o Servicio<br>(Meta Total)  | Meta Física<br>2012 | Ejecución Física<br>2012 | %   | Meta Financiera<br>2012 | Ejecución Financiera<br>2012 | %   |
|--|---------------------|--------------------------|-----|-------------------------|------------------------------|-----|
| Consulta preventiva y curativa realizada   | 526.673             | 704.435                  | 134 | 31.811.406              | 34.040.043                   | 107 |
| Población protegida por medio de la aplicación de medidas de control sanitario-ambiental | 653.569             | 503.807                  | 77  | 10.102.625              | 10.427.427                   | 103 |
| Usuarios con diversas patologías asistidos a través de consultas de                      | 518.826             | 547.159                  | 105 | 211.011.330             | 261.287.103                  | 124 |



| <b>Bien o Servicio<br/>(Meta Total)</b>                                     | <b>Meta<br/>Física<br/>2012</b> | <b>Ejecución<br/>Física<br/>2012</b> | <b>%</b> | <b>Meta<br/>Financiera<br/>2012</b> | <b>Ejecución<br/>Financiera<br/>2012</b> | <b>%</b> |
|---|---------------------------------|--------------------------------------|----------|-------------------------------------|--|----------|
| atención médica,<br>diagnósticos<br>especializados y de<br>hospitalización. |                                 |                                      |          |                                     |  |          |

## PROYECTO

**OBJETIVO ESTRATÉGICO:**

Suprema Felicidad Social

**POLÍTICA:**

Expandir y consolidar los servicios de salud de forma oportuna y gratuita

**ENUNCIADO DEL PROYECTO:**

Optimización de los servicios que componen la Red Asistencial del Sistema Público Nacional de Salud para atender integralmente a la población del estado Vargas

**ÓRGANO O ENTE EJECUTOR:**

Ministerio del Poder Popular para la Salud

**LOCALIZACIÓN:**

Estado Vargas

**DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO:** Este Proyecto se orientó a fortalecer y consolidar los niveles de atención para garantizar una adecuada, oportuna, eficiente e integral atención a la población del estado Vargas: Mediante la red primaria se atendieron un total de 148.305 consultas y 40.181 por la Red Hospitalaria

|               |            |
|---------------|------------|
| <b>Inicio</b> | 01/01/2012 |
| <b>Fin</b>    | 31/12/2012 |

|  |
|--|
| <b>Monto Total Proyecto</b><br>(En Bolívars Fuertes) |
| 148.338.584  |

|   |             |
|---|-------------|
| Financiamiento<br>(En Bolívars Fuertes) |             |
| <b>Aprobado 2012:</b>                   | 148.338.584 |
| <b>Ejecutado 2012:</b>                  | 128.848.422 |
| <b>Aprobado Total:</b>                  | 148.338.584 |
| <b>Ejecutado Total:</b>                 | 128.848.422 |

|   |              |     |
|---|--------------|-----|
| <b>% de Avance Físico del Proyecto:</b> | <b>2012</b>  | 84% |
|   | <b>Total</b> | 84% |

|   |  |                  |                       |              |
|---|--|------------------|-----------------------|--------------|
| <b>Fuentes de Financiamiento del Proyecto</b> | <b>Fuente</b>                                  | <b>Ordinario</b> | <b>Extraordinario</b> | <b>Otros</b> |
|   | <b>Monto Aprobado</b><br>(En Bolívars Fuertes) | 119.707.394      | 28.631.190            |              |

| Bien o Servicio<br>(Meta Total)                        | Meta Física<br>2012 | Ejecución<br>Física 2012 | %  | Meta<br>Financiera<br>2012 | Ejecución<br>Financiera<br>2012 | %   |
|--|---------------------|--------------------------|----|----------------------------|---------------------------------|-----|
| Población atendida y tratada en el I nivel de atención | 162.264             | 148.305                  | 91 | 37.124.026                 | 36.116.062                      | 97  |
| Población atendida y tratada en la red hospitalaria    | 62.120              | 40.181                   | 64 | 81.694.948                 | 92.402.359                      | 113 |

## PROYECTO

**OBJETIVO ESTRATÉGICO:**  
Suprema Felicidad Social

**POLÍTICA:**  
Expandir y Consolidar los Servicios de Salud de forma Oportuna y Gratuita

**ENUNCIADO DEL PROYECTO:**  
Formación e Incorporación de Agentes Comunitarios de Atención Primaria en Salud en los Ambulatorios Rurales Tipo I (AR-I), ubicados en comunidades indígenas y rurales dispersas de Venezuela

**ÓRGANO O ENTE EJECUTOR:**  
Comisión Nacional de Medicina Simplificada, Despacho del Viceministro de Redes de Servicios de Salud.

**LOCALIZACIÓN:**  
Nacional

**DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO:** El Proyecto de Formación Agentes Comunitarios de Atención Primaria de Salud se desarrolló mediante el Programa de Formación, contemplando 1.750 horas de docencia teórico-práctica, ejecutado a nivel de cada región o entidad, a fin de asegurar que el participante desarrolle las habilidades y destrezas que se necesita para abordar las principales causas que dan origen de las enfermedades que aquejan a la población de su comunidad.

|               |            |   |           |   |           |
|---------------|------------|---|-----------|---|-----------|
| <b>Inicio</b> | 02/01/2012 | <b>Monto Total Proyecto</b><br>(En Bolívares Fuertes) | 4.065.000 | <b>Financiamiento</b><br>(En Bolívares Fuertes) |           |
| <b>Fin</b>    | 31/12/2012 |   |           | <b>Aprobado 2012:</b>                           | 4.065.000 |
|               |            |   |           | <b>Aprobado Total:</b>                          | 4.065.000 |
|               |            |   |           | <b>Ejecutado Total:</b>                         | 3.535.192 |

|   |              |     |
|---|--------------|-----|
| <b>% de Avance Físico del Proyecto:</b> | <b>2012</b>  | 36% |
|   | <b>Total</b> | 36% |

|   | Fuente  | Ordinario | Extraordinario | Otros |
|---|---|-----------|----------------|-------|
| <b>Fuentes de Financiamiento del Proyecto</b> | <b>Monto Aprobado</b><br>(En Bolívares Fuertes) | 4.065.000 |                |       |

| Bien o Servicio (Meta Total)                                    | Meta Física 2012 | Ejecución Física 2012 | %    | Meta Financiera 2012 | Ejecución Financiera 2012 | %  |
|---|------------------|-----------------------|------|----------------------|---------------------------|----|
| Formación de Agentes Comunitarios en Atención Primaria de Salud | 550              | 274                   | 50   | 2.600.000            | 2.368.772                 | 91 |
| Ambulatorios con mejor capacidad de respuesta                   | 34               | 402                   | 1182 | 1.465.000            | 1.166420                  | 80 |

Acción Específica N° 1 presentó una ejecución del 51%, debido a que 3er y 4to trimestre no hubo iniciación de cursos para la formación de agentes comunitario ACAPS.

Acción Específica N° 2 presentó una sobre ejecución 1182%, debido que la Comisión hizo gestiones para la contratación o inserción laboral de ACAPS formados con financiamiento proveniente de otros entes descentralizados, gobiernos regionales y municipales.

## PROYECTO

**OBJETIVO ESTRATÉGICO:**  
Suprema Felicidad Social

**POLÍTICA:**  
Expandir y consolidar los servicios de salud de forma oportuna y gratuita

**ENUNCIADO DEL PROYECTO:**  
Programa de Apoyo a las Poblaciones Warao del Delta del Orinoco.

**ÓRGANO O ENTE EJECUTOR:**  
Dirección de Salud Indígena.

**LOCALIZACIÓN:**  
Estado Delta Amacuro.

**DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO:** El Programa de apoyo a las poblaciones Warao del Delta del Río Orinoco para el segundo año de ejecución tiene 2 sedes en pleno funcionamiento: la principal ubicada en Curiapo y la segunda en "San Francisco de Guayo", ambas en el municipio "Antonio Díaz", del estado Delta Amacuro. Por otra parte, se continuó con el proceso de capacitación, a través del establecimiento de un plan de desarrollo institucional para la creación de la Escuela de Formación de Talentos Humanos, lo cual permitió la consolidación del proceso de desarrollo territorial con identidad socio-cultural en el marco del componente de autogobierno. A todo esto se agregan las alianzas interinstitucionales en función de los intereses de las comunidades warao.

|               |            |   |   |                       |
|---------------|------------|---|---|-----------------------|
| <b>Inicio</b> | 02/01/2012 | <b>Monto Total Proyecto</b><br>(En Bolívares) | <b>Financiamiento</b><br>(En Bolívares) |                       |
| <b>Fin</b>    | 31/12/2016 |   | 7.219.766                               | <b>Aprobado 2012:</b> |
|               |            |   | <b>Ejecutado 2012:</b>                  | 3.248.062             |
|               |            |   | <b>Aprobado Total:</b>                  | 38.325.839            |
|               |            |   | <b>Ejecutado Total:</b>                 | 6.828.139             |

|   |              |        |
|---|--------------|--------|
| <b>% de Avance Físico del Proyecto:</b> | <b>2012</b>  | 107,5% |
|   | <b>Total</b> | 25,9%  |

| Fuentes de Financiamiento del Proyecto | Fuente<br>Monto Aprobado<br>(En Bolívares) | Ordinario | Extraordinario | Otros (FIDA) |
|--|--|-----------|----------------|--------------|
|  |  | 3.248.062 |                | 3.971.704    |

| Bien o Servicio<br>(Meta Total)  | Meta Física<br>2012 | Ejecución<br>Física 2012 | %   | Meta<br>Financiera<br>2012 | Ejecución<br>Financiera<br>2012 | %   |
|--|---------------------|--------------------------|-----|----------------------------|---------------------------------|-----|
| Población de las comunidades principalmente Warao, empleados estatales y municipales, capacitados para participar en actividades de autogestión comunitaria y territorial. | 600                 | 645                      | 107 | 6.073.246                  | 2.101.542                       | 35  |
| Desarrollo de actividades  | 12                  | 1                        | 8   | 756.150                    | 756.150                         | 100 |

| Bien o Servicio (Meta Total)   | Meta Física 2012 | Ejecución Física 2012 | % | Meta Financiera 2012 | Ejecución Financiera 2012 | %   |
|--|------------------|-----------------------|---|----------------------|---------------------------|-----|
| diversas que promuevan la identidad cultural Warao.  |                  |                       |   |                      |                           |     |
| Sub-proyectos comunitarios e intercomunitarios desarrollados en las áreas de salud integral y medios de vida, por parte de los Consejos Comunales u otras formas de Organización en las Comunidades Warao.         | 8                | 0                     | 0 | 202.420              | 202.420                   | 100 |
| Sub-proyectos comunitarios e intercomunitarios desarrollados en las áreas de infraestructura social y comunicaciones, por parte de los Consejos Comunales u otras formas de Organización en las Comunidades Warao. | 2                | 0                     |   | 187.950              | 187950                    | 100 |

(\*) Para la AE N° 2: La baja ejecución física del 8 % se debe a la carencia de personal y problemas con las embarcaciones, sin embargo se observa la ejecución financiera del 100% de la meta financiera, según el reporte del SIGECOF, lo cual representa únicamente los desembolsos realizados al Instituto Nacional de Higiene "Rafael Rangel" para garantizar que los mismos estén disponibles en el 2013 a fin de reprogramar las metas para el I trimestre del 2013.

(\*) Para la AE N° 3: No presenta cumplimiento de Meta física, debido a la carencia de personal y problemas con las embarcaciones, sin embargo se observa la ejecución financiera del 100% de la meta financiera, según el reporte del SIGECOF, lo cual representa únicamente los desembolsos realizados al Instituto Nacional de Higiene "Rafael Rangel" para garantizar que los mismos estén disponibles en el 2013 a fin de reprogramar las metas para el I trimestre del 2013.

(\*) Para la AE N° 4: No presenta cumplimiento de Meta física, debido a la carencia de personal y problemas con las embarcaciones sin embargo se observa la ejecución financiera del 100% de la meta financiera, según el reporte del SIGECOF, lo cual representa únicamente los desembolsos realizados al Instituto Nacional de Higiene "Rafael Rangel" para garantizar que los mismos estén disponibles en el 2013 a fin de reprogramar las metas para el I trimestre del 2013.

## PROYECTO

**OBJETIVO ESTRATÉGICO:**  
Suprema Felicidad Social

**POLÍTICA:**  
Expandir y consolidar los servicios de salud de forma oportuna y gratuita

**ENUNCIADO DEL PROYECTO:**  
Plan de Salud para los Pueblos Indígenas

**ÓRGANO O ENTE EJECUTOR:**  
Dirección de Salud Indígena.

**LOCALIZACIÓN:** Estados Amazonas, Anzoátegui, Aragua, Apure, Barinas, Bolívar, Carabobo, Delta Amacuro, Distrito Capital, Monagas, Sucre y Zulia.

**DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO:** El “Plan de Salud para los Pueblos Indígenas” está orientado a la reducción de las barreras geográficas, económicas, sociales, culturales y lingüísticas que limitan el acceso de los pueblos y comunidades indígenas a los servicios del Sistema Público Nacional de Salud (SPNS), mejorando y adecuando los mismos en función del enfoque intercultural que considera la realidad y diversidad multiétnica, pluricultural y multilingüe existente en las Entidades Federales: Amazonas, Anzoátegui, Aragua, Apure, Barinas, Bolívar, Carabobo, Delta Amacuro, Monagas, Sucre y Zulia. En total se atendieron 64.325 pacientes y se capacitaron 55 personas adscritas al personal de los SAOI a nivel nacional durante el 2012.

|               |            |   |           |   |           |
|---------------|------------|---|-----------|---|-----------|
| <b>Inicio</b> | 02/01/2012 | <b>Monto Total Proyecto</b><br>(En Bolívares) | 7.377.113 | <b>Financiamiento</b><br>(En Bolívares) |           |
| <b>Fin</b>    | 31/12/2012 |   |           | <b>Aprobado 2012:</b>                   | 7.377.113 |
|               |            |   |           | <b>Aprobado Total:</b>                  | 7.377.113 |
|               |            |   |           | <b>Ejecutado Total:</b>                 | 6.371.782 |

|   |              |      |
|---|--------------|------|
| <b>% de Avance Físico del Proyecto:</b> | <b>2012</b>  | 145% |
|   | <b>Total</b> | 145% |

| Fuentes de Financiamiento del Proyecto  | Fuente                        |                       | Ordinario |                      | Extraordinario            |    | Otros |  |
|---|-------------------------------|-----------------------|-----------|----------------------|---------------------------|----|-------|--|
|   | Monto Aprobado (En Bolívares) |                       | 7.377.113 |                      | 0                         |    | 0     |  |
| Bien o Servicio (Meta Total)  | Meta Física 2012              | Ejecución Física 2012 | %         | Meta Financiera 2012 | Ejecución Financiera 2012 | %  |       |  |
| Comunidades indígenas Yanomami atendidas integralmente en salud e insertadas al SPNS.       | 2.000                         | 2.322                 | 116       | 2.216.156            | 1.919.624                 | 87 |       |  |
| Comunidades indígenas del estado Apure atendidas integralmente en salud e insertas al SPNS. | 2.400                         | 2.951                 | 123       | 817.798              | 715.903                   | 88 |       |  |

|   |        |        |     |           |           |    |
|---|--------|--------|-----|-----------|-----------|----|
| Población indígena atendida en los (SAOI) de la red hospitalaria con orientación y pertinencia socio-cultural.    | 40.000 | 59.012 | 148 | 4.111.161 | 3.520.093 | 86 |
| Desarrollo de actividades de formación para el fortalecimiento académico en Salud Intercultural, de 141 indígena. | 24     | 13     | 54  | 231.997   | 216.162   | 93 |

## PROYECTO

**OBJETIVO ESTRATÉGICO:**

Suprema Felicidad Social

**POLÍTICA:**

Expandir y consolidar los servicios de salud de forma oportuna y gratuita

**ENUNCIADO DEL PROYECTO:**

Fortalecimiento de la participación protagónica de los Comités de Salud como instancias de participación para la ejecución y seguimiento de las políticas públicas de salud en los territorios sociales.

**ÓRGANO O ENTE EJECUTOR:**

Ministerio del Poder Popular para la Salud, Dirección de Comités de Salud.

**LOCALIZACIÓN:**

Nacional

**DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO:** El proyecto tuvo como objetivo fortalecer 2.800 Comités de Salud mediante procesos de capacitación, organización y registro, también, desarrolló actividades dirigidas al mejoramiento de los determinantes de la salud en las comunidades, desde la perspectiva de la promoción de la salud, calidad de vida y prevención de enfermedades que se desarrollen desde los distintos niveles de gestión de los territorios sociales. Es necesario destacar que las distintas actividades se llevarán a cabo en coordinación con las instancias internas y externas del MPPS.

|               |            |
|---------------|------------|
| <b>Inicio</b> | 02/01/2012 |
| <b>Fin</b>    | 31/12/2012 |

|  |
|--|
| <b>Monto Total Proyecto</b><br>(En Bolívars) |
| 531.392                                      |

|  |         |
|--|---------|
| <b>Financiamiento</b><br>(En Bolívars) |         |
| <b>Aprobado 2012:</b>                  | 531.392 |
| <b>Ejecutado 2012:</b>                 | 512.799 |
| <b>Aprobado Total:</b>                 | 531.392 |
| <b>Ejecutado Total:</b>                | 512.799 |

|   |              |      |
|---|--------------|------|
| <b>% de Avance Físico del Proyecto:</b> | <b>2012</b>  | 104% |
|   | <b>Total</b> | 104% |

| Fuentes de Financiamiento del Proyecto | Fuente<br>Monto Aprobado<br>(En Bolívars) | Ordinario | Extraordinario | Otros |
|--|---|-----------|----------------|-------|
|  | 531.392                                   |           |                |       |

| Bien o Servicio<br>(Meta Total)   | Meta Física<br>2012 | Ejecución<br>Física 2012 | %  | Meta<br>Financiera<br>2012 | Ejecución<br>Financiera<br>2012 | %   |
|---|---------------------|--------------------------|----|----------------------------|---------------------------------|-----|
| personas capacitadas para la construcción de planes locales de salud a nivel de comunas, distrito, estatal y nacional | 35.280              | 20.459                   | 58 | 126.312                    | 107.722                         | 85  |
| Comités de Salud registrado y organizados, como células fundamentales para  | 2.800               | 2.760                    | 99 | 257.360                    | 257.358                         | 100 |



| <b>Bien o Servicio<br/>(Meta Total)</b>   | <b>Meta Física<br/>2012</b> | <b>Ejecución<br/>Física 2012</b> | <b>%</b> | <b>Meta<br/>Financiera<br/>2012</b> | <b>Ejecución<br/>Financiera<br/>2012</b> | <b>%</b> |
|---|-----------------------------|----------------------------------|----------|-------------------------------------|--|----------|
| construcción de los planes locales en salud en los territorios sociales comunas (ASIC)  |                             |                                  |          |                                     |  |          |
| Comités de Salud y Consejos Comunales activados en participación, para el mejoramiento de los determinantes de la salud en las comunidades, desde la perspectivas de la promoción para la salud, calidad de vida y prevención de enfermedades | 24                          | 37                               | 154      | 147.720                             | 147.719                                  | 100      |

## PROYECTO

**OBJETIVO ESTRATÉGICO:**  
Suprema Felicidad Social

**POLÍTICA:**  
Organizar, integrar y consolidar la red asistencial del sistema público de salud

**ENUNCIADO DEL PROYECTO:**  
Consolidación de la red de Clínicas Populares en el II nivel de atención en el marco del sistema público nacional de salud

**ÓRGANO O ENTE EJECUTOR:**  
Dirección General de la Red Ambulatoria Especializada

**LOCALIZACIÓN:**  
Nacional

**DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO:** Se dotaron 13 Clínicas Populares: Catia, Caricuao, Paraíso, El Valle, Mesuca, Dolorita, Gramoven, Simón Bolívar, Jesús de Nazaret, El Espinal, Lebrun, Nueva Esparta y El Manguito, logrando la atención de 1.604.648 pacientes.

|               |            |
|---------------|------------|
| <b>Inicio</b> | 01/01/2012 |
| <b>Fin</b>    | 31/12/2012 |

|   |
|---|
| <b>Monto Total Proyecto</b><br>(En Bolívares Fuertes) |
| 90.056.608  |

|   |            |
|---|------------|
| <b>Financiamiento</b><br>(En Bolívares Fuertes) |            |
| <b>Aprobado 2012:</b>                           | 90.056.608 |
| <b>Ejecutado 2012:</b>                          | 87.403.870 |
| <b>Aprobado Total:</b>                          | 90.056.608 |
| <b>Ejecutado Total:</b>                         | 87.403.870 |

|   |              |     |
|---|--------------|-----|
| <b>% de Avance Físico del Proyecto:</b> | <b>2012</b>  | 59% |
|   | <b>Total</b> | 59% |

| <b>Fuentes de Financiamiento del Proyecto</b> | <b>Fuente</b> | <b>Ordinario</b>                                | <b>Extraordinario</b> | <b>Otros</b> |
|---|---------------|---|-----------------------|--------------|
|   |               | <b>Monto Aprobado</b><br>(En Bolívares Fuertes) | 90.056.608            |              |

| <b>Bien o Servicio (Meta Total)</b>   | <b>Meta Física 2012</b> | <b>Ejecución Física 2012</b> | <b>%</b> | <b>Meta Financiera 2012</b> | <b>Ejecución Financiera 2012</b> | <b>%</b> |
|---|-------------------------|------------------------------|----------|-----------------------------|----------------------------------|----------|
| Pacientes Atendidos Integralmente, por la Red de Clínicas Populares en adecuadas condiciones de funcionamiento. | 2.724.939               | 1.604.648                    | 59       | 90.056.608,00               | 87.403.870                       | 97       |

## PROYECTO

**OBJETIVO ESTRATÉGICO:**  
Suprema Felicidad Social

**POLÍTICA:**  
Expandir y consolidar los servicios de salud de forma oportuna y gratuita.

**ENUNCIADO DEL PROYECTO:**  
Consolidación de la red Ambulatoria Convencional (Ambulatorios Urbanos II y III, Centros de Especialidades Medicas)

**ÓRGANO O ENTE EJECUTOR:**  
Dirección General de la Red Ambulatoria Especializada

**LOCALIZACIÓN:**  
Nacional

**DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO:** Fueron fortalecidos 40 establecimientos de salud distribuidos en Ambulatorios Urbanos, desagregados en 36 Tipo II y 4 Tipo III, lo que permitió la atención integral 3.432.610 personas.

|               |            |  |            |  |            |
|---------------|------------|--|------------|--|------------|
| <b>Inicio</b> | 01/01/2012 | <b>Monto Total Proyecto</b><br>(En Bolívars Fuertes) | 20.489.518 | <b>Financiamiento</b><br>(En Bolívars Fuertes) |            |
| <b>Fin</b>    | 31/12/2012 |  |            | <b>Aprobado 2012:</b>                          | 14.994.849 |
|               |            |  |            | <b>Aprobado Total:</b>                         | 14.994.849 |
|               |            |  |            | <b>Ejecutado Total:</b>                        | 12.068.700 |

|   |              |     |
|---|--------------|-----|
| <b>% de Avance Físico del Proyecto:</b> | <b>2012</b>  | 40% |
|   | <b>Total</b> | 40% |

| Fuentes de Financiamiento del Proyecto | Fuente | Ordinario                                      | Extraordinario | Otros |
|--|--------|--|----------------|-------|
|  |        | <b>Monto Aprobado</b><br>(En Bolívars Fuertes) | 20.489.518     |       |

| Bien o Servicio (Meta Total)  | Meta Física 2012 | Ejecución Física 2012 | %  | Meta Financiera 2012 | Ejecución Financiera 2012 | %  |
|---|------------------|-----------------------|----|----------------------|---------------------------|----|
| Establecimientos de salud en adecuadas condiciones de funcionamiento para brindar un servicio de calidad a toda la población que lo amerite | 237              | 40                    | 17 | 20.489.518           | 12.068.700                | 59 |

## PROYECTO

**OBJETIVO ESTRATÉGICO:**  
Suprema Felicidad Social

**POLÍTICA:**  
Expandir y Consolidar los Servicios de Salud de forma Oportuna y Gratuita

**ENUNCIADO DEL PROYECTO:**  
Atención Integral en Salud para las Personas con Discapacidad.

**ÓRGANO O ENTE EJECUTOR:**  
Dirección del Programa Nacional de Atención en Salud para las Personas con Discapacidad /Vice-ministerio de Redes de Servicios de Salud.

**LOCALIZACIÓN:**  
Nacional

**DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO:** El proyecto contempló la atención de personas con discapacidad, mediante la prevención de discapacidades específicas tales como: neuromusculoesqueléticas, auditivas, visuales, cardiovascular, respiratoria, mental- intelectual.

|               |            |   |  |
|---------------|------------|---|--|
| <b>Inicio</b> | 02/01/2012 | <b>Monto Total Proyecto</b><br>(En Bolívares Fuertes) | <b>Financiamiento</b><br>(En Bolívares Fuertes)  |
| <b>Fin</b>    | 31/12/2012 |   |  |
|               |            | 11.200.000  | <b>Aprobado 2012:</b> 11.200.000<br><b>Ejecutado 2012:</b> 10.595.492<br><b>Aprobado Total:</b> 11.200.000<br><b>Ejecutado Total:</b> 10.595.492 |

|   |              |      |
|---|--------------|------|
| <b>% de Avance Físico del Proyecto:</b> | <b>2012</b>  | 110% |
|   | <b>Total</b> | 110% |

| <b>Fuentes de Financiamiento del Proyecto</b> | <b>Fuente</b> | <b>Ordinario</b>                                | <b>Extraordinario</b> | <b>Otros</b> |
|---|---------------|---|-----------------------|--------------|
|   |               | <b>Monto Aprobado</b><br>(En Bolívares Fuertes) | 11.200.000            |              |

| <b>Bien o Servicio (Meta Total)</b>  | <b>Meta Física 2012</b> | <b>Ejecución Física 2012</b> | <b>%</b> | <b>Meta Financiera 2012</b> | <b>Ejecución Financiera 2012</b> | <b>%</b> |
|--|-------------------------|------------------------------|----------|-----------------------------|----------------------------------|----------|
| Atención directa a personas con discapacidad neuromusculoesquelética, auditiva, visual, cardiorrespiratoria y mental-intelectual a través de servicios de rehabilitación y programas de prevención | 553.925                 | 315.267                      | 57       | 7.685.473                   | 7.086.863                        | 92       |
| Consolidación de la Estrategia de Atención Comunitaria para Personas con Discapacidad  | 80                      | 89                           | 111      | 495.929                     | 494.696                          | 100      |

| Bien o Servicio (Meta Total)  | Meta Física 2012 | Ejecución Física 2012 | %   | Meta Financiera 2012 | Ejecución Financiera 2012 | %   |
|---|------------------|-----------------------|-----|----------------------|---------------------------|-----|
| Atención a pacientes y formación de Médicos en el Centro Médico-Docente y de Investigación en la atención directa a pacientes y formación de médicos. | 5.234            | 8484                  | 162 | 3.018.598            | 3.013.933                 | 100 |

(\*)En la acción 1, se tenía programado la atención de 553.925 personas con discapacidad y se logró la atención de 315.267 pacientes, motivado a que en los estados del País con alta Población con Discapacidad no reportaron las Estadísticas y en algunos estados no reportaron todos los Servicios de Rehabilitación Medica.

(\*\*) En la acción 2 se logro superar la meta física en un 111% por cuanto se contó con el apoyo del CONAPDIS y Misión José Gregorio Hernández , quienes apoyaron en la capacitación de los Comités de y para Personas con Discapacidad.

(\*\*\*) En la acción 3 se logró superar la meta física en un 162% en virtud de que existe una sobredemanda de atención de pacientes que acuden a este Centro de referencia a Nivel Nacional donde se cuenta con el recurso humano, equipamiento médico y terapéutico requerido para brindar un Servicio Integral a dichos pacientes.

## PROYECTO

**OBJETIVO ESTRATÉGICO:**  
Suprema Felicidad Social

**POLÍTICA:**  
Expandir y Consolidar los Servicios de Salud de forma Oportuna y Gratuita

**ENUNCIADO DEL PROYECTO:**  
Fortalecimiento de los centros hospitalarios asumidos por el nivel central, para mantener la atención a los usuarios de manera oportuna y de calidad.

**ÓRGANO O ENTE EJECUTOR:**  
Ministerio del Poder Popular para la Salud/ Dirección General de la Red de Hospitales

**LOCALIZACIÓN:**  
Nacional

**DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO:** Con este proyecto garantizó el firme propósito de impedir la paralización de los hospitales asumidos por el nivel central, para ello se desarrollará una serie de acciones específicas con un conjunto de actividades para contar con los recursos necesarios que cubrirán los gastos de funcionamiento para insumos médicos y no médicos y así garantizar el óptimo funcionamiento de estos centros de salud a fin de seguir brindando atención oportuna a la población.

|               |            |
|---------------|------------|
| <b>Inicio</b> | 02/01/2012 |
| <b>Fin</b>    | 31/12/2012 |

|   |
|---|
| <b>Monto Total Proyecto</b><br>(En Bolívares Fuertes) |
| 341.252.531   |

|   |             |
|---|-------------|
| <b>Financiamiento</b><br>(En Bolívares Fuertes) |             |
| <b>Aprobado 2012:</b>                           | 341.252.531 |
| <b>Ejecutado 2012:</b>                          | 341.252.531 |
| <b>Aprobado Total:</b>                          | 341.252.531 |
| <b>Ejecutado Total:</b>                         | 341.252.531 |

|   |              |      |
|---|--------------|------|
| <b>% de Avance Físico del Proyecto:</b> | <b>2012</b>  | 254% |
|   | <b>Total</b> | 254% |

| <b>Fuentes de Financiamiento del Proyecto</b> | <b>Fuente</b>                                   | <b>Ordinario</b> | <b>Extraordinario</b> | <b>Otros</b> |
|---|---|------------------|-----------------------|--------------|
|   | <b>Monto Aprobado</b><br>(En Bolívares Fuertes) | 341.252.531      |                       |              |

| <b>Bien o Servicio (Meta Total)</b>   | <b>Meta Física 2012</b> | <b>Ejecución Física 2012</b> | <b>%</b> | <b>Meta Financiera 2012</b> | <b>Ejecución Financiera 2012</b> | <b>%</b> |
|---|-------------------------|------------------------------|----------|-----------------------------|----------------------------------|----------|
| Usuarios atendidos oportunamente en los diferentes servicios de los hospitales que fueron asumidos por el poder central del Ministerio del Poder Popular para la Salud. | 1.451.870               | 3.694.083                    | 254      | 341.252.531                 | 341.252.531                      | 100      |

## PROYECTO

**OBJETIVO ESTRATÉGICO:**  
Suprema Felicidad Social

**POLÍTICA:**  
Expandir y Consolidar los Servicios de Salud de forma Oportuna y Gratuita

**ENUNCIADO DEL PROYECTO:**  
Atención Integral, oportuna y de calidad a pacientes con patologías de Alto Costo que requieren insumos y equipos para la resolución médica.

**ÓRGANO O ENTE EJECUTOR:**  
Ministerio del Poder Popular para la Salud/ Dirección General de la Red de Hospitales

**LOCALIZACIÓN:**  
Nacional

**DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO:** Este proyecto fue dirigido a dotar con insumos (Material médico/quirúrgico) de alto costo y de equipos de alta tecnología a 40 servicios hospitalarios de alta complejidad orientados a Obstetricia, Cirugía Cardiovascular, Neurocirugía, Urología, Anatomía Patológica, Traumatología, Cirugía General, Gastroenterología, Hemodinámica, Radiología Intervencionista, y Terapia Intensiva Adulto, a fin de garantizar la atención integral, oportuna y de calidad a 230,166 pacientes en los diferentes hospitales del país, distribuidos en las 23 entidades federales. La dotación de insumos (material médico-quirúrgico) requerirá la rendición del destino de los mismos a través del Certificado de Gratuidad que debe firmar cada paciente que es atendido bajo esta modalidad.

|               |            |   |   |                       |
|---------------|------------|---|---|-----------------------|
| <b>Inicio</b> | 02/01/2012 | <b>Monto Total Proyecto</b><br>(En Bolívares Fuertes) | <b>Financiamiento</b><br>(En Bolívares Fuertes) |                       |
| <b>Fin</b>    | 31/12/2012 |   | 130.886.149                                     | <b>Aprobado 2012:</b> |
|               |            |   | <b>Ejecutado 2012:</b>                          | 130.055.366           |
|               |            |   | <b>Aprobado Total:</b>                          | 130.886.150           |
|               |            |   | <b>Ejecutado Total:</b>                         | 130.055.366           |

|   |              |     |
|---|--------------|-----|
| <b>% de Avance Físico del Proyecto:</b> | <b>2012</b>  | 68% |
|   | <b>Total</b> | 68% |

| Fuentes de Financiamiento del Proyecto | Fuente  | Ordinario   | Extraordinario | Otros |
|--|---|-------------|----------------|-------|
|  | <b>Monto Aprobado</b><br>(En Bolívares Fuertes) | 130.886.149 |                |       |

| Bien o Servicio<br>(Meta Total)  | Meta Física<br>2012 | Ejecución<br>Física 2012 | %   | Meta<br>Financiera<br>2012 | Ejecución<br>Financiera<br>2012 | %  |
|--|---------------------|--------------------------|-----|----------------------------|---------------------------------|----|
| Servicios de obstetricia, cirugía cardiovascular, neurocirugía, urología, anatomía patológica, | 40                  | 40                       | 100 | 64.066.825                 | 63.981.320                      | 99 |

| Bien o Servicio (Meta Total)   | Meta Física 2012 | Ejecución Física 2012 | %  | Meta Financiera 2012 | Ejecución Financiera 2012 | %  |
|--|------------------|-----------------------|----|----------------------|---------------------------|----|
| traumatología, cirugía general, gastroenterología, hemodinamia, radiología intervencionista y terapia intensiva de adulto, dotados con material médico quirúrgico de alto costo  |                  |                       |    |                      |                           |    |
| Servicios de obstetricia, cirugía cardiovascular, neurocirugía, urología, anatomía patológica, traumatología, cirugía general, gastroenterología, hemodinamia, radiología intervencionista y terapia intensiva de adulto, dotados con equipos de alta tecnología                                       | 40               | 0                     | 0  | 35.046.221           | 34.518.130                | 98 |
| Servicios de obstetricia, cirugía cardiovascular, neurocirugía, urología, anatomía patológica, traumatología, cirugía general, gastroenterología, hemodinamia, radiología intervencionista y terapia intensiva de adulto, con mantenimiento preventivo y correctivo en sus equipos de alta tecnología. | 60               | 15                    | 25 | 31.773.103           | 31.555.916                | 99 |

Fueron traspasados Bs. 48.065.550,47 a la Dirección General de Gestión Administrativa, con el objeto de cancelar Servicios de Alimentación, Gases Medicinales, Reactivos, Mantenimiento y Limpieza de los hospitales adscritos a este ministerio. Asimismo se traspasaron a la Dirección General de Suministros de Insumos la cantidad de 5.502.092.90 para disponer de los insumos para los hospitales hasta el mes de diciembre del año 2012.



## PROYECTO

**OBJETIVO ESTRATÉGICO:**

Suprema Felicidad Social

**POLÍTICA:**

Expandir y consolidar los servicios de salud de forma oportuna y gratuita

**ENUNCIADO DEL PROYECTO:**

Fortalecimiento del Esquema Nacional de Inmunizaciones

**ÓRGANO O ENTE EJECUTOR:**

Ministerio del Poder Popular para la Salud, Dirección General de Epidemiología

**LOCALIZACIÓN:**

Nacional

**DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO:** Este proyecto realizó actividad básica, vacunar contra las enfermedades inmunoprevenibles y para ello se realizarán las gestiones necesarias, desde la compra y conservación de las vacunas hasta su aplicación, considerando para ello el esquema nacional de vacunación con triple bacteriana, Antihepatitis b, Antimeningococcica, BCG, Antihæmophilus Influenzae tipo b, Antirotavirus, Antiinfluenza, Antineumococo 23 Valente, Pentavalente, Antipolio Oral, Trivalente Viral, Toxoide Tetánico Diftérico, y Antiamarílica.

|               |            |   |   |                       |
|---------------|------------|---|---|-----------------------|
| <b>Inicio</b> | 02/01/2012 | <b>Monto Total Proyecto</b><br>(En Bolívares) | <b>Financiamiento</b><br>(En Bolívares) |                       |
| <b>Fin</b>    | 31/12/2012 |   | 112.526.050                             | <b>Aprobado 2012:</b> |
|               |            |   | <b>Ejecutado 2012:</b>                  | 109.381.447           |
|               |            |   | <b>Aprobado Total:</b>                  | 112.526.050           |
|               |            |   | <b>Ejecutado Total:</b>                 | 109.381.447           |

|   |              |            |
|---|--------------|------------|
| <b>% de Avance Físico del Proyecto:</b> | <b>2012</b>  | <b>83%</b> |
|   | <b>Total</b> | <b>83%</b> |

| Fuentes de Financiamiento del Proyecto | Fuente | Ordinario                               | Extraordinario | Otros |
|--|--------|---|----------------|-------|
|  |        | <b>Monto Aprobado</b><br>(En Bolívares) | 112.526.050    |       |

| Bien o Servicio (Meta Total)   | Meta Física 2012 | Ejecución Física 2012 | %  | Meta Financiera 2012 | Ejecución Financiera 2012 | %  |
|--|------------------|-----------------------|----|----------------------|---------------------------|----|
| Protección a la población venezolana contra enfermedades prevenibles por vacunas | 18.191.724       | 15.133.088            | 83 | 112.526.050          | 109.381.447               | 97 |

(\*) Cabe destacar que la inversión del 2012 para la adquisición de las vacunas son desagregadas de las siguiente manera: Por Recursos Ordinarios partida 402: 73.634.267,00 y por la partida 407: 1.978.962 para un total de 75.613.229. Por el Convenio Cuba-Venezuela 2012: 77.399.763,24, y por otras fuentes a través del Despacho de la Viceministro: 47.969.639,76, para un total de inversión para el 2012 de Bs.200.982.632,00

## PROYECTO

**OBJETIVO ESTRATÉGICO:**  
Suprema Felicidad Social

**POLÍTICA:**  
Expandir y consolidar los servicios de salud de forma oportuna y gratuita

**ENUNCIADO DEL PROYECTO:**  
Fortalecimiento de los sistemas de Información para el análisis de la situación de salud, la vigilancia epidemiológica y las estadísticas de salud.

**ÓRGANO O ENTE EJECUTOR:**  
Ministerio del Poder Popular para la Salud, Dirección General de Epidemiología

**LOCALIZACIÓN:**  
Nacional

**DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO:** Este proyecto logró producir información adecuada, sobre situaciones de salud, en intervenciones sanitarias emergentes y capacitar personal para la toma de decisiones oportunas en políticas de salud en los niveles central, regional, local y comunitario, permitiendo desarrollar acciones sanitarias efectivas en la construcción de una estructura social incluyente.

|               |            |
|---------------|------------|
| <b>Inicio</b> | 02/01/2012 |
| <b>Fin</b>    | 31/12/2012 |

|   |
|---|
| <b>Monto Total Proyecto</b><br>(En Bolívares) |
| 7.519.893                                     |

|   |              |
|---|--------------|
| <b>Financiamiento</b><br>(En Bolívares) |              |
| <b>Aprobado 2012:</b>                   | 7.519.893,00 |
| <b>Ejecutado 2012:</b>                  | 5.132.539,00 |
| <b>Aprobado Total:</b>                  | 7.519.893,00 |
| <b>Ejecutado Total:</b>                 | 5.132.539,00 |

|   |              |            |
|---|--------------|------------|
| <b>% de Avance Físico del Proyecto:</b> | <b>2012</b>  | <b>86%</b> |
|   | <b>Total</b> | <b>86%</b> |

| Fuentes de Financiamiento del Proyecto | Fuente                                  | Ordinario    | Extraordinario | Otros |
|--|---|--------------|----------------|-------|
|  | <b>Monto Aprobado</b><br>(En Bolívares) | 7.519.893,00 |                |       |

| Bien o Servicio<br>(Meta Total)   | Meta Física<br>2012 | Ejecución<br>Física 2012 | %  | Meta<br>Financiera<br>2012 | Ejecución<br>Financiera<br>2012 | %  |
|---|---------------------|--------------------------|----|----------------------------|---------------------------------|----|
| Emisión y procesamiento de la data inherente para las intervenciones sanitarias emergentes y reemergentes de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica | 588                 | 530                      | 90 | 2.789.245                  | 2.388.273                       | 86 |
| Monitoreo de los sistemas de vigilancia epidemiológica para intervenciones sanitarias oportunas ante situaciones de alerta                                    | 564                 | 518                      | 92 | 524.923                    | 465.990                         | 89 |

| <b>Bien o Servicio<br/>(Meta Total)</b>   | <b>Meta Física<br/>2012</b> | <b>Ejecución<br/>Física 2012</b> | <b>%</b> | <b>Meta<br/>Financiera<br/>2012</b> | <b>Ejecución<br/>Financiera<br/>2012</b> | <b>%</b> |
|---|-----------------------------|----------------------------------|----------|-------------------------------------|--|----------|
| Desarrollo de estrategias en el uso adecuado y permanente de la metodología de análisis de situación de salud, como herramienta para la toma de decisiones en los ámbitos nacional, estatal y municipal del Sistema Público Nacional de Salud | 482                         | 492                              | 102      | 770.215                             | 626.797                                  | 81       |
| Emisión de la información dada por los certificados de nacimientos, defunciones y registros de morbilidad a nivel nacional.   | 1100                        | 580                              | 53       | 2.277.340                           | 682.477                                  | 30       |
| Automatización de las Estadísticas vitales en apoyo al certificado de Nacimiento  | 600                         | 600                              | 100      | 1.083.170                           | 969.002                                  | 89       |

## PROYECTO

**OBJETIVO ESTRATÉGICO:**

Suprema Felicidad Social

**POLÍTICA:**

Expandir y consolidar los servicios de salud de forma oportuna y gratuita

**ENUNCIADO DEL PROYECTO:**

Fortalecimiento de la gestión en salud ambiental, con enfoque multisectorial e integración de esfuerzos desde el ámbito nacional, estatal y municipal para el mejoramiento de las condiciones sanitario ambientales..

**ÓRGANO O ENTE EJECUTOR:**

Ministerio el Poder Popular para la Salud, Dirección General de Salud Ambiental

**LOCALIZACIÓN:**

Nacional

**DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO** El proyecto fortaleció la gestión en salud ambiental con un enfoque multisectorial y la integración de esfuerzos desde el ámbito nacional, estatal y municipal para promover espacios libres de riesgos ambientales que coadyuvan al mejoramiento de la calidad de vida de la población, a través de la ejecución de lineamientos, políticas, planes, programas y adquisición de insumos, dirigidos a la prevención y control de los factores de riesgo de origen ambiental (físico, químico y biológico), enfermedades en el agua, suelo y aire; la vigilancia y control de vectores, reservorios y fauna nociva; evaluación en materia de protección y seguridad radiológica implementada en los centros de salud y la vigilancia y control de las enfermedades metaxénicas y parasitarias.

|               |            |
|---------------|------------|
| <b>Inicio</b> | 02/01/2012 |
| <b>Fin</b>    | 31/12/2012 |

|   |
|---|
| <b>Monto Total Proyecto</b><br>(En Bolívares) |
| 22.759.054,00                                 |

|   |               |
|---|---------------|
| <b>Financiamiento</b><br>(En Bolívares) |               |
| <b>Aprobado 2012:</b>                   | 22.759.054,00 |
| <b>Ejecutado 2012:</b>                  | 21.371.851,00 |
| <b>Aprobado Total:</b>                  | 22.759.054,00 |
| <b>Ejecutado Total:</b>                 | 21.371.851,00 |

|   |              |        |
|---|--------------|--------|
| <b>% de Avance Físico del Proyecto:</b> | <b>2012</b>  | 93,90% |
|   | <b>Total</b> | 93,90% |

| Fuentes de Financiamiento del Proyecto | Fuente | Ordinario                               | Extraordinario | Otros |
|--|--------|---|----------------|-------|
|  |        | <b>Monto Aprobado</b><br>(En Bolívares) | 22.759.054,00  |       |

| Bien o Servicio (Meta Total)   | Meta Física 2012 | Ejecución Física 2012 | %  | Meta Financiera 2012 | Ejecución Financiera 2012 | %  |
|--|------------------|-----------------------|----|----------------------|---------------------------|----|
| Dependencias de salud ambiental con estrategias definidas, dando respuesta oportuna y eficiente en la prevención | 3.736            | 3.329                 | 89 | 1.871.514,00         | 1.530.515,00              | 82 |

| <b>Bien o Servicio<br/>(Meta Total)</b>  | <b>Meta Física<br/>2012</b> | <b>Ejecución<br/>Física 2012</b> | <b>%</b> | <b>Meta<br/>Financiera<br/>2012</b> | <b>Ejecución<br/>Financiera<br/>2012</b> | <b>%</b> |
|--|-----------------------------|----------------------------------|----------|-------------------------------------|--|----------|
| y control de los factores de riesgo ambiental.   |                             |                                  |          |                                     |  |          |
| Dependencias de salud ambiental con estrategias definidas, dando respuesta oportuna y eficiente en la prevención y control de vectores, reservorios y fauna nociva.    | 278                         | 326                              | 117      | 17.151.821,00                       | 16.688.062,00                            | 97       |
| Centros de salud con protección y seguridad radiológica.   | 54                          | 20                               | 37       | 702.909,00                          | 512.219,00                               | 73       |
| Dependencias de salud ambiental con estrategias definidas, dando respuesta oportuna y eficiente en la prevención y control de enfermedades metaxénicas y parasitarias. | 20.932                      | 22.802                           | 109      | 3.036.450,00                        | 2.641.055,00                             | 87       |

## PROYECTO

**OBJETIVO ESTRATÉGICO:**

Suprema Felicidad Social

**POLÍTICA:**

Expandir y consolidar los servicios de salud de forma oportuna y gratuita

**ENUNCIADO DEL PROYECTO:**

Capacitación, formación, investigación y desarrollo del conocimiento técnico, tecnológico y humano en salud, orientado a la consolidación del Sistema Público Nacional de Salud

**ÓRGANO O ENTE EJECUTOR:**

Ministerio del Poder Popular para la Salud/ Dirección General de Investigación y Educación.

**LOCALIZACIÓN:**

Nacional

**DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO:** Se continuó promoviendo la formación en el área técnica y universitaria en salud, con orientación hacia los talentos requeridos, el apoyo a proyectos de investigación científica y tecnológica de acuerdo a las líneas de investigación establecidas, la orientación en bioética. También se favoreció el acceso de usuarios de la Biblioteca Central del MPSP al conocimiento científico, técnico y tecnológico en salud, además de la difusión de información sobre temas priorizados en salud. Todo esto, profundizando la atención integral, de calidad y de forma universal a la población, incluyendo promoción de la salud, orientación sobre factores de riesgo, prevención y control de enfermedades, así como la restauración, rehabilitación y reinserción social de las personas, consolidando los servicios oportunos y gratuitos en el SPNS y el cumplimiento de compromisos y metas nacionales e internacionales relacionadas con este ámbito.

|               |            |
|---------------|------------|
| <b>Inicio</b> | 02/01/2012 |
| <b>Fin</b>    | 31/12/2012 |

|   |
|---|
| <b>Monto Total Proyecto</b><br>(En Bolívares) |
| 115.626.304                                   |

|   |             |
|---|-------------|
| <b>Financiamiento</b><br>(En Bolívares) |             |
| <b>Aprobado 2012:</b>                   | 115.626.304 |
| <b>Ejecutado 2012:</b>                  | 114.149.234 |
| <b>Aprobado Total:</b>                  | 115.626.304 |
| <b>Ejecutado Total:</b>                 | 114.149.234 |

|   |              |     |
|---|--------------|-----|
| <b>% de Avance Físico del Proyecto:</b> | <b>2012</b>  | 41% |
|   | <b>Total</b> | 41% |

| Fuentes de Financiamiento del Proyecto | Fuente                                  | Ordinario   | Extraordinario | Otros |
|--|---|-------------|----------------|-------|
|  | <b>Monto Aprobado</b><br>(En Bolívares) | 115.626.304 |                |       |

| Bien o Servicio<br>(Meta Total) | Meta Física<br>2012 | Ejecución Física<br>2012 | % | Meta Financiera<br>2012 | Ejecución Financiera<br>2012 | % |
|---------------------------------|---------------------|--------------------------|---|-------------------------|------------------------------|---|
|---------------------------------|---------------------|--------------------------|---|-------------------------|------------------------------|---|

| Bien o Servicio (Meta Total)   | Meta Física 2012 | Ejecución Física 2012 | %   | Meta Financiera 2012 | Ejecución Financiera 2012 | %   |
|--|------------------|-----------------------|-----|----------------------|---------------------------|-----|
| Proyectos de salud Financiados   | 15               | 3                     | 20  | 300.000              | 60.000                    | 20  |
| Financiamiento asignado a estudiantes a nivel técnico, pre- grado, postgrado en salud y apoyo a MIC                                | 4.925            | 1241                  | 25  | 114.271.075          | 113.115.225               | 99  |
| Reacondicionamiento y dotación del área de la Biblioteca   | 1                | 0                     | 0   | 364.898              | 339.958                   | 93  |
| Documentos sobre temas de salud prioritarios   | 2                | 2                     | 100 | 453.600              | 397.320                   | 88  |
| Talleres y Congreso efectuados   | 3                | 3                     | 100 | 78.957               | 78.957                    | 100 |
| Información disponible sobre caracterización de los trabajadores(as) del SPNS, necesidades prioritarias y seguimiento de formación | 3                | 0                     | 0   | 157.774              | 157.774                   | 100 |

AE1: Sólo tres (3) de los quince (15) proyectos inicialmente estimados para este año y con relación al año 2011, obedece a la exigencia de una presentación previa de los Trabajos Especiales de Investigación (TEI) ante un jurado calificador, impuesta por las universidades nacionales.

AE2: Hasta el mes de marzo se dio continuidad al financiamiento a la formación de 3.040 becarios de Postgrado en el área de salud, pero a partir de abril, 2.605 becarios de Especialidades Médicas y Residencias Asistenciales Programadas (RAP), pasaron a ser Médicos Residentes de Postgrado contratados en instituciones hospitalarias públicas del país (según Punto de Cuenta de RRHH N° 233 del 21/03/2012), quedando finalmente sólo 435 becarios médicos y no médicos, estudiantes de maestrías y otras especialidades en el área de la salud, que aunado a los 806 becarios de Pregrado constituyen los 1.241 reflejados.

AE3: Sólo se cumplió con la dotación de material bibliográfico, la adquisición de algunos equipos y bienes inmuebles para la Biblioteca, quedando pendiente remodelación del espacio físico.

AE4: Disminución en el costo de elaboración y en la cantidad de ejemplares y CD reproducidos.

AE5 Parte importante de los insumos requeridos para la realización de los talleres fueron aportados desde la Acción Centralizada de la Dirección General de Investigación y Educación, se incluye la copia y reproducción de CD distribuidos entre los participantes con información relacionada.

AE6: No se contrato el personal requerido para la ejecución de esta Acción Específica y solo se cumplió con una reunión de Coordinadores Regionales de Investigación y Educación, con financiamiento desde esta Dirección General. Los montos ejecutados obedecen a traspasos realizados a fin año, autorizados por la Ministra, para garantizar al inicio del año que el recurso esté disponible para poder cumplir con los compromisos adquiridos por el Proyecto.

## PROYECTO

**OBJETIVO ESTRATÉGICO:**  
Suprema Felicidad Social

**POLÍTICA:**  
Expandir y consolidar los servicios de salud de forma oportuna y gratuita

**ENUNCIADO DEL PROYECTO:**  
Acceso racional y oportuno a medicamentos esenciales, material médico quirúrgico y equipamiento de salud

**ÓRGANO O ENTE EJECUTOR:**  
Ministerio del Poder Popular para la Salud/ Dirección General de Suministros de Insumos

**LOCALIZACIÓN:**  
Nacional

**DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO:** El proyecto tuvo como propósito fomentar en la población, tanto como en los profesionales de la salud, el uso racional de medicamentos y de insumos médicos y equipos de salud esenciales, a través de la promoción del uso en las compras y prescripciones de los medicamentos contenidos en la Lista Básica de Medicamentos Esenciales y la creación de una Lista Básica de Insumos Médicos y de esta manera disminuir los gastos en salud y aumentar la racionalidad del uso de los medicamentos. Igualmente se realizarán campañas de promoción del uso tanto en la compra como en la prescripción de medicamentos genéricos, así como también la promoción y publicación de protocolos de tratamiento.

|               |            |
|---------------|------------|
| <b>Inicio</b> | 02/01/2012 |
| <b>Fin</b>    | 31/12/2012 |

|   |
|---|
| <b>Monto Total Proyecto</b><br>(En Bolívares) |
| 71.502.093                                    |

|   |            |
|---|------------|
| <b>Financiamiento</b><br>(En Bolívares) |            |
| <b>Aprobado 2012:</b>                   | 71.502.093 |
| <b>Ejecutado 2012:</b>                  | 69.444.386 |
| <b>Aprobado Total:</b>                  | 71.502.093 |
| <b>Ejecutado Total:</b>                 | 69.444.386 |

|   |              |     |
|---|--------------|-----|
| <b>% de Avance Físico del Proyecto:</b> | <b>2012</b>  | 57% |
|   | <b>Total</b> | 57% |

| <b>Fuentes de Financiamiento del Proyecto</b> | <b>Fuente</b>                           | <b>Ordinario</b> | <b>Extraordinario</b> | <b>Otros</b> |
|---|---|------------------|-----------------------|--------------|
|   | <b>Monto Aprobado</b><br>(En Bolívares) | 71.502.093,00    |                       |              |

| <b>Bien o Servicio</b><br><b>(Meta Total)</b>                         | <b>Meta Física</b><br><b>2012</b> | <b>Ejecución Física</b><br><b>2012</b> | <b>%</b> | <b>Meta Financiera</b><br><b>2012</b> | <b>Ejecución Financiera</b><br><b>2012</b> | <b>%</b> |
|---|-----------------------------------|--|----------|---------------------------------------|--|----------|
| Comité Terapéutico Nacional   | 12                                | 4                                      | 33       | 63.100                                | 63.100                                     | 100      |
| Talleres de formación para los trabajadores y trabajadoras de a salud | 20                                | 0                                      | 0        | 54.128                                | 54.128                                     | 100      |



| Bien o Servicio (Meta Total)                  | Meta Física 2012 | Ejecución Física 2012 | %   | Meta Financiera 2012 | Ejecución Financiera 2012 | %  |
|---|------------------|-----------------------|-----|----------------------|---------------------------|----|
| Distribución de medicamentos e insumos        | 59.401.696       | 134.089.889           | 226 | 68.214.244           | 67.041.008                | 98 |
| Equipos médicos con servicio de mantenimiento | 400              | 0                     | 0   | 3.116.445            | 2.255.018                 | 72 |
| Boletines Informativos                        | 4                | 1                     | 25  | 54.174               | 31.132                    | 57 |

Según Proyecto Ley se aprobaron Bs. 66.000.00 y en el transcurso del año se le inyectaron recursos por orden de Bs. 5.502.092,90 sumando un total de Bs. 71.502.093.

AE1: Durante el último trimestre celebraron reuniones a fin de discutir y presentar punto de cuenta N° 37 de fecha 11/12/2012 para la reactivación y nueva conformación del comité terapéutico nacional el cual fue aprobado por la ciudadana Ministra; motivado a la dinámica de planificación y distribución de medicamentos y material médico quirúrgico; mas los eventos de concurso abiertos atendido por esta Dirección General; aunado a la falta de contratación de personal, para atender todas las acciones del proyecto solo se concretaron 4 reuniones formales con las partes involucradas.

AE2: para el mes de Septiembre, motivado a cambios de la Directora General de Suministros, esta acción no ha sido ejecutada, aunado a los recursos financieros insuficientes asignados por ley, no permitieron su efectiva ejecución. Los montos causados pertenecen a la partida 401 Comprometidos por la Dirección de RRHH y a trasposos realizados a fin año, autorizados por la Ministra, para garantizar al inicio del año que el recurso esté disponible para poder cumplir con los compromisos adquiridos por el Proyecto,

AE3: Una sobre ejecución de meta física, motivado a la distribución ejecutada con el apoyo del SEFAR. Se incorpora a esta cifra los dos eventos de concursos celebrados por esta Dirección General.

AE4: No se concreto por falta de contratación del personal. A la fecha se ejecutó un traspaso de Bs. 4.531.111 que permitió la compra de material médico quirúrgico para cumplir parte de la Meta Física de la AE N° 3 e imputar el impuesto al valor agregado del Proyecto. Los montos causados a la partida 401 pertenecen a comprometidos adquiridos por la Dirección de RRHH del MPPS.

AE5: Sólo fue posible realizar una evaluación, realizada por la Directora, aunado a la falta de personal calificado y a los cambios realizados de autoridades que evitó el cumplimiento de las metas programadas. Los montos causados corresponden a trasposos realizados a fin año, autorizados por la Ministra, para garantizar al inicio del año que el recurso esté disponible para poder cumplir con los compromisos adquiridos por el Proyecto.

## PROYECTO

**OBJETIVO ESTRATÉGICO:**  
Suprema Felicidad Social.

**POLÍTICA:**  
Expandir y consolidar los servicios de salud de forma oportuna y gratuita.

**ENUNCIADO DEL PROYECTO:**  
Consolidación de un Sistema Único de Información en Salud para el Ministerio del Poder Popular para la Salud

**ÓRGANO O ENTE EJECUTOR:**  
Dirección General de la Oficina Estratégica de Seguimiento y Evaluación de Políticas Públicas y la Dirección General de Epidemiología.

**LOCALIZACIÓN:**  
Nacional.

**DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO:** Este proyecto pretende consolidar un Sistema Único de Información en Salud mediante el cual se pueda obtener información oportuna y confiable sobre las condiciones de salud de la población venezolana a efectos de realizar seguimiento, monitoreo, evaluación y diseño de las políticas públicas de salud; a través de la captura de datos internos y externos, su procesamiento y distribución de información necesaria de modo que contribuyan al control, evaluación, planificación y toma de decisiones por los responsables en los niveles gerenciales, operativos y estratégicos, así como por usuarios o beneficiarios de una determinada organización, orientados a mejorar la medición y uso de Indicadores en Salud.

|               |            |
|---------------|------------|
| <b>Inicio</b> | 01/01/2012 |
| <b>Fin</b>    | 31/12/2012 |

|  |
|--|
| <b>Monto Total Proyecto</b><br>(En Bolívars Fuertes) |
| 5.094.239  |

|  |           |
|--|-----------|
| <b>Financiamiento</b><br>(En Bolívars Fuertes) |           |
| <b>Aprobado 2012:</b>                          | 5.094.239 |
| <b>Ejecutado 2012:</b>                         | 3.630.884 |
| <b>Aprobado Total:</b>                         | 5.094.239 |
| <b>Ejecutado Total:</b>                        | 3.630.884 |

|   |              |     |
|---|--------------|-----|
| <b>% de Avance Físico del Proyecto:</b> | <b>2012</b>  | 75% |
|   | <b>Total</b> | 75% |

| Fuentes de Financiamiento del Proyecto | Fuente                                      | Ordinario (LEEA) | Gestión fiscal | Otras fuentes (FIDA) |
|--|---|------------------|----------------|----------------------|
|  | <b>Monto Aprobado (En Bolívars Fuertes)</b> |                  | 5.094.239      |                      |

| Bien o Servicio (Meta Total)  | Meta Física 2012 | Ejecución Física 2012 | %  | Meta Financiera 2012 | Ejecución Financiera 2012 | %  |
|---|------------------|-----------------------|----|----------------------|---------------------------|----|
| Personal con capacidad técnica- operativa para el manejo del Sistema de Información en Salud. | 36               | 24                    | 67 | 1.209.371,00         | 1.199.828,09              | 99 |

| <b>Bien o Servicio<br/>(Meta Total)</b>  | <b>Meta Física<br/>2012</b> | <b>Ejecución<br/>Física 2012</b> | <b>%</b> | <b>Meta Financiera<br/>2012</b> | <b>Ejecución<br/>Financiera 2012</b> | <b>%</b> |
|--|-----------------------------|----------------------------------|----------|---------------------------------|--------------------------------------|----------|
| Capacidad tecnológica, personal, equipamiento y conectividad instalada para el funcionamiento óptimo del Sistema de Información en Salud (SIS).  | 365                         | 3                                | 1        | 2.249.800,00                    | 1.146.345,93                         | 51       |
| Información sobre las condiciones de salud de la población venezolana generada de forma oportuna, con calidad para ser utilizada por los decisores en el seguimiento, evaluación y diseño de las políticas públicas. | 2.764                       | 5.940                            | 215      | 1.635.068,00                    | 1.284.710,32                         | 79       |



***Política 2:***  
*Reducir la mortalidad materno –infantil y  
niños menores de cinco años*

## PROYECTO

**OBJETIVO ESTRATÉGICO:**

Suprema Felicidad Social.

**POLÍTICA:**

Reducir la mortalidad materno-infantil y en niños menores de cinco años.

**ENUNCIADO DEL PROYECTO:**

Promoción a la Salud Sexual y Reproductiva por Ciclos de Vida.

**ÓRGANO O ENTE EJECUTOR:**

Ministerio del Poder Popular para la Salud - Dirección General de Programas de Salud.

**LOCALIZACIÓN:**

Nacional.

**DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO:** El Proyecto se dirigió a reducir las muertes maternas e infantiles, particularmente las de neonatos. Para ello, se efectuaron actividades de difusión, capacitación e implementación de protocolos de atención de los cuidados prenatales y obstétricos de emergencia; se crearon espacios para la construcción de alianzas con sociedades científicas, universidades, gobernaciones y alcaldías para implementar los protocolos y evitar las muertes maternas y neonatales. Se realizaron actividades para la adquisición y distribución de medicamentos fundamentales para el programa.

|               |            |   |  |
|---------------|------------|---|--|
| <b>Inicio</b> | 01/01/2012 | <b>Monto Total Proyecto</b><br>(En Bolívares Fuertes) | <b>Financiamiento</b><br>(En Bolívares Fuertes)  |
| <b>Fin</b>    | 31/12/2012 |   |  |
|               |            | 21.524.918  | <b>Aprobado 2012:</b> 21.524.918<br><b>Ejecutado 2012:</b> 20.730.961<br><b>Aprobado Total:</b> 21.524.918<br><b>Ejecutado Total:</b> 20.730.961 |

|   |              |     |
|---|--------------|-----|
| <b>% de Avance Físico del Proyecto:</b> | <b>2012</b>  | 87% |
|   | <b>Total</b> | 87% |

| Fuentes de Financiamiento del Proyecto | Fuente                                | Ordinario  | Gestión fiscal | Otras fuentes |
|--|---------------------------------------|------------|----------------|---------------|
|  | Monto Aprobado (En Bolívares Fuertes) | 20.800.596 | 724.322        |               |

| Bien o Servicio (Meta Total)   | Meta Física 2012 | Ejecución Física 2012 | %   | Meta Financiera 2012 | Ejecución Financiera 2012 | %   |
|--|------------------|-----------------------|-----|----------------------|---------------------------|-----|
| Mujeres, niñas, niños, adolescentes y hombres beneficiados por las actividades de promoción y educación en salud sexual reproductiva por ciclos de vida, y personal de salud capacitado en normas y protocolos de atención Obstétrica. | 220.000          | 73.834                | 33  | 815.907              | 515.269                   | 63  |
| Mujeres, niñas, niños, adolescentes y hombres con acceso oportuno a medicamentos e insumos de salud  | 1.280.000        | 1.233.312             | 96  | 19.934.093           | 19.934.093                | 100 |
| Servicio de salud sexual y reproductiva con  | 24               | 24                    | 100 | 774.918              | 281.599                   | 36  |

| <b>Bien o Servicio<br/>(Meta Total)</b>                               | <b>Meta Física<br/>2012</b> | <b>Ejecución<br/>Física 2012</b> | <b>%</b> | <b>Meta Financiera<br/>2012</b> | <b>Ejecución<br/>Financiera 2012</b> | <b>%</b> |
|---|-----------------------------|----------------------------------|----------|---------------------------------|--------------------------------------|----------|
| condiciones y buen funcionamiento, apegado a las normas y protocolos. |                             |                                  |          |                                 |                                      |          |





***Política 3:***  
*Fortalecer la prevención y el control de enfermedades*

## PROYECTO

**OBJETIVO ESTRATÉGICO:**

Suprema Felicidad Social

**POLÍTICA:**

Fortalecer la prevención y el control de enfermedades.

**ENUNCIADO DEL PROYECTO:**

Generación de capacidades del talento humano y dotación de insumos, medicamentos y equipos para la promoción de la calidad de vida y salud, prevención de los factores de riesgo, diagnóstico precoz, atención integral y control de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) en la población.

**ÓRGANO O ENTE EJECUTOR:**

Ministerio del Poder Popular para la Salud, Dirección General de Programas de Salud.

**LOCALIZACIÓN:**

Nacional

**DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO:** Se benefició a la población en general mediante acciones de promoción de la salud destinadas a educar y propiciar la adopción de estilos de vida saludables y la lucha por mejores condiciones de vida. Se hará prevención de las ECNT, priorizando la detección de factores de riesgo y el diagnóstico precoz. Se fortaleció las capacidades de los servicios especializados en estas patologías con los insumos, medicamentos y equipos requeridos, y aplicando las normas y protocolos establecidos, para que atiendan integralmente a la población sana, con factores de riesgo, enfermas y/o con algún grado de discapacidad por ECNT.

|               |            |   |   |                       |
|---------------|------------|---|---|-----------------------|
| <b>Inicio</b> | 01/01/2012 | <b>Monto Total Proyecto</b><br>(En Bolívares) | <b>Financiamiento</b><br>(En Bolívares) |                       |
| <b>Fin</b>    | 31/12/2012 |   | 41.158.956                              | <b>Aprobado 2012:</b> |
|               |            |   | <b>Ejecutado 2012:</b>                  | 41.012.600            |
|               |            |   | <b>Aprobado Total:</b>                  | 41.158.956            |
|               |            |   | <b>Ejecutado Total:</b>                 | 41.012.600            |

|   |              |     |
|---|--------------|-----|
| <b>% de Avance Físico del Proyecto:</b> | <b>2012</b>  | 58% |
|   | <b>Total</b> | 58% |

| Fuentes de Financiamiento del Proyecto | Fuente | Ordinario                               | Extraordinario | Otros |
|--|--------|---|----------------|-------|
|  |        | <b>Monto Aprobado</b><br>(En Bolívares) | 41.158.956     |       |

| Bien o Servicio (Meta Total)                                     | Meta Física 2012 | Ejecución Física 2012 | %   | Meta Financiera 2012 | Ejecución Financiera 2012 | %   |
|--|------------------|-----------------------|-----|----------------------|---------------------------|-----|
| Implementación de Plan Estratégico Comunicacional.               | 4                | 4                     | 100 | 386.895              | 245.805                   | 64  |
| Personas beneficiadas en los servicios de las especialidades que | 2.822.875        | 1.651.139             | 58  | 33.478.694           | 33.478.694                | 100 |

| <b>Bien o Servicio<br/>(Meta Total)</b>   | <b>Meta Física<br/>2012</b> | <b>Ejecución<br/>Física 2012</b> | <b>%</b> | <b>Meta<br/>Financiera<br/>2012</b> | <b>Ejecución<br/>Financiera<br/>2012</b> | <b>%</b> |
|---|-----------------------------|----------------------------------|----------|-------------------------------------|--|----------|
| cuentan con equipos médicos, insumos, reactivos, medicamentos esenciales, especiales y de soporte nutricional, así como con actualización de normas de manejo y atención específica de casos. |                             |                                  |          |                                     |  |          |
| <b>Personal de salud en servicio capacitado y actualizado en las normas y protocolos para el manejo y la atención de las ECNT.</b>  | 720                         | 1.045                            | 145      | 6.881.778                           | 6.876.513                                | 99       |
| Gestión de proyecto, monitoreo y evaluación.  | 540                         | 452                              | 84       | 411.589                             | 411.589                                  | 100      |

\* El déficit en lo alcanzado en la meta física de la AE N° 2 y 4, del proyecto tiene relación con: 1) Se decidió no ajustar la meta física del anteproyecto, después que se efectuó la aprobación de un presupuesto similar al de 2011, con miras a dejar abierta la posibilidad de solicitar recursos adicionales. 2) Dificultad de las Coordinaciones Estadales de Programas para cumplir la distribución de insumos realizada desde el nivel central, debido a lineamientos paralelos por parte de las Autoridades Estadales de Salud.

## PROYECTO

**OBJETIVO ESTRATÉGICO:**

Suprema Felicidad Social.

**POLÍTICA:**

Fortalecer la prevención y el control de enfermedades.

**ENUNCIADO DEL PROYECTO:** Implementación de Estrategias para la Prevención y el Control del VIH/SIDA, Tuberculosis, Asma y EPOC, y fortalecimiento de los Servicios de Bancos de Sangre.

**ÓRGANO O ENTE EJECUTOR:**

Ministerio del Poder Popular para la Salud - Dirección General de Programas de Salud.

**LOCALIZACIÓN:**

Nacional.

**DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO:** Se mejoró la calidad del procesamiento de la sangre y hemoderivados, reestructurando la red de bancos de sangre, mediante la regionalización, el suministro adecuado y oportuno de insumos y equipos y la supervisión directa de la ejecución de las normas; propiciando y motivando la donación voluntaria y repetida de sangre; así como acciones de prevención y promoción para propiciar estilos de vida saludables, y la atención integral de personas con VIH o afectadas por otras ITS o enfermedades respiratorias (TB, Asma y EPOC).

|               |            |
|---------------|------------|
| <b>Inicio</b> | 01/01/2012 |
| <b>Fin</b>    | 31/12/2012 |

|   |
|---|
| <b>Monto Total Proyecto</b><br>(En Bolívares Fuertes) |
| 517.330.950   |

|   |             |
|---|-------------|
| <b>Financiamiento</b><br>(En Bolívares Fuertes) |             |
| <b>Aprobado 2012:</b>                           | 517.330.950 |
| <b>Ejecutado 2012:</b>                          | 516.232.922 |
| <b>Aprobado Total:</b>                          | 517.330.950 |
| <b>Ejecutado Total:</b>                         | 516.232.922 |

|   |              |     |
|---|--------------|-----|
| <b>% de Avance Físico del Proyecto:</b> | <b>2012</b>  | 63% |
|   | <b>Total</b> | 63% |

| Fuentes de Financiamiento del Proyecto | Fuente | Ordinario                                    | Gestión fiscal | Otras fuentes |
|--|--------|--|----------------|---------------|
|  |        | <b>Monto Aprobado (En Bolívares Fuertes)</b> | 159.518.871    | 357.812.079   |

| Bien o Servicio (Meta Total)   | Meta Física 2012 | Ejecución Física 2012 | %  | Meta Financiera 2012 | Ejecución Financiera 2012 | %  |
|--|------------------|-----------------------|----|----------------------|---------------------------|----|
| Gestión para la adquisición, distribución y uso adecuado de medicamentos, hemocomponentes y hemoderivados, insumos y equipos para la atención integral de pacientes con Tuberculosis, Asma y EPOC, VIH/SIDA e ITS y a los servicios de bancos de sangre. | 1.497.792        | 951.396               | 64 | 507.320.446          | 506.222.419               | 99 |

| <b>Bien o Servicio<br/>(Meta Total)</b>  | <b>Meta Física<br/>2012</b> | <b>Ejecución<br/>Física<br/>2012</b> | <b>%</b> | <b>Meta Financiera<br/>2012</b> | <b>Ejecución<br/>Financiera<br/>2012</b> | <b>%</b> |
|--|-----------------------------|--------------------------------------|----------|---------------------------------|--|----------|
| Personal de las Coordinaciones Estadales de Salud , y persona de los movimientos sociales capacitados en las actividades de promoción y prevención en salud respiratoria, VIH/SIDA y donación voluntaria y altruista de sangre segura. | 336                         | <b>359</b>                           | 107      | 9.610.084                       | 9.610.084                                | 100      |
| Control en el terreno del cumplimiento de normas y protocolos, así como también de los objetivos de los programas de salud del proyecto a través de supervisiones, monitoreos y evaluaciones trimestrales.                             | 166                         | 110                                  | 66       | 400.420                         | 400.420                                  | 100      |

(\*) El déficit en lo alcanzado en las metas físicas de las AE N° 1 y 3, del proyecto tiene relación con: 1) Se decidió no ajustar la meta física del anteproyecto, después que se efectuó la aprobación de un presupuesto similar al de 2011, con miras a dejar abierta la posibilidad de solicitar recursos adicionales. 2) La adquisición de insumos para atender los pacientes con VIH/ITS no fueron adquiridos en el momento solicitado por el Programa, los mismos se adquirieron en el último trimestre del año, lo que dificultó el cumplimiento de las metas propuestas. 3) Dificultades para realizar supervisiones por el monto de los viáticos.

## PROYECTO

**OBJETIVO ESTRATÉGICO:**

Suprema Felicidad Social.

**POLÍTICA:**

Fortalecer la prevención y el control de enfermedades.

**ENUNCIADO DEL PROYECTO:**

Comunidad Segura y Vida Plena.

**ÓRGANO O ENTE EJECUTOR:**

Ministerio del Poder Popular para la Salud. - Dirección General de Programas de Salud.

**LOCALIZACIÓN:**

Nacional.

**DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO:**

Existe una relación entre la violencia y los accidentes, con la enfermedad mental. Este enfoque le da gran peso al componente de prevención y promoción, se espera lograr un importante potencial en la reducción, no sólo de indicadores de morbilidad, sino también en reducir significativamente la discapacidad como resultado de la violencia, accidentes y enfermedades mentales. También se considera que los pacientes con trastornos mentales crónicos deben ser atendidos en establecimientos idóneos. Así mismo, se suministra información acerca de la prevención de accidentes y hechos violentos, con el apoyo de organismos nacionales, regionales y locales, especialmente en las temporadas vacacionales.

|               |            |  |  |                       |
|---------------|------------|--|--|-----------------------|
| <b>Inicio</b> | 01/01/2012 | <b>Monto Total Proyecto</b><br>(En Bolívars Fuertes) | <b>Financiamiento</b><br>(En Bolívars Fuertes) |                       |
| <b>Fin</b>    | 31/12/2012 |  | 90.413.198                                     | <b>Aprobado 2012:</b> |
|               |            |  | <b>Ejecutado 2012:</b>                         | 83.611.506            |
|               |            |  | <b>Aprobado Total:</b>                         | 90.413.198            |
|               |            |  | <b>Ejecutado Total:</b>                        | 83.611.506            |

|   |              |     |
|---|--------------|-----|
| <b>% de Avance Físico del Proyecto:</b> | <b>2012</b>  | 43% |
|   | <b>Total</b> | 43% |

| Fuentes de Financiamiento del Proyecto | Fuente                                      | Ordinario | Gestión fiscal | Otras fuentes |
|--|---|-----------|----------------|---------------|
|  | <b>Monto Aprobado (En Bolívars Fuertes)</b> |           | 34.413.198     | 56.000.000    |

| Bien o Servicio (Meta Total)   | Meta Física 2012 | Ejecución Física 2012 | %  | Meta Financiera 2012 | Ejecución Financiera 2012 | %  |
|--|------------------|-----------------------|----|----------------------|---------------------------|----|
| Pacientes atendidos integralmente en los centros de atención psiquiátrica y establecimientos de larga estancia; tomando en cuenta la participación comunitaria y social como | 360.000          | 130.702               | 36 | 73.750.836           | 67.595.836                | 92 |

| Bien o Servicio (Meta Total)   | Meta Física 2012 | Ejecución Física 2012 | %   | Meta Financiera 2012 | Ejecución Financiera 2012 | %   |
|--|------------------|-----------------------|-----|----------------------|---------------------------|-----|
| un producto de relación institucional con la comunidad organizada.   |                  |                       |     |                      |                           |     |
| Coordinaciones Regionales de salud mental, hechos violentos y establecimientos de salud mental supervisados.       | 72               | 103                   | 143 | 549.619              | 549.617                   | 99  |
| Población sana y/o con diagnóstico oportuno de enfermedades mentales, prevención de accidentes y hechos violentos. | 444.412          | 68.349                | 15  | 5.100.146            | 5.100.146                 | 100 |
| Población sana que requiere el certificado médico vial integral para la conducción de vehículos de motor.          | 4.000.000        | 1.700.000             | 43  | 11.012.597           | 10.365.907                | 94  |

\* El déficit en lo alcanzado en la meta física del proyecto tiene relación con: 1) Se decidió no ajustar la meta física del anteproyecto, después que se efectuó la aprobación de un presupuesto similar al de 2011, con miras a dejar abierta la posibilidad de solicitar recursos adicionales. 2) Dificultades en la formulación del Proyecto Presupuesto 2012 que se refleja en la Matriz SEEP, se requiere de una revisión exhaustiva que sincere las acciones estratégicas, las metas físicas y financieras.

## PROYECTO

**OBJETIVO ESTRATÉGICO:**  
Suprema Felicidad Social.

**POLÍTICA:**  
Fortalecer la prevención y el control de enfermedades.

**ENUNCIADO DEL PROYECTO:**  
Promoción, prevención, supervisión y atenciones especiales en las áreas de salud bucal, visual, reumática, fibrosis quística y de donación y trasplante de órganos y tejidos.

**ÓRGANO O ENTE EJECUTOR:**  
Ministerio del Poder Popular para la Salud. - Dirección General de Programas de Salud.

**LOCALIZACIÓN:**  
Nacional.

**DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO:** Con este proyecto generó consenso nacional en líneas de acción para la creación e implementación de estrategias destinadas a modificar la acción curativista y medicalizada, planteando un mayor énfasis en la salud colectiva y la realización de actividades de promoción de estilos de vida saludable, y de prevención y atención específica en las áreas de salud visual y bucal así como de fibrosis quística, reumática y donación y trasplante de órganos y tejidos.

|   |          |   |   |                       |            |
|---|----------|---|---|-----------------------|------------|
| <b>Inicio</b>                           | 01/01/12 | <b>Monto Total Proyecto</b><br>(En Bolívares Fuertes) | <b>Financiamiento</b><br>(En Bolívares Fuertes) |                       |            |
| <b>Fin</b>                              | 31/12/12 |   | 15.849.532                                      | <b>Aprobado 2012:</b> | 15.849.532 |
|   |          |   | <b>Ejecutado 2012:</b>                          | 15.039.386            |            |
|   |          |   | <b>Aprobado Total:</b>                          | 15.849.532            |            |
|   |          |   | <b>Ejecutado Total:</b>                         | 15.039.386            |            |
| <b>% de Avance Físico del Proyecto:</b> |          | <b>2012</b>   | 46%   |                       |            |
|   |          | <b>Total</b>  | 46%   |                       |            |

| Fuentes de Financiamiento del Proyecto | Fuente | Ordinario                                    | Gestión fiscal | Otras fuentes |
|--|--------|--|----------------|---------------|
|  |        | <b>Monto Aprobado (En Bolívares Fuertes)</b> | 15.849.532     |               |

| Bien o Servicio (Meta Total)  | Meta Física 2012 | Ejecución Física 2012 | %  | Meta Financiera 2012 | Ejecución Financiera 2012 | %  |
|---|------------------|-----------------------|----|----------------------|---------------------------|----|
| Personas informados sobre aspectos relacionados con las enfermedades bucales, visuales, reumáticas, Fibrosis Quística y de aquellas que requieren de donación y trasplante. | 11.756.243       | 5.449.736             | 46 | 1.762.468            | 1.694.169                 | 96 |
| Dotación de equipos e insumos y material necesario para la atención integral de pacientes con enfermedades bucales,   | 200              | 172                   | 86 | 14.087.064           | 13.345.217                | 95 |



| <b>Bien o Servicio<br/>(Meta Total)</b>  | <b>Meta Física<br/>2012</b> | <b>Ejecución<br/>Física 2012</b> | <b>%</b> | <b>Meta<br/>Financiera<br/>2012</b> | <b>Ejecución<br/>Financiera<br/>2012</b> | <b>%</b> |
|--|-----------------------------|----------------------------------|----------|-------------------------------------|--|----------|
| visuales, reumáticas, fibrosis<br>quística y de aquellas que<br>requieren de donación y<br>trasplante. |                             |                                  |          |                                     |  |          |

(\*) El déficit en lo alcanzado en la meta física del proyecto tiene relación con: 1) Se decidió no ajustar la meta física del anteproyecto, después que se efectuó la aprobación de un presupuesto similar al de 2011, con miras a dejar abierta la posibilidad de solicitar recursos adicionales. 2) Dificultades técnicas para la ejecución de las actividades del programa por carencia de recurso humano en las coordinaciones estatales. 3) Dificultades para realizar las supervisiones en las entidades federales.

## **CAPÍTULO 5**

# **OBSTÁCULOS DE LA GESTIÓN**



En el ejercicio fiscal 2012 se presentaron obstáculos que deben ser considerados en los futuros procesos de planificación; los cuales se detallan a continuación:

1. Insuficiencia de las cuotas presupuestarias asignadas para aumentar la cobertura de las actividades planificadas en el plan operativo anual institucional por los costos que genera la inflación mundial.
2. Dificultades legales para el control de gestión de los recursos transferidos a los estados descentralizados.
3. La desactualización de la tarifa de viáticos vigentes afecta la ejecución de actividades rectoras del Ministerio del Poder Popular para la Salud, estableciendo para el personal técnico profesional Bs. 39,94 diario por viáticos que incluyen alojamiento y alimentación.
4. Estructura de cargos no adecuada al funcionamiento de la institución, lo que amerita la reestructuración completa durante el año 2013 del área de recursos humanos incluido el registro actualizado de cargos.

## **CAPÍTULO 6**

# **LÍNEAS Y PLANES DE ACCIÓN 2013**



**La Salud en Venezuela** es un derecho constitucional y corresponde al Estado la responsabilidad de asegurar que toda la ciudadanía tenga acceso a las intervenciones y recursos necesarios para la promoción, la defensa y la recuperación de su salud a nivel individual y colectivo, de esta forma la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999) en su Artículo N° 84, establece qué:

*“Para garantizar el derecho a la salud, el Estado creará, ejercerá la rectoría y gestionará un sistema público nacional de salud, de carácter intersectorial, descentralizado y participativo, integrado al sistema de seguridad social, regido por los principios de gratuidad, universalidad, integralidad, equidad, integración social y solidaridad. El sistema público nacional de salud dará prioridad a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades, garantizando tratamiento oportuno y rehabilitación de calidad. Los bienes y servicios públicos de salud son propiedad del Estado y no podrán ser privatizados. La comunidad organizada tiene el derecho y el deber de participar en la toma de decisiones sobre la planificación, ejecución y control de la política específica en las instituciones públicas de salud”.*

Es por ello que dentro de **“Proyecto Nacional Simón Bolívar” Primer Plan Socialista 2007-2013**, en su Directriz **“Suprema Felicidad Social”** la visión de país que presenta, consiste en la construcción de una estructura social incluyente, donde todos podamos vivir en condiciones similares, redefiniendo el uso de los recursos para seguir avanzando en la cobertura y universalización en la satisfacción de necesidades básicas como la salud, con acceso a servicios oportunos y de calidad, de carácter integral mejorando la situación de salud del país.

Bajo la Directriz de la **Suprema Felicidad Social**, una de las estrategias planteadas consiste en: **“Profundizar la atención integral en salud de forma universal”**, para la cual se plantean las siguientes políticas:

1. Expandir y Consolidar los Servicios de Salud de forma Oportuna y Gratuita.
2. Reducir la Mortalidad Materno Infantil y en Niños menores de 5 años.
3. Fortalecer la Prevención y Control de Enfermedades.
4. Propiciar la Seguridad y Soberanía Farmacéutica.
5. Incrementar la Prevención de Accidentes y Hechos Violentos.
6. Optimizar la Prevención del Consumo de Drogas y Asegurar el Tratamiento y la Rehabilitación.

Esta directriz, conjuntamente con sus políticas constituyen un marco de referencia para el **Plan Nacional de Salud 2009–2013/2018**, el cual en esencia contiene la **visión, objetivos, políticas, proyectos y medidas consideradas estratégicas** para alinearse a la gestión del Estado Venezolano en garantizar el derecho a la salud.

De esta forma, en el **Plan Nacional de Salud (PNS) 2009-2013/2018**, determina que el Sistema Público Nacional de Salud deberá estar basado en Barrio Adentro como un “... nuevo modelo de atención en salud que incluye una reconceptualización de la atención de primer nivel, una nueva forma de relación entre el pueblo y los servicios, y un nuevo modelo de gestión y nueva estrategia de formación de talento humano”.

“El Modelo de Atención Barrio Adentro recupera el enfoque integral y comunitario (promoción, prevención y recuperación de la salud) a partir del concepto de territorios sociales, asegura la continuidad de la atención con calidad y humanidad en todo el grupo familiar y en todas las necesidades y problemas, con personal especializado en Medicina General Integral y en Medicina Familiar, incluyendo el suministro de medicamentos, es gratuito y universal, y garantiza la accesibilidad territorial al ubicar los Consultorios Populares en la comunidad”.

“Asegura además el acceso organizado, oportuno y permanente a los recursos de calidad para el diagnóstico y tratamiento, ubicados en los CDI, CAT, SRI y otros establecimientos y servicios”.

“El modelo de atención desarrollado implica una superación de la tradicional concepción de primer nivel como atención simplificada, con personal de baja calificación y limitados recursos diagnósticos y terapéuticos. Barrio Adentro, combina la cobertura universal con calidad y alta capacidad resolutive”.

De esta forma, para el ejercicio fiscal 2013 la inversión permitirá continuar con la consolidación de la “**Nueva institucionalidad**” del Sistema Público Nacional de Salud basado en Barrio Adentro como eje integrador, con un modelo de atención dirigido a garantizar las “**Condiciones promotoras de calidad de vida y salud**”, enmarcadas en la convivencia solidaria y en impulsar la “**Participación protagónica y poder popular en salud**”, así como mejorar determinantes importantes para el adecuado funcionamiento de los servicios y programas de salud.

Es así como el Plan Operativo Anual Nacional (POAN) y el Plan Operativo Anual Institucional (POAI) 2013 del MPPS, estarán alineados al cumplimiento de las estrategias y políticas definidas en el Plan de la Nación y en los tres ejes de acción u objetivos específicos contenidos en el PNS.



Estos Planes estará reforzados por los convenios internacionales suscritos con otros país; en el caso específico del Convenio Cuba-Venezuela, se dará continuidad a los proyectos que se vienen ejecutando y otros que surgirán de las necesidades y diagnósticos realizados. Entre los Proyectos que se dará continuidad se pueden señalar: La implementación del sistema de autorizaciones para el control de las prácticas de radioterapia y medicina nuclear, atención a médicos revalidantes egresados de la Escuela Latinoamérica de Medicina, prestaciones de servicios de ópticas, optometrías y estomatología, suministro de tecnología para consolidar la Red Pública de Atención en salud para personas con discapacidad auditiva, ampliación de la red de laboratorios públicos de ortoprótesis, dotaciones a las unidades de rehabilitación cardiovascular, adquisición de medicamentos para los servicios del SPNS, vacunas, reactivos, entre otros.

A continuación se presentan los proyectos enmarcados en el POAN y POAI del MPPS 2013 enmarcados en los tres ejes de acción u objetivos específicos contenidos en el PNS así como las Políticas que se derivan de estos.

**Objetivo 1:** *Consolidar la nueva institucionalidad del Sistema Público Nacional de Salud basado en Barrio Adentro como eje integrador de la red única de servicios, con rectoría única, financiamiento asegurado, desarrollo soberano científico-tecnológico, talento humano de calidad y solidario internacionalmente.*

A través de este objetivo estratégico se desarrollaron las siguientes **Políticas**, las que a su vez perfilaron los proyectos.

1. Consolidar la rectoría Pública de Salud, sus bases legales y su conducción estratégica acorde con el Plan Nacional de Salud
2. Consolidar la red única de servicios del Sistema Público Nacional de Salud, con atención integral y continua, a partir de Barrio Adentro, basada en las Áreas de Salud Integral Comunitaria, con subsistemas de gestión desconcentrados y articulados con los órganos del poder popular.
3. Garantizar el financiamiento público del sistema de salud, principalmente, sostenido por el ingreso fiscal; administrado por el Estado; solidario; progresivo y predecible en el tiempo; integrado; que responda a las prioridades sanitarias y se distribuya con equidad en función de los proyectos; con la participación vinculante del poder popular.
4. Consolidación de la capacidad soberana e independencia científica y tecnológica para producir y garantizar la disponibilidad del talento humano y los recursos científico – técnicos e insumos necesarios para la salud de la población.

5. Construcción de capacidades para el fortalecimiento de la solidaridad internacional en salud y el liderazgo de Venezuela en las agendas internacionales.

**Proyectos:**

1. Atención y promoción en salud para los pueblos indígenas.
2. Consolidación de un sistema de información en salud para el Ministerio del Poder Popular para la Salud.
3. Desarrollo del sistema de suministro de insumos y gestión de equipamiento para el fortalecimiento del Primer Nivel de Atención en Salud con enfoque participativo, de uso y utilización racional.
4. Telesalud para el fortalecimiento de la atención integral en salud en los establecimientos del I nivel de atención en salud.
5. Reorganización de la red de establecimientos del I Nivel de atención en las Áreas de Salud Integral Comunitaria (ASIC) como parte estructural y funcional del I Nivel de Atención en Salud.
6. Fortalecimiento de la gestión de las dependencias estatales de salud para el adecuado funcionamiento de la red ambulatoria convencional (ambulatorios urbanos tipo II y III) haciendo énfasis en el modelo de atención de la salud integral.
7. Consolidación de la Red de Clínicas Populares en el segundo Nivel de Atención en el Marco del Sistema Público Nacional de Salud.
8. Atención Integral, oportuna y de calidad a pacientes con patologías de Alto Costo que requieren insumos y equipos para la resolución médica.
9. Fortalecimiento de los centros hospitalarios del MPPS, para mantener la atención a los usuarios de manera oportuna y de calidad.
10. Atención integral en salud para las personas con discapacidad.
11. Fortalecimiento del Esquema Nacional de Inmunizaciones.
12. Fortalecimiento de los sistemas de información para el análisis de la situación de salud, la vigilancia epidemiológica y las estadísticas de salud.
13. Prevención y control de enfermedades infecciosas a través de la implementación de las capacidades básicas de Eventos de Salud Pública de Importancia Nacional (ESPIN) e Internacional (ESPII), en el marco del Reglamento Sanitario Internacional en los puntos de entradas internacionales.
14. Implementación de estrategia para la prevención y el control del VIH/SIDA, Tuberculosis, Asma y EPOC, y fortalecimientos de los servicios de bancos de sangre.
15. Formación, investigación y desarrollo del conocimiento técnico, tecnológico y humano en salud, orientado a la consolidación del Sistema Público Nacional de Salud
16. Acceso racional y oportuno a medicamentos esenciales, material médico quirúrgico y equipamiento de salud

17. Apoyo a las poblaciones Warao del Delta del Orinoco
18. Continuación de la ampliación, remodelación y modernización de las redes hospitalarias en los hospitales tipo I, II, III, IV, y ambulatoria especializada (CDI, SRI, CAT) a nivel nacional.
19. Atención integral médico-quirúrgica a la población infantil y adolescentes con patología cardiovascular congénita y/o adquirida a nivel nacional e internacional.
20. Prevención, atención, tratamiento, rehabilitación e inclusión social de personas con problemas de adicciones, en el marco del SNTA.
21. Fortalecimiento de los Consultorios Populares de Barrio Adentro I.
22. Consolidación de la red ambulatoria convencional (Centros de Diagnóstico Integral, Salas de Rehabilitación Integral y Centros de Alta Tecnología)
23. Atención odontológica integral a la población Venezolana.
24. Atención Integral, oportuna y gratuita al paciente que ingresa a los diferentes servicios médicos del Hospital Universitario de Caracas.
25. Validación de los procesos productivos, producción de inmunobiológicos e insumos relacionados.
26. Producción y dotación de medicamentos genéricos para la población venezolana.
27. Atención integral oportuna y gratuita a los pacientes que acuden a los servicios prestados por el Servicio Autónomo "Hospital Universitario de Maracaibo".
28. Optimización de los servicios que componen la red asistencial del Sistema Público Nacional de Salud para atender integralmente a la población del estado Amazonas.
29. Optimización de los Servicios que componen la Red Asistencial del Sistema Público Nacional de Salud para atender integralmente a la población del estado Anzoátegui.
30. Fortalecimiento de la salud pública integral en el estado Apure.
31. Optimización de los servicios que componen la Red Asistencial del Sistema Público Nacional de Salud para atender a la población Aragueña.
32. Fortalecimiento de los establecimientos adscritos a la Dirección de Salud del estado Barinas.
33. Profundizar la atención integral en salud mediante la mejora de la cobertura de los servicios de la red asistencial que componen el Sistema Público Regional de Salud en el estado Bolívar.
34. Atención integral a la población en los servicios que componen la red asistencial del Sistema Público de Salud del estado Carabobo.
35. Optimización de los servicios que componen la red asistencial del Sistema Público de Salud Nacional del estado Cojedes.
36. Optimización de la Atención Integral en Salud Preventiva y Especializada en los Servicios de la Red Asistencial del Sistema Nacional de Salud Delta Amacuro.

37. Garantizar atención integral para la salud a la población del Distrito Capital; mediante la Red Asistencial perteneciente a la Dirección Estatal Salud del Distrito Capital.
38. Optimizar los servicios de atención médica de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los pacientes en las redes ambulatoria y hospitalaria tradicionales del estado Falcón, para consolidar la nueva institucionalidad del Sistema Público Nacional de salud.
39. Optimización de los servicios que componen la Red Asistencial del Sistema Público Nacional de Salud para atender integralmente a la población del estado Guárico.
40. Optimización de los servicios que componen la red asistencial del Sistema Público Nacional de Salud para atender a la población del estado Lara.
41. Fortalecimiento de la Atención Integral de Salud en el estado Mérida durante el año 2013.
42. Optimización de los servicios que componen la red asistencial del Sistema Público Nacional de Salud para atender integralmente a la población del estado Bolivariano de Miranda.
43. Optimización de los servicios de atención integral en la red ambulatoria y hospitalaria del Sistema Público Nacional de Salud del estado Monagas.
44. Optimización de los servicios que componen la red tradicional del Sistema Público Nacional de Salud para atender integralmente a la población del estado Nueva Esparta.
45. Optimización de los servicios que componen la red asistencial del Sistema Público de Salud para atender integralmente a la población del estado Portuguesa.
46. Atención óptima y eficiente a la población del estado Sucre que asiste a la red asistencial del Sistema Público Nacional de Salud.
47. Atención integral, oportuna, equitativa, humanizada y de calidad en todos los servicios de salud del estado Táchira.
  
48. Optimización de los servicios que componen la red asistencial del Sistema Público Nacional de Salud para atender integralmente a la población del estado Trujillo.
49. Optimización de los servicios que conforman la red asistencial del Sistema Público de Salud, para atender integralmente a la población del Estado Vargas.
50. Optimización de los servicios que componen la Red Asistencial del Sistema Público Nacional de Salud para atender integralmente a la población del estado Yaracuy
51. Fortalecimiento de los servicios que conforman la Red Pública Nacional adscrita a la Secretaría de Salud del Estado Zulia

**Objetivos Nº 2 “Condiciones promotoras de calidad de vida y salud”:**  
*Promover condiciones que favorezcan una producción social de la salud enmarcada en la convivencia solidaria, en armonía con la naturaleza y un modo de vida saludable en los territorios sociales.*

En un nivel intermedio o espacios mediadores, la situación de salud de las poblaciones esta determinada por las condiciones de vida particulares de cada población. Entre estas condiciones de vida están los procesos relacionados con el ambiente residencial y el ambiente laboral y su acceso particular a bienes y servicios. También está determinada por los estilos de vida y las diferencias individuales o entre familias y pequeños grupos, que determinan riesgos diferenciales para problemas específicos de salud.

A través de este objetivo estratégico se desarrollaron las siguientes **Políticas**, las que a su vez perfilaron los proyectos.

1. Asegurar una alimentación saludable y una nutrición adecuada a lo largo del ciclo de vida, en concordancia con los mandatos constitucionales sobre Salud, Soberanía y Seguridad Alimentaria.
2. Promoción de territorios sociales que fortalezcan la convivencia solidaria y la seguridad ciudadana en el cotidiano de la vida familiar y comunal.
3. Asegurar el funcionamiento de un sistema de tránsito seguro para conductores, pasajeros y peatones.
4. Asegurar a la población ambientes que favorezcan la actividad física, la recreación, la cultura y el deporte en los centros educativos, laborales y residenciales.
5. Promover la salud ambiental del entorno familiar, comunitario, de los centros educativos, de salud, recreativos y de trabajo, que permita el desarrollo de espacios libres de riesgos.

**Proyectos:**

1. Actualización e incorporación de Agentes Comunitarios en Atención Primaria de Salud en los ambulatorios rurales Tipo I (ARI) ubicados en comunidades indígenas y rurales dispersas en Venezuela
2. Fortalecimiento de la gestión en salud ambiental, con enfoque multisectorial e integración de esfuerzos desde el ámbito nacional para el mejoramiento de las condiciones sanitario ambientales.
3. Promoción a la salud sexual y reproductiva por ciclos de vida.
4. Promoción de la calidad de vida y salud, prevención de los factores de riesgo, diagnóstico precoz, atención integral y control de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT): cardiovasculares, cáncer, renales y endocrino- metabólicas (diabetes, sobrepeso y obesidad) y las producidas por el consumo del tabaco.

5. Promoción, prevención, supervisión y atenciones especiales en las áreas de salud bucal, visual, reumática, Fibrosis Quística y de donación y trasplante de órganos y tejidos.
6. Comunidad segura y vida plena.
7. Fortalecimiento del centro de referencia nacional y de la red de laboratorios de salud pública para el diagnóstico e investigación de enfermedades transmisibles.
8. Investigación y control en enfermedades tropicales.

**Objetivo Nº 3 “Participación protagónica del Poder Popular:** *Asegurar los mecanismos y espacios que permitan la participación protagónica del Poder Popular en la ejecución, seguimiento, control y evaluación del Plan Nacional de Salud, y su corresponsabilidad en el cumplimiento de las metas institucionales y de intervención sobre los determinantes de la salud en los distintos niveles de gestión de los territorios sociales.*

Un componente esencial de la construcción del SPNS y de las estrategias intersectoriales de promoción de la calidad de vida y salud es la participación en salud o la participación popular. La participación es asumida como parte del proceso de conformación del Poder Popular como protagonista de la transición al socialismo. Por lo tanto, la participación en salud se fundamenta en la corresponsabilidad definida en la Constitución Bolivariana y avanza hacia la planificación participativa, en los diferentes espacios y niveles de gestión del SPNS y hacia la contraloría social en todos los establecimientos y niveles de gestión.

A través de este objetivo estratégico se desarrollaron las siguientes **Políticas**, las que a su vez perfilaron los proyectos.

1. “Promover los autogobiernos comunitarios para el ejercicio del poder popular en la implementación de las políticas de salud”
2. Consolidar la participación protagónica del poder popular en la gestión del Sistema Público Nacional de Salud.
3. Impulsar la participación protagónica del poder popular en los espacios de articulación intersectorial y las instancias institucionales para la promoción de calidad de vida y salud.
4. Impulsar la vinculación internacional de organizaciones sociales en salud.

**Proyectos:**

1. Consolidación del tejido social necesario (comités y guardianes de la salud, consejos comunales, otros colectivos sociales) como célula fundamental para el impulso, defensa, ejecución, evaluación y seguimiento de las políticas públicas de salud a nivel local.
2. Fortalecimiento de la Red de Servicios Materno Infantil
3. Vigilancia sanitaria de productos de uso y consumo humano.

4. Formación del talento humano a través de programas de postgrado, curso de extensión, pasantías, desarrollo de líneas de investigación y divulgación científica, con apoyo de los programas de cooperación técnica nacional e internacional.
5. Vigilancia y control sanitario para garantizar productos de uso y consumo humano y prestación de servicios en materia de salud, seguros, inocuos y eficaces para la población
6. Formación y capacitación del talento humano en salud pública a nivel nacional para el fortalecimiento y consolidación del Sistema Público Nacional de Salud.
7. Atención integral a los pacientes con enfermedades endémicas y dermatológicas en el ámbito nacional
8. Atención Integral en salud a las comunidades indígenas ubicadas en áreas de difícil acceso del estado Bolívar.

## **CAPÍTULO 7**

# **INFORME DE GESTIÓN DE LOS ENTES ADSCRITOS**





## **7.1. FUNDACIÓN DE EDIFICACIONES Y EQUIPAMIENTO HOSPITALARIO, (FUNDEEH).**

### **MARCO NORMATIVO INSTITUCIONAL**

#### **Denominación del Organismo**

La Fundación de Edificaciones y Equipamiento Hospitalario (FUNDEEH), adscrita al Ministerio del Poder Popular para la Salud, fue creada en fecha 06/11/2006 y publicada en Gaceta Oficial N° 38.569 de fecha 22/11/ 2006.

#### **Misión Institucional**

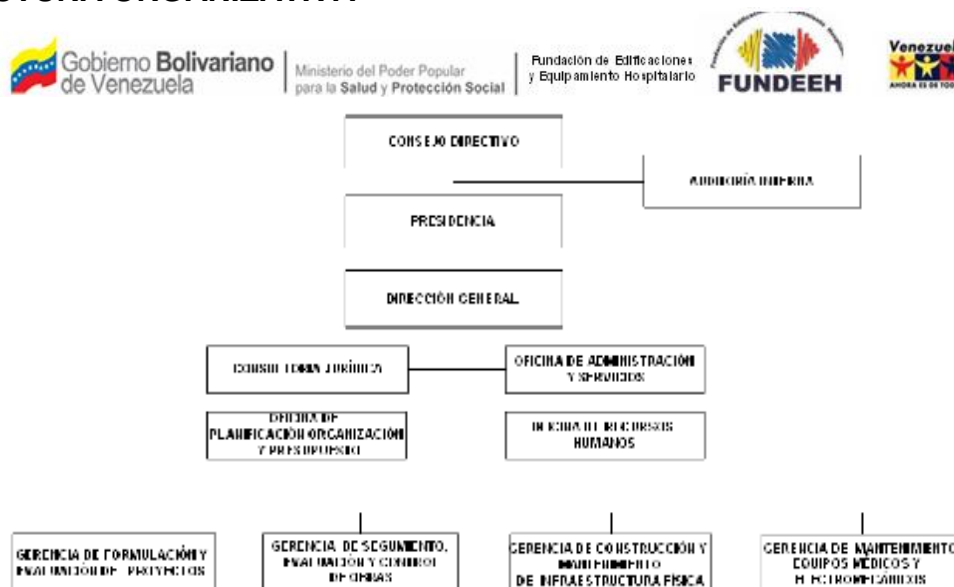
Apoyar la promoción, planificación, mantenimiento y construcción de edificaciones del Sistema Público Nacional de Salud; la coordinación, gerencia, financiamiento, administración, ejecución y supervisión de los proyectos; obras, dotación y equipamiento de la Red de Servicios de Salud, prioritariamente de los hospitales generales y altamente especializados que conforman el Plan Especial de Ampliación de la Red Hospitalaria nacional, que permita superar el déficit y atender la demanda regular del sistema, contando con el fortalecimiento institucional y la formación del talento humano.

#### **Competencias**

El objetivo fundamental está dirigido a la planificación y organización del ente con miras a la construcción, dotación, mantenimiento y supervisión, así como administrar adecuadamente y de forma transparente los recursos financieros otorgados a la Fundación para la puesta en marcha de la planta física hospitalaria general y especializada incluida en el Plan Especial de Ampliación de la Red Hospitalaria, en el marco del Sistema Público Nacional de Salud.

Celebrar convenios con otras instituciones municipales, estatales, nacionales e internacionales, para la obtención o transferencia de recursos financieros o de cualquier índole, con el objeto de canalizarlos hacia los programas, proyectos y obras que contribuyan al desarrollo del Plan Especial de Ampliación de la Red Hospitalaria.

## ESTRUCTURA ORGANIZATIVA



Fuente: Fundación de Edificaciones y Equipamiento Hospitalario, (FUNDEEH)

## POLÍTICAS Y ESTRATEGIAS

Alineado con el I Objetivo del Gobierno de “Reducir la miseria a cero y acelerar la disminución de la pobreza”, y enmarcado en la política de “Expandir y consolidar los servicios de salud de forma oportuna y gratuita” y teniendo como objetivo estratégico institucional “Participación protagónica y poder popular en salud”; la Fundación de Edificaciones y Equipamiento Hospitalario-FUNDEEH, como ente ejecutor del Ministerio del Poder Popular para la Salud y con el propósito de alcanzar la plena vigencia del derecho a la salud para toda la población y mejorar el sistema nacional de salud, planificó dentro de su Plan Operativo Anual continuar con el acondicionamiento, repotenciación y modernización de la red hospitalaria para hospitales tipo I, II, III y IV, mediante la ejecución de diversas obras, bajo el contexto de prestación de servicios, con una incidencia directa en la calidad de la atención a las personas con requerimientos en servicios médicos a nivel nacional de forma oportuna, gratuita y de calidad, contando con alta tecnología e instalaciones en óptimas condiciones.

## LOGROS MÁS RESALTANTES

Durante el año 2012, FUNDEEH ejecutó el proyecto denominado “Continuación de la ampliación, remodelación y modernización de las redes hospitalaria en los hospitales tipo I, II, III y IV, y ambulatoria especializada (CDI, SRI, CAT) a nivel nacional”, a través del cual se obtuvieron los siguientes logros:

- Culminación de 175 obras civiles, de mantenimiento, ampliación y remodelación en distintos centros asistenciales. En el área odontológica están: el centro misión Sonrisa de la Ciudad Hospitalaria Dr. Enrique Tejeras París (Carabobo); el Hospital Plácido Daniel Rodríguez Rivero (Yaracuy), la Maternidad Juan Gil Rosario de Perija (Zulia). En el Distrito Capital se remodelaron la Unidad de Diálisis, el área de Hospitalización y Quirófano del Hospital José María Vargas; el Servicio Materno Infantil, Banco de Leche y Cuidados Críticos Neonatales de la Maternidad Concepción Palacios; el Servicio de Ginecología, Medicina Interna y el Servicio de Nefrología del Hospital General Dr. José Ignacio Baldo (El Algodonal); el Servicio de Terapia Intensiva, Caumatología y Cuarto de cavas para Desechos Patológicos del Hospital de Lídice y el servicio de Urgencias del Hospital de Niños J.M. de los Ríos. También fue remodelada la Sala de emergencia pediátrica y Hospitalización del Hospital Pediátrico Dr. Julio Criollo. De igual manera, las infraestructuras de los Hospitales José María Vargas (Aragua) y Ernesto Regener de Río Chico (Miranda). La red hospitalaria cuenta con nuevos centros, tales como: el Hospital Raúl H. Pasquali y Hospital Agua Blanca (edo Portuguesa); Ana Francisca Pérez de León II (Petare, edo Miranda); el Hospital Militar José Ángel Álamo (edo Lara); Hospital Luis Razetti ubicado en Santa Lucía, estado Miranda.
- Respecto a la ejecución de Obras Electromecánicas, se culminaron 60 obras
- En el marco de la Misión Barrio Adentro II, recuperación, reparación y construcción de la infraestructura física de los centros asistenciales pertenecientes a la red ambulatoria especializada (CDI, CAT, SRI), se culminaron 19 centros de Salud (12 CDI, 2 CAT, 5 SRI), con ámbito en todo el territorio nacional. Entre los CDI se pueden mencionar: El Calvario y William Lara (Miranda); Manapiare (Amazonas); Doña María Mercedes Valera de Azuaje (Portuguesa); Guardia de Honor y Pinto Salinas II, en Distrito Capital, Ciudad Caribia (Vargas). Igualmente, se pusieron en servicio las unidades conformadas por CDI y SRI como Bolívar y Martí en Carabobo; Piedra Azul en Miranda; Costa de Oro en Aragua y Adalberto Redondo en Falcón y la Sala de Rehabilitación Integral Villa Tatiana, en Miranda, mientras que Carabobo estrenó los CAT: Carlos Escarrá y Naguanagua.

## PROYECTO

**OBJETIVO ESTRATÉGICO:**  
Suprema Felicidad Social

**POLÍTICA:**  
Expandir y consolidar los servicios de salud de forma oportuna y gratuita.

**ENUNCIADO DEL PROYECTO:**  
Continuación de la ampliación, remodelación y modernización de la red hospitalaria a nivel nacional

**ÓRGANO O ENTE EJECUTOR:**  
Fundación de Edificaciones y Equipamiento Hospitalario (FUNDEEH)

**LOCALIZACIÓN:**  
Nacional

**DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO:**  
Se continuó con el acondicionamiento, la remodelación y modernización de las instalaciones hospitalarias, mediante la ejecución de obras civiles y electromecánicas en hospitales tipo I, II, III y IV.

|               |            |   |                               |               |
|---------------|------------|---|-------------------------------|---------------|
| <b>Inicio</b> | 01/01/2012 | <b>Monto Total Proyecto</b><br>(En Bs)<br><br>2.401.803.821 | <b>Financiamiento</b> (En Bs) |               |
| <b>Fin</b>    | 31/12/2012 |   | <b>Aprobado 2012:</b>         | 2.093.459.971 |
|               |            |   | <b>Ejecutado 2012:</b>        | 1.831.284.190 |
|               |            |   | <b>Aprobado Total:</b>        | 2.401.803.821 |
|               |            |   | <b>Ejecutado Total:</b>       | 1.831.284.190 |

|   |              |     |
|---|--------------|-----|
| <b>% de Avance Físico del Proyecto:</b> | <b>2012</b>  |     |
|   | <b>Total</b> | 59% |

| Fuentes de Financiamiento del Proyecto | Fuente                        | Ordinario  | Gestión Fiscal | Otros         |
|--|-------------------------------|------------|----------------|---------------|
|  | <b>Monto Aprobado (En Bs)</b> | 66.898.830 | 21.127.141     | 2.313.777.850 |

| Bien o Servicio (Meta Total)  | Meta Física 2012 | Ejecución Física 2012 | %  | Meta Financiera 2012 | Ejecución Financiera 2012 | %  |
|---|------------------|-----------------------|----|----------------------|---------------------------|----|
| Obras Civiles ejecutadas para el acondicionamiento de los Hospitales tipo I, II, III y IV   | 298              | 175                   | 59 | 2.208.393.022        | 1.750.068.765             | 79 |
| Equipos Médicos y Electromecánicos repotenciados, mantenidos e inspeccionados para la red hospitalaria para hospitales tipo I, II, III y IV | 83               | 60                    | 72 | 131.537.089          | 57.910.059                | 44 |
| Centros de Salud (CDI, CAT, SRI) recuperados, reparados y construidos   | 38               | 19                    | 50 | 61.873.710           | 23.305.366                | 38 |

## PROYECTOS EJECUTADOS

### Fundación de Edificaciones y Equipamiento Hospitalario, (FUNDEEH)

| Nombre del Proyecto  | Monto Aprobado 2012 (en Bs) | % de Avance Físico 2011 | % de Avance Financiero 2011 |
|--|-----------------------------|-------------------------|-----------------------------|
| Continuación de la ampliación, remodelación y modernización de la redes hospitalaria en los hospitales tipo I, II, III y IV y ambulatoria especializada (CDI, CAT, SRI) a nivel nacional | 2.401.803.821               | 59                      | 76                          |

## RECURSOS TRANSFERIDOS

Para el Ejercicio Fiscal del año 2012 a FUNDEEH le fue asignado un presupuesto de Bs. 125.751.387 de los cuales fueron destinados Bs. 37.725.416 para las Acciones Centralizadas, quedando para el Proyecto Bs. 88.025.971, cuya fuente de financiamiento son: Transferencia de República (Ordinarios) Bs.96.331.432 y Gestión Fiscal Bs. 29.419.955. Asimismo, al proyecto se suman recursos remanentes de créditos adicionales aprobados en el año 2011, Bs. 2.005.434.000 correspondientes a obras en ejecución; posteriormente, para el proyecto fueron aprobados créditos adicionales por Bs. 199.641.296, cuyas fuentes de financiamiento son: Recursos Ordinarios por Bs. 11.790.000 y Otras Fuentes por Bs. 187.851.296 y remanentes 2011de compromisos pendientes por Bs. 108.702.554, quedando el presupuesto del proyecto reformulado en Bs. 2.401.803.821.

## LÍNEAS Y PLANES DE ACCIÓN 2013.

Para el año 2013 FUNDEEH ejecutará el Proyecto denominado “Continuación de la ampliación, remodelación y modernización de las redes hospitalaria en los hospitales tipo I, II, III, y IV, y ambulatoria especializada (CDI, CAT, SRI) a nivel nacional”, cuyo objetivo específico es: “Adecuar la red hospitalaria en los hospitales tipo I, II, III y IV, y la red ambulatoria especializada (CDI, CAT, SRI) a nivel nacional, para brindar atención oportuna, gratuita y efectiva a los pacientes que así lo requieran a nivel nacional”, para brindar atención oportuna, gratuita y efectiva a los pacientes que así lo requieran a nivel nacional.

El Proyecto contará con cuatro (4) Acciones Específicas denominadas: i) Mantenimiento preventivo, correctivo y actualización de equipos oncológicos y radioterapia de la red hospitalaria en los hospitales tipo I., II., III. y IV; ii) Ejecución de obras civiles para la ampliación, remodelación y modernización de la red hospitalaria en los hospitales tipo I, II, III, y IV; iii) Mantenimiento y repotenciación de equipos médicos y electromecánicos de la red hospitalaria en los hospitales tipo I, II, III, y IV y la acción iv) Recuperación, reparación y construcción de la infraestructura física centros asistenciales perteneciente a la red ambulatoria especializada (CDI, CAT, SRI) para la atención integral en salud, con una inversión programada de Bs. 188.038.156, según el Presupuesto Ley aprobado para el ejercicio fiscal 2013., desagregados por las siguientes fuentes de financiamiento: Transferencias de la República (Recursos Ordinarios), por Bs. 166.911.015 y Gestión Fiscal por Bs. 21.127.141, al cual se le agregan Bs. 1.822.000.000 provenientes de otras fuentes de financiamiento, para un monto total asignado al proyecto de Bs. 2.010.038.156.

## **7.2.- FUNDACIÓN HOSPITAL CARDIOLÓGICO INFANTIL LATINOAMERICANO “Dr. GILBERTO RODRÍGUEZ OCHOA”**

### **MARCO NORMATIVO INSTITUCIONAL**

#### **Denominación del Órgano:**

La Fundación Hospital Cardiológico Infantil Latinoamericano “Dr. Gilberto Rodríguez Ochoa” es una institución creada por el Estado, de conformidad con la autorización del ciudadano Presidente de la República en Consejo de Ministros, según Decreto N° 4.380 de fecha 22 de marzo de 2006, publicado en la Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N° 38.404 de fecha 23 de marzo de 2006, así mismo se estableció el Acta Constitutiva Estatutaria por el cual se rige la Fundación. La Fundación Hospital Cardiológico Infantil Latinoamericano “Dr. Gilberto Rodríguez Ochoa” tiene personalidad jurídica, con autonomía administrativa, presupuestaria y se encuentra adscrito administrativamente al Ministerio del Poder Popular para la Salud.

#### **Misión Institucional:**

Brindar a la población infantil y adolescente, portadora de patologías cardíacas congénitas y adquiridas, atención cardiológica y quirúrgica de manera gratuita, oportuna, con máxima calidad científica y humana, equidad y universalidad.

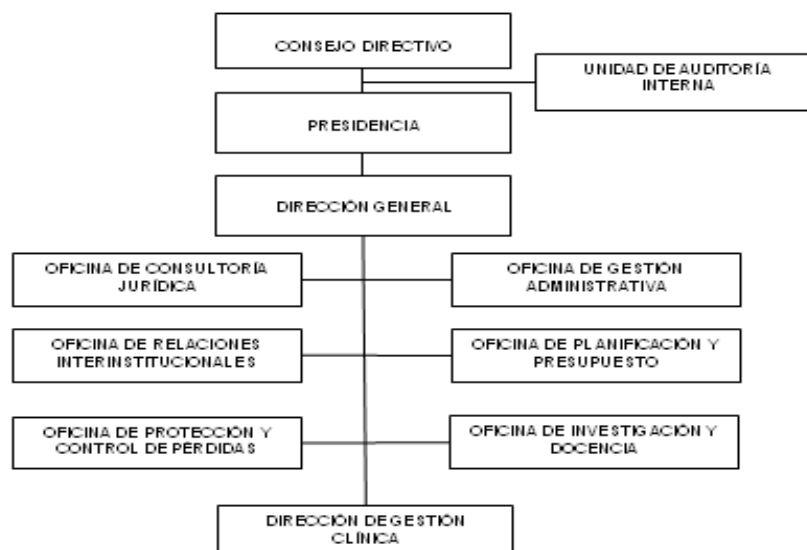
#### **Competencias:**

La principal competencia es brindar una atención integral médico-quirúrgica, a la población infantil y adolescente con patologías cardiovasculares congénitas y/o adquiridas a nivel nacional, permitiendo impulsar con la promoción, la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la salud de pacientes con patologías cardíacas.

También se considera de relevancia la formación de especialistas, de primer nivel en el país, con fundamentos científicos, tecnológicos y sociales, con alta capacidad de compromiso en el marco de crear un nuevo sistema de salud que esté a disposición de toda la población, integrado a las comunidades que rodean al Hospital Cardiológico Infantil Latinoamericano “Dr. Gilberto Rodríguez Ochoa”, y de esta forma fomentar la participación ciudadana en todos los órdenes de la vida social y política.



## ESTRUCTURA ORGANIZATIVA



Fuente: Fundación Cardiológico Infantil "Dr. Gilberto Rodríguez Ochoa"

## POLÍTICAS Y ESTRATEGIAS.

Durante el año 2012 la Fundación Hospital Cardiológico Infantil Latinoamericano "Dr. Gilberto Rodríguez Ochoa" se alineó al Objetivo de Gobierno de "Reducir la miseria a cero y acelerar la disminución de la pobreza", enmarcado en la Política de "Expandir y consolidar los servicios de salud de forma oportuna y gratuita", delimitado en el Objetivo Estratégico Institucional de "Participación protagónica y poder popular en salud".

En el marco de la política mencionada, la Fundación orientó sus esfuerzos en la atención integral médico- quirúrgica gratuita de la población infantil y adolescente con patología cardiovascular congénita y/o adquirida a nivel nacional e internacional (Latinoamérica), impulsando la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la salud de pacientes con patologías cardíacas. Asimismo, contribuyó con la Nación en la formación de un recurso humano de primer nivel con énfasis en salud cardiovascular con fundamentos científicos, tecnológicos y sociales, con alta capacidad y compromiso para consolidar el sistema público nacional de salud, integrado a las comunidades, con acceso equitativo y solidario.

Las estrategias estuvieron enfocadas en: a).- la profundización de la atención en salud de forma universal al realizar consultas, exámenes y estudios a los pacientes pediátricos con cardiopatías congénitas y / o adquiridas; b).- el fortalecimiento y consolidación de la red de cardiopatías congénitas a nivel nacional e internacional, incorporando hospitales públicos en todo el territorio nacional, con un sistema de referencia y contrarreferencias en cardiopatías congénitas a través de la vinculación con los 20 Centros Cardiovasculares Infantiles Regionales que se encuentran distribuidos en el país, enlazando a estos hospitales tipo III y IV para fortalecer la disponibilidad de algunos insumos (específicamente en cirugía cardiovascular y cardiología intervencionista) y c).- la realización de intervenciones quirúrgicas, por cardiología intervencionista o de electrofisiología a pacientes pediátricos, disminuyendo las brechas sociales e inequidades en territorios sociales.

## **LOGROS MÁS RESALTANTES.**

Durante el año 2012 a través del Proyecto “Atención integral médico-quirúrgica a la población infantil y adolescentes con patología cardiovascular congénita y/o adquirida a nivel nacional e internacional”, la Fundación Hospital Cardiológico Infantil Latinoamericano “Dr. Gilberto Rodríguez Ochoa”, orientó sus acciones a dar respuesta gratuita, solidaria y de excelencia a las necesidades de atención de los niños, niñas y adolescentes con cardiopatías congénitas y/o adquiridas referidos de los Centros Cardiovasculares Infantiles Regionales de Venezuela y Latinoamérica.

El producto de la gestión, se enfatizó en el mantenimiento de un proyecto que brinda atención integral a través de consultas especializadas y atención quirúrgica ó intervencionista a niños, niñas y adolescentes con patologías cardiovasculares, con cobertura Nacional y posibilidad de apoyo a otros países, promoviendo la innovación permanente dentro de la construcción del Sistema Público Nacional de Salud, maximizando con ello la eficiencia en la atención de estos grupos vulnerables.

Dentro de los logros más significativos, se pueden mencionar:

- Realizadas 172.132 consultas especializadas de alta complejidad, por profesionales de la salud venezolanos con altísima capacitación, (predominantemente médicas y médicos con dos o más postgrados: pediatría y cardiología infantil, entre otros) desglosadas en: 9.363 Diagnósticos por Imagen (incluyendo radiología, tomografía axial computarizada y resonancia magnética cardiovascular y general), 142.135 Pruebas de Laboratorio, 948 Consultas Odontológicas, 2.922 Consultas de Rehabilitación y 16.764 Consultas Especializadas.

- Vinculados a través del sistema de referencia y contrarreferencia 20 Centros Cardiovasculares Infantiles Regionales (CCIR) que tienen cobertura en toda la geografía del país, manteniendo enlazados a los hospitales de Mérida (Hospital Universitario de los Andes), Táchira (Hospital Central de San Cristóbal), Distrito Metropolitano (Hospital JM de los Ríos, Hospital Universitario de Caracas y Hospital Militar-Fundacardín, Hospital José Gregorio Hernández-Magallanes de Catia), Miranda (Hospital Victorino Santaella), Lara (Hospital Antonio María Pineda-Departamento de Pediatría “Dr. Agustín Zubillaga”), Portuguesa (Hospital Central “Dr. Jesús María Casal Ramos”, Zulia (Servicio Autónomo Hospital Universitario de Maracaibo), Falcón (Hospital Alfredo Van-Grieken), Bolívar (Hospital Universitario Ruiz y Páez de Ciudad Bolívar y Hospital Raúl Leoni de Puerto Ordaz), Monagas (Centro Cardiovascular Oriental Dr. Miguel Hernández), Nueva Esparta (Hospital Luís Ortega de Porlamar), Carabobo (Ciudad Hospitalaria Enrique Tejera), Guárico (Hospital “ Dr. Rafael Zamora Arévalo, Hospital Israel Ranuarez Balza), Aragua (Hospital Central de Maracay). Se incorporo este año el Hospital Domingo Luciani (Miranda).
- La red de Centros Cardiovasculares Infantiles Regionales fortalece el Nuevo Sistema Público Nacional de Salud, concatenando esfuerzos y capacidades para resolver parte de los casos por cirugía o hemodinamia, hacer diagnósticos precisos y manteniendo la contrarreferencia adecuada para que el paciente regrese (una vez operado o resuelto por hemodinamia en la FHCIL- Caracas) al CCIR de origen o al más cercano a su domicilio, para continuar con los controles médicos correspondientes.
- La residencia hospitalaria, abrió sus puertas a 920 personas entre familiares, pacientes (días previos o posteriores a su hospitalización) y estudiantes de los cursos y especialidades que se realizan en el hospital provenientes de distintos lugares del país y del exterior, para un total de 3.213 días de alojamiento. Los mismos colaboraron con las actividades cotidianas de mantenimiento, fomentando la solidaridad, la cogestión y corresponsabilidad.
- Realizadas 1.250 intervenciones a pacientes, de los cuales: 639 fueron intervenciones cardiovasculares, 458 intervenciones por hemodinámica, 125 intervenciones por electrofisiología y 28 intervenciones no cardiovasculares.
- En el año 2012 se logró atender en el área quirúrgica tanto por cirugía, como cardiología intervencionista (incluyendo hemodinamia y electrofisiología) a 1.114 niñas, niños y adolescentes, de los cuales: 622 fueron intervenciones por cirugía cardiovascular, 353 intervenciones por hemodinamia, 117 intervenciones por electrofisiología y 22 intervenciones no cardiovasculares. Partiendo de la estimación que nacieron en el año 2.583 niñas y niños con cardiopatías, de los cuales cerca de 70%, es decir 1.808 requerirían cirugía o cateterismo, sumados a los 1.857 niños en lista

de espera en 2012, se puede decir que se redujo en un 30% la población objetivo en el año. Adicionalmente, fueron intervenidos 3 pacientes internacionales provenientes de República Dominicana.

- Atendidos 2.658 voluntarios donantes efectivos para el Banco de Sangre.
- A través del Banco de Tejidos Cardiovasculares, fueron procesadas 26 estructuras cardiovasculares y se lograron implantar 7 homoinjertos valvulares exitosamente en pacientes pediátricos.
- Capacitados 1.816 profesionales, técnicos, trabajadores y personas de la comunidad en distintas actividades formativas, tales como: la Semana de Prevención (78 personas), el Encuentro Comunitario de Teatro (110 personas); Charlas de temas variados (208 personas); el V Taller de Resonancia Magnética (55 asistentes); VI Congreso de Cardiopatía Congénitas (152 personas); las Jornadas de Enfermería Cardiovascular Pediátrica (132 participantes); los cursos de Resucitación Cardiopulmonar (RCP) básico y avanzado (160 y 15 personas respectivamente); formación 19 estudiantes del 2º año del Técnico Superior en enfermería (Convenio UNERG), de 49 profesionales venezolanos en postgrados médicos o técnicos cardiopulmonares y estudios de postgrado de 7 médicos(as) provenientes de las Repúblicas: Colombia (1 persona), Nicaragua (5 personas) y Honduras (1 persona), actividades Académicas (109 personas).

También, fueron apoyados 13 estudiantes de postgrado de neonatología ubicados en hospitales del área Metropolitana de Caracas y fueron graduadas 15 personas como Asistentes Integrales de Salud. Dichas acciones han mejorado los niveles de conocimiento del recurso humano de la Fundación y otros médicos a nivel nacional e internacional, incrementando el número de consultas especializadas y atenciones quirúrgicas.

- Realizadas 1.148 horas de transmisiones de la Radio Comunitaria del Hospital Cardiológico Infantil Latinoamericano “Dr. Gilberto Rodríguez Ochoa” 89.3 F.M, enmarcada en el principio constitucional de priorizar la promoción de salud y la calidad de vida, con una programación que enfatiza en la comprensión de la salud como un derecho y no como una mercancía. La producción, locución y transmisión participan de manera voluntaria trabajadores(as) del Hospital y la comunidad organizada, como parte del empoderamiento del pueblo de la comunicación alternativa.
- Concluida la revisión de la “Guía para padres de pacientes pediátricos anticoagulados”, cuyo fin es orientar a las madres, padres y a los pacientes sobre el adecuado manejo de esta situación difícil, lo que representa un aporte para la atención de calidad de los pacientes con cardiopatías congénitas que requieren de anticoagulación por tiempo prolongado (portadores de prótesis valvulares mecánicas, entre otros).



ACTIVIDADES DEL HOSPITAL CARDIOLÓGICO INFANTIL LATINOAMERICANO

| Proceso   | 2006<br>20 Agosto - 31 Diciembre | 2007<br>01 Enero - 31 Diciembre | 2008<br>01 Enero - 31 Diciembre | 2009<br>01 Enero - 31 Diciembre | 2010<br>01 Enero - 31 Diciembre | 2011<br>01 Enero - 31 Diciembre | 2012<br>01 Enero - 31 Diciembre | Total               |
|---|----------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------|
| <b>Intervenciones Realizadas</b>  | <b>363</b>                       | <b>1.044</b>                    | <b>1.181</b>                    | <b>1.101</b>                    | <b>1.238</b>                    | <b>1.227</b>                    | <b>1.250</b>                    | <b>7.404</b>        |
| Por Cirugía   | 234                              | 509                             | 659                             | 540                             | 565                             | 566                             | 639                             | 3.772               |
| Por Hemodinamia   | 128                              | 449                             | 468                             | 493                             | 469                             | 494                             | 458                             | 2.959               |
| Electrofisiología   | 1                                | 26                              | 54                              | 68                              | 79                              | 101                             | 125                             | 454                 |
| <b>Diagnósticos de Pacientes Intervenido</b>                              |                                  |                                 |                                 |                                 |                                 |                                 |                                 |                     |
| Comunicación Interventricular   | 97                               | 156                             | 138                             | 134                             | 129                             | 108                             | 149                             | 64                  |
| Comunicación Intraauricular   | 99                               | 109                             | 49                              | 43                              | 33                              | 43                              | 32                              | 36                  |
| Tetralogía de Fallot  | 22                               | 98                              | 86                              | 61                              | 52                              | 59                              | 76                              | 23                  |
| Persistencia del Conductor Arterioso                                      | 61                               | 94                              | 9                               | 24                              | 14                              | 29                              | 20                              | 67                  |
| Obstrucción de tramos de salida de los ventrículos                        | 23                               | 66                              | 37                              | 51                              | 81                              | 56                              | 59                              | 53                  |
| Canal Auriculoventricular   | 7                                | 40                              | 68                              | 51                              | 47                              | 36                              | 63                              | 41                  |
| Insuficiencia Tricúspide; Insuficiencia Mitral; Insuficiencia Aórtica     | 4                                | 31                              | 38                              | 24                              | 9                               | 11                              | 23                              | 5                   |
| Anomalías del Arco Aórtico  | 14                               | 36                              | 17                              | 17                              | 29                              | 56                              | 37                              | 25                  |
| Transposición de las Grandes Arterias                                     | 6                                | 36                              | 22                              | 38                              | 42                              | 36                              | 28                              | 48                  |
| Ventrículo Único  | 0                                | 19                              | 46                              | 52                              | 53                              | 31                              | 55                              | 25                  |
| Drenaje Venoso Pulmonar Anómalo Parcial y Total                           | 1                                | 25                              | 29                              | 23                              | 30                              | 24                              | 35                              | 7                   |
| Atresia Tricúspide y Pulmonar   | 2                                | 27                              | 15                              | 36                              | 9                               | 25                              | 17                              | 32                  |
| Tronco Arterioso  | 0                                | 5                               | 5                               | 3                               | 9                               | 14                              | 8                               | 5                   |
| Otras Cardiovasculares  | 54                               | 220                             | 75                              | 84                              | 28                              | 38                              | 37                              | 639                 |
| Intervenciones No Cardiovasculares  | 0                                | 0                               | 0                               | 0                               | 125                             | 66                              | 28                              | 219                 |
| <b>Diagnóstico por Imagen</b>   | <b>2.354</b>                     | <b>8.207</b>                    | <b>8.983</b>                    | <b>10.412</b>                   | <b>10.269</b>                   | <b>9.361</b>                    | <b>9.363</b>                    | <b>58.949</b>       |
| <b>Eecardiogramas</b>   | <b>1.065</b>                     | <b>3.078</b>                    | <b>4.258</b>                    | <b>3.957</b>                    | <b>3.261</b>                    | <b>2.474</b>                    | <b>3.106</b>                    | <b>21.199</b>       |
| <b>Pruebas de Laboratorio</b>   | <b>28.839</b>                    | <b>91.139</b>                   | <b>103.307</b>                  | <b>116.157</b>                  | <b>108.970</b>                  | <b>119.321</b>                  | <b>142.135</b>                  | <b>709.868</b>      |
| <b>Donantes Banco de Sangre</b>   | <b>566</b>                       | <b>1.030</b>                    | <b>1.802</b>                    | <b>1.904</b>                    | <b>1.803</b>                    | <b>2.181</b>                    | <b>2.658</b>                    | <b>11.944</b>       |
| <b>Estructuras Procesadas en el Banco de Tejido</b>                       | <b>0</b>                         | <b>0</b>                        | <b>0</b>                        | <b>0</b>                        | <b>18</b>                       | <b>37</b>                       | <b>26</b>                       | <b>81</b>           |
| <b>Homólogo/ro Implantados</b>  | <b>0</b>                         | <b>0</b>                        | <b>0</b>                        | <b>0</b>                        | <b>0</b>                        | <b>7</b>                        | <b>7</b>                        | <b>14</b>           |
| <b>Días de Alojamiento en la Residencia Hospitalaria (N° de personas)</b> | <b>0</b>                         | <b>1.374 (229)</b>              | <b>5.857 (2.013)</b>            | <b>6.401 (1.965)</b>            | <b>6.945 (1.474)</b>            | <b>6.706 (1.792)</b>            | <b>3.213</b>                    | <b>920</b>          |
|   |                                  |                                 |                                 |                                 |                                 |                                 |                                 | <b>30.496 8.393</b> |

Notas: Dentro de las Anomalías del Arco Aórtico, se incluyen: Contracción de la Aorta, Hipoplasia del Arco Aórtico e Interrupción del Arco Aórtico. En la categoría Obstrucción de tramos de salida de los ventrículos se incluye: Estenosis de la válvula pulmonar, Estenosis de la válvula Aórtica y Membrana Sub-Aórtica.

## PROYECTO

**OBJETIVO ESTRATÉGICO:**  
Suprema Felicidad Social.

**POLÍTICA:**  
Expandir y consolidar los servicios de salud de forma oportuna y gratuita.

**ENUNCIADO DEL PROYECTO:**  
Atención integral médico-quirúrgica a la población infantil y adolescentes con patología cardiovascular congénita y/o adquirida a nivel nacional e internacional.

**ÓRGANO O ENTE EJECUTOR:**  
Fundación Hospital Cardiológico Infantil Latinoamericano “Dr. Gilberto Rodríguez Ochoa”/ Ministerio del Poder Popular para la Salud.

**LOCALIZACIÓN:**  
Distrito Capital

**DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO:**  
Funcionamiento del Hospital Cardiológico Infantil Latinoamericano y aportes a la red de 19 centros cardiovasculares infantiles regionales para la atención integral quirúrgica, intervencionista y en consulta de niños niñas y adolescentes con cardiopatías, así como desarrollo en el área de investigación y docencia en pre y post grados médicos, de enfermería y otros vinculados a la salud, además fortalecer la integración latinoamericana a través de la cooperación en salud cardiovascular infantil.

|   |          |  |                               |            |
|---|----------|--|-------------------------------|------------|
| <b>Inicio</b>                           | 01/01/12 | <b>Monto Total Proyecto (En Bs.)</b><br><br>83.976.234 | <b>Financiamiento (En Bs)</b> |            |
| <b>Fin</b>                              | 31/12/12 |  | <b>Aprobado Ley 2012:</b>     | 70.008.957 |
|   |          |  | <b>Ejecutado 2012:</b>        | 78.028.524 |
|   |          |  | <b>Aprobado Total:</b>        | 83.976.234 |
|   |          |  | <b>Ejecutado Total:</b>       | 78.028.524 |
| <b>% de Avance Físico del Proyecto:</b> |          | <b>2012</b>  |                               |            |
|   |          | <b>Total</b>   | 94%                           |            |

| Fuentes de Financiamiento del Proyecto | Fuente<br>Monto Aprobado (En Bs.) | Ordinario  | Gestión Fiscal | Otras fuentes |
|--|-----------------------------------|------------|----------------|---------------|
|  |                                   | 56.484.717 | 8.028.728      | 19.462.789    |

| Bien o Servicio            | Meta Física 2011 | Ejecución Física 2011 | %   | Meta Financiera 2012 | Ejecución Financiera 2012 | %  |
|----------------------------|------------------|-----------------------|-----|----------------------|---------------------------|----|
| Consulta a pacientes       | 130.800          | 172.132               | 132 | 23.539.672           | 22.864.670                | 97 |
| Intervenciones Quirúrgicas | 1.180            | 1.114                 | 94  | 58.898.308           | 53.837.791                | 91 |
| Formación de personal      | 1.150            | 1.816                 | 158 | 1.538.257            | 1.326.063                 | 86 |

## PROYECTOS EJECUTADOS

### Fundación Hospital Cardiológico Infantil Latinoamericano “Dr. Gilberto Rodríguez Ochoa”

| Nombre del Proyecto   | Monto Aprobado 2012 (en Bs.) | % de Avance Físico 2012 | % de Avance Financiero 2012 |
|---|------------------------------|-------------------------|-----------------------------|
| Atención integral médico-quirúrgica a la población infantil y adolescentes con patología cardiovascular congénita y/o adquirida a nivel nacional e internacional. | 83.976.234                   | 94                      | 93                          |

El monto reflejados en este cuadro, son los aprobados por Ley de Presupuesto 2012 más las modificaciones presupuestarias aprobadas.

## RECURSOS TRANSFERIDOS

Para el Ejercicio Fiscal 2012, el Hospital Cardiológico Infantil Latinoamericano "Dr. Gilberto Rodríguez Ochoa", contó con una asignación en la Ley de Presupuesto por Bs. 72.208.811, destinando al Proyecto Bs. 50.546.168 y para las Acciones Centralizadas Bs.21.662.643, por las fuentes de financiamiento de “Recursos Ordinarios”, Bs.58.142.075 y Gestión Fiscal, Bs.14.066.736. Adicionalmente, contó con remanente de caja del año 2011 (Ingresos Propios) por Bs. 19.462.789 asignados al Proyecto, quedando un total de Bs. 70.008.957.

Adicionalmente, fueron aprobados ocho (8) créditos adicionales por la cantidad de Bs. 18.482.155, correspondiente al pago de insuficiencia de gastos de personal, incremento salarial, gasto de medicinas e insumos, recursos financieros de los cuales, Bs. 4.514.875 se giraron a las Acciones Centralizadas y Bs. 13.967.280 al proyecto, incrementándose el presupuesto de este último en Bs. 83.978.109. Finalmente, fueron recibidos por Transferencias del Ministerio del Poder Popular para la Salud Bs. 3.175.848, para cubrir el pago de la Prima Asistencial y las Incidencias Salariales del año 2012. Dicho monto no forma parte del presupuesto de Gastos e Ingresos de la Fundación.

## INGRESOS DEVENGADOS

La Fundación recibió recursos financieros por Bs. 9.950 provenientes de los Recursos Propios obtenidos a través de la venta de 199 pliegos en los Procesos de Contrataciones Públicas realizadas durante el año 2012.

## LÍNEAS Y PLANES DE ACCIÓN 2013

Para 2013 está prevista la continuación del Proyecto denominado “Atención Integral Médico-Quirúrgica, a la Población Infantil y Adolescente con Patología Cardiovascular Congénita y/o Adquirida en el ámbito Nacional e Internacional”, y cumpliendo las directrices del ente rector, se espera contribuir mediante las consultas especializadas y las atenciones quirúrgicas a la disminución de la morbi-mortalidad registrada en la población de niños, niñas y adolescentes con cardiopatías congénitas y/o adquiridas a nivel nacional e internacional, a través de tres (3) acciones que conforman dicho Proyecto, permitiendo así elevar la calidad de vida de la población.

Las acciones específicas se denominan: i) Realización de 151.810 consultas, exámenes y estudios para la atención de pacientes con cardiopatías congénitas y/o adquiridas; ii) Realización de 1.220 intervenciones quirúrgicas o por cardiología intervencionista; iii) Entrenamiento (nivel técnico), formación (post-grado y pre-grado) en las áreas del conocimiento científico, tecnológico, social y cultural a 1700 personas, todo ello con un presupuesto aprobado para el año 2013 de Bs. 88.960.185, de los cuales Bs. 62.935.871 corresponden al Proyecto y Bs. 26.024.314 a las Acciones Centralizadas.

Adicionalmente, se trabajará en la consolidación de un programa de verificación y remisión de casos a este centro de salud, conjuntamente con los Centros Cardiovasculares Infantiles Regionales. Asimismo, se seguirá promoviendo la participación activa de la comunidad de la parroquia la Vega, Antimano y Caricuao, comités de salud y los consejos comunales en forma voluntaria en las acciones académicas, recreativas, deportivas, contraloría social, culturales programadas.

Entre otras acciones está previsto:

- Incorporar al Registro Nacional de Niños, Niñas y Adolescentes portadores de Cardiopatías Congénitas (RNAC), a través de la página web, a los pacientes pediátricos atendidos en el sector privado, en cumplimiento de la Gaceta Oficial N° 39.210 del 30-6-09.



- Aumentar el número de homoinjertos cardiovasculares criopreservados.
- Profundizar las actividades parroquiales, nacionales e internacionales de la Brigada de Salud Gilberto Rodríguez Ochoa.
- Incrementar la articulación con la Alcaldía de Libertador para incorporarnos a los proyectos generados en los gabinetes parroquiales de La Vega.
- Incrementar la programación de la radio institucional del hospital, con cobertura comunitaria y focalizada en temas de salud e integración con la parroquia la Vega.
- Iniciar la séptima promoción de cardiólogos infantiles, el sexto curso de especialistas en anestesia cardiovascular pediátrica y el sexto curso de enfermería en hemoterapia, e Iniciar el 1er diplomado en Gerencia de Salud.
- Presentar por lo menos 10 trabajos en Congresos Internacionales, 4 publicaciones en revistas científicas y 2 libros publicados.
- Lograr en forma acelerada la validación universitaria de los cursos de postgrado de cirugía en cardiopatías congénitas, cirugía cardíaca, y los cursos de ampliación en Hemoterapia, perfusión, medicina crítica para enfermeras, los cuales llevan cuatro años en revisión por parte del CNU.
- Abrir laboratorio de Simulación para RCP avanzado.
- Publicar el libro digital de cirugía en cardiopatías congénitas.

### **7.3.- FUNDACIÓN “JOSÉ FÉLIX RIBAS”**

#### **MARCO NORMATIVO INSTITUCIONAL**

##### **Denominación del Ente:**

La Fundación José Félix Ribas (FUNDARIBAS) es una Institución creada por el Estado venezolano mediante Decreto Ejecutivo N° 1.366, aprobado por el Presidente de la República en Consejo de Ministros, en fecha 20 de noviembre de 1986, publicado en Gaceta Oficial N° 33.620 de fecha 16 de diciembre de 1986, protocolizada su Acta Constitutiva y Estatutos ante la Oficina Subalterna el Segundo Circuito del Registro del Departamento (Municipio Libertador del Distrito Federal), bajo el N° 24, tomo 13, Protocolo 1° de fecha 23 de enero de 1987, reformados sus Estatutos ante la señalada Oficina de Registro bajo el N° 44, Tomo 5, Protocolo 1° de fecha 7 de abril de 1989, quedando según lo dispuesto en el citado Decreto, bajo la tutela del Ministerio de la Juventud; posteriormente Ministerio de la Familia; Ministerio de Salud y Desarrollo Social y actualmente Ministerio del Poder Popular para la Salud.

##### **Misión Institucional:**

Planificar y ejecutar planes, programas y proyectos en las áreas de prevención, tratamiento, Inclusión social, seguimiento, investigación y capacitación, que beneficien a las personas en riesgo y/o en consumo de drogas lícitas e ilícitas y adicciones comportamentales, bajo la rectoría operativa del Ministerio del Poder Popular para la Salud.

##### **Competencias:**

La principal competencia es atender la prevención, el tratamiento, seguimiento, rehabilitación, reinserción social y la investigación de las Adicciones; responsabilidad compartida que servirá para apoyar la toma de decisiones, generando las transformaciones esperadas según los objetivos planteados. De esta manera, en el marco de la implementación del Sistema Público Nacional de Tratamiento en Adicciones (SNTA), se establece el funcionamiento de tres (3) modalidades de atención sustentadas en un modelo único de tratamiento: los Centros de Orientación Familiar (COF), los Centros de Especialización de Prevención y Atención Integral (CEPAI ) y las Comunidades Terapéuticas Socialista (CTS). Dichos centros funcionan actualmente en 10 estados del país con miras a la cobertura en todo el territorio nacional, municipal, parroquial y comunal, para el tratamiento de aquellas personas que se benefician de este programa, debiendo ser considerados como pacientes, por lo tanto susceptibles a ser sometidos a tratamientos específicos para su recuperación y reinserción social definitiva, sea esta de tipo cultural, comunal, educativa, laboral, familiar, entre otros.

## **ESTRUCTURA ORGANIZATIVA:**

La Fundación José Félix Ribas es un organismo con autonomía funcional con personalidad jurídica y patrimonio propio, que se encuentra adscrito al Ministerio del Poder Popular para la Salud, en los términos y condiciones establecidos por el Ejecutivo Nacional en relación al régimen aplicable a las Fundaciones del Estado.

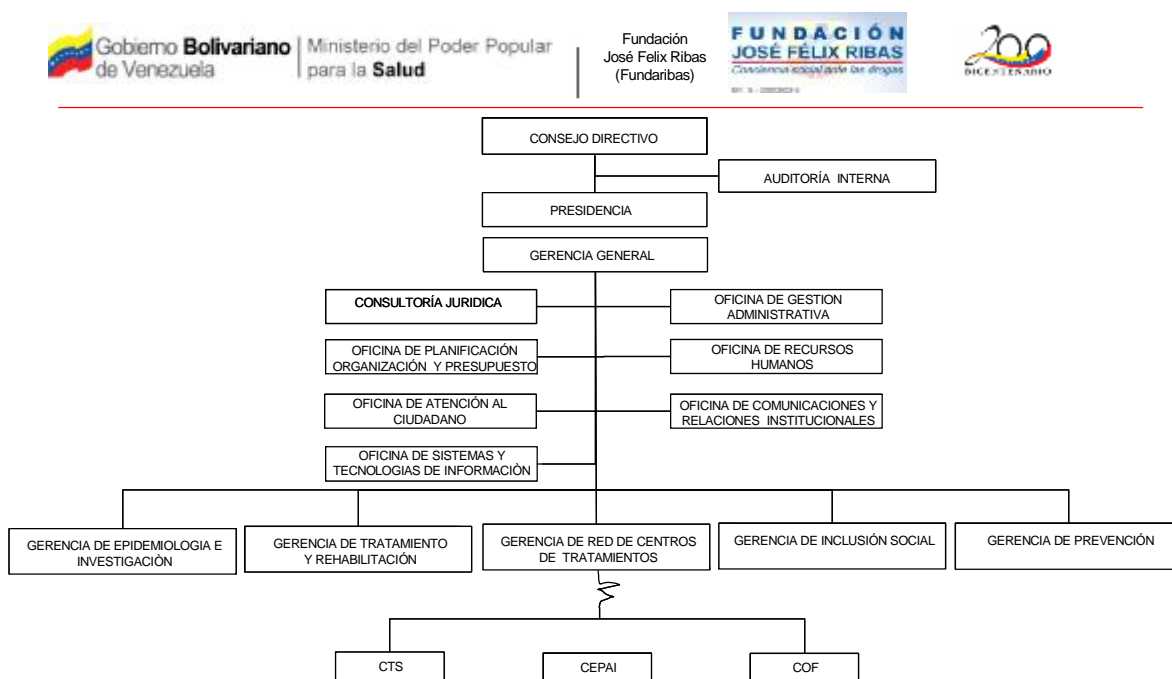
La Fundación tiene presencia nacional en los siguientes estados y comunidades:

- § **Área Metropolitana:** Centro Especialización de Prevención y Atención Integral (CEPAI) “Dr. Vicente Salías”, Distrito Capital- Municipio Libertador; Comunidad Terapéutica Socialista (CTS) “El Junquito”; Distrito Capital- Municipio Libertador- Parroquia El Junquito; Centro Especialización de Prevención y Atención Integral (CEPAI) Unidad de Desintoxicación “Alí Primera”, Distrito Capital- Municipio Libertador- Parroquia Sucre Catia.
- § **estado Miranda:** Centro Especialización de Prevención y Atención Integral (CEPAI), Hospital Día y Unidad de Desintoxicación “Dra. Rosa del Olmo”, Distrito Capital- Municipio Sucre- Parroquia Petare; Centro de Orientación Familiar (COF) “Ana Soto”, Barrio José Félix Ribas, zona 6, Petare, Centro de Orientación Familiar (COF), y Centro de Reintegración Social Parque Miranda, Distrito Capital - Municipio Sucre, (COF) Sector San Luis, Barlovento, (CEPAI) Hospital General de Higuerote, (CEPAI) Sector la Gran Parada Rio Chico.
- § **estado Barinas:** Centro de Orientación Familiar (COF), Municipio Barinas.
- § **estado Guárico:** Centro Especialización de Prevención y Atención Integral (CEPAI) Hospital Día; Comunidad Terapéutica Socialista (CTS) San Juan de los Morros, Municipio Rocío, Parroquia San Juan.
- § **estado Lara:** Centro Especialización de Prevención y Atención Integral (CEPAI) y Centro de Orientación Familiar (COF), “Lara. Barquisimeto, Municipio Iribarren, Parroquia Catedral.
- § **estado Mérida:** Centro Especialización de Prevención y Atención Integral (CEPAI) Hospital Día, Municipio Libertador- Parroquia Milla.
- § **estado Monagas:** Centro Especialización de Prevención y Atención Integral (CEPAI) y Comunidad Terapéutica Socialista (CTS) Maturín; Municipio Maturín- Parroquia San Simón.
- § **estado Nueva Esparta:** Centro Especialización de Prevención y Atención Integral (CEPAI) Porlamar; Municipio Gómez.
- § **estado Portuguesa:** Centro de Orientación Familiar (COF), Complejo Turístico Camelot, Autopista. Cimarrón Sector Tocoron Municipio Sucre Yaracuy.

§ **estado Vargas:** Comunidad Terapéutica Socialista (CTS) y Centro de Reintegración Social, Municipio Vargas, Parroquia Caraballeda.

§ **estado Zulia:** Comunidad Terapéutica Socialista (CTS) Maracaibo, Municipio Maracaibo, Parroquia Olegario Villalobos; Centro Especialización de Prevención y Atención Integral (CEPAI) Maracaibo, Municipio San Francisco; Centro de Educación Preventiva Integral (CEPI); y Centro de Orientación Familiar (COF), Parroquia Olegario Villalobos, Municipio Maracaibo.

## Organigrama.



## POLÍTICAS Y ESTRATEGIAS:

Durante el año 2012 la Fundación José Félix Ribas “FUNDARIBAS” se mantuvo alineado al Objetivo de Gobierno de “Reducir la miseria a cero y acelerar la disminución de la pobreza”, específicamente en la estrategia de “Profundizar la atención integral en salud de forma universal”, delimitado en el Objetivo Estratégico Institucional “Nueva Institucionalidad”, y su corresponsabilidad en el cumplimiento de las metas institucionales, constituyendo un conjunto de acciones dirigidas a obtener la reducción de la problemática del consumo de drogas, modificando la sintomatología y condición de enfermedad, con la finalidad de obtener la recuperación del

estado de salud bio-psico-social y ambiental, mejorando el entorno del individuo y su familia desde una visión integral y humanista con un modelo único de tratamiento a las adicciones. Asimismo, ejecuta programas de prevención integral asociados al consumo de drogas y adicciones comportamentales en los ámbitos: deportivos, culturales, individuales, familiares, escolares, comunitarias y laborales.

### **LOGROS MÁS RESALTANTES:**

- En materia de Prevención se realizaron a nivel Nacional 254 Talleres de Formación de Preventores, mediante los cuales fueron capacitadas 8.400 personas (4.259 masculinos y 4.141 femeninas), alcanzando una ejecución de la meta física del 125%, así como 4.175 actividades preventivas dirigidas a 22.202 personas (10.395 masculinos y 11.807 femeninos).
- En el área de Tratamiento fueron realizadas 7.002 consultas de orientación y emergencias a personas de ambos sexos (5.629 masculinos y 1.373 femeninas) en edades comprendidas entre 13 y 62 años, en los 24 centros de Fundaribas con presencia en 13 estados del país, lo cual representa el 108% en la ejecución de la meta física anual programada. También fueron atendidas 5.232 personas (4.578 masculinos y 654 femeninas) en psicoterapias individuales y 1.908 ciudadanos en las evaluaciones psiquiátricas, lo cual se traduce en un total de 13.582 personas que recibieron tratamiento y 8.610 familiares atendidos, en los diferentes niveles del sistema (COF, CEPAL y CTS) que forman parte del Sistema Público Nacional de Atención y Tratamiento de las Adicciones (SNTA).
- A través de las estrategias de rehabilitación de personas con problemas de adicciones, se logró la inclusión definitiva de 649 personas (84 femeninos y 565 masculinos), en edades comprendidas entre 13 y 62 años, desagregadas por tipo de inclusión de la siguiente manera: laboral 167, familiar 171, cultural 49, deportiva 78, educativa 128 y comunitaria 56. Esto se traduce en una ejecución del 151% de la meta programada.
- En materia de epidemiología e investigación se realizaron dos (02) estudios titulados: “Factores socio-culturales que inciden en la familia venezolana vinculada a las adicciones” y “La Sistematización de la experiencia sobre las estrategias de intervención a la familia de los usuarios de los centros de atención en el proceso de inclusión social”. También se hizo la publicación del segundo número de la revista “Cero Adicciones” en físico (5.000 ejemplares); en formato digital está disponible en la página web de Fundaribas.
- Realizada la II Jornada de Prevención y Tratamiento de las Adicciones, con la participación de 3.982. En el evento se presentaron 49 ponencias

de investigaciones, estudios y trabajos de campo, así como nueve (9) actividades de terapias complementarias.

- Se realizó la experiencia piloto del Sistema de Vigilancia Epidemiológico Comunitario, en el Centro de Orientación Familiar “Ana Soto”, ubicado en el Barrio José Félix Ribas de Petare.
- En el área de Redes de Centros de Tratamiento, se realizaron seis (06) informes regionales de seguimiento y cuatro (04) informes sobre las articulaciones con los integrantes del Sistema Público Nacional de Atención y Tratamiento de las Adicciones (SNTA), así como con las instituciones privadas, religiosas y organizaciones socio-comunitarias, dando cumplimiento a la meta programada en un 100%.

En el marco del Sistema Público Nacional de Atención y Tratamiento de las Adicciones (SNTA) fueron realizadas actividades tales como:

- Diseño del Plan Nacional de Formación del Talento Humano del SNTA en dos ciclos: básico y especializado, con expertos venezolanos y cubanos, mediante el cual se formaron 408 servidores públicos (245 femeninas y 163 masculinos) como multiplicadores, quienes prestan servicio en 12 instituciones que forman parte del SNTA, en 10 estados del país.
- Puesta en funcionamiento de seis (6) centros de atención y tratamiento en diferentes estados del país: COF Argelia en Higuero - estado Miranda, CEPAI Río Chico - estado Miranda, COF y CEPAI Fuerte Tiuna - Distrito Capital, CEPAI Cabimas – estado Zulia, CTS “La Guacamaya” - estado Yaracuy y El Junquito.

## PROYECTO

**OBJETIVO ESTRATÉGICO:**

Suprema Felicidad Social

**POLÍTICA:**

Optimizar la prevención del consumo de drogas y asegurar el tratamiento y la rehabilitación.

**ENUNCIADO DEL PROYECTO:**

Prevención, atención, tratamiento, rehabilitación e inclusión social de niños, niñas, adolescentes y adultos con problemas de adicción.

**ÓRGANO O ENTE EJECUTOR:**

Fundación José Félix Ribas (FUNDARIBAS)

**LOCALIZACIÓN:**

Estado Cabimas- Municipio Cabimas; Área Metropolitana- Municipio Libertador y Municipio Sucre; Estado Barinas- Municipio Barinas; Estado Guárico- Municipio Rocío; Estado Lara- Municipio Iribarren; Estado Mérida- Municipio Libertador; Estado Miranda- Municipio Páez. Estado Monagas- Municipio Maturín; Estado Nueva Esparta- Municipio Gómez; Estado Vargas- Municipio Vargas; Estado Portuguesa- Municipio Biscucuy; Estado Yaracuy- Municipio Sucre; Estado Zulia- Municipio Maracaibo y Municipio la Cañada.

**DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO:**

En Venezuela existe un alto índice de niños, niñas, adolescentes y adultos, con problemas de consumo indebido de drogas lícitas e ilícitas y adicciones comportamentales, que afecta a personas de diferentes edades, sexo, religión y condiciones socioeconómicas, convirtiéndose en un problema de salud pública, generando consecuencias graves de índole personal, además de su entorno social inmediato. Mediante este proyecto se realiza diagnóstico integral y tratamiento de la enfermedad, para lograr una intervención transformadora en la persona que le permita ser útil, mejorar su calidad de vida e incluirlo en la construcción del Estado Socialista.

|               |            |
|---------------|------------|
| <b>Inicio</b> | 01/01/2012 |
| <b>Fin</b>    | 31/12/2012 |

|  |
|--|
| <b>Monto Total Proyecto</b><br>(En Bs) |
| 30.923.543                             |

| Financiamiento (En Bs)    |            |
|---------------------------|------------|
| <b>Aprobado Ley 2012:</b> | 28.980.525 |
| <b>Ejecutado 2012:</b>    | 27.820.194 |
| <b>Aprobado Total:</b>    | 30.923.543 |
| <b>Ejecutado Total:</b>   | 27.820.194 |

|   |              |      |
|---|--------------|------|
| <b>% de Avance Físico del Proyecto:</b> | <b>2012</b>  |      |
|   | <b>Total</b> | 110% |

| Fuentes de Financiamiento del Proyecto | Fuente | Ordinario                     | Gestión Fiscal | Otros     |
|--|--------|-------------------------------|----------------|-----------|
|  |        | <b>Monto Aprobado (En Bs)</b> | 28.622.314     | 2.301.229 |

| <b>Bien o Servicio<br/>(Meta Total)</b>  | <b>Meta Física<br/>2012</b> | <b>Ejecución Física<br/>2012</b> | <b>%</b> | <b>Meta Financiera<br/>2012</b> | <b>Ejecución Financiera<br/>2012</b> | <b>%</b> |
|--|-----------------------------|----------------------------------|----------|---------------------------------|--------------------------------------|----------|
| Talleres de capacitación, nivelaciones, reuniones, comités, programas, redes, videos, eventos, torneos, campañas, material POP realizados en materia de prevención integral del uso indebido de drogas lícitas e ilícitas u otras adicciones comportamentales. | 200                         | 254                              | 127      | 3.477.129                       | 2.444.218                            | 70       |
| Pacientes (personas) tratadas en materia de drogas lícitas e ilícitas u otras adicciones comportamentales.   | 6.500                       | 7.002                            | 108      | 22.082.374                      | 22.053.900                           | 99       |
| Pacientes (personas) Incluidas Socialmente con el debido seguimiento post tratamiento en materia de drogas lícitas e ilícitas u otras adicciones comportamentales.   | 430                         | 649                              | 151      | 2.107.384                       | 1.388.329                            | 66       |
| Estudios realizados y evaluación del Impacto del trabajo de los centros del Sistema Público Nacional para la Atención y Tratamiento de las Adicciones en la comunidad circunvecina.  | 2                           | 2                                | 100      | 1.764.352                       | 1.121.877                            | 64       |
| Informes de seguimiento, evaluación y control, jornadas y encuentros.  | 10                          | 10                               | 100      | 1.492.304                       | 811.870                              | 54       |



## PROYECTOS EJECUTADOS:

### Fundación “José Félix Ribas” (FUNDARIBAS)

| Nombre del Proyecto   | Monto Aprobado 2012 (en Bs) | % de Avance Físico 2012 | % de Avance Financiero 2012 |
|---|-----------------------------|-------------------------|-----------------------------|
| Prevención, atención, tratamiento, rehabilitación e inclusión social de niños, niñas, adolescentes y adultos con problemas de adicción. | 30.923.543                  | 110                     | 90                          |

Los montos reflejados en este cuadro, son los aprobados por Ley de Presupuesto 2012 más las modificaciones presupuestarias aprobadas.

## RECURSOS TRANSFERIDOS:

Para el Ejercicio Fiscal 2012 la Fundación José Félix Ribas obtuvo una asignación en Ley de Presupuesto de Bs. 41.400.750 de los cuales Bs. 12.420.225 fueron girados para Acciones Centralizadas y Bs. 28.980.525 al Proyecto, desagregados por las fuentes de financiamiento: Transferencias de la República (Ordinarios) Bs. 37.043.209 y por Gestión Fiscal Bs. 4.357.541.

Adicionalmente, fueron aprobados seis (6) créditos adicionales por Bs. 2.078.182, de los cuales Bs. 663.164 corresponden a las Acciones Centralizadas y Bs. 1.943.018 son imputados al Proyecto, cuyas fuentes de financiamiento son: Transferencias de la República (Ordinarios) Bs. 1.103.397 y por Otras Fuentes Bs. 974.785. También se recibió por transferencia del Ministerio del Poder Popular para la Salud la cantidad de Bs. 528.000, para el pago de prima asistencial para médicos.

### Créditos adicionales aprobados al Presupuesto de Gastos 2012 (En Bs.)

| Fecha                          | Decreto                     | Gaceta | Acción Centralizada | Proyecto            | Total                  |
|--------------------------------|-----------------------------|--------|---------------------|---------------------|------------------------|
| 24/04/2012                     |                             |        |                     |                     |                        |
| 15/05/2012                     | 9.083                       | 39.961 | 73.720              | 0,00                | 73.720                 |
| 29/05/2012                     | 9.025                       | 39.932 | 227.386             | 251.898             | 479.284                |
| 26/07/2012                     | 9.113                       | 39.972 | 154.475             | 948.922             | 1.103.397              |
| 14/08/2012                     | 9.140                       | 39.985 | 110.206             | 0,00                | 1.656.401              |
| 03/09/2012                     | 9.171                       | 39.999 | 6.832               | 2.928               | Bs 9.760               |
| 30/10/2012                     | 9.246                       | 40.039 | 90.545              | 211.270             | 3.248.842              |
| Prima Asistencial para Médicos | Recibidos Por trasferencias |        | 0,00                | 528.000             | 6.018.400              |
| <b>Total</b>                   |                             |        | <b>Bs 663.164</b>   | <b>Bs 1.943.018</b> | <b>Bs 2.606.182,00</b> |

## **LINEAS Y PLANES DE ACCION 2013**

Para el año 2013, se ejecutará el Proyecto denominado “Prevención, atención, tratamiento, rehabilitación e inclusión social de personas con problemas de adicciones, en el marco del SNTA, alineado a la estrategia de profundizarla Atención Integral en Salud de forma Universal” y al Objetivo Estratégico Institucional orientado a la “Consolidación de la nueva institucionalidad del Sistema Público Nacional de Salud, basado en Barrio Adentro como eje integrador de la red única de servicios, con rectoría, financiamiento de calidad y solidario internacionalmente”.

El Proyecto en 2013 contará con un presupuesto asignado de Bs 43.638.312, desagregados por las siguientes fuentes de financiamiento: Transferencia de la República (Ordinario) Bs. 32.442.000 y por Gestión Fiscal Bs. 2.301.229, lo que permitirá cumplir las metas en cada una de las cinco (05) Acciones Específicas, denominadas: i) Promoción, formación y difusión de una cultura preventiva y de tratamiento de las adicciones, como eje transversal del SNTA; ii) Desarrollo del modelo único de tratamiento a las adicciones en los centros de atención a nivel municipal, estatal y nacional, a través del cual está programado ofrecer tratamiento a 3.000 personas con problemas de drogas lícitas e ilícitas u otras adicciones comportamentales; iii) Desarrollo de alianzas estratégicas para la atención integral e inclusión social de 800 personas, familias y comunidades con problemas de consumo y adicciones; iv) Desarrollo de actividades, sistematización de información, generación de conocimiento y políticas, que alimenten la gestión pública en materia de adicciones. v) Mantenimiento, dotación médico asistencial, mobiliario, equipos e insumos de los centros de Fundaribas, así como la formación y ampliación del talento humano al modelo único de atención y tratamiento, en el marco del SNTA.

## **7.4.- FUNDACIÓN MISIÓN BARRIO ADENTRO (FMBA)**

### **MARCO NORMATIVO INSTITUCIONAL**

#### **Denominación del Ente.**

La Fundación Misión Barrio Adentro fue creada mediante el Decreto Presidencial No. 4.382 de fecha 22 de marzo de 2006, y publicada en Gaceta Oficial N° 38.423 del 25/04/2006, iniciando sus operaciones administrativas el 01/07/2006, como ente adscrito del Ministerio del Poder Popular para la Salud. La sede está situada en el Centro Simón Bolívar, Edificio Sur, Piso 3, Oficina N° 325, Teléfono (0212) 408-06-48, Caracas – República Bolivariana de Venezuela, dirección electrónica [www.barrioadentro@gov.ve](mailto:www.barrioadentro@gov.ve)

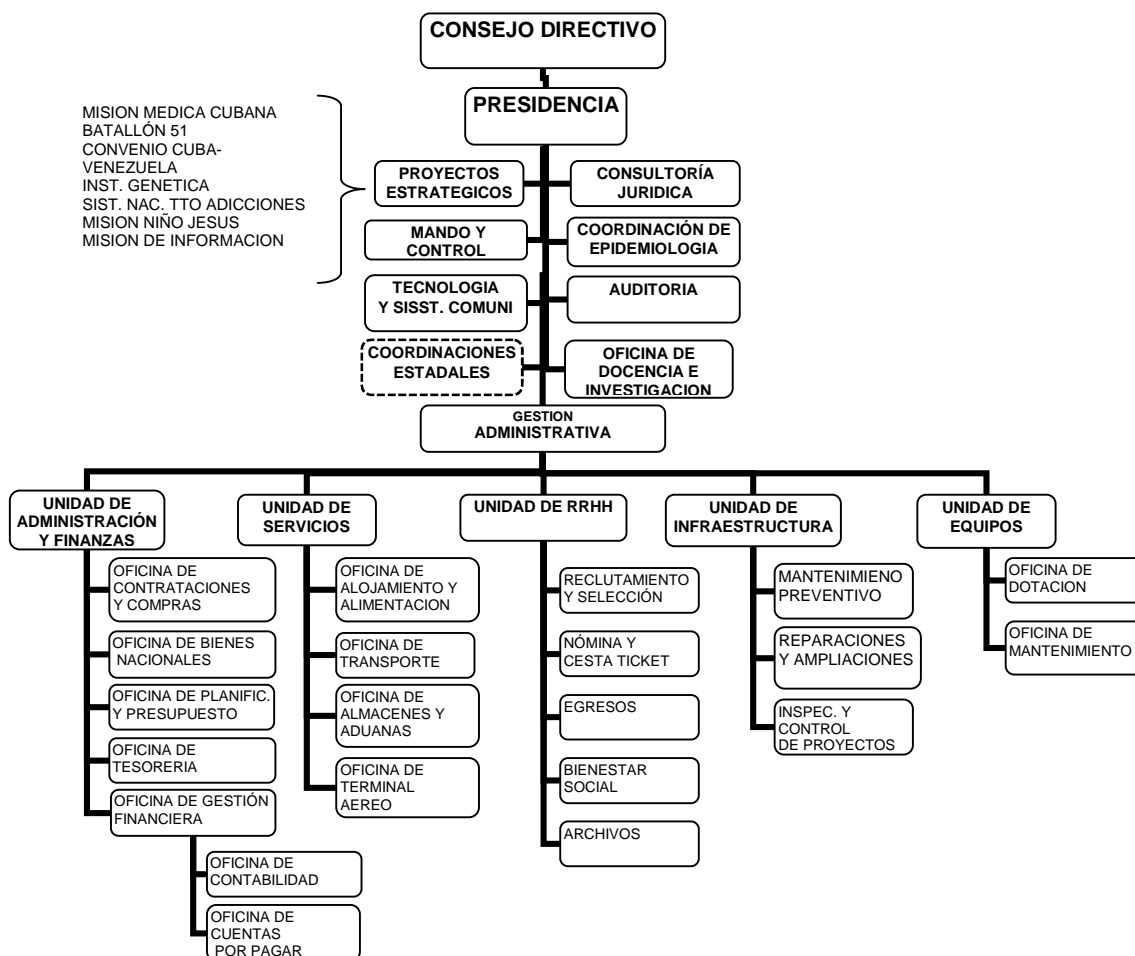
#### **Misión Institucional.**

Administrar los recursos asignados y destinados a la provisión de recursos humanos e infraestructura adecuada para los establecimientos de salud, de la Misión Barrio Adentro I, II y Atención Odontológica Integral, así como el desarrollo de otros proyectos y programas especiales; con la participación de personal calificado, aplicando los principios de eficacia, eficiencia, transparencia y celeridad en los procesos; reflejando los valores de respeto, honestidad, responsabilidad, solidaridad, justicia social, trabajo en equipo, para contribuir en la sostenibilidad de los servicios de salud y a mejorar la calidad de vida de toda la población venezolana.

#### **Competencias.**

La principal competencia es la gestión de los procesos administrativos de la Fundación, a fin de desarrollar los planes, proyectos y programas que permitan mejorar la calidad de vida y salud de la población venezolana, a través de la implementación de la Misión Barrio Adentro y los proyectos asignados, de acuerdo a los lineamientos emanados del despacho del Ministro de del Poder Popular para la Salud.

## ESTRUCTURA ORGANIZATIVA



Fuente Fundación Misión Barrio Adentro.

## POLÍTICAS Y ESTRATEGIAS

En el Ejercicio Fiscal 2012, la Fundación Misión Barrio Adentro se alineó al objetivo de Gobierno de “Reducir la miseria a cero y acelerar la disminución de la pobreza”, específicamente en la política de “Expandir y consolidar los servicios de salud de forma oportuna y gratuita”, delimitado en el Objetivo Estratégico Institucional de “Nueva institucionalidad: Consolidar la nueva institucionalidad del Sistema Público Nacional de la Salud basado en Barrio Adentro como eje integrador de la red de servicios, fortaleciendo la rectoría única del MPPS, y el desarrollo científico-tecnológico y del talento humano de calidad”.

La Fundación Misión Barrio Adentro tuvo la responsabilidad de administrar tres (3) Proyectos, a saber: “Fortalecimiento de los Consultorios Populares en Barrio Adentro I”; “Consolidación de la Red Ambulatoria Especializada (Centros de Diagnóstico Integral, Salas de Rehabilitación Integral y Centros de Alta Tecnología)”, y “Atención odontológica integral a la población Venezolana”, cuyos logros se detallan a continuación.

## **LOGROS MÁS RESALTANTES**

- A través del proyecto “Fortalecimiento de los Consultorios Populares de Barrio Adentro I” fue posible la dotación con insumos y equipos médico quirúrgicos a los 6.712 consultorios populares, necesario para la atención primaria en los respectivos centros de salud, a fin de optimizar su funcionamiento.
- En los Consultorios populares (según cifras reportadas por la Misión Médica Cubana), a nivel nacional se atendieron 20.455.805 pacientes, a través de 61.922.757 consultas, de las cuales 33.139.787 corresponden a Consultas en terreno, Vidas salvadas 230, Partos atendidos 166.
- Con la ejecución del Proyecto: “Consolidación de la red ambulatoria convencional (Centros de Diagnóstico Integral (CDI), Salas de Rehabilitación Integral (SRI) y Centros de Alta Tecnología (CAT)”, se logro dotar de insumos y material médico quirúrgico a 1.175 establecimientos de salud, pertenecientes a la Misión Barrio Adentro II, desglosado de la siguiente manera: 557 Centros de Diagnóstico Integral, 583 Salas de Rehabilitación Integral y 35 Centros de Alta Tecnología, distribuidos en todo el territorio nacional.
- A través de las 23 Centros de Salud (Coordinaciones Regionales de Barrio Adentro II), se mantuvo comunicación permanente con las Direcciones Regionales de Salud, brindándoles asistencia técnica y apoyo en la gestión de contratación de personal y dotación de equipamiento e insumos.
- Dotados e inaugurados 18 nuevos centros de la red ambulatoria convencional, desglosados en: 11 Centros de Diagnóstico Integral (CDI), 5 Salas de Rehabilitación Integral (SRI) y 2 Centros de Alta Tecnología (CAT).
- Fortalecidos 216 Centros de Salud de la Red Hospitalaria y Clínicas Populares.
- Realizadas en los CDI (por emergencia) 14.885.086 consultas, siendo las principales causas: infección respiratoria aguda, hipertensión arterial, cefalea, asma bronquial, traumatismo de cualquier tipo y enfermedad diarreica aguda.
- Ingresados a terapia intensiva 108.909 pacientes, cuyos principales diagnósticos fueron: politrauma de cualquier tipo, deshidratación severa

estatus asmático, heridas con armas de fuego o blanca y crisis convulsiva.

- Se realizaron 248.551 intervenciones quirúrgicas, de ellas, 4.571 de emergencia (exéresis, apendicitis, herniorrafia, y colecistectomía), 66.043 electivas (histerectomía, salpingooforectomía), y 177.937 cirugías menores.
- En los CDI, se realizaron 39.731.654 exámenes médicos entre ellos: E.K.G, endoscopias, laboratorio clínico, ultrasonidos y rayos "X".
- En las SRI se realizaron 3.424.953 consultas a pacientes con algún tipo de discapacidad osteo músculo articular, neurológica o de la comunicación, de origen congénito o adquirido en cualquier etapa de la vida.
- Realizadas 61.313.320 rehabilitaciones en gimnasios terapéuticos.
- Se aplicaron 126.141.206 tratamientos médicos, además de 6.015.823 tratamientos con medicina natural y tradicional.
- En los CAT, se realizaron 5.095.303 exámenes a pacientes, tales como: mamografías, resonancias magnéticas, tomografías axiales, densitometrías ósea, ultrasonido tridimensional, electrocardiogramas, rayos X y laboratorio clínico.
- A través del proyecto, "Atención Odontológica Integral a la población venezolana", se atendieron en los Centros de Atención Odontológicos Integrales, de forma gratuita y de calidad a 42.183 pacientes con pérdida o ausencia de dientes.
- Se realizaron un total de 149.797 consultas a personas en el segundo nivel de atención (con enfermedades periodontales, caries, maloclusiones, entre otras).
- Se instalaron 34.088 prótesis dentales en los 20 Centros de Atención Odontológicos integrales a nivel nacional.
- Asimismo, fueron dotados e inaugurados 4 nuevos centros de la red de Atención Odontológica Integral a nivel nacional.

## PROYECTO

**OBJETIVO ESTRATÉGICO:**

Suprema Felicidad Social.

**POLÍTICA:**

Expandir y Consolidar los Servicios de Salud de forma oportuna y gratuita.

**ENUNCIADO DEL PROYECTO:**

Fortalecimiento de los Consultorios Populares de Barrio Adentro I.

**ÓRGANO O ENTE EJECUTOR:**

Fundación Misión Barrio Adentro.

**LOCALIZACIÓN:**

Nacional.

**DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO:**

La Atención integral del usuario de Barrio Adentro I, requiere que los servicios sean aceptables para toda la población, tomando en consideración las necesidades locales, las preferencias, cultura y los valores específicos de cada comunidad. Significa además que el rango de los servicios disponibles debe ser suficiente en cantidad y calidad para responder a las necesidades de salud de la población, especialmente la excluida, incluyendo la provisión de servicios de prevención, diagnóstico precoz, curación y rehabilitación, con este proyecto se estima atender a 10.856.930 de pacientes mediante un modelo de gestión integral para dar respuesta a las necesidades sociales de la población.

|               |            |
|---------------|------------|
| <b>Inicio</b> | 03/01/2012 |
| <b>Fin</b>    | 31/12/2012 |

|  |
|--|
| <b>Monto Total Proyecto</b><br>(En Bs) |
| 940.405.469                            |

|                               |             |
|-------------------------------|-------------|
| <b>Financiamiento (En Bs)</b> |             |
| <b>Aprobado Ley 2012:</b>     | 581.724.356 |
| <b>Ejecutado 2012:</b>        | 821.056.460 |
| <b>Aprobado Total:</b>        | 940.405.469 |
| <b>Ejecutado Total:</b>       | 821.056.460 |

|   |              |      |
|---|--------------|------|
| <b>% de Avance Físico del Proyecto:</b> | <b>2012</b>  | 188% |
|   | <b>Total</b> | 188% |

| Fuentes de Financiamiento del Proyecto | Fuente                        | Ordinario   | Gestión fiscal | Otras fuentes  |
|--|-------------------------------|-------------|----------------|----------------|
|  | <b>Monto Aprobado (En Bs)</b> | 136.048.275 |                | 804.357.193,73 |

| Bien o Servicio (Meta Total)                        | Meta Física 2012 | Ejecución Física 2012 | %   | Meta Financiera 2012 | Ejecución Financiera 2012 | %  |
|---|------------------|-----------------------|-----|----------------------|---------------------------|----|
| Consultas realizadas a pacientes de forma integral. | 10.856.930       | 20.455.805            | 188 | 515.646.921          | 464.235.399               | 90 |
| Consultorios populares                              | 6.712            | 6.712                 | 100 | 424.758.548          | 356.821.061               | 84 |

**Nota:** El % de avance físico del proyecto, se corresponde con la meta global del mismo, en este caso: "10.856.930 pacientes atendidos".

## PROYECTO

### OBJETIVO ESTRATÉGICO:

Suprema Felicidad Social.

### POLÍTICA:

Expandir y Consolidar los Servicios de Salud de forma Oportuna y Gratuita.

### ENUNCIADO DEL PROYECTO:

Consolidación de la red ambulatoria convencional (Centros de Diagnóstico Integral, Salas de Rehabilitación Integral y Centros de Alta Tecnología).

### ÓRGANO O ENTE EJECUTOR:

Fundación Misión Barrio Adentro.

### LOCALIZACIÓN:

Nacional.

### DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO:

Este proyecto estima optimizar progresivamente el funcionamiento de los 1.134 establecimientos (Centros de Diagnósticos Integral, Salas de Rehabilitación Integral y Centros de Alta Tecnología), para así contribuir a consolidar el Sistema Público Nacional de Salud, de acuerdo a las necesidades básicas sentidas y perfil socio epidemiológico.

|               |            |  |                               |                           |
|---------------|------------|--|-------------------------------|---------------------------|
| <b>Inicio</b> | 03/01/2012 | <b>Monto Total Proyecto</b><br>(En Bs) | <b>Financiamiento (En Bs)</b> |                           |
| <b>Fin</b>    | 31/12/2012 |  | 2.216.450.680                 | <b>Aprobado Ley 2012:</b> |
|               |            |  | <b>Ejecutado 2012:</b>        | 1.896.204.834             |
|               |            |  | <b>Aprobado Total:</b>        | 2.216.450.680             |
|               |            |  | <b>Ejecutado Total:</b>       | 1.896.204.834             |

|                                  |              |       |
|----------------------------------|--------------|-------|
| % de Avance Físico del Proyecto: | <b>2012</b>  |       |
|                                  | <b>Total</b> | 104 % |

| Fuentes de Financiamiento del Proyecto | Fuente | Ordinario                     | Gestión fiscal | Otras fuentes |
|--|--------|-------------------------------|----------------|---------------|
|  |        | <b>Monto Aprobado (En Bs)</b> | 639.906.087    |               |

| Bien o Servicio (Meta Total)   | Meta Física 2012 | Ejecución Física 2012 | %   | Meta Financiera 2012 | Ejecución Financiera 2012 | %   |
|--|------------------|-----------------------|-----|----------------------|---------------------------|-----|
| Centros de salud equipados   | 1.134            | 1.175                 | 104 | 767.634.164          | 688.452.087               | 90  |
| Centros asistenciales fortalecidos con recursos humanos especializados | 23               | 23                    | 100 | 1.170.442.516        | 929.378.747               | 79  |
| Centros de salud fortalecidos  | 216              | 216                   | 100 | 278.374.000          | 278.374.000               | 100 |



## PROYECTO

**OBJETIVO ESTRATÉGICO:**

Suprema Felicidad Social.

**POLÍTICA:**

Expandir y Consolidar los Servicios de Salud de forma Oportuna y Gratuita.

**ENUNCIADO DEL PROYECTO:**

Atención odontológica integral a la población venezolana.

**ÓRGANO O ENTE EJECUTOR:**

Fundación Misión Barrio Adentro.

**LOCALIZACIÓN:**

Nacional.

**DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO:** En los últimos años las estadísticas registraron un alto índice de personas con déficit dental y nuestro país según indicadores epidemiológicos presenta una alta prevalencia de patologías buco-dentales. Esta realidad planteó la necesidad de incorporar, en el programa nacional de salud pública, la rehabilitación protésica dental. Este proyecto estima atender a 3.630.000 usuarios que requieran atención en los consultorios de Barrio Adentro II y a su vez contar con Centros de rehabilitación integral debidamente dotados y equipados con alta tecnología que permitan brindar atención a personas con requerimientos de atención odontológica.

|               |            |
|---------------|------------|
| <b>Inicio</b> | 03/01/2012 |
| <b>Fin</b>    | 31/12/2012 |

|  |
|--|
| <b>Monto Total Proyecto</b><br>(En Bs) |
| 59.110.542                             |

| Financiamiento (En Bs)    |            |
|---------------------------|------------|
| <b>Aprobado Ley 2012:</b> | 24.166.243 |
| <b>Ejecutado 2012:</b>    | 47.516.201 |
| <b>Aprobado Total:</b>    | 59.110.542 |
| <b>Ejecutado Total:</b>   | 47.516.201 |

|   |              |       |
|---|--------------|-------|
| <b>% de Avance Físico del Proyecto:</b> | <b>2012</b>  | 0.29% |
|   | <b>Total</b> | 0,29% |

| Fuentes de Financiamiento del Proyecto | Fuente                        | Ordinario  | Gestión fiscal | Otras fuentes |
|--|-------------------------------|------------|----------------|---------------|
|  | <b>Monto Aprobado (En Bs)</b> | 28.006.689 |                | 31.103.853    |

| Bien o Servicio (Meta Total)    | Meta Física 2012 | Ejecución Física 2012 | %    | Meta Financiera 2012 | Ejecución Financiera 2012 | %  |
|---------------------------------|------------------|-----------------------|------|----------------------|---------------------------|----|
| Consultas realizadas a usuarios | 14.520.000       | 149.797               | 1    | 41.863.932           | 39.485.194                | 94 |
| Centros de salud equipados      | 3.019            | 20                    | 0,66 | 17.246.610           | 8.031.007                 | 47 |

**Nota:** El % de avance físico del proyecto se corresponde con la meta global del proyecto "14.520.000 consultas realizadas". En ese sentido, este proyecto presenta una ejecución física del 1%, en vista que sólo se consideraron las consultas realizadas y los centros existentes de atención odontológica integral, ya que en su formulación se incluyó por error involuntario consultas y centros de atención de otros proyectos del MPPS (Salud Bucal).

## PROYECTOS EJECUTADOS

| Nombre del Proyecto  | Monto Aprobado 2012 (en Bs) | % de Avance Físico 2012 | % de Avance Financiero 2012 |
|--|-----------------------------|-------------------------|-----------------------------|
| Fortalecimiento de los Consultorios Populares en Barrio Adentro I.   | 940.405.469                 | 188                     | 87                          |
| Consolidación de la Red Ambulatoria Convencional (Centros de Diagnóstico Integral, Salas de Rehabilitación Integral y Centros de Alta Tecnología). | 2.216.450.680               | 104                     | 86                          |
| Atención Odontológica Integral a la Población Venezolana.  | 59.110.542                  | 0,29                    | 80                          |

Los montos reflejados en este cuadro, son los aprobados por Ley de Presupuesto 2012 más las modificaciones presupuestarias aprobadas.

## RECURSOS TRANSFERIDOS

Para el Ejercicio Fiscal 2012 la Fundación Misión Barrio Adentro (FMBA) tuvo una asignación en Ley de Presupuesto de Bs. 2.031.534.428 de los cuales el Ministerio del Poder Popular para la Salud asignó (Recursos Ordinarios) por Bs. 989.913.046 y el Ministerio del Poder Popular del Despacho de la Presidencia asignó recursos (Otras Fuentes) por Bs. 841.621.383. También, se incorporaron por Disminución de Caja y Banco Bs. 200.000.000 destinados a las Acciones Centralizadas Bs. 296.973.914 y a los Proyectos Bs. 1.734.560.514, que conforman el presupuesto total de la Fundación.

Fueron recibidos créditos adicionales que ascienden a la cantidad de Bs. 2.481.115.693, destinados a Gastos de Personal, Funcionamiento y continuación de diversos proyectos del Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS). Asimismo, se aprobó un incremento del presupuesto por disminución de cuentas por cobrar al MPPS por Bs. 262.652.068,00, aunado a una disminución de la caja y banco por Bs. 1.440.000, más Bs. 9.019.547 correspondiente a los ingresos propios de capital (Depreciación y Amortización Acumulada), quedando el presupuesto modificado de acuerdo al siguiente cuadro:

| <b>Nombre del Proyecto</b>  | <b>Monto Presupuesto Ley</b> | <b>Presupuesto Modificado 2012 (en Bs)</b> |
|---|------------------------------|--|
| Fortalecimiento de los Consultorios Populares en Barrio Adentro I   | 581.724.356                  | 940.405.469                                |
| Consolidación de la Red Ambulatoria Convencional (Centros de Diagnóstico Integral, Salas de Rehabilitación Integral y Centros de Alta Tecnología) | 1.128.669.915                | 2.216.450.680                              |
| Atención Odontológica Integral a la Población Venezolana  | 24.166.243                   | 59.110.542                                 |
| Acción Centralizada   | 296.973.914                  | 1.649.795.045                              |
| <b>Total...</b>   | <b>2.031.534.428</b>         | <b>4.865.761.735</b>                       |

### **LÍNEAS Y PLANES DE ACCIÓN 2013**

La Fundación Misión Barrio Adentro, tiene previsto dar continuidad a los tres Proyectos denominados: “Fortalecimiento de los Consultorios Populares en Barrio Adentro I a nivel nacional”, el cual cuenta con dos (2) Acciones Específicas: i) Atención integral, gratuita, oportuna y de calidad a pacientes que acuden a los Consultorios populares con una meta de 70.000.000 de consultas a pacientes; ii) Dotación de insumos y equipamientos de salud a la red de Barrio Adentro I, con una meta de 6.712 consultorios populares, con una inversión programada de Bs. 510.343.577.

Proyecto “Consolidación de la red ambulatoria convencional (Centros de Diagnostico Integral, Salas de Rehabilitación Integral y Centros de Alta Tecnología)” en el marco del Sistema Público Nacional de Salud, Barrio Adentro II, formulado con dos (2) Acciones Específicas: i) Atención integral, gratuita, oportuna y de calidad a 18.685.254 pacientes que acuden a la red de Barrio Adentro II (CDI, SRI y CAT); ii) Dotación de insumos y equipamiento de salud a 1.235 centros pertenecientes a la red de Barrio Adentro II, con una inversión de Bs. 1.135.158.954.

Finalmente, el Proyecto “Atención Odontológica Integral a la Población Venezolana” contará con dos (2) Acciones Específicas: i) Atención Integral, gratuita, oportuna y de calidad a 49.177 pacientes que acuden a los centros de atención odontológica; ii) Dotación de Insumos y equipamientos de salud a la red de 26 Centros de Atención Odontológica Integral, con una inversión programada de Bs. 50.309.504.

## **7.5.- INSTITUTO AUTÓNOMO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CARACAS (HUC)**

### **MARCO NORMATIVO INSTITUCIONAL**

#### **Denominación del Ente:**

El Instituto Autónomo Hospital Universitario de Caracas, fue creado por Decreto Presidencial N° 349 del fecha 11 de mayo de 1.956, publicado en Gaceta Oficial N° 25.051 de fecha 15 de mayo de 1.956, según el Estatuto Orgánico modificado por el Decreto N° 538 del 16 de enero de 1.959, publicado en Gaceta Oficial N° 25.865 del 17 de enero de 1.959, el cual permanece vigente hasta la fecha.

El Hospital Universitario de Caracas es un ente adscrito al Ministerio del Poder Popular para la Salud, con personalidad jurídica y patrimonio propio, es sede de la Escuela de Medicina “Luís Razetti” de la Universidad Central de Venezuela. Por su ubicación geográfica dentro del recinto Universitario, forma parte del complejo arquitectónico de la Ciudad Universitaria-Monumento Histórico de la Nación, decretado el 1º de septiembre de 1.993 en Gaceta Oficial N° 35.441 del 15-04-1.994, y en noviembre del año 2.000 la UNESCO lo decreta “Patrimonio mundial de la humanidad”.

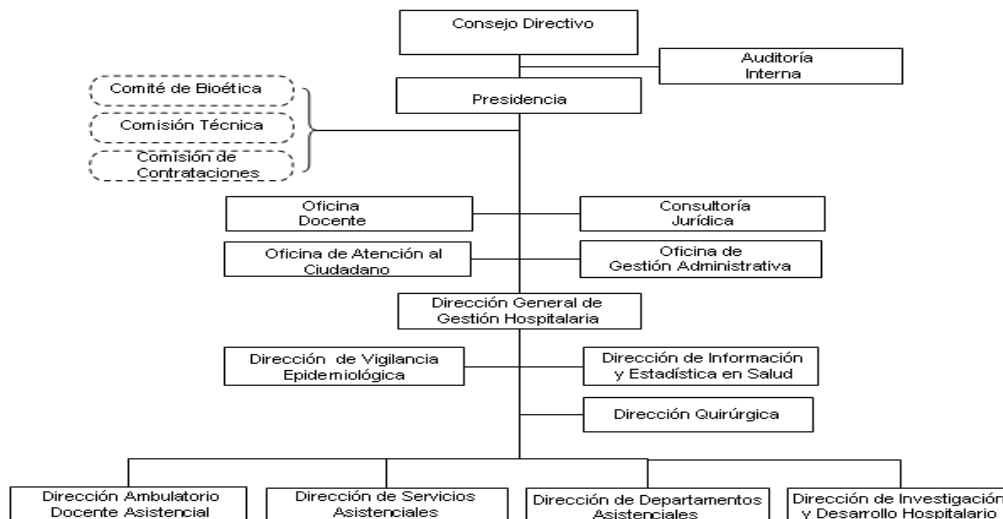
#### **Misión Institucional**

El Hospital Universitario de Caracas brinda atención médica con Profesionales altamente capacitados, aplicando la mejor y más avanzada Tecnología, cumpliendo acuerdos y actividades docentes, asistenciales y de Investigación, mediante políticas de salud, higiene ambiental e Implementación de programas gerenciales ajustándose a los recursos necesarios para su gestión.

#### **Competencias**

La principal competencia es garantizar la salud de la población mediante procesos de promoción, prevención, curación y rehabilitación, proporcionando servicios eficientes y de calidad, además desarrollar, cumplir funciones y actividades docentes, técnicas, científicas y de investigación especializada.

## ESTRUCTURA ORGANIZATIVA



## POLÍTICAS Y ESTRATEGIAS

Durante el año 2012 el Instituto Autónomo Hospital Universitario de Caracas (HUC), se alineó al Objetivo de Gobierno de “Reducir la miseria a cero y acelerar la disminución de la pobreza” y específicamente en la política de “Expandir y consolidar los servicios de salud de forma oportuna y gratuita”, delimitado en el objetivo estratégico institucional “Participación protagónica y poder popular en salud”.

El HUC como ente garante de servicios de salud y siguiendo la política del Ministerio del Poder Popular para la Salud, atendió gratuitamente a los pacientes hospitalizados, bajo los lineamientos de un Hospital del 3<sup>er</sup> y 4<sup>o</sup> nivel de atención.

## LOGROS MÁS RESALTANTES

Con la puesta en marcha del Proyecto “Atención Integral oportuna y gratuita al paciente que ingresa a los diferentes servicios médicos del Hospital Universitario de Caracas”, a través de los diferentes servicios médicos que conforman su estructura hospitalaria, se obtuvieron los siguientes logros:

- Realizadas 201.450 consultas, desagregadas de la siguiente manera: 37.701 triajes por consultas externas, 12.456 consultas externas de primeras, 62.562 consultas sucesivas, 15.823 íterconsultas, 72.908 consultas externas por el Ambulatorio Asistencial. Adicionalmente fueron

atendidos por la Emergencia 7.615 pacientes, lo que suma un total de pacientes atendidos de 209.065.

- El servicio de Laboratorio Central procesó 3.272.180 exámenes de laboratorio, de los cuales 1.549.306 corresponde a pacientes Hospitalizados, 943.916 a pacientes por consultas externas, 478.120 a pacientes ingresados por el área de emergencia y 300.838 a pacientes del ambulatorio Docente.
- A través de los servicios de Radiología e Imagenología se realizaron 69.642 estudios radiológicos, desagregados en: 22.504 corresponden a Pacientes hospitalizados, 13.963 a pacientes por consultas externas, 20.680 a pacientes ingresados por el área de emergencia. Asimismo, por el Ambulatorio Docente Asistencial, se atendieron 12.495 pacientes y se realizaron 22.127 Tomografías, 617 Resonancia Magnética y 12.880 ultrasonidos.
- En el área de Quirófano se registró un total de 13.371 Intervenciones quirúrgicas, desagregadas de la siguiente manera: 5.350 intervenciones urgentes y 8.021 intervenciones no urgentes.
- Se realizaron 4.086 procedimientos diagnósticos y terapéuticos en la atención a pacientes.
- Se atendieron 3.329 partos incluyendo cesáreas.
- En el área de Nutrición y Dietética se sirvieron 723.722 comensales a los pacientes hospitalizados en los diferentes servicios del Hospital, y fueron atendidas en el Banco de Leche Humana 3.306 madres.
- También en el Área de Nutrición y Dietética se atendieron 3.580 niños, de los cuales 2.040 fueron por consultas y 1.540 fueron alimentados con leche humana pasteurizada,
- Se recolectaron 189.017 litros de leche humana.
- El Departamento de Farmacia logró la dotación de recursos Tecnológicos a las farmacias satélites, lo que se traduce en una mejora en su gestión intra-hospitalaria. Se logró control del gasto en medicamentos en la institución, mediante la ejecución de las distintas estrategias y la determinación de Indicadores de gestión sanitaria y económica en materia de medicamentos en las distintas áreas del Departamento.
- A través del servicio de Emergencia de Adultos se contribuyó con el proyecto de formación de los Médicos Integrales Comunitarios.
- El Departamento de Enfermería participo en 14.096 intervenciones quirúrgicas y 3.293 procedimientos de diagnósticos y tratamientos efectuados.
- El Banco de Sangre atendió a 11.887 donantes de sangre, también fueron 22.662 administrados Hemoderivados y realizadas 11.273 pruebas en donantes.

## PROYECTO

**OBJETIVO ESTRATÉGICO:**

Suprema Felicidad Social

**POLÍTICA:**

Profundizar la atención integral en salud de forma universal.

**ENUNCIADO DEL PROYECTO:**

Atención Integral, oportuna y gratuita al paciente que ingresa a los diferentes servicios médicos del Hospital Universitario de Caracas

**ÓRGANO O ENTE EJECUTOR:**

Instituto Autónomo Hospital Universitario de Caracas

**LOCALIZACIÓN:**

Distrito Capital

**DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO:** con la puesta en marcha del proyecto se dio cobertura a la demanda de servicios médicos, requerido por los pacientes que acudieron a este centro hospitalario en busca de atención oportuna, integral y gratuita., dicha atención médica se prestó con el suministro oportuna de productos farmacéuticos y medicamentos, la utilización de material médico quirúrgico, exámenes de laboratorio, estudios especializados con equipos de alta tecnología, se brindó consultas externas de primeras y sucesivas todo esto a través del servicio de emergencia y los servicios médicos que conforman la estructura hospitalaria del Instituto.

|   |            |  |                                  |                           |
|---|------------|--|----------------------------------|---------------------------|
| <b>Inicio</b>                           | 01-01-2012 | <b>Monto Total Proyecto</b><br>(En Bs) | <b>Financiamiento</b><br>(En Bs) |                           |
| <b>Fin</b>                              | 31-12-2012 |  | 552.473.322                      | <b>Aprobado Ley 2012:</b> |
|   |            |  | <b>Ejecutado 2012:</b>           | 552.473.322               |
|   |            |  | <b>Aprobado Total:</b>           | 552.473.322               |
|   |            |  | <b>Ejecutado Total:</b>          | 552.473.322               |
| <b>% de Avance Físico del Proyecto:</b> |            | <b>2012</b>                            |                                  |                           |
|   |            | <b>Total</b>                           | 98 %                             |                           |

| Fuentes de Financiamiento del Proyecto | Fuente                         | Ordinario | Gestión Fiscal | Otras fuentes |
|--|--------------------------------|-----------|----------------|---------------|
|  | <b>Monto Aprobado (En Bs.)</b> |           | 385.681.298    | 166.792.024   |

| Bien o Servicio (Meta Total)   | Meta Física 2012 | Ejecución Física 2012 | %  | Meta Financiera 2012 | Ejecución Financiera 2012 | %   |
|--|------------------|-----------------------|----|----------------------|---------------------------|-----|
| Pacientes atendidos de forma gratuita con el debido suministro de medicamentos e insumos médicos quirúrgicos necesarios. | 301.730          | 295.168               | 98 | 527.833.012          | 526.009.850               | 100 |

| Bien o Servicio<br>(Meta Total)  | Meta Física<br>2012 | Ejecución Física<br>2012 | %   | Meta Financiera<br>2012 | Ejecución Financiera<br>2012 | %   |
|--|---------------------|--------------------------|-----|-------------------------|------------------------------|-----|
| Análisis de laboratorios procesados, provenientes de muestras de seres humanos (hematológicos, bioquímica, cascada de coagulación, parasicólogos, uroanalíticos, bacteriológicos y micológicos). | 3.500.000           | 3.379.139                | 97  | 10.994.219              | 10.552.240                   | 96  |
| Estudios especializados realizados a los pacientes ingresados por el área de emergencia, consulta externa y hospitalizados. (resonancia magnéticas, tomografía, ultrasonidos radiografías)       | 110.664             | 125.983                  | 114 | 10.773.230              | 12.264.908                   | 114 |
| Marcapasos aplicados a pacientes con trastornos en la conducción.  | 200                 | 240                      | 120 | 2.872.861               | 3.646.324                    | 127 |

**Nota:** el % de avance físico del proyecto se corresponde con la cantidad de pacientes atendidos.



## PROYECTOS EJECUTADOS

### Hospital Universitario de Caracas (HUC)

| Nombre del Proyecto  | Monto Aprobado 2012 (en Bs) | % de Avance Físico 2.012 | % de Avance Financiero 2.012 |
|--|-----------------------------|--------------------------|------------------------------|
| Atención integral, oportuna y gratuita al paciente que ingresa a los diferentes servicios médicos del Hospital Universitario de Caracas. | 552.473.322                 | 98                       | 100                          |

Los montos reflejados en este cuadro, son los aprobados por Ley de Presupuesto 2012 más las modificaciones presupuestarias aprobadas.

## RECURSOS TRANSFERIDOS

Para el Ejercicio Fiscal 2012 el Instituto Autónomo Hospital Universitario de Caracas tuvo una asignación en Ley de Presupuesto de Bs.773.592.775, de los cuales Bs.232.077.833, fueron girados para las Acciones Centralizadas y Bs. 541.514.942 al Proyecto, desagregados por las siguientes fuentes de financiamiento: Transferencias de la República (Ordinario), por Bs.630.309.841 y Gestión Fiscal por Bs. 143.282.934. Adicionalmente, al proyecto se suman Bs. 994.989 cuya fuente es ingresos propios, para un total de Bs. 542.509.931.

Posteriormente, fueron aprobados ocho (8) créditos adicionales por Bs. 213.878.714, para cubrir incremento del salario mínimo, insuficiencias en gasto de personal, gastos de funcionamiento (medicina e insumos), cuyas fuentes de financiamiento son: Transferencias de la República (Ordinario) Bs. 15.814.906 y Otras Fuentes por Bs. 198.063.808, de los cuales se destinaron a las Acciones Centralizadas Bs. 203.915.323 y al proyecto Bs. 9.963.391, quedando este último en Bs. 552.473.322.

## INGRESOS DEVENGADOS

Por actividades propias Bs. 1.145.775.

## LÍNEAS Y PLANES DE ACCIÓN 2013

Se dará continuidad al Proyecto denominado “Atención integral, oportuna y gratuita al paciente que ingresa a los diferentes servicios médicos del Hospital Universitario de Caracas”, cuyo objetivo será “incrementar el nivel de atención al paciente de forma oportuna y eficiente, que permita seguir profundizando la atención integral en salud”.

El Proyecto contará con cuatro (4) Acciones Específicas denominadas: i) Atención integral, suministrándole medicamentos de forma oportuna y precisa así como los insumos médicos quirúrgicos necesarios para una atención de calidad al paciente que ingresa por el área de emergencia, hospitalizados, consultas externas de primeras y sucesivas; ii) Realizar análisis de laboratorio con muestras provenientes de seres humanos mediante métodos propios del laboratorio clínico, los cuales comprenden parámetros de diversas índole como: hematológicos, bioquímica, cascada de coagulación, parasitólogos, uroanalíticos, bacteriológicos, micológicos, hormonales; iii) Realizar estudios especializados requeridos (resonancia magnética, tomografía, radiografías, ultrasonidos) al paciente que ingrese por el área de emergencia, consulta externa y al paciente hospitalizados; iv) Aplicación de un plan de consignación de marcapasos cardiacos (aproximadamente 20 marcapasos mensual), los cuales estarán en la central de insumos especiales para ser usados en pacientes con trastornos en la conducción con el fin de dar respuestas clínicas y administrativas favorables en tiempo, con una inversión de Bs.698.503.587 desagregados por las siguientes fuentes de financiamiento, Transferencias de la República (Recursos Ordinarios), por Bs.599.926.483, Gestión Fiscal por Bs. 97.827.020, Ingresos Propios 750.084.

## 7.6.- INSTITUTO NACIONAL DE HIGIENE “RAFAEL RANGEL” (INHRR)

### MARCO NORMATIVO INSTITUCIONAL

#### **Denominación del Ente:**

El Instituto Nacional de Higiene “Rafael Rangel” fue creado mediante decreto en el gobierno del General Eleazar López Contreras el día 17 de Octubre de 1938, publicado en Gaceta Oficial de los Estados Unidos de Venezuela N° 19.700 de fecha 18 de Octubre del mismo año, adscrito al Ministerio de Sanidad y Asistencia Social (hoy Ministerio del Poder Popular para la Salud), con personalidad jurídica autónoma y patrimonio propio. La sede está situada en el Edificio Instituto Nacional de Higiene “Rafael Rangel”, Ciudad Universitaria, detrás del Hospital Universitario de Caracas, Los Chaguaramos – Caracas, Dirección Electrónica: [www.inhrr.gob.ve](http://www.inhrr.gob.ve)

#### **Misión Institucional**

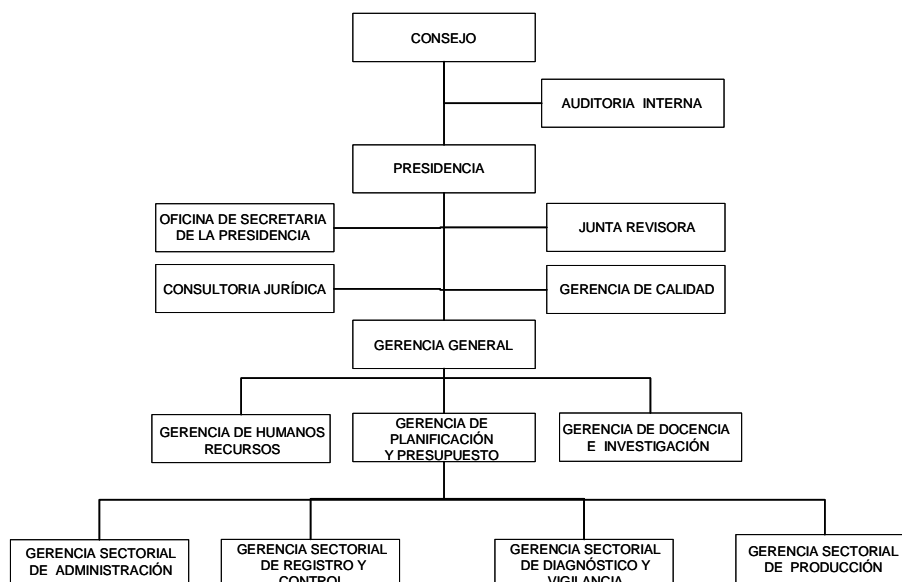
Diagnóstico y Vigilancia Epidemiológica de enfermedades infectocontagiosas. Registro y Control sanitario de productos de uso y consumo humano. Producción de vacunas y otros productos requeridos para el control sanitario e investigación y docencia en las áreas de competencia institucional, como institución de seguridad del Estado garante del derecho a la salud de la población venezolana.

#### **Competencias**

Instituto Autónomo de referencia nacional para la prevención y vigilancia sanitaria a través de los programas de control sanitario de productos de uso y consumo humano; diagnóstico y vigilancia epidemiológica en las áreas de bacteriología, virología, y micología; docencia, investigación aplicada y extensión; producción de bienes y servicios tales como: vacunas bacterianas y virales, medios de cultivos, celulares, reactivos y colorantes, agua calidad inyectable, animales de laboratorio y derivados, procesamiento de materiales y esterilización.

El Instituto cuenta con recurso humano especializado con dominio técnico-científico de elevada formación, así como procesos, equipos e infraestructura acordes con las normativas nacionales e internacionales en materia de aseguramiento y gestión de calidad (normas ISO 9001); cumpliendo con las políticas de salud del Estado Venezolano.

## ESTRUCTURA ORGANIZATIVA



Fuente Instituto Nacional De Higiene "Rafael Rangel" (INHRR).

## POLÍTICAS Y ESTRATEGIAS

Durante el año 2012 el Instituto Nacional de Higiene "Rafael Rangel" se alineó al objetivo del Gobierno Nacional de "Reducir la miseria a cero y acelerar la disminución de la pobreza", a las políticas "Expandir y consolidar los servicios de salud de forma universal" y "Fortalecer la prevención y control de enfermedades", enmarcado en el Objetivo Estratégico Institucional de "Participación protagónica y poder popular en salud enmarcada en la convivencia solidaria, en armonía con la naturaleza y un modo de vida saludable en los territorios sociales".

Por ello, emprendió una mejora en la producción de biológicos, la cual debe ser considerada una estrategia sanitaria de Estado, basándose en la prioridad que representan los mismos a la salud de la población y tomando en cuenta a la medicina preventiva como política de salud y las vacunas como principal instrumento de aplicación. Por otra parte, por ser los biológicos productos con características de estabilidad compleja, poder producirlos y tenerlos disponibles oportunamente, representa un valor insustituible y soberano para el cumplimiento de políticas efectivas de salud.

En particular, los biológicos elaborados en el Instituto Nacional de Higiene “Rafael Rangel”, representan un instrumento sanitario que responde en parte a las necesidades propias del país y se encuentran en una fase de actualización y modernización, mediante la puesta en marcha de la Nueva Planta de Vacunas (construida y equipada), concebida para optimizar la producción actual de biológicos, ampliar la gama de productos inmunizantes disponibles y con un nivel de producción de algunos rubros que satisfagan nuestras necesidades, sobre todo en vacunas bacterianas basadas en DPT y mediante el acondicionamiento, llenado y formulación de otras vacunas biotecnológicamente compatibles con la nueva planta.

Por otra parte, el Instituto como ente co-ejecutor en la prevención y vigilancia sanitaria, cuenta con un personal técnico capacitado y calificado orientado a la realización de investigaciones endemo-epidémicas, de epizootias nacionales y de todas aquellas enfermedades transmisibles que puedan existir en el país.

El INHRR, es una institución que imparte educación universitaria con competencia nacional para acreditar programas conducentes a grados de Especialización Técnica en Micología Médica y Vigilancia Sanitaria de Medicamentos, ahora con nuevas ofertas académicas como el Diplomado en Vigilancia Sanitaria de Alimentos y diversos cursos de extensión, en pro de la formación del recurso humano del sector salud.

## **LOGROS MÁS RESALTANTES**

El Instituto Nacional de Higiene “Rafael Rangel” en el año 2012 ejecutó cuatro (4) Proyectos, cuyos resultados se agrupan con base a éstos:

A través del proyecto “Validación de los procesos de producción de vacunas, inmunobiológicos e insumos relacionados”:

- Se validaron 14 procesos productivos de la Planta de Vacunas para su puesta en marcha, ampliación y producción de inmunobiológicos e insumos relacionados.
- Capacitadas 48 personas en diversas áreas, tales como: Gerencia de Almacén (1 Participante); Instalación, Operación, Mantenimiento y Nuevos Aspectos Legales sobre los Sistemas de Vapor (calderas) (3 participantes); Contadores de Partículas (3 Participantes); Métodos de Producción de Toxoide Tetánico (2 Participantes); Tratamiento de Agua (3 participantes); Curso Internacional de Vacunas (23 Participantes); Programa de Certificación para Supervisores de Seguridad, Higiene y Ambiente (2 participantes); Plantas Eléctricas: Proyecto, Instalación, Operación y Mantenimiento (10 Participantes).

- Adquiridos 124 equipos para los laboratorios, correspondientes a cinco (5) sensores de conductividad en línea, una (1) balanza tipo báscula, un (1) módulo de inspección visual, un (1) módulo de embalaje y 116 computadoras.
- Producidas 654.552 dosis de vacunas virales, discriminadas en: 510.552 dosis de Vacuna Antirrábica para uso veterinario y 144.000 dosis de Vacuna Antirrábica para uso Humano, para ser utilizadas en el Programa Ampliado de Inmunizaciones del Ministerio del Poder Popular para la Salud.
- Se entregaron al almacén 1.288.496 dosis de vacunas bacterianas y virales.
- Se produjeron un total de 247.702 litros de insumos relacionados, de los cuales 11.005 L correspondieron a cultivo celular, medios de cultivos y reactivos; 236.602 L de agua de calidad inyectable y 95 L de hemoderivados.
- Se produjeron 204.754 unidades de animales de experimentación (ratas, ratones, conejos, cobayos y carneros) requeridas para las actividades de elaboración de vacunas, evaluación de productos de uso y consumo humano y diagnóstico de enfermedades transmisibles.
- Se realizaron 5.543 análisis, de los cuales 1.842 fueron realizados a productos en proceso, 17 a productos finales, 44 controles especiales y por último 3.640 análisis para los diagnósticos anatomopatológicos veterinarios.
- El 20 de septiembre de 2012, se puso en marcha la Planta de Vacunas.

Con la puesta en marcha de la Planta de Vacunas, así como en las pruebas de aceptación en sitio (SAT) y en las calificaciones, se realizaron en las áreas de: Producción, Ingeniería y Aseguramiento de la Calidad, las siguientes actividades:

- Puesta en marcha de todos los sistemas y equipos (críticos y auxiliares) adquiridos para la Planta de Vacunas, a objeto de verificar su operatividad, ejecutar la documentación de operación y limpieza e identificar cualquier aspecto que pudiera comprometer sus calificaciones operativas.
- Instalación de líneas de inspección y embalaje en los Laboratorios de Formulación y Procesos Finales.
- Pruebas de aceptación en sitio a los tres Sistemas de Bioreactores, con el correspondiente entrenamiento del personal. Estas pruebas fueron satisfactorias y sólo se consiguieron 5 no conformidades no críticas, las cuales están siendo corregidas.
- 4 pruebas de aceptación en sitio a los 5 Sistemas de Micro y Ultrafiltración; las mismas fueron satisfactorias, encontrándose sólo 20 no conformidades no críticas que actualmente se están corrigiendo.

- Se realizó en el marco de inicio de las actividades de la Planta, el I Curso Nacional de Vacunas, con la participación de más de 240 participantes y con ponentes nacionales e internacionales de indiscutible y óptima trayectoria técnica y académica.

Con la ejecución del proyecto “Fortalecimiento de la capacidad de diagnóstico e investigación de enfermedades transmisibles de importancia en salud pública”, a través del INHRR como centro de referencia nacional y la red de laboratorios de salud pública:

- Se efectuaron 1.306 dotaciones de reactivos, materiales e insumos a 45 laboratorios de salud pública instalados a nivel nacional, a cinco (5) laboratorios que realizaron carga viral, ubicados en los estados Carabobo, Mérida, Zulia y Distrito Capital, y a los laboratorios que realizan la prueba de inmunofenotipaje en 18 entidades federales, facilitando la realización de los exámenes de laboratorio.
- En apoyo a los Programas de Vigilancia de Enfermedades de interés en Salud Pública, coordinados por el MPPS, se estudiaron 640.247 pacientes de todo el país, a quienes se les practicó 1.296.019 exámenes en forma gratuita y oportuna, lo que permitió realizar el diagnóstico de enfermedades transmisibles de origen viral, bacteriano y/o micótico, tales como: Dengue, Fiebre Amarilla, Leptopirosis, Entero Virus, Sarampión, Rubéola, Meningitis, Neumonías Bacterianas, Micosis Superficiales y Profundas, entre otros.
- Se continuó con la vigilancia en las enfermedades respiratoria agudas virales (Influenza Estacionaria y H1N1). También, se realizaron controles de calidad externos para diferentes técnicas empleadas en el diagnóstico de patologías de origen viral y bacteriano.
- Realizados 78.442 exámenes de seguimiento inmunoviroológico y pruebas de resistencia a los antirretrovirales a 56.399 pacientes infectados por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), quienes también contaron con la posibilidad de realizarse pruebas de resistencia genotípica a los antirretrovirales, aportando herramientas en la toma de decisiones terapéuticas para estos pacientes.
- Se realizó un levantamiento de la situación actual de los laboratorios que conforman la red y un proyecto de resolución que garantice la acción coordinadora del Instituto Nacional de Higiene “Rafael Rangel” como Laboratorio Nacional de Referencia de dicha red.
- Instalación de un equipo de carga viral en el estado Aragua, en funcionamiento desde el mes de octubre.
- Adquisición de un sistema automatizado para estimar la carga viral.
- Desarrollo y puesta en marcha de una nueva tecnología para determinación de carga viral mediante amplificación de bancos genéticos específicos, por PCR en tiempo real.

- Adquisición de dos equipos de amplificación de ácidos nucleicos en tiempo real, duplicando la capacidad de diagnóstico diario de enfermedades de origen viral y bacteriano, pasando de 172 muestras diarias a un máximo de 344.
- Elaboración y aprobación, en el marco de la convocatoria del Ministerio de Ciencia y Tecnología (FONACIT), de 6 proyectos de fortalecimiento de centros de investigación y formación de investigadores en las áreas de Bacteriología, Micología y Virología.
- Estandarización, mediante la técnica de Reacción en Cadena de la Polimerasa (PCR), de los siguientes diagnósticos: Virus Guanarito, Fiebre Amarilla, Virus Encefalitis Equina Venezolana y PCR en Tiempo Real para Virus de Rubéola. Todo esto se logró en el marco del Programa de Investigación del Síndrome de Rubéola Congénita y PCR-Tiempo Real para el diagnóstico de virus dengue.
- Presentación de trabajos de investigación relacionados con diferentes diagnósticos e implementación de técnicas.

A través del Proyecto “Vigilancia sanitaria de productos de uso y consumo humano”, se obtuvieron los siguientes logros:

- Realizados 15.843 análisis a 1.763 productos farmacéuticos, naturales, materiales médicos, cosméticos, cigarrillos y productos derivados del tabaco, con la finalidad de verificar la calidad, seguridad, eficacia e inocuidad, con fines de registro y control sanitario.
- Se hicieron 52.246 análisis a 2.635 productos biológicos (vacunas y derivados sanguíneos) comercializados en el país y adquiridos por el Ministerio del Poder Popular para la Salud, así como a los Bancos de Sangre.
- Se efectuaron 11.482 análisis a 11.487 productos alimenticios, de los cuales: 9.833 análisis correspondieron a productos alimenticios y bebidas alcohólicas, 1.649 análisis fueron análisis especiales y control de productos alimenticios, incluyendo las investigaciones de residuos de plaguicidas en alimentos y de micotoxinas.
- Desarrollo y culminación del Sistema Venezolano de Registro y Control de Medicamentos y Evaluación de Productos Sanitarios Vía Internet “SIVERC”, que se estima inaugurar durante el 1º semestre de 2013.
- Conclusión del Proceso de Renovación del Registro Sanitario de Medicamentos y actualización del Sistema de Información de Medicamentos SIAMED.
- Mejora del Proceso de Registro Sanitario de Medicamentos, mediante la revisión previa de las solicitudes recibidas y su devolución en caso de no presentar los recaudos establecidos.



- Fortalecimiento de la capacidad para evaluar los medicamentos genéricos en el país, mediante la elaboración de normativas nacionales sobre bioequivalencia y biodisponibilidad.
- Actualización y mejora del Sistema de Información Nacional de Medicamentos, publicando en la página Web del INH"RR", la información concerniente a: 1) medicamentos con registro sanitario vigente y cancelado, 2) protocolos clínicos evaluados, autorizados, rechazados, cancelados y concluidos, 3) publicación de las alertas sobre medicamentos con fallas de seguridad, calidad e ilícitos, clasificadas recientemente por la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios, como excelentes.
- Recuperación y ampliación de la capacidad analítica del INH"RR", mediante la adquisición de equipos científicos de última generación en las áreas de: Farmacotoxicología, Química de Medicamentos y Control de Alimentos para determinar su calidad, inocuidad y posible presencia de contaminantes, así como con estudios de medicamentos ilícitos.
- Formación de talento humano especializado, en el desarrollo e implementación de nuevas metodologías analíticas en las áreas de control de medicamentos, alimentos y materiales médicos.
- Realización de la primera jornada de auditoría en conjunto con el Servicio Autónomo de Contraloría Sanitaria (SACS), a 10 integrantes de la Red Venezolana de Laboratorios de Alimentos (REVLAA), con el fin de determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de laboratorio, eficiencia técnica y capacidad analítica existente.
- Desarrollo de un sistema vía internet, como primera etapa, para la inscripción de los bancos de sangre del país, el cual fue entregado al Servicio Autónomo de Contraloría Sanitaria (SACS) para su implementación y ejecución.
- Evaluación de Estuches de diagnóstico de enfermedades infecciosas, que emplean los Bancos de Sangre del país.
- Actualización del programa computarizado del Centro Nacional de Farmacovigilancia (CENAVIF).

A través del Proyecto "Fortalecimiento de la capacitación de recurso humano especializado y ampliación de nuevas líneas de investigación a través de programas de extensión y postgrados".

- Se capacitaron 931 personas en cursos no conducentes a grado académico, entre los cuales se destacan: IV Taller Importancia de la Toma de Muestra en la Vigilancia Sanitaria de Alimentos (22 participantes); Vigilancia y Control de Residuos de Contaminantes en Alimentos (33 participantes); I y II Curso de Prevención Detección y Extinción de Incendios (66 participantes); Taller de Introducción a la

Planificación Docente (21 participantes); Taller de Actualización en Evaluación de Aspectos Legales y de Calidad Farmacéutica (39 participantes); Buenas Prácticas de Manufactura (46 participantes); Taller de Incertidumbre en las Mediciones Analíticas y Validación de Procedimientos de Ensayo (53 participantes); Curso Básico del Diagnóstico Viroológico (26 participantes); II Curso de Actualización en Micología Médica (23 participantes); II Curso Tópicos Especiales en Bacteriología (33 participantes); Taller de Contrataciones Públicas (06 participantes); Taller de Toxinas Naturales (73 participantes); I Curso Nacional de Vacunas (242 participantes); Programa de Certificación para Supervisores en Seguridad Higiene y Ambiente (15 participantes); Taller de Evaluación Integral de Productos Naturales (28 participantes); IV Jornadas de Calidad del INHRR (137 participantes); Taller sobre Tendencias en la Regulación de los Complementos Alimenticios (27 participantes); I Cohorte del Diplomado Vigilancia Sanitaria de los Alimentos (41 participantes).

- Capacitadas 8 personas a través de los cursos especializados: Técnicas Básicas en el Manejo de Cultivos Celulares (4 participantes), Inducción de la Técnica de Determinación de Ácido Bórico en Productos Marinos. (4 participantes).
- Capacitados 48 profesionales en postgrados en el área de salud: 16 en el Postgrado de Micología Médica, 22 en el Postgrado de Vigilancia Sanitaria de Medicamentos y 10 en otros Postgrados (Maestría en Microbiología, dictado en convenio con la Universidad del Zulia).
- Se capacitaron 45 pasantes en las áreas técnicas y administrativas del Instituto, procedentes de hospitales, universidades e institutos universitarios del país.
- Se realizaron 89 proyectos de investigación en las siguientes áreas: Calidad, Diagnóstico de Enfermedades Transmisibles, Registro y Control de Productos de Uso y Consumo Humano y Producción de Inmunobiológicos.
- En el programa de cooperación técnica nacional e internacional, se capacitaron 42 profesionales, de éstos: 37 participaron en diversas actividades científicas realizadas en el exterior (cursos, congresos, pasantías, reuniones y visitas técnicas), 1 proveniente de Chile, efectuó pasantías en las áreas técnicas del Instituto y 4 desarrollaron actividades de cooperación técnica nacional.
- Elaboración y aprobación, en el marco de la convocatoria del Ministerio de Ciencia y Tecnología (FONACIT), de 13 proyectos de investigación (PEI). Igualmente se presentaron otros 26 proyectos dentro del programa de fortalecimiento de centros, de los cuales sólo 8 fueron aprobados.

## PROYECTO

### OBJETIVO ESTRATÉGICO:

Suprema Felicidad Social

### POLÍTICA:

Expandir y Consolidar los servicios de salud de forma oportuna y gratuita.

### ENUNCIADO DEL PROYECTO:

Validación de los procesos de producción de vacunas, inmunobiológicos e insumos relacionados.

### ÓRGANO O ENTE EJECUTOR:

Instituto Nacional de Higiene "Rafael Rangel" (INHRR) / Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS).

### LOCALIZACIÓN:

Instituto Nacional de Higiene "Rafael Rangel" (INHRR), Ciudad Universitaria, Los Chaguaramos, Caracas – Venezuela.

### DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO:

Validación de instalaciones, equipos y procesos, formulación y llenado de lotes de vacunas experimentales. Igualmente mantener la producción de vacunas bacterianas y virales, considerando las actividades de control de calidad, producción de insumos (agua de calidad inyectable, medios de cultivo, reactivos, colorantes) y reactivos biológicos (animales de experimentación), para satisfacer requerimientos de usuarios internos, (como insumos básicos para el control de alimentos, medicamentos, cosméticos y control de enfermedades transmisibles) y del Ministerio del Poder Popular para la Salud.

|               |            |
|---------------|------------|
| <b>Inicio</b> | 01/01/2012 |
| <b>Fin</b>    | 31/12/2012 |

|  |
|--|
| <b>Monto Total Proyecto</b><br>(En Bs) |
| 64.624.388                             |

|                                  |            |
|----------------------------------|------------|
| <b>Financiamiento</b><br>(En Bs) |            |
| <b>Aprobado Ley 2012:</b>        | 64.624.388 |
| <b>Ejecutado 2012:</b>           | 65.555.356 |
| <b>Aprobado Total:</b>           | 64.624.388 |
| <b>Ejecutado Total:</b>          | 65.555.356 |

|   |              |     |
|---|--------------|-----|
| <b>% de Avance Físico del Proyecto:</b> | <b>2012</b>  | 14  |
|   | <b>Total</b> | 56% |

| Fuentes de Financiamiento del Proyecto | Fuente                 | Ordinario  | Gestión fiscal | Otras fuentes |
|--|------------------------|------------|----------------|---------------|
|  | Monto Aprobado (En Bs) | 56.781.244 | 7.843.144      |               |

| Bien o Servicio (Meta Total)  | Meta Física 2012 | Ejecución Física 2012 | %  | Meta Financiera 2012 | Ejecución Financiera 2012 | %   |
|---|------------------|-----------------------|----|----------------------|---------------------------|-----|
| Validación de procesos productivos y construcción de áreas conexas. | 25               | 14                    | 56 | 28.420.661           | 28.279.024                | 100 |
| Producción de vacunas bacterianas y virales.                        | 4.690.000        | 1.914.552             | 41 | 15.603.867           | 15.989.656                | 102 |

| Bien o Servicio<br>(Meta Total)   | Meta Física<br>2012 | Ejecución<br>Física<br>2012 | %   | Meta<br>Financiera<br>2012 | Ejecución<br>Financiera<br>2012 | %   |
|---|---------------------|-----------------------------|-----|----------------------------|---------------------------------|-----|
| Producción de insumos relacionados.   | 248.555             | 247.702                     | 100 | 13.448.661                 | 12.666.303                      | 94  |
| Controles de calidad de biológicos e insumos relacionados y realización de diagnósticos anatomo-patológicos veterinarios. | 3.715               | 5.543                       | 149 | 7.151.199                  | 8.620.373                       | 121 |

**Nota:** En este informe la ejecución física reflejada en el proyecto, es real hasta el cuarto trimestre, sin embargo, la ejecución de las metas financieras es real hasta el tercer trimestre y proyectada para el cuarto trimestre.

## PROYECTO

**OBJETIVO ESTRATÉGICO:**

Suprema Felicidad Social

**POLÍTICA:**

Fortalecer la prevención y control de enfermedades.

**ENUNCIADO DEL PROYECTO:**

Fortalecimiento de la capacidad de diagnóstico e investigación de enfermedades transmisibles de importancia en salud pública, a través del INHRR como centro de referencia nacional y la red de laboratorios de salud pública.

**ÓRGANO O ENTE EJECUTOR:**

Instituto Nacional de Higiene "Rafael Rangel" (INHRR) / Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS).

**LOCALIZACIÓN:**

Instituto Nacional de Higiene "Rafael Rangel" (INHRR), Ciudad Universitaria, Los Chaguaramos, Caracas – Venezuela.

**DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO:**

Este proyecto está dirigido a fortalecer las capacidades de diagnóstico e investigación del INH"RR" y de los laboratorios de salud pública para incrementar el número de exámenes especializados en forma gratuita, oportuna y de calidad a nivel de los 24 estados del territorio nacional que permitan el diagnóstico y vigilancia epidemiológica de enfermedades de importancia en salud pública, aportando herramientas para el control de las mismas. Por otra parte, efectuar seguimiento a los pacientes infectados por el VIH que requieren para el monitoreo de la terapia antirretroviral la realización de exámenes de carga viral, inmunofenotipaje; así como pruebas de resistencia a los antirretrovirales, cuyos resultados permiten tomar decisiones terapéuticas que mejoran la calidad de vida de los mismos. También, realizar exámenes para determinación de errores innatos del metabolismo como hipotiroidismo congénito y fenilcetonuria en la población de recién nacidos vivos.

|               |            |
|---------------|------------|
| <b>Inicio</b> | 01/01/2012 |
| <b>Fin</b>    | 31/12/2012 |

|  |
|--|
| <b>Monto Total Proyecto</b><br>(En Bs) |
| <b>30.322.062</b>                      |

|                                  |            |
|----------------------------------|------------|
| <b>Financiamiento</b><br>(En Bs) |            |
| <b>Aprobado 2012:</b>            | 30.322.062 |
| <b>Ejecutado 2012:</b>           | 30.778.457 |
| <b>Aprobado Total:</b>           | 30.322.062 |
| <b>Ejecutado Total:</b>          | 30.778.457 |

|   |              |     |
|---|--------------|-----|
| <b>% de Avance Físico del Proyecto:</b> | <b>2012</b>  |     |
|   | <b>Total</b> | 94% |

|   |                       |                  |                       |                      |
|---|-----------------------|------------------|-----------------------|----------------------|
| <b>Fuentes de Financiamiento del Proyecto</b> | <b>Fuente</b>         | <b>Ordinario</b> | <b>Gestión fiscal</b> | <b>Otras fuentes</b> |
|   | <b>Monto Aprobado</b> | 22.668.699       | 7.653.363             |                      |

| (En Bs)  |                        |                             |    |                            |                                 |     |
|--|------------------------|-----------------------------|----|----------------------------|---------------------------------|-----|
| Bien o Servicio<br>(Meta Total)  | Meta<br>Física<br>2012 | Ejecución<br>Física<br>2012 | %  | Meta<br>Financiera<br>2012 | Ejecución<br>Financiera<br>2012 | %   |
| Realización de exámenes para el diagnóstico gratuito en diversas enfermedades y vigilancia epidemiológica de enfermedades transmisibles y pesquisa neonatal. | 1.380.000              | 1.296.019                   | 94 | 19.360.429                 | 17.229.207                      | 89  |
| Seguimiento de pacientes VIH (+) y resistencia antirretroviral.  | 79.000                 | 78.442                      | 99 | 10.961.633                 | 13.549.250                      | 124 |

**Nota:** En este informe la ejecución física reflejada en el proyecto, es real hasta el cuarto trimestre, sin embargo, la ejecución de las metas financieras es real hasta el tercer trimestre y proyectada para el cuarto trimestre.

## PROYECTO

**OBJETIVO ESTRATÉGICO:**  
Suprema Felicidad Social

**POLÍTICA:**  
Expandir y Consolidar los Servicios de Salud de forma Oportuna y Gratuita.

**ENUNCIADO DEL PROYECTO:**  
Vigilancia sanitaria de productos de uso y consumo humano.

**ÓRGANO O ENTE EJECUTOR:**  
Instituto Nacional de Higiene "Rafael Rangel" (INHRR) / Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS).

**LOCALIZACIÓN:**  
Instituto Nacional de Higiene "Rafael Rangel" (INHRR), Ciudad Universitaria, Los Chaguaramos, Caracas – Venezuela.

**DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO:**  
Evaluación integral con fines de registro y control sanitario de los productos de uso y consumo humano que se comercializan y distribuyen en el país, mediante la realización de ensayos físico-químicos, microbiológicos, biológicos, inmunoquímicos, toxicológicos, evaluación químico-farmacéutica, farmacológica y farmacovigilancia.

|               |            |
|---------------|------------|
| <b>Inicio</b> | 01/01/2012 |
| <b>Fin</b>    | 31/12/2012 |

|  |
|--|
| <b>Monto Total Proyecto</b><br>(En Bs) |
| 42.895.204                             |

|                               |            |
|-------------------------------|------------|
| <b>Financiamiento (En Bs)</b> |            |
| <b>Aprobado Ley 2012:</b>     | 42.895.204 |
| <b>Ejecutado 2012:</b>        | 43.442.251 |
| <b>Aprobado Total:</b>        | 42.895.204 |
| <b>Ejecutado Total:</b>       | 43.442.251 |

|   |              |     |
|---|--------------|-----|
| <b>% de Avance Físico del Proyecto:</b> | <b>2012</b>  | 96% |
|   | <b>Total</b> | 96% |

| Fuentes de Financiamiento del Proyecto | Fuente                        | Ordinario  | Gestión fiscal | Otras fuentes |
|--|-------------------------------|------------|----------------|---------------|
|  | <b>Monto Aprobado (En Bs)</b> | 31.228.304 | 11.666.900     |               |

| Bien o Servicio (Meta Total)   | Meta Física 2012 | Ejecución Física 2012 | %  | Meta Financiera 2012 | Ejecución Financiera 2012 | %   |
|--|------------------|-----------------------|----|----------------------|---------------------------|-----|
| Análisis de productos de uso y consumo humano con fines de registro y control sanitario. | 82.713           | 79.571                | 96 | 42.895.204           | 43.442.251                | 101 |

**Nota:**

- En la ficha de este Proyecto no fueron incluidos Bs. 7.219.766 para el apoyo de las Poblaciones Guarao reflejado en el Presupuesto Ley, ya que no corresponde a la ejecución de las metas financieras.
- En este informe la ejecución física reflejada en el proyecto, es real hasta el cuarto trimestre, sin embargo, la ejecución de las metas financieras es real hasta el tercer trimestre y proyectada para el cuarto trimestre.

## PROYECTO

### OBJETIVO ESTRATÉGICO:

Suprema Felicidad Social

### POLÍTICA:

Expandir y consolidar los servicios de salud de forma oportuna y gratuita.

### ENUNCIADO DEL PROYECTO:

Fortalecimiento de la capacitación de recurso humano especializado y ampliación de nuevas líneas de investigación a través de programas de extensión y postgrados.

### ÓRGANO O ENTE EJECUTOR:

Instituto Nacional de Higiene "Rafael Rangel" (INHRR) / Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS).

### LOCALIZACIÓN:

Instituto Nacional de Higiene "Rafael Rangel" (INHRR), Ciudad Universitaria, Los Chaguaramos, Caracas – Venezuela.

**DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO:** Fortalecimiento de la capacidad de formación y capacitación de recurso humano y nuevas líneas de investigación aplicada, en las áreas de diagnóstico de enfermedades transmisibles, registro y control de productos de uso y consumo humano y producción de biológicos, a través de la apertura de nuevos cursos de postgrados, extensión, información y divulgación científica con apoyo de programas de cooperación técnica nacional e internacional.

|               |            |  |                                  |                           |
|---------------|------------|--|----------------------------------|---------------------------|
| <b>Inicio</b> | 01/01/2012 | <b>Monto Total Proyecto</b><br>(En Bs) | <b>Financiamiento</b><br>(En Bs) |                           |
| <b>Fin</b>    | 31/12/2012 |  | 4.845.397                        | <b>Aprobado Ley 2012:</b> |
|               |            |  | <b>Ejecutado 2012:</b>           | 4.178.184                 |
|               |            |  | <b>Aprobado Total:</b>           | 4.845.397                 |
|               |            |  | <b>Ejecutado Total:</b>          | 4.178.184                 |

|   |              |      |
|---|--------------|------|
| <b>% de Avance Físico del Proyecto:</b> | <b>2012</b>  |      |
|   | <b>Total</b> | 150% |

| Fuentes de Financiamiento del Proyecto | Fuente                 | Ordinario | Gestión fiscal | Otras fuentes |
|--|------------------------|-----------|----------------|---------------|
|  | Monto Aprobado (En Bs) | 4.262.297 | 583.100        |               |

| Bien o Servicio (Meta Total)   | Meta Física 2012 | Ejecución Física 2012 | %   | Meta Financiera 2012 | Ejecución Financiera 2012 | %  |
|--|------------------|-----------------------|-----|----------------------|---------------------------|----|
| Formación y capacitación de técnicos y profesionales en el sector salud. | 706              | 1.331.317             | 143 | 3.274.966            | 2.949.806                 | 90 |
| Desarrollo de investigación en el sector salud.                          | 63               | 771.137               | 208 | 1.314.160            | 1.015.507                 | 77 |
| Cooperación técnica nacional e   | 10               | 137.502               | 207 | 256.271              | 212.871                   | 83 |



| Bien o Servicio<br>(Meta Total) | Meta<br>Física<br>2012 | Ejecución<br>Física 2012 | % | Meta<br>Financiera<br>2012 | Ejecución<br>Financiera<br>2012 | % |
|---------------------------------|------------------------|--------------------------|---|----------------------------|---------------------------------|---|
| internacional.                  |                        |                          |   |                            |                                 |   |

**Nota:** En este informe la ejecución física reflejada en el proyecto, es real hasta el cuarto trimestre, sin embargo, la ejecución de las metas financieras es real hasta el tercer trimestre y proyectada para el cuarto trimestre.

## PROYECTOS EJECUTADOS

### Instituto Nacional de Higiene “Rafael Rangel” (INHRR)

| Proyecto   | Monto Aprobado 2012 (en Bs.) | % Avance Físico 2012 | % Avance Financiero 2012 |
|--|------------------------------|----------------------|--------------------------|
| Nº 113914 “Validación de los procesos de producción de vacunas, inmunobiológicos e insumos relacionados”.  | 64.624.388                   | 56                   | 101                      |
| Nº 113917 “Fortalecimiento de la capacidad de diagnóstico e investigación de enfermedades transmisibles de importancia en salud pública, a través del INHRR como centro de referencia nacional y la red de laboratorios de salud pública”. | 30.322.062                   | 94                   | 102                      |
| Nº 113990 “Vigilancia sanitaria de productos de uso y consumo humano”.   | 42.895.204                   | 101                  | 101                      |
| Nº 114022 “Fortalecimiento de la capacitación de recurso humano especializado y ampliación de nuevas líneas de investigación a través de programas de extensión y postgrados2.   | 4.845.397                    | 150                  | 86                       |

## RECURSOS TRANSFERIDOS

Para el Ejercicio Fiscal 2012, el Instituto Nacional de Higiene “Rafael Rangel” (INHRR) tuvo una asignación en Ley de Presupuesto por Bs. 211.058.410, destinados Bs. 61.151.593 a las Acciones Centralizadas y Bs. 149.906.817 a los proyectos (Bs. 7.219.766 están destinados para el apoyo a las poblaciones indígenas Guaraos). La distribución por fuente de financiamiento fue: Recursos Ordinarios Bs. 170.143.652 y por Gestión Fiscal Bs. 40.914.758, distribución por proyecto de la siguiente manera:

| Proyectos Nº   | 113914            | 113917            | 113990            | 114022           | Totales            |
|----------------|-------------------|-------------------|-------------------|------------------|--------------------|
| Ordinario      | 56.781.244        | 22.668.699        | 38.448.070        | 4.262.297        | 122.160.310        |
| Gestión Fiscal | 7.843.144         | 7.653.363         | 11.666.900        | 583.100          | 27.746.507         |
| <b>Totales</b> | <b>64.624.388</b> | <b>30.322.062</b> | <b>50.114.970</b> | <b>4.845.397</b> | <b>149.906.817</b> |

**Nota:** En el proyecto Nº113.990, fueron incluidos en los recursos ordinarios Bs.7.219.766, para el apoyo a las poblaciones indígenas Guaraos.

Adicionalmente, el Instituto recibe seis (6) créditos adicionales destinado al pago de salario, incrementos salariales por Bs. 140.948.725 de los cuales se destinaron a las Acciones Centralizadas Bs. 42.018.038 y para los proyectos 98.920.687.

## **INGRESOS DEVENGADOS**

El Instituto Nacional de Higiene “Rafael Rangel” (INHRR), recibió recursos por Bs. 111.529.994, provenientes de recursos propios obtenidos a través de las diversas actividades de prestación de servicios de productos biológicos, análisis realizados, matrícula de postgrados y cursos no conducentes a grado académico. Es importante señalar que el incremento de los recursos propios, se logró por ajuste de las tarifas de los análisis de los productos de uso y consumo humano, cubriendo tanto las actividades de registro como las de control, farmacovigilancia y evaluación de fallas de calidad, monitoreo y fiscalización de ensayos clínicos.

## **LÍNEAS Y PLANES DE ACCIÓN 2013**

El Instituto Nacional de Higiene “Rafael Rangel” (INHRR), ejecutará cuatro Proyectos detallados a continuación:

“Validación de procesos productivos, producción de inmunobiológicos e insumos relacionados”. El Objetivo del Proyecto será “Validar los procesos de producción del Instituto Nacional de Higiene “Rafael Rangel”, incluyendo la obtención de lotes de vacunas para presentación ante la autoridad regulatoria bajo los más estrictos requerimientos y normativas nacionales e internacionales, para diversificar y ampliar la producción de inmunobiológicos e insumos relacionados acorde a las necesidades del país”, entre ellas: Toxoide Tetánico, vacuna dupla adulta, pediátrica, bacteriana, pentavalente (mediante áreas estratégicas en otros productos de vacunas) que contará con dos (2) Acciones Específicas denominadas: i) Validación de procesos productivos, que validará 75 procesos para el desarrollo y producción experimental de vacunas bacterianas; ii) Producción de 28.040.000 dosis de Vacunas Bacterianas y Virales, con una inversión programada de Bs. 100.963.547, estos recursos se otorgarán a través de Transferencias de la República como fuente de financiamiento, de los cuales Bs. 84.943.258 corresponderán a Recursos Ordinarios, Bs. 10.000.000 a Gestión Fiscal e Ingresos Propios Bs. 6.020.289.

Proyecto: “Fortalecimiento del centro de referencia nacional y de la red de laboratorios de salud pública para el diagnóstico e investigación de enfermedades transmisibles”. Con el objetivo específico de “Garantizar el

diagnóstico y/o seguimiento oportuno, gratuito y de calidad de enfermedades transmisibles, a través de la investigación científica y tecnológica que permita asegurar el impacto de la calidad del servicio laboratorial en la salud de la población nacional”, tendrá una Acción Específica, i) Fortalecimiento de la capacidad de diagnóstico e investigación de enfermedades transmisibles de importancia en salud pública del INHRR como centro de referencia nacional y la red de laboratorios de salud pública, incrementando la capacidad diagnóstica para más personas y nuevos agentes infecciosos, en la cual se realizarán aproximadamente 2.200.000 exámenes para el diagnóstico y vigilancia epidemiológica de enfermedades transmisibles y seguimiento de VIH, con una inversión programada de Bs. 75.895.106, a través de Transferencias de la República como fuentes de financiamiento, discriminada de la siguiente forma: Recurso Ordinario Bs. 36.850.294, Gestión Fiscal Bs. 10.000.000 e Ingresos Propios 29.044.812.

El Proyecto “Vigilancia sanitaria de productos de uso y consumo humano”, define como Objetivo Específico: “Cumplir con la vigilancia sanitaria de productos de uso y consumo humano para garantizar la seguridad y eficacia de medicamentos y la calidad e inocuidad de alimentos”, para lo cual se dispondrá de una Acción Específica denominada de igual forma, con el fin de realizar 837.260 análisis de productos de uso y consumo humano con fines de registro y control sanitario, con una inversión estimada de Bs. 83.527.477 a través de Transferencias del Ejecutivo Nacional, desagregadas por las siguientes fuentes de financiamiento: Recursos Ordinarios Bs. 49.410.174, Gestión Fiscal Bs. 7.746.507 e Ingresos Propios Bs. 26.370.796.

El proyecto “Formación de talento humano a través de programas de postgrado, cursos de extensión, pasantías, desarrollo de líneas de investigación y divulgación científica, con apoyo de los programas de cooperación técnica nacional e internacional”, tiene como Objetivo Específico: “Formar talento humano a través de cursos de postgrado, extensión y pasantías en áreas de competencia institucional, con el desarrollo de investigaciones aplicadas dirigidas a mejorar la prevención, atención y promoción de la salud, con apoyo de programas de cooperación técnica nacional e internacional mediante la ampliación de ofertas académicas en Virología, Biotecnología, Bioética y control sanitario de alimentos”, con una Acción Específica: i) Formación del talento humano a través de los programas de postgrado, cursos de extensión, pasantías, desarrollo de líneas de investigación, divulgación científica y cooperación técnica nacional e internacional, a través de la cual se lograrán 841 Personas formadas y atendidas en el área de salud, con una inversión de Bs. 10.959.755 a través de transferencias del Ejecutivo Nacional como fuente de financiamiento, discriminados en: Recursos Ordinarios Bs. 7.235.176 e Ingresos Propios Bs. 3.724.579.

## **7.7.- SERVICIO AUTONOMO CENTRO AMAZÓNICO DE INVESTIGACIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TROPICALES, “SIMÓN BOLÍVAR” (CAICET)**

### **MARCO NORMATIVO INSTITUCIONAL**

#### **Denominación del Ente**

El Servicio Autónomo sin personalidad jurídica, adscrito al Ministerio del Poder Popular para la Salud, con sede en la ciudad de Puerto Ayacucho, estado Amazonas. Fue creado en 1.983 por Decreto Presidencial N° 2.268 del 06/10/83 (Gaceta Oficial N° 32.836), como Centro Amazónico de Investigación y Control de Enfermedades Tropicales, “Simón Bolívar” (CAICET) y fue transformado en Servicio Autónomo Centro Amazónico de Investigación y Control de Enfermedades Tropicales, “Simón Bolívar” (SACAICET), según Decreto N° 5.077 y publicado en Gaceta Oficial N° 38.591 de fecha 26/12/2006.

#### **Misión Institucional**

Desarrollar investigación en las diversas ramas de las ciencias biomédicas, socio antropológicas y ambientales de las enfermedades tropicales, así como la formación y capacitación de talento humano para la producción y desarrollo de tecnologías y prácticas culturalmente aceptadas, que permitan ofrecer servicio integral de salud especializado en medicina tropical bajo los principios de eficacia, eficiencia, universalidad, equidad, solidaridad y respeto a la biodiversidad cultural y ambiental en la región sur del país.

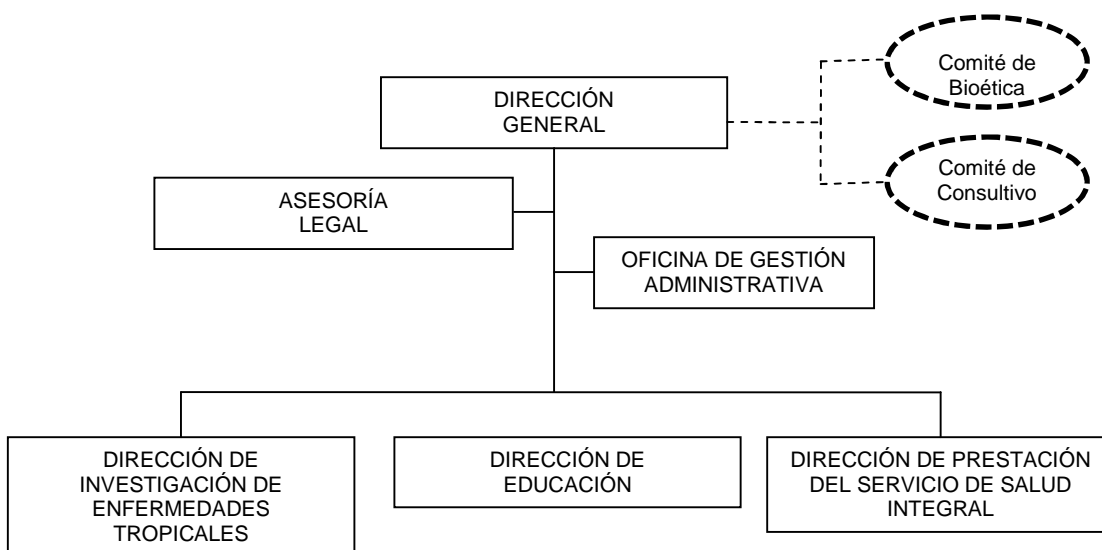
#### **Competencias**

- Dirigir los programas y proyectos de investigación, vigilancia y control de endemias en la población de la región especialmente indígena, de acuerdo con las políticas del Ministerio del Poder Popular para la Salud.
- Desarrollar la investigación epidemiológica, ambiental y socio antropológico de las enfermedades tropicales en el Amazonas venezolano.
- Coordinar con otros organismos regionales, nacionales e internacionales el desarrollo de actividades de investigación y control de las enfermedades tropicales.
- Desarrollar programas de investigación sobre las características epidemiológicas, ambientales y socio antropológicas de las enfermedades tropicales.
- Cobrar las tasas y tarifas aplicables a las actividades que garanticen la generación de ingresos propios para una sana, equitativa y transparente administración.
- Promover el desarrollo e implementación de tecnologías científicamente fundadas y culturalmente aceptadas, que contribuyan a la vigilancia y

control de las enfermedades tropicales, así como al mejoramiento de la calidad de vida de la población.

- Contribuir con el desarrollo de la aplicación de tecnologías y prácticas generadas por el SACAICET, así como la evaluación de su impacto.
- Fomentar y desarrollar la formación de profesionales especializados en cualquier área relacionada con el estudio e investigación de las enfermedades tropicales.
- Promover el desarrollo y divulgación del conocimiento científico producido en la región.
- Promover y coordinar con el Sistema Regional de Salud, proyectos de vigilancia y control de las enfermedades endémicas en la población, en cooperación con organismos regionales, nacionales e internacionales.
- Las demás que le atribuyan las leyes, reglamentos decretos y resoluciones

## ESTRUCTURA ORGANIZATIVA



## POLÍTICAS Y ESTRATEGIAS.

El proyecto se encuentra enmarcado en las líneas generales del “Plan Simón Bolívar” más específicamente en la directriz “Suprema Felicidad Social”, cuyo objetivo es “Reducir la miseria a cero y Acelerar la Disminución de la Pobreza”, a través de la estrategia “Profundizar la Atención Integral en Salud en forma Universal” y por último se corresponde con la política “Fortalecer la

prevención y control de enfermedades”, enmarcado dentro del Objetivo estratégico Institucional “Condiciones promotoras de calidad de vida y salud”:

Promover condiciones que favorezcan una producción social de la salud enmarcada en la convivencia solidaria, en armonía con la naturaleza y un modo de vida saludable en los territorios sociales.

El SACAICET, generó conocimientos a través de actividades de investigación para el diagnóstico específico y oportuno de enfermedades endémicas, acompañados de actividades de capacitación del talento humano en las áreas de medicina tropical y tecnología alimentaria, en función de orientar las políticas para la promoción de la prevención, control y reducción de la morbi-mortalidad de la población.

## **LOGROS MÁS RESALTANTES**

- La Dirección de Investigación llevó a cabo seis (6) investigaciones de las ocho (8) programadas, asimismo, realizó la evaluación de técnicas de biología molecular aplicables a los estudios de hepatitis virales, tuberculosis y malaria.
- La Unidad de investigación de Socio-Antropología culminó un estudio sobre las alteraciones Emocionales en jóvenes de 12 a 21 años de los pueblos indígenas Jivi, Curripaco, Yekuana, Arawaco y Piaroa, donde fueron evaluados 168 individuos, observándose la presencia de impulsividad, agresión, baja autoestima. Estos hallazgos se encuentran relacionados con vergüenza étnica, desarraigo y migraciones, como variables socio-culturales que inciden sobre esta población. También se realizó la caracterización de las comunidades Alto Carinagua y Campo Florido en el Municipio Atures pertenecientes al pueblo indígena Piaroa y Jivi respectivamente, conjuntamente con actores comunitarios (auxiliar de Medicina Simplificada, maestros y profesores, Capitán y voceros del Consejo Comunal).
- Respecto a la caracterización microbiológica de aguas de uso recreacional en el municipio Atures del Estado Amazonas, el laboratorio de Calidad de aguas, realizó muestreo y análisis microbiológico (cuantificación de coliformes totales y fecales) a 144 muestras de aguas provenientes de los Balnearios (Pozo Azul, Pozo Cristal, Las Tinajas, Tobogán de la Selva y Culebra), alcanzando con ello más del 100% de la meta planteada. Los resultados obtenidos de los balnearios son comparados con el Decreto 883, de 11/10/1995. En este sentido, el Balneario Culebra se consideró fuera de la norma y por tanto no apto para el uso recreacional humano, por presentar altos índices de coliformes totales, coliformes fecales.

- En el laboratorio de nutrición se realizaron 15 caracterizaciones físico-químicas de alimentos, 7 de las cuales fueron provenientes de la Fundación PROBIODIVERSA e incluyen dulces de Túpiro, Lechoza, Copoazú y Piña.
- A través del Ministerio del Poder Popular para Ciencia, Tecnología e Innovación fueron aprobados 6 proyectos de investigación que coadyuvaran financieramente para trabajar en temas de salud.
- Por su parte, la Dirección de Educación diseñó tres (3) módulos formativos (protozoarios intestinales, medicina tropical y hepatitis) dirigidos a estudiantes del curso de Medicina Integral Comunitaria.
- También fueron capacitadas 95 personas a través de los cursos: Inspectores en Salud Pública (34 participantes), Monitoreo de la Calidad de agua al personal de salud, Microscopía integral y vigilancia sindrómica, Técnicas entomológicas para PCR en comunidades “centinela”, Caracterización de criaderos de simúlidos “guianense” y Enfermedades tropicales (Hepatitis, Oncocercosis, Tuberculosis y Malaria) (61 participantes). Asimismo, se realizaron varias charlas e inducciones alcanzando un total de 134 acciones de capacitación para 282 participantes.
- Elaborado un (1) poster sobre Leishmaniasis, así como un (1) tríptico y un (1) poster con información general de Malaria. Cabe destacar que para el año 2012 hubo una baja demanda de capacitaciones en enfermedades tropicales.
- La Dirección de Atención Integral de Salud implementó el Programa de Control de Hepatitis Virales, efectuando seguimiento y control a todos los pacientes que acudieron a la consulta y resultaron con marcadores serológicos positivos para dicha enfermedad. De igual manera, retomó el trabajo de investigación y control de Leishmaniasis con el Instituto de Investigaciones Rafael Rangel del estado Trujillo, pionero en el abordaje comunitario de esta patología.
- Realizado Diagnóstico clínico, epidemiológico y de laboratorio de enfermedades tropicales a 2.212 pacientes.
- A través de la Asistencia Médica especializada en medicina tropical se lograron evaluar 1.107 pacientes. Vale señalar, que el número de pacientes provenientes del Municipio Cedeño (estado Bolívar), se ha incrementado notablemente, al punto de asumirlo como un distrito sanitario más del estado Amazonas.
- Evaluados 32.192 pacientes a través de los Programas de Control Salud Respiratoria, Oncocercosis y Hepatitis. Es importante destacar que todas las actividades del Programa de Control de Oncocercosis son apoyadas económicamente por la Organización para la Eliminación de la Oncocercosis en las Américas (OEPA).
- Realizados 18 estudios microbiológicos y/o bromatológicos de alimentos procesados en el marco de la Red Socialista de Innovación Productiva.



- Realizados 60 estudios de la calidad microbiológica y físico-química de aguas. El aumento en el número de análisis de agua se debe a la construcción de nuevos complejos habitacionales.

## PROYECTO

### OBJETIVO ESTRATÉGICO:

Suprema Felicidad Social

### POLÍTICA:

Expandir y consolidar los servicios de salud de forma oportuna y gratuita.

### ENUNCIADO DEL PROYECTO:

Desarrollo de investigaciones, producción, aplicación y transferencia de nuevas tecnologías; capacitación y formación de personal, prevención, diagnóstico, tratamiento y control de enfermedades tropicales y/o endemoepidemicas en la región sur del país.

### ÓRGANO O ENTE EJECUTOR:

Servicio Autónomo Centro Amazónico de Investigación y Control de Enfermedades Tropicales "Simón Bolívar"

### LOCALIZACIÓN:

Puerto Ayacucho, Estado Amazonas, Municipio Atures.

### DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO:

El proyecto contribuye a ampliar la cobertura de los programas de control del Sistema Público Nacional de Salud, así como a la producción de conocimiento científico a través de la investigación, capacitación y prestación de servicios especializados en medicina tropical bajo una perspectiva holística que concibe la salud considerando aspectos socioantropológicos, epidemiológicos y ambientales para controlar la morbi-mortalidad producida por las patologías malaria, tuberculosis, hepatitis virales, B,C y D, leishmaniasis, oncocercosis, micosis superficiales, entre otras presentes en la región sur del país.

|               |            |  |                               |                           |
|---------------|------------|--|-------------------------------|---------------------------|
| <b>Inicio</b> | 01/01/2012 | <b>Monto Total Proyecto</b><br>(En Bs) | <b>Financiamiento (En Bs)</b> |                           |
| <b>Fin</b>    | 31/12/2012 |  | 2.045.937                     | <b>Aprobado Ley 2012:</b> |
|               |            |  | <b>Ejecutado 2012:</b>        | 1.975.305                 |
|               |            |  | <b>Aprobado Total:</b>        | 2.045.937                 |
|               |            |  | <b>Ejecutado Total:</b>       | 1.975.305                 |

|   |              |     |
|---|--------------|-----|
| <b>% de Avance Físico del Proyecto:</b> | <b>2012</b>  |     |
|   | <b>Total</b> | 75% |

| Fuentes de Financiamiento del Proyecto | Fuente                        | Ordinario | Gestión fiscal | Otras fuentes |
|--|-------------------------------|-----------|----------------|---------------|
|  | <b>Monto Aprobado (En Bs)</b> | 1.391.473 | 298.433        | 356.031       |

| Bien o Servicio (Meta Total) | Meta Física 2012 | Ejecución Física 2012 | %  | Meta Financiera 2012 | Ejecución Financiera 2012 | %  |
|------------------------------|------------------|-----------------------|----|----------------------|---------------------------|----|
| Investigaciones.             | 8                | 6                     | 75 | 1.741.754            | 1.696.208                 | 97 |
| Personas capacitadas.        | 175              | 134                   | 91 | 168991               | 154.277                   | 91 |

| <b>Bien o Servicio<br/>(Meta Total)</b> | <b>Meta<br/>Física<br/>2012</b> | <b>Ejecución<br/>Física 2012</b> | <b>%</b> | <b>Meta<br/>Financiera<br/>2012</b> | <b>Ejecución<br/>Financiera<br/>2012</b> | <b>%</b> |
|---|---------------------------------|----------------------------------|----------|-------------------------------------|--|----------|
| Paciente.                               | 7.740                           | 32.725                           | 100      | 135192                              | 124.820                                  | 92       |

## PROYECTOS EJECUTADOS

### Servicio Autónomo Centro Amazónico de Investigación y Control de Enfermedades Tropicales “Simón Bolívar” (CAICET)

| Nombre del Proyecto   | Monto Aprobado 2012 (en Bs) | % de Avance Físico 2012 | % de Avance Financiero 2012 |
|---|-----------------------------|-------------------------|-----------------------------|
| Desarrollo de Investigaciones, producción, aplicación y transferencia de nuevas tecnologías; Capacitación y formación de personal, prevención, diagnóstico, tratamiento y control de Enfermedades Tropicales y/o endemoepidémicas en la región sur del país | 2.045.937                   | 75                      | 97                          |

## RECURSOS TRANSFERIDOS

Para el Ejercicio Fiscal 2012 el Servicio Autónomo CAICET, recibió una Asignación en Ley de Presupuesto de Bs. 2.414.161, de los cuales Bs. 724.255 fueron girados para las Acciones Centralizadas y Bs. 1.689.906 al Proyecto, desagregados según Fuente de Financiamiento de la siguiente manera: Recursos Ordinarios Bs. 1.987.242 y Gestión Fiscal Bs. 426.919.

Adicionalmente, fueron asignados al proyecto Bs. 356.031, correspondiente a recursos adicionales para atender incremento de salario mínimo decretado por el Presidente de la República y deficiencia presupuestaria en Gastos de Funcionamiento, para un total de Bs. 2.045.937.

## INGRESOS PROPIOS

El CAICET, no obtuvo ingresos propios en el Ejercicio Fiscal 2012

## LÍNEAS Y PLANES DE ACCIÓN 2013

Para el año 2013, se dará continuidad al Proyecto “Investigación y Control de Enfermedades Tropicales”, cuyo Objetivo Específico es “realizar investigaciones en enfermedades tropicales y/o endemoepidémicas en la región sur del país”, conformado por tres (3) acciones específicas, a saber: i) Desarrollo de Investigaciones, producción, aplicación y transferencia de nuevas tecnologías; ii) Formación y Capacitación de talento humano en las áreas de Medicina Tropical y/o enfermedades endemoepidémicas y iii)

Diagnóstico, tratamiento y control de Enfermedades Tropicales y/o endemoepidemicas en la región sur del país. El proyecto cuenta con un presupuesto aprobado de Bs. 2.030.443, distribuido por Fuente de Financiamiento: Recursos Ordinarios por Bs. 1.732.010 y Gestión Fiscal Bs. 298.433.

Por otro lado, el desarrollo de culminación de espacios para la investigación, Educación, y Atención Integral del SACAICET, con apoyo del Ministerio del Poder Popular para Ciencia, Tecnología e Innovación a través de los recursos LOCTI para investigación, como Responsable: América Perdomo, Directora General (e) Servicio Autónomo CAICET, Avenida Perimetral, Cerro Orinoco, Sede del SACAICET, Puerto Ayacucho, Estado Amazonas, Venezuela. Apartado Postal 7101. E-mail [sacaicet@yahoo.es](mailto:sacaicet@yahoo.es) y [aper57@yahoo.com](mailto:aper57@yahoo.com) Telefax oficina: (0248) 5213319 y 5212223. Celular personal: 0416- 3387839.

## **7.8.-SERVICIO AUTÓNOMO DE CONTRALORÍA SANITARIA (SACS)**

### **MARCO NORMATIVO INSTITUCIONAL**

#### **Denominación del Órgano**

El Servicio Autónomo de Contraloría Sanitaria (SACS) fue creado mediante Decreto 5.077 de fecha 22 de diciembre de 2006, y publicado en Gaceta Oficial N° 38.591 de fecha 26 de diciembre de 2006, como ente adscrito del Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS).

#### **Misión Institucional**

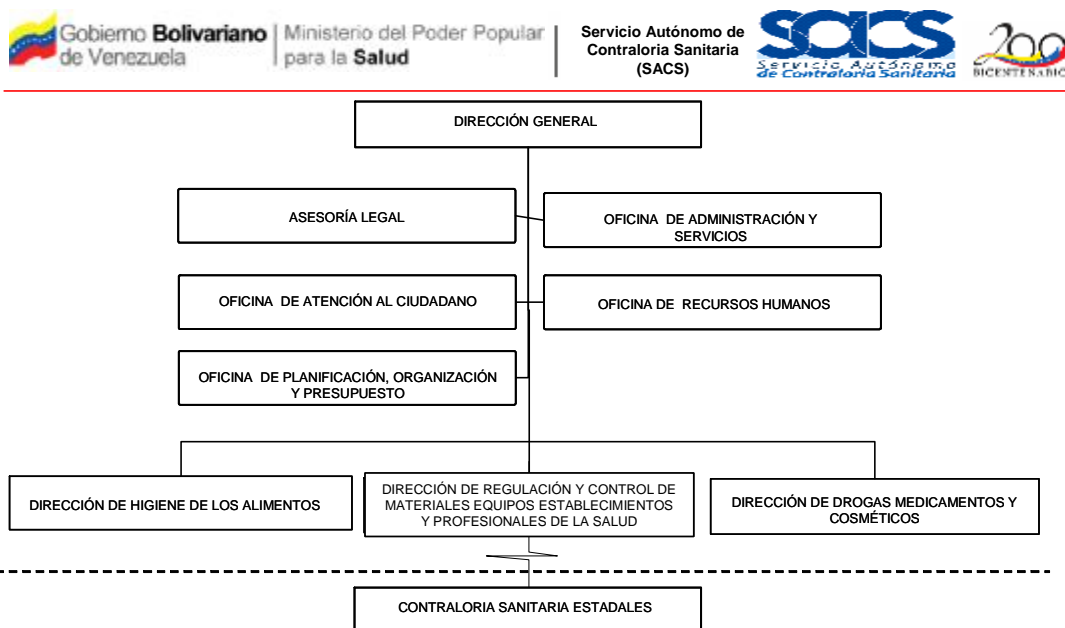
Promover, proteger y garantizar la salud en la República Bolivariana de Venezuela, ejecutando actuaciones en materia de registro, vigilancia y control sanitario de los productos de uso y consumo humano, así como los establecimientos y profesionales de la salud.

#### **Competencias**

- Ejecutar las políticas sanitarias dirigidas a reducir los riesgos a la salud y a la vida de la población, vinculados con el uso o consumo de productos, así como para regular la prestación de servicios en materia de salud, mediante la aplicación de mecanismos y estrategias de carácter preventivo, basados en criterios científicos y técnicos normados nacional e internacionalmente.
- Participar coordinadamente con los órganos competentes en la elaboración de los instrumentos jurídicos y procedimentales que regulan los procesos, productos y servicios de salud objeto de autorización, registro, vigilancia y control.
- Participar y dar cumplimiento a los acuerdos internacionales en el área de su competencia, dirigidos a preservar la salud de la población.
- Cobrar las tasas y tarifas aplicables a las actividades que garanticen la generación de ingresos propios para una sana, equitativa y transparente administración.
- Registrar y mantener actualizada la información sobre la autorización sanitaria de empresas, productos, establecimientos, instituciones y laboratorios con impacto en la salud en el ámbito nacional, así como sobre certificación y recertificación de profesionales y técnicos de salud.
- Ejercer la función coordinadora, supervisora, evaluadora y asesora de las actividades de vigilancia y control de productos de uso y consumo humano, de la prestación de los servicios, de los establecimientos, de los profesionales y técnicos de salud, en todos los niveles operativos de los sectores públicos y privados.
- Desarrollar estrategias para promover e incentivar la participación comunitaria organizada en el proceso de vigilancia y control sanitario.

- Conocer, sustanciar y decidir los expedientes contentivos de las solicitudes, reclamaciones y denuncias presentadas por los administrados, de acuerdo con lo previsto en el ordenamiento jurídico.
- Hacer cumplir la normativa vigente sobre productos con regímenes especiales, incluyendo, entre otros, psicotrópicos y estupefacientes, precursores y sustancias químicas utilizadas en el sector salud, en coordinación con los órganos y entes de la Administración Pública con competencia en la materia.
- Vigilar y controlar la promoción y publicidad de materiales, envases, empaques y productos de uso y consumo humano, así como la prestación del servicio en el sector salud.
- Coordinar actividades con órganos, y entes públicos y privados relativos al intercambio de información y a la conformación de sistemas efectivos de información, vigilancia y control en sus áreas de competencia.
- Sancionar las infracciones a la normativa sanitaria conforme al ordenamiento legal vigente.

## ESTRUCTURA ORGANIZATIVA



Fuente: SACS, enero 2012.

## **POLÍTICAS Y ESTRATEGIAS**

Durante el año 2012 el Servicio Autónomo de Contraloría Sanitaria (SACS) se alineó al objetivo estratégico Nacional de “Reducir la miseria a cero y acelerar la disminución de la pobreza”, la Política de Gobierno de “Expandir y consolidar los servicios de salud de forma oportuna y gratuita”, delimitado en el Objetivo Estratégico Institucional de “Participación protagónica y poder popular en salud enmarcada en la convivencia solidaria, en armonía con la naturaleza y un modo de vida saludable en los territorios sociales”.

## **LOGROS MÁS RESALTANTES**

- § Ejecutadas un total de 22.664 inspecciones, en las siguientes áreas: 15.390 inspecciones y supervisiones en productos, bienes y servicios de uso y consumo humano en puertos, aeropuertos, terminales y pasos fronterizos; 6.396 supervisiones e inspecciones a establecimientos vinculados a la elaboración, almacenamiento, transporte y comercialización de productos de uso y consumo humano, así como de equipos y centros de salud; 878 tomas de muestras de alimentos de consumo masivo y productos farmacéuticos, naturales, homeopáticos y cosméticos para verificar su inocuidad.
- § Realizadas mesas de trabajo interinstitucionales para abordar la problemática del uso de los biopolímeros. Asimismo, se publicó Gaceta Oficial N° 40.065 de fecha 05/12/2012, Resolución N° 152 del 29/11/2012 que prohíbe el uso y aplicación de sustancias de relleno (polímeros, biopolímeros y otros afines) en tratamientos con fines estéticos.
- § Fueron aperturados 293 procedimientos administrativos a nivel nacional, a diferentes empresas por incumplimiento de la normativa sanitaria vigente, de los cuales 120 procedimientos administrativos corresponden a establecimientos de Salud, debido al peligro inminente y riesgo a la salud pública por el uso de polímeros, biopolímeros y otros afines.
- § Se otorgaron 17.660 permisos sanitarios a empresas, materia prima, a granel y a pacientes en particular.
- § Se otorgaron 6 cartas de conformidad de aprobación para la inauguración de Hospitales Públicos a nivel nacional: Hospital Oncológico Miguel Pérez, Estado Carabobo. Hospital Pérez de León, Distrito Capital. Maternidad Concepción Palacios, Distrito Capital. Hospital Aguas Blancas, Estado Guárico. Hospital Universitario Ospina, Estado Portuguesa. Maternidad Castillo Plaza, Estado Zulia.
- § Atendidas 200 denuncias, con motivo de la noticia divulgada en los medios de comunicación masiva alertando del uso prohibido de los biopolímeros, realizándose inspecciones a los establecimientos donde se colocan este tipo de productos. También se realizó el llamado por medios de



comunicación, para alertar a la población venezolana, en cuanto al uso indebido de brackets e implantes mamarios en centros y con personas no autorizada para estos fines.

- § Se emitieron 8 alertas, los cuales fueron publicados en Últimas Noticias como diario de mayor circulación en la población sobre productos no autorizados para su uso o consumo y centros de salud con problemas en los casos de: Cápsulas Chinas, ReumArtrit, Simplex/Plus, Cigarrillos Electrónicos y Sibutramina, Prohibición de un componente farmacológico denominado Tribulo, Biopolímeros, Brackers y Centros de Estética Humana. Asimismo, se emitió un alerta que indica la prohibición del uso de la pipa de agua o narguiles en áreas interiores de los lugares públicos y en los lugares de trabajo, cualquiera sea su uso incluyendo el transporte, en virtud de la información aportada por la Oficina Nacional Antidroga (ONA) y el INHRR. Por otra parte, se publicó en la página Web del Ministerio del Poder Popular para la Salud el Alerta sobre la prohibición de venta del Cigarrillo Electrónico.
- § Se otorgaron 68 cupos de psicotrópicos, estupefacientes y precursores a empresas privadas e institucionales fabricantes e importadoras de productos farmacéuticos controlados, a fin de garantizar la comercialización y disponibilidad de medicamentos en el territorio nacional conforme a la normativa legal vigente y según lo asignado al país por la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE). Igualmente, se implementó un nuevo mecanismo para el sistema de control del proceso de compra venta de los productos psicotrópicos y estupefacientes que permite optimizar los tiempos de respuesta del Estado en materia de permisología para la comercialización de los productos controlados manejados por el primer eslabón en la cadena de comercialización identificados como Laboratorios y Casas de Representación. En este sentido, se emitieron las siguientes circulares: Circular N° 14221 de fecha 02/11/2012 Normativa establecida por esta Dirección General relacionada con el proceso de solicitud de Licencia a regir para el año fiscal 2013, para la Comercialización de Sustancias Estupefacientes Psicotrópicas y Químicas Controladas. Circular N° 15499 de fecha 05/12/2012 normativa establecida por esta Dirección General relacionada con el proceso de compra venta mensual para la comercialización de sustancias estupefacientes y psicotrópicas.
- § Realizadas 332 capacitaciones, desglosadas en: 173 adiestramientos y asesorías impartidas a empresas, cooperativas, microempresas y asociaciones vinculadas a la producción y comercialización de bienes y servicios en las área de drogas, medicamentos, cosméticos, tabaco, materiales y equipos médicos; 159 capacitaciones a funcionarios del Servicio Autónomo, permitiendo la actualización de sus capacidades técnicas en las actuaciones debidas de vigilancia, control y registro sanitario.

- § Se realizaron 1.011 actividades de promoción y divulgación de material informativo (campañas publicitarias) referentes a los productos de uso y consumo humano, así como servicios para la salud.
- § Dotadas 16 dependencias regionales (Contralorías Sanitarias estatales), con los materiales y equipos necesarios para el desempeño de sus funciones.
- § Modernizados algunos de los procesos del SACS, implementando tecnologías de punta, como son los sistemas orientados a la Web. En este sentido, el personal técnico especializado del área de Informática ha desarrollado e implementado los siguientes sistemas de información automatizados:
- El Sistema Integrado Automatizado de Registro y Control de Productos Alimenticios, el cual permite realizar, a las empresas que comercializan productos Alimenticios y Licores vía Web, las solicitudes de Registros Sanitarios de sus productos a nivel nacional;
  - El Sistema de Gestión para el Registro y Control de los Profesionales de la Salud. Por otra parte, los Profesionales de la Salud, podrán seleccionar una cita para la presentación de los recaudos correspondientes.
  - Censo Nacional Automatizado de Servicios de Sangre, a través de la creación de este sistema, se registrarán los datos de identificación, categorización, ubicación, personas responsables y las distintas áreas que conforman los establecimientos de salud o centros, que ofrecen los Servicios de Sangre a la población en general.
- § Se otorgaron habilitaciones sanitarias a 188 establecimientos internacionales de beneficio bovino, ovino, porcino, aves y de procesamiento pesqueros, a los fines de aprobar la exportación a la República Bolivariana de Venezuela de los productos cárnicos y pesqueros a ser distribuidos en las redes de comercialización estatales.
- § Se diseñó el pensum del Diplomado de Vigilancia Sanitaria de Alimentos, conjuntamente con el Instituto Nacional de Higiene Rafael Rangel. Asimismo, durante el año 2012 fue realizada la primera cohorte de dicho diplomado, conformado por 40 participantes, de los cuales 20 participantes laboran en este Servicio Autónomo.
- § Participación en las actividades del sub-comité SC7 en la Cámara Venezolana de envases, donde se diseñaron y aprobaron normas técnicas de especificaciones sanitarias de envases y embalajes para alimentos, a saber:
- Norma técnica fondo norma. Envases metálicos, tapas de los envases cilíndricos de 3 piezas para alimentos. Venezolana. NTF: 22132012.
  - Norma venezolana COVENIN 2367. Envases y embalajes de papel y cartón. Cartón corrugado tipo c y tipo b, (2da. revisión).
  - Norma técnica fondo norma 16-4:2012. Preparación de extracciones ácidas de tintas líquidas o en polvo para determinación de plomo soluble.

-Norma venezolana Envase de Vidrio para Bebidas Carbonatadas y No Carbonatadas (2da. Revisión).

-Norma Técnica Fondonorma. Envases Metálicos. Determinación de la capacidad total: 1364:2012.

- § Se procesaron 29.130 registros de profesionales y técnicos de salud y fueron detectados 11 Títulos Universitarios Originales (Falsos) y 1 Certificación (Falsa) de haber cumplido con el Artículo 8 de la Ley del Ejercicio de la Medicina.
- § Se emitieron 8.758 constancias provisionales para el cumplimiento del Artículo 8 de la Ley de Ejercicio de la Medicina de Médicos Cirujanos y Médicos Integrales Comunitarios.
- § Se realizó la reunión anual del comité Interinstitucional para la contención de medicamentos ilícitos con la participación de diferentes entes del Estado: Cuerpo de Investigaciones Científicas, Penales y Criminalísticas (CICPC), Defensoría del Pueblo, Instituto Nacional de Higiene “Rafael Rangel”, Guardia Nacional y Ministerio del Poder Popular para la Salud, a fin de definir la participación activa de cada Institución para disminuir la producción, distribución, venta y consumo de productos ilícitos a nivel Nacional que ocasiona daños a la salud de la población.
- § Se dio inicio al proceso de renovación del registro sanitario de productos naturales, con la finalidad de garantizar que los productos comercializados en el país, cumplan con los estándares de calidad, seguridad y eficacia, según lo establecido en la normativa sanitaria vigente.
- § Se emitieron 3.925 notificaciones sanitarias obligatorias de productos cosméticos. Asimismo, se suministraron estadísticas sobre la producción de rubros nacionales e importados para el fortalecimiento del Plan de seguimiento establecido por Ejecutivo Nacional.
- § Se otorgaron 2.800 permisos de Importación tanto de materia prima, a granel, permisos para pacientes, productos terminados y cosméticos, con el fin de garantizar la disponibilidad permanente en el mercado nacional de los productos de uso y consumo humano, destacándose las solicitudes formuladas por el MPPS, IVSS, INHRR, PDVSA y convenios internacionales, entre otros.
- § Participación en la “V Conferencia de las Partes para el Control de Tabaco” (COP5) realizada en Seúl-Corea, donde fue aprobado el “Protocolo de Eliminación de Tráfico Ilícito de Productos de Tabaco” y demás Directrices en materia de regulación y control de los productos derivados del tabaco.

## PROYECTO

**OBJETIVO ESTRATÉGICO:** Suprema Felicidad Social

**POLÍTICA:** Expandir y consolidar los servicios de salud de forma oportuna y gratuita.

**ENUNCIADO DEL PROYECTO:**

Vigilancia y control sanitario para garantizar productos de uso y consumo humano y prestación de servicios en materia de salud, seguros, inocuos y eficaces para la población.

**ÓRGANO O ENTE EJECUTOR:**

Servicio Autónomo de Contraloría Sanitaria (SACS)

**LOCALIZACIÓN:**

Caracas, Distrito Capital.

**DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO:** Este proyecto está orientado a disminuir los riesgos de enfermedades, efectos adversos y otros problemas relativos a la salud, ocasionados por alimentos, medicamentos, psicotrópicos, cosméticos, equipos y materiales médicos, así como por los establecimientos de prestación de servicios de salud, contribuyendo de esta manera al bienestar de la población y aumento de su calidad de vida.

|               |            |
|---------------|------------|
| <b>Inicio</b> | 01/01/2012 |
| <b>Fin</b>    | 31/12/2012 |

|  |
|--|
| <b>Monto Total Proyecto</b><br>(En Bs) |
| 33.313.780                             |

|                               |            |
|-------------------------------|------------|
| <b>Financiamiento (En Bs)</b> |            |
| <b>Aprobado Ley 2012:</b>     | 32.536.979 |
| <b>Ejecutado 2012:</b>        | 27.358.781 |
| <b>Aprobado Total:</b>        | 33.313.780 |
| <b>Ejecutado Total:</b>       | 27.358.781 |

|   |              |       |
|---|--------------|-------|
| <b>% de Avance Físico del Proyecto:</b> | <b>2012</b>  |       |
|   | <b>Total</b> | 136 % |

| Fuentes de Financiamiento del Proyecto | Fuente                        | Ordinario  | Gestión Fiscal | Otras Fuentes |
|--|-------------------------------|------------|----------------|---------------|
|  | <b>Monto Aprobado (En Bs)</b> | 16.806.733 | 14.616.947     | 1.890.100     |

| Bien o Servicio (Meta Total)   | Meta Física 2012 | Ejecución Física 2012 | %   | Meta Financiera 2012 | Ejecución Financiera 2012 | %  |
|--|------------------|-----------------------|-----|----------------------|---------------------------|----|
| Inspecciones a productos de uso y consumo humano, así como en la prestación de servicios relativos a la salud para la verificación del cumplimiento de la normativa sanitaria. | 16.704           | 22.664                | 136 | 23.276.484           | 21.372.639                | 92 |
| Funcionarios, empresas tanto del sector público como privado e integrantes de las comunidades, capacitadas e informadas referente a la aplicación de la normativa.             | 325              | 332                   | 102 | 945.280              | 585.268                   | 62 |

| Bien o Servicio<br>(Meta Total)  | Meta<br>Física<br>2012 | Ejecución<br>Física 2012 | %  | Meta<br>Financiera<br>2012 | Ejecución<br>Financiera<br>2012 | %  |
|--|------------------------|--------------------------|----|----------------------------|---------------------------------|----|
| Aperturas de puestos de Control Sanitario para la verificación de los productos de uso y consumo humano que ingresan al país a través de los principales puertos, aeropuertos y pasos de frontera. | 4                      | 3                        | 75 | 1.458.483                  | 441.322                         | 30 |
| Contralorías Sanitarias Estadales dotadas y aptas para el cumplimiento de la verificación de la normativa sanitaria en los productos de uso y consumo humano en el área de competencia.            | 24                     | 16                       | 67 | 7.633.533                  | 4.959.552                       | 65 |

**Nota:** El % de avance físico del proyecto se corresponde con la meta global del mismo, en este caso "16.704 inspecciones realizadas".

## PROYECTOS EJECUTADOS

### Servicio Autónomo de Contraloría Sanitaria (SACS)

| Nombre del Proyecto  | Monto Aprobado 2012 (en Bs) | % de Avance Físico 2012 | % de Avance Financiero 2012 |
|--|-----------------------------|-------------------------|-----------------------------|
| Vigilancia y control sanitario para garantizar productos de uso y consumo humano y prestación de servicios en materia de salud, seguros, inocuos y eficaces para la población. | 33.313.780                  | 136                     | 82                          |

## RECURSOS TRANSFERIDOS

Para el Ejercicio Fiscal 2012 el SACS contó con una asignación aprobada en Ley de Presupuesto de Bs.43.305.410, destinando al Proyecto Bs.32.536.979 y para la Acción Centralizada Bs.10.768.431, desagregados por Fuentes de Financiamiento: Recursos Ordinarios Bs.23.714.603; Gestión Fiscal Bs.5.192.266 y Recursos Propios Bs.14.398.541.

Adicionalmente, fueron aprobados créditos adicionales al presupuesto por un monto total de Bs.2.083.412 para financiar compromisos laborales, de los cuales Bs.193.312 corresponde a Recursos Ordinarios y Bs.1.890.100 a Otras Fuentes.

Durante el año 2012 fueron aprobadas dos (2) modificaciones al presupuesto de ingresos y gastos 2012, que ubicaron el presupuesto al cierre del ejercicio fiscal 2012 en Bs.45.273.305, destinando al Proyecto Bs.33.313.780 y para la Acción Centralizada Bs.11.960.169, por las fuentes de financiamiento: Recursos Ordinarios Bs.23.907.915, Gestión Fiscal Bs.5.192.266, Otras Fuentes Bs.1.890.100 y Recursos Propios Bs.14.283.668 (disminución de activos financieros, disminución de pasivos e incremento de la depreciación y amortización acumulada).

## INGRESOS DEVENGADOS

Durante el Ejercicio Fiscal 2012, el SACS no generó ingresos directos provenientes de servicios, recaudación, donación o intereses de capital, por cuanto el cobro de las tasas y tarifas aplicables a las actividades que se

realizan, así como los ingresos de las multas impuestas, fueron recaudadas directamente a través de la Tesorería Nacional, bien sea mediante la inutilización de timbre fiscales en los casos de las tasas, así como pago directo a la Tesorería Nacional en lo que respecta a las multas impuestas.

### **LÍNEAS Y PLANES DE ACCIÓN 2013**

Para el año 2013 se continuará ejecutando el Proyecto de “Vigilancia y control sanitario para garantizar productos de uso y consumo humano y prestación de servicios en materia de salud, seguros, inocuos y eficaces para la población”, cuyo objetivo específico será: Disminuir los riesgos de enfermedades, efectos adversos y otros problemas relativos a la salud, ocasionados por alimentos, medicamentos, psicotrópicos, estupefacientes, cosméticos, equipos y materiales médicos, así como por los establecimientos de prestación de servicios de salud, contribuyendo de esta manera al bienestar de la población y aumento de su calidad de vida.

El Proyecto contará con cuatro Acciones Específicas denominadas: i) Fortalecimiento de las actuaciones a través de 17.478 inspecciones para la verificación del cumplimiento de la normativa sanitaria en productos de uso y consumo humano, así como en la prestación de servicios relativos a la salud; ii) Capacitación de los funcionarios del Servicio Autónomo, a través de 425 Talleres Charlas y Cursos dirigidos a funcionarios y empresas públicas, privadas y a las comunidades, referente a la aplicación de la normativa sanitaria vigente a los productos de uso y consumo humano; iii) Promoción de la normativa sanitaria que rigen los productos de uso y consumo humano y prestación de servicios de salud mediante la realización de 17 Eventos, así como la divulgación de los daños que ocasionan a la población su incumplimiento; iv) Dotación de insumos y equipamiento de las Coordinaciones Regionales de Contraloría Sanitaria de 17 Estados del país. Este Proyecto contará con una inversión de Bs.29.542.428 por las distintas Fuentes de Financiamiento: Transferencias de la República (Ordinario) Bs.25.921.041 y (Gestión Fiscal) Bs.3.621.387.

## **7.9.-SERVICIO DE ELABORACIONES FARMACEUTICAS (SEFAR)**

### **MARCO NORMATIVO INSTITUCIONAL.**

#### **Denominación del Ente**

El Servicio Autónomo de Elaboraciones Farmacéuticas (**SEFAR**), surge de la transformación del Departamento de Elaboraciones Farmacéuticas dependiente de la Dirección General Sectorial de Salud, en un Servicio Autónomo sin personalidad jurídica, según decreto N° 3.061 de fecha 18 de julio de 1993, publicado en Gaceta Oficial N° 35.263, con posterior reforma parcial, publicado en Gaceta Oficial N° 4.949, extraordinario de fecha el 10 Agosto de 1995.

#### **Misión Institucional**

Producción, Adquisición y Suministro de Medicamentos, atendiendo a los criterios de excelencia y sustentabilidad, potenciando la ejecución del plan de crecimiento social, donde uno de sus componentes es el desarrollo del Sistema Público Nacional de Salud (SPNS).

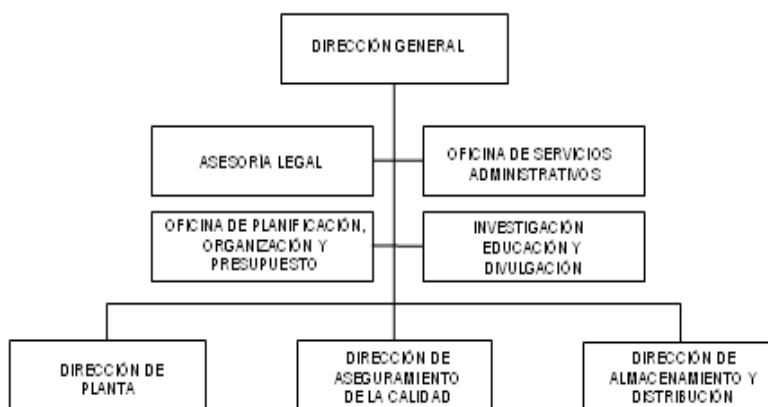
#### **Competencias**

- Asegurar la disponibilidad, accesibilidad y el uso racional de los medicamentos esenciales, para todos los sectores de la población.
- Abarcar todos los aspectos que integran la producción, prescripción, dispensación, utilización e investigación y desarrollo de los medicamentos esenciales.
- Considerar, de manera integral, los aspectos sociales y económicos del medicamento y la conciliación necesaria entre éstos de acuerdo a los lineamientos que sobre la materia establece la constitución, de tal forma que se garantice el fin último: el derecho a la salud.
- Lograr la soberanía, seguridad y defensa en el sector farmacéutico nacional, mediante la apropiación tecnológica y disminución de la dependencia externa, (Desarrollo Endógeno).
- Propiciar la producción nacional y regional de medicamentos esenciales, en sus diferentes modelos de cogestión: Estado, laboratorios, trabajadores organizados, asociaciones estratégicas, convenios de gobierno a gobierno.
- Contribuir significativamente a fortalecer el sistema de vigilancia sanitaria de los medicamentos.
- Fortalecer los servicios farmacéuticos comunitarios e institucionales: Red de boticas populares, farmacias hospitalarias, etc.



## ESTRUCTURA ORGANIZATIVA

Las principales unidades organizativas funcionales están conformadas por: una Dirección General, cuatro oficinas de línea: Oficina de Recursos Humanos, Oficina de Administración y Servicios, Oficina de Planificación y Presupuesto, Oficina de Tecnología, Comunicación e Información y tres Direcciones; Dirección de Planta, Dirección de Almacenamiento y Distribución, Dirección del Programa Botica Popular.



Fuente: Servicio Autónomo de Elaboraciones Farmacéuticas, Estructura Organizativa.

## POLÍTICAS Y ESTRATEGIAS

Durante el año 2012, el Servicio Autónomo de Elaboraciones Farmacéuticas (SEFAR), se alineó al Objetivo de Gobierno “Reducir la miseria a cero y acelerar la disminución de la pobreza”, la Política “Expandir y consolidar los servicios de salud de forma oportuna y gratuita”, delimitado en el Objetivo Estratégico Institucional de “Nueva Institucionalidad: “Consolidación de la nueva institucionalidad del Sistema Público Nacional de Salud, basado en Barrio Adentro como eje integrador de la red única de servicios, con rectoría, financiamiento de calidad y solidario internacionalmente”.

El aporte del ejecutivo se orientó a financiar los gastos de acciones centralizadas y proyecto, en busca de mejorar la calidad de vida del paciente venezolano que requiere medicamentos básicos esenciales.

## LOGROS MÁS RESALTANTES.

- Repotenciados los equipos existentes, entre ellos la termocupla de la máquina Envasadora Enflex I, asimismo fueron adquiridas tres (3) nuevas maquinarias productivas (Blisteadora Neopaking, Campana de Flujo Laminal, Cromatógrafo Líquido de Ultra Alta Resolución) y adiestrado el personal técnico, todo directamente relacionado con la producción de medicamentos no estériles, con el objeto de ampliar y elevar los niveles de producción garantizando el cumplimiento de las Normas de Buenas Prácticas de Manufactura exigidas por la Industria Farmacéutica, logrando mayor disponibilidad y accesibilidad de medicamentos a todos los sectores de la población y con ello garantizar la salud integral de todos los venezolanos.
- 13.925.403 unidades de medicamentos elaboradas por la Planta de Producción, descritos a continuación:

| Nombre del producto                         | Cantidad Elaborada         | Tipo                    |
|---|----------------------------|-------------------------|
| Sueroral sobres 20,5 g                      | 3.516.703 sobres.          | Rehidratación oral      |
| Carbamazepina 200 mg                        | 65.800 tabletas            | Anticonvulsivante       |
| Acido acetil salicílico 100 mg/<br>tabletas | 4.543.280 tabletas         | Cardiovascular          |
| Fenobarbital 100 mg/ tabletas               | 2.189.320 tabletas         | Salud Mental            |
| Alfa Metil Dopa 500 mg                      | 1.832.600 tabletas         | Cardiovascular          |
| Cloroquina Difosfato 250mg                  | 936.600 tabletas           | Enfermedades Reumáticas |
| Pirazinamida 500 mg                         | 478.500 tabletas           | Salud Respiratoria      |
| Isoniacida 300 mg                           | 362.600 tabletas           | Salud Respiratoria      |
| <b>Total</b>                                | <b>13.925.403 unidades</b> |                         |

- 259.976.220 unidades de medicamentos distribuidas en la red de hospitales, clínicas populares, red ambulatoria de primer nivel de atención a nivel nacional, destinados a los Programas de Salud; Tuberculosis; Programa Cardiovascular; Programa Endocrino metabólico; Programa Alto Costo; Programa Salud Renal, Programa Madre, Niños, Niñas y Adolescentes; Programa de Enfermedades Reumáticas; Programa Salud Mental; Programa Nacional de Donación

y Trasplante de Órganos y Tejidos; Programa Banco de Sangre, Programa Fibrosis Quísticas y Programa de Salud Bucal.

**Cuadro N° 2: Unidades de Medicamentos Distribuidos  
(Por Entidad Federal)**

| <b>Destino</b>   | <b>N° de Unidades Distribuidas</b> |
|------------------|------------------------------------|
| Amazonas         | 3.226.534                          |
| Anzoategui       | 8.504.212                          |
| Apure            | 5.553.444                          |
| Aragua           | 39.563.808                         |
| Barinas          | 8.744.558                          |
| Bolivar          | 13.339.711                         |
| Carabobo         | 9.033.752                          |
| Cojedes          | 4.626.998                          |
| Delta Amacuro    | 2.683.727                          |
| Distrito Capital | 35.058.287                         |
| Falcon           | 6.188.091                          |
| Guarico          | 11.188.281                         |
| Lara             | 8.834.488                          |
| Merida           | 7.352.582                          |
| Miranda          | 20.530.000                         |
| Monagas          | 7.004.223                          |
| Nueva Esparta    | 3.835.607                          |
| Portuguesa       | 10.721.577                         |
| Sucre            | 7.614.108                          |
| Tachira          | 6.354.339                          |
| Trujillo         | 5.995.144                          |
| Vargas           | 4.278.724                          |
| Yaracuy          | 7.972.880                          |
| Zulia            | 21.771.145                         |
| <b>Total</b>     | <b>259.976.220</b>                 |

Fuente : Servicio de Elaboraciones Farmacéuticas. Dirección de Almacenamiento y Distribución.

## PROYECTO

**OBJETIVO ESTRATÉGICO:**

Suprema Felicidad Social

**POLÍTICA:**

Expandir y consolidar los servicios de salud de forma oportuna y gratuita.

**ENUNCIADO DEL PROYECTO:**

Producción y Dotación de Medicamentos Genéricos a la Población Venezolana.

**ÓRGANO O ENTE EJECUTOR:**

Servicio de Elaboraciones Farmacéuticas

**LOCALIZACIÓN:**

Nacional

**DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO:** Con la ejecución de este Proyecto se espera cubrir la demanda de medicamentos genérico a través de la elaboración de productos tales como; Fenobarbital 100mg/tab, Acido acetil salicílico 100 mg/tab, Carbamazepina 200 mg/ tab, Cloroquina 250 mg/ tab, Alfa metildopa 500 mg/ cap, Sueroral sobres x 20,5 g( nueva fórmula aprobada por la o.m.s.), Rifampicina 300 mg /cap, Isoniacida 100 mg /tab, Pirazinamida 500 mg/tab, Envase blister fase I, destinados a patologías clasificado como emergente y de alto impacto social, lo que permitirá beneficiar a 2.178.930 pacientes, de los cuales 1.361.831 son femeninos y 1.361.832 masculinos. Asimismo, mediante adquisiciones de productos farmacéuticos se dota por medio de una red de farmacias denominada boticas populares, a la población venezolana de escasos recursos económicos.

|               |            |  |                                |                           |
|---------------|------------|--|--------------------------------|---------------------------|
| <b>Inicio</b> | 01/01/2012 | <b>Monto Total Proyecto</b><br>(En Bs) | <b>Financiamiento (En Bs.)</b> |                           |
| <b>Fin</b>    | 31/12/2012 |  | 151.570.014                    | <b>Aprobado Ley 2012:</b> |
|               |            |  | <b>Ejecutado 2012:</b>         | 90.372.163                |
|               |            |  | <b>Aprobado Total:</b>         | 151.570.014               |
|               |            |  | <b>Ejecutado Total:</b>        | 90.372.163                |

|   |              |     |
|---|--------------|-----|
| <b>% de Avance Físico del Proyecto:</b> | <b>2012</b>  |     |
|   | <b>Total</b> | 84% |

| Fuentes de Financiamiento del Proyecto | Fuente                         | Ordinario  | Gestión fiscal | Otras fuentes |
|--|--------------------------------|------------|----------------|---------------|
|  | <b>Monto Aprobado (En Bs.)</b> | 78.740.588 | 29.129.794     | 43.699.632    |

| Bien o Servicio<br>(Meta Total)   | Meta Física<br>2012 | Ejecución<br>Física 2012 | %  | Meta<br>Financiera<br>2012 | Ejecución<br>Financiera<br>2012 | %  |
|---|---------------------|--------------------------|----|----------------------------|---------------------------------|----|
| Unidad de medicamentos<br>genéricos producidos  | 16.510.500          | 13.925.403               | 84 | 121.484.883                | 77.862.895                      | 64 |
| *Entrega efectiva a<br>pacientes de unidades de<br>medicamentos genéricos<br>en las boticas populares | 2.178.930           | 0                        | 0  | 30.085.131                 | 12.509.268                      | 42 |

**Nota:** \*La ejecución financiera se corresponde con la cancelación de compromisos salariales adquiridos con el personal del Programa Boticas Populares.

## PROYECTO EJECUTADO

### Servicio de Elaboraciones Farmacéuticas (SEFAR)

| Nombre del Proyecto  | Monto Aprobado 2012 (Bs) | % de Avance Físico 2012 | % de Avance Financiero 2012 |
|--|--------------------------|-------------------------|-----------------------------|
| Producción y dotación de medicamentos genéricos a la población venezolana. | 151.570.014              | 84                      | 60                          |

### RECURSOS TRANSFERIDOS.

Para el ejercicio fiscal 2012, el Servicio Autónomo de Elaboraciones Farmacéuticas (SEFAR), tuvo una asignación en la Ley de Presupuesto de Bs.206.255.845, de los cuales para el Proyecto se aprobaron Bs. 131.465.357,00 desagregado por las siguientes fuentes de financiamiento: recursos ordinarios Bs. 78.740.588, gestión fiscal Bs. 29.129.794 y por Ingresos Propios Bs. 23.594.975. Para las Acciones Centralizadas, se aprobaron Bs. 74.790.488, desagregado por las siguientes fuentes de financiamiento: recursos ordinarios Bs. 40.279.049, gestión fiscal Bs.5.951.115 y por Ingresos propios Bs. 28.560.324.

Adicionalmente, se reciben ocho (8) créditos adicionales por un total de Bs. 3.629.217 de los cuales, Bs. 1.291.433 son destinados a las Acciones Centralizadas y Bs. 2.337.784 para el proyecto, cuyas fuentes de financiamiento son: Recursos Ordinarios Bs. 330.278 y por Otras Fuentes Bs. 3.298.939. También se recibieron depósitos directos a través de Gestión Administrativa del MPPS, con la finalidad de cancelar Prima Asistencial del personal dedicado a la Salud por Bs. 2.327.007 de los cuales Bs. 1.189.307 se destinaron a las Acciones Centralizadas y Bs. 1.137.700 al Proyecto, quedando este último en Bs. 151.570.014

### INGRESOS DEVENGADOS:

Intereses bancarios por Bs. 278.200.

## **LINEAS Y PLANES DE ACCION 2013.**

Las Líneas de acción del SEFAR se enfocan en integrar y consolidar la Red Asistencial del Sistema Público Nacional de Salud, con el objetivo de potenciar y focalizar esfuerzos para lograr avances significativos en la ejecución del plan de desarrollo económico y social del país.

Para el año 2013, se ejecutará el Proyecto “Producción de medicamentos genéricos a la población venezolana, cuyo Objetivo específico es “Producir medicamentos genéricos para la población venezolana” a fin de satisfacer la demanda de medicamentos genéricos esenciales, el cual cuenta con una (1) Acción Específica, orientada a manufacturar 25.910.000 unidades de medicamentos y el total de la inversión prevista es de Bs. 106.873.367, cuyas fuentes de financiamiento son: Transferencias de la República (Ordinarios) por Bs. 77.743.573, Gestión Fiscal por Bs. 29.129.794 y recursos propios Bs. 2.603.845.

## **7.10.-SERVICIO AUTÓNOMO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE MARACAIBO, (SAHUM)**

### **MARCO NORMATIVO INSTITUCIONAL**

#### **Denominación del Ente**

El Servicio Autónomo Hospital Universitario de Maracaibo (SAHUM) es un Servicio Autónomo sin personalidad jurídica que depende jerárquicamente del Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS), mediante Decreto N° 735 publicado en Gaceta Oficial N° 35.760 de fecha 28 de junio de 1.995, ratificado en el Decreto N° 022 de fecha 19/10/2005 publicado en Gaceta Oficial N° 38.070 de fecha 19/01/2005.

#### **Misión Institucional**

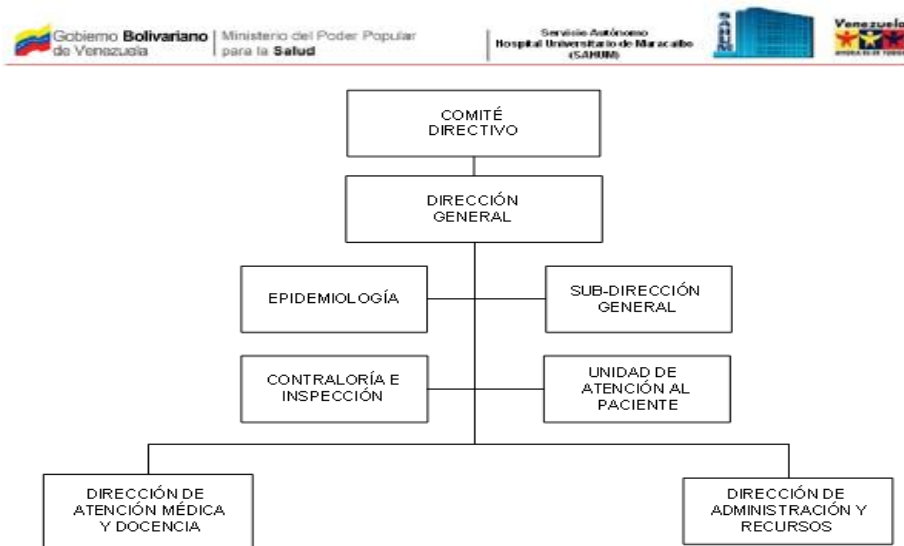
Promoción, prevención, curación y rehabilitación de los pacientes que acuden a la Institución mediante servicio gratuito eficiente y de calidad; apoyando, desarrollando y cumpliendo funciones de actividades docentes, técnicas científicas y de investigación especializada, para contribuir con el desarrollo profesional del personal del sector salud y presentar resultados de gestión al Ministerio del Poder Popular para la Salud.

#### **Competencias**

La institución se conduce como prestadora de servicios de salud con amplio compromiso social a los problemas derivados de la salud, con una atención integral totalmente gratuita según las expectativas y demandas de los pacientes de toda la población venezolana, atendiendo el mandato constitucional contemplado en los Artículos 83 y 84 de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela; complementando con el desarrollo de actividades asistenciales, docentes y de investigación.



## ESTRUCTURA ORGANIZATIVA



Fuente: Servicio Autónomo Hospital Universitario de Maracaibo.

## POLÍTICAS Y ESTRATÉGIAS

Durante el año 2012 el Servicio Autónomo Hospital Universitario de Maracaibo (SAHUM) se alineó al Objetivo de Gobierno “Reducir la miseria a cero y acelerar la disminución de la pobreza”, enmarcado en la Política de “Expandir y consolidar los servicios de salud de forma oportuna y gratuita” y delimitando en el Objetivo Estratégico Institucional “Participación protagónica y poder popular en salud enmarcada en la convivencia solidaria, en armonía con la naturaleza y un modo de vida saludable en los territorios sociales”.

## LOGROS MÁS RESALTANTES

Durante el año 2012 a través del Proyecto denominado “Atención integral a los pacientes que acuden a los servicios prestados por el Servicio Autónomo Hospital Universitario de Maracaibo” y con el objetivo específico de “Incrementar el nivel de atención en las diferentes patologías de los pacientes que acuden al Servicio Autónomo Hospital Universitario de Maracaibo”, se obtuvieron los siguientes logros:

- Atendidos de forma integral 286.167 pacientes, a los cuales se les suministró todos los medicamentos y materiales médicos-quirúrgicos en todas las áreas asistenciales necesarias y brindando todas las atenciones para el restablecimiento de la salud.

- Se realizaron 629.499 consultas, a pacientes de todas las edades: niños (as), adolescentes, jóvenes y adultos (as) mayores.
- Se realizaron 45.732 admisiones, en las distintas Divisiones Médicas suministrándole medicamentos y el material médico quirúrgico necesario, sin costo alguno para los pacientes.
- Se realizaron 23.710 intervenciones quirúrgicas, desagregadas en: 3.987 intervenciones de cirugía general, 1.391 de cirugía pediátrica, 433 de cirugía cardiovascular, 408 de cirugía de la mano, 425 de cirugía plástica, 743 de cirugía de tórax, 92 de trasplantes, 319 de gastroenterología, 7.939 Gineco-Obstetricia, 575 neurocirugía, 159 de odontología, 3.027 de oftalmología, 735 de oncología, 825 de otorrinolaringología (ORL), 2.089 de traumatología, 559 de urología, neumonología 2, y 2 servicio de Hepatología .
- Se desarrollaron 6.005.148 eventos de apoyo, que abarcaron exámenes de laboratorio clínico, bacteriología, imágenes, anatomía patológica, banco de sangre, nutrición, dietética y tratamientos oncológicos.
- Se realizaron 15.245 procedimientos de hemodiálisis a pacientes adultos y niños.
- Se aplicaron 53.764 inmunizaciones a niños, niñas, adolescentes, jóvenes y adultos mayores: desagregadas de la siguiente manera: Inmunizaciones aplicadas a Niños: Antipoliomelítica: 6.791, Pentavalente: 3.743, Trivalente Viral: 2.309 dosis, Antiamarílica: 1.825, Toxoide Tetánico: 1.483, BCG: 8.315, Anti hepatitis B : 3.468, Anti rotavirus: 3.107, Anti influenza: 1.651, Herbepepenta: 2.282, Inmunizaciones aplicadas a Adultos:, Anti hepatitis B: 3.243, Antiamarílica: 87, Toxoide Tetánico: 13.207, Pneumo: 825, Anti influenza: 1.277, Antirrábica: 151
- En la División de Ginecología y Obstetricia, se atendieron 16.030 partos, 3.130 curetajes, 1.847 abortos, 275 colposcopias, 6.796 tomas de muestras de citología y 739 tomas de muestras de biopsias.

## PROYECTO

**OBJETIVO ESTRATÉGICO:**

Suprema Felicidad Social

**POLÍTICA:**

Expandir y Consolidar los Servicios de Salud de forma Oportuna y Gratuita.

**ENUNCIADO DEL PROYECTO:** Capacidad de atención insuficiente a los pacientes que acuden a los servicios prestados por el SAHUM, debido a la existencia de pocos insumos y equipos especializados, motivado por la alta demanda de atención a causa de la poca resoluciones de respuesta que tienen los demás centros de salud alternos, tomando en consideración el incremento poblacional.

**ÓRGANO O ENTE EJECUTOR:**

Servicio Autónomo Hospital Universitario de Maracaibo

**LOCALIZACIÓN:**

Estado Zulia – Municipio Maracaibo.

**DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO:** Atender de forma eficiente y eficaz a 265.860 pacientes que acuden a la Institución , mediante la tención integral a los pacientes que ingresan por el área de emergencia, hospitalización, consulta externa de primera y sucesiva de forma gratuita en los diferentes servicios, adquiriendo, equipos médicos especializados para optimizar la atención medica integral; ampliación del programa de angioplastias y embolizaciones realizando actividades tales como: Atención de los pacientes a través de las consultas primera y sucesivas, admisión de pacientes por el área de consulta externa y emergencia, intervenciones quirúrgicas de emergencia y electivas

|               |            |
|---------------|------------|
| <b>Inicio</b> | 01/01/2012 |
| <b>Fin</b>    | 31/12/2012 |

|  |
|--|
| <b>Monto Total Proyecto</b><br>(En Bs) |
| 585.647.113                            |

|                                  |             |
|----------------------------------|-------------|
| <b>Financiamiento</b><br>(En Bs) |             |
| <b>Aprobado Ley 2012:</b>        | 453.376.097 |
| <b>Ejecutado 2012:</b>           | 585.647.113 |
| <b>Aprobado Total:</b>           | 585.647.113 |
| <b>Ejecutado Total:</b>          | 585.647.113 |

|   |              |      |
|---|--------------|------|
| <b>% de Avance Físico del Proyecto:</b> | <b>2012</b>  |      |
|   | <b>Total</b> | 108% |

| Fuentes de Financiamiento del Proyecto | Fuente<br>Monto Aprobado<br>(En Bs) | Ordinario   | Gestión fiscal | Otras fuentes |
|--|-------------------------------------|-------------|----------------|---------------|
|  |                                     | 348.455.872 | 104.920.225    | 132.271.016   |

| Bien o Servicio (Meta Total)   | Meta Física 2012 | Ejecución Física 2012 | %   | Meta Financiera 2012 | Ejecución Financiera 2012 | %   |
|--|------------------|-----------------------|-----|----------------------|---------------------------|-----|
| Pacientes atendidos de forma integral en consulta externa emergencias y hospitalizaciones. | 265.860          | 286.167               | 108 | 547.047.113          | 547.047.113               | 100 |
| Equipos adquiridos para optimizar la atención integral                                     | 15               | 82                    | 547 | 5.000.000            | 5.000.000                 | 100 |
| Pacientes atendidos en el programa de ampliación de angioplastia y embolizaciones.         | 600              | 332                   | 55  | 33.600.000           | 33.600.000                | 100 |

**Nota:** El % de avance físico se corresponde con la meta global del proyecto, en este caso "265.860 pacientes atendidos".

## PROYECTOS EJECUTADOS

### Hospital Universitario de Maracaibo, (SAHUM)

| Nombre del Proyecto   | Monto Aprobado 2012 | % de Avance Físico 2012 | % de Avance Financiero 2012 |
|---|---------------------|-------------------------|-----------------------------|
| Atención integral a los pacientes que acuden a los servicios prestados por el Servicio Autónomo Hospital Universitario de Maracaibo | 585.647.113         | 108                     | 100                         |

## RECURSOS TRANSFERIDOS

Para el Ejercicio Fiscal 2012 el Servicio Autónomo Hospital Universitario de Maracaibo, (SAHUM), tuvo una asignación en Ley de Presupuesto por Bs. 647.680.138, de los cuales Bs. 194.304.041 fueron girados para las Acciones Centralizadas y Bs. 453.376.097 al Proyecto, desagregado por las siguientes fuentes de financiamiento: Transferencias de la República Ordinarios por Bs.527.722.290 y Gestión Fiscal por Bs. 119.957.848.

Asimismo, fueron aprobados por la Oficina Nacional de Presupuesto (ONAPRE) créditos adicionales por la suma de 160.767.282, destinada a las Acciones Centralizadas Bs.28.496.266 y al proyecto Bs.132.271.016, recursos financieros imputados por Recursos Ordinarios Bs. 8.343.786 y Otras Fuentes Bs. 152.423.496.

## INGRESOS DEVENGADOS

El Servicio Autónomo Hospital Universitario de Maracaibo obtuvo un total de Bs. 10.461.067, discriminados de la siguiente manera: Responsabilidad Social 3% por ley Bs. 10.098.217; Ingresos por Alquiler por Bs. 139.154 e Intereses: Bs. 223.695.

## LÍNEAS Y PLANES DE ACCION 2013

Para el año 2013 se ejecutará el Proyecto denominado “Atención Integral oportuna y gratuita a los pacientes que acuden a los servicios prestados por el Servicio Autónomo Hospital Universitario de Maracaibo”, cuyo Objetivo Específico es “Incrementar el nivel de atención a los pacientes que acuden al Servicio Autónomo Hospital Universitario de Maracaibo.”

El Proyecto contará con tres (3) Acciones Específicas denominadas: i) Atención integral a los pacientes que ingresan por el área de emergencia, hospitalización, consulta externa de primera y sucesivas de forma gratuita en los diferentes servicios; ii) Adquisición de equipos Médicos especializados para optimizar la atención médica integral; iii) Ampliación del Programa de Angioplastias y Embolizaciones. Para el ejercicio fiscal 2013, el Proyecto cuenta con una asignación presupuestaria de Bs.503.106.709, desagregados por las siguientes fuentes de financiamiento: Transferencias del Ejecutivo Nacional (Ordinarios) Bs. 398.186.484 y Gestión Fiscal por Bs. 104.920.225.

## **7.11.- SERVICIO AUTÓNOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS "DR. ARNOLDO GABALDON" (IAES)**

### **MARCO NORMATIVO INSTITUCIONAL**

#### **Denominación del Ente.**

El Servicio Autónomo Instituto de Altos Estudios en Salud Pública "Dr. Arnoldo Gabaldon" se creó a través del Decreto N° 909, de fecha 19 de julio de 2000, publicado en Gaceta Oficial N° 37.006, de fecha 03 de agosto de 2000 y mediante Decreto N° 1614, publicado en Gaceta Oficial N° 37.366, del 17 de enero de 2002, se dispuso que el Servicio Autónomo Instituto de Altos Estudios de Salud Pública "Dr. Arnoldo Gabaldón", se denominaría Servicio Autónomo Instituto de Altos Estudios "Dr. Arnoldo Gabaldon" (IAE), quedando bajo la tutela del Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS).

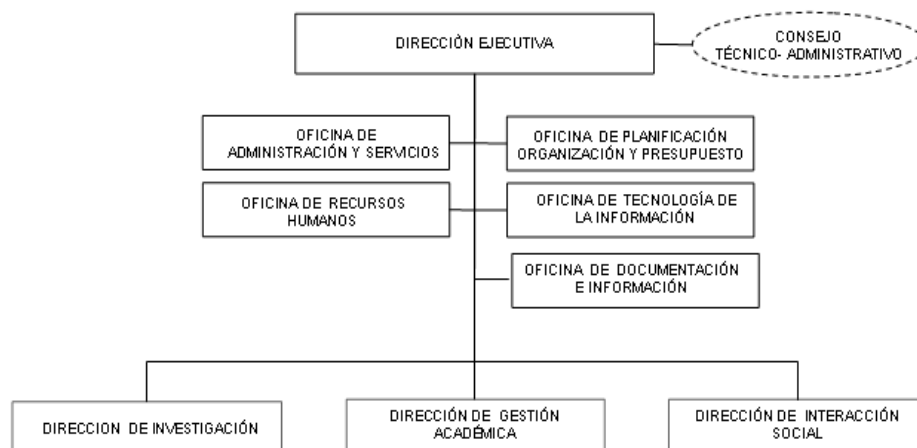
#### **Misión Institucional**

Ejecutar políticas integrales de formación de postgrado, educación permanente, investigación e interacción social en Salud Pública, para contribuir con la construcción y consolidación del Sistema Público Nacional en Salud, respondiendo a las necesidades sociales prioritarias de la población, en el marco de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela.

#### **Competencias**

La principal competencia es liderar la formación y capacitación de talento humano para la construcción, fortalecimiento y consolidación del Sistema Público Nacional de Salud; contribuir con el diseño de políticas públicas de Salud; mediante la planificación, el diseño, la gestión y desarrollo de los programas de formación de talento humano; y promover y coordinar proyectos de cooperación interinstitucional con organismos públicos.

## ESTRUCTURA ORGANIZATIVA



Fuente: Servicio Autónomo Instituto de Altos Estudios Dr. Arnoldo Gabaldon, Estructura Organizativa Funcional.

## POLÍTICAS Y ESTRATEGIAS

Durante el año 2012, el Servicio Autónomo Instituto de Altos Estudios “Dr. Arnoldo Gabaldón” (IAE), se alineó al Objetivo de Gobierno de “Reducir la miseria a cero y acelerar la disminución de la pobreza”, específicamente en la política de “Expandir y consolidar los servicios de salud de forma oportuna y gratuita”, delimitado en el Objetivo Estratégico Institucional de “Consolidar la nueva institucionalidad del Sistema Público Nacional de Salud, basado en Barrio Adentro como eje integrador de la Red de Servicios, fortaleciendo la rectoría única del Ministerio del Poder Popular para la Salud, y el desarrollo científico-tecnológico y de talento humano de calidad”

El Servicio Autónomo Instituto de Altos Estudios “Dr Arnoldo Gabaldon” (IAE), está orientado a la ejecución de postgrados, capacitación e investigación y enfocado a desarrollar una propuesta educativa transformadora vinculada con la formulación, ejecución y evaluación de proyectos estratégicos de intervención en el sector salud en los ámbitos estatales, a fin de contribuir con la formación de los cuadros gerenciales que requiere el área de la Salud Pública para el fortalecimiento y consolidación del Sistema Público Nacional de Salud (SPNS) en Venezuela.

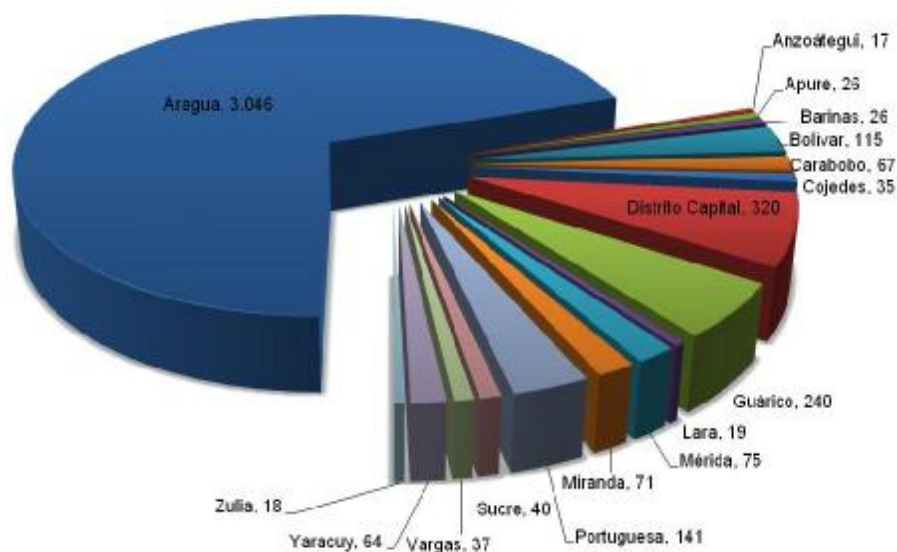


## LOGROS MÁS RESALTANTES

Durante el año 2012, a través del Proyecto denominado “Formación y capacitación del talento humano en Salud Pública a nivel nacional para el fortalecimiento y consolidación del Sistema Público Nacional de Salud, se obtuvieron los siguientes logros:

- Se formaron y capacitaron 605 profesionales, venezolanos y extranjeros, a través del Postgrado en Medicina General Integral (MGI), pertenecientes al Batallón 51, desagregados de la siguiente manera: 513 venían en proceso de formación del año 2011; 123 se graduaron durante 2012 y 38 se retiraron; 172 ingresaron durante el año, quedando actualmente 524 estudiantes regulares. La formación de estos profesionales ha fortalecido las Áreas de Salud Integral Comunitarias (ASIC), ubicadas en todo el territorio nacional, beneficiando a 91.740 familias y a 458.702 ciudadanos (as).
- Formados y capacitados 811 profesionales a través de cursos conducentes a título académico (postgrados), de los cuales 460 estudiantes vienen formándose desde 2011; 284 son nuevos ingresos. 75 participantes egresaron durante el año, mientras que 120 desertaron, quedando actualmente 549 participantes en distintas especialidades (255 en Gestión en Salud Pública; 204 en Epidemiología; 35 en Epidemiología de las Enfermedades Metaxénicas; 49 en Salud Ocupacional e Higiene del Ambiente Laboral y 6 en Manejo de Vectores y Reservorios en Salud). Este logro contribuyó en la formación de los cuadros gerenciales en 19 estados del país (Anzoátegui, Apure, Aragua, Bolívar, Cojedes, Distrito Capital, Guárico, Falcón, Lara, Mérida, Miranda, Monagas, Nueva Esparta, Portuguesa, Trujillo, Sucre, Vargas, Yaracuy y Zulia), fortaleciendo las Direcciones Regionales de Salud, especialmente del área de Salud Colectiva. Además, se realizaron asesorías técnicas dirigidas a nuestro ente rector el Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS).
- Capacitadas 4.357 personas a través de cursos no conducentes a título académico, en las siguientes categorías: Formación Técnica de Inspectores en Salud Pública (136); Diplomado a Distancia en Salud Ocupacional (114); Diplomado en Epidemiología (33); y diversos cursos y talleres (4.074) dictados a nivel nacional, beneficiando a las Direcciones Regionales de Salud, Establecimientos de Salud y a las Comunidades Organizadas. Respecto a la formación de líderes de las Áreas de Salud Integral Comunitarias se lograron capacitar 2.456 personas a través de los talleres, para el fortaleciendo de la gestión de las políticas, planes y programas sociales, en las áreas de la Salud Pública.

**Personas capacitadas por Entidad Federal  
(Cursos no conducentes a Título Académico, 2012)**



Fuente: Servicio Autónomo Instituto de Altos Estudios "Dr. Arnoldo Gabaldon", 2012.

- Llevados a cabo 20 proyectos de investigación relacionados con Salud Pública y Participación Ciudadana, de los cuales dos (2) fueron culminados y 18 se encuentran en proceso de ejecución.

## PROYECTO

**OBJETIVO ESTRATÉGICO:**

Suprema Felicidad Social

**POLÍTICA:**

Expandir y Consolidar los Servicios de Salud de forma Oportuna y Gratuita

**ENUNCIADO DEL PROYECTO:**

Formación y capacitación del talento humano en Salud Pública a Nivel Nacional para el Fortalecimiento y Consolidación del Sistema Público Nacional de Salud

**ÓRGANO O ENTE EJECUTOR:**

Servicio Autónomo Instituto de Altos Estudios " Dr. Arnoldo Gabaldón"

**LOCALIZACIÓN:**

A nivel nacional

**DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO:**

El proyecto se fundamenta en el desarrollo de cursos conducentes a título académico (programas de postgrado) a nivel nacional en las áreas de: Medicina General Integral (MGI), Gestión en Salud Pública, Salud Ocupacional e Higiene del Ambiente Laboral, Epidemiología, Epidemiología de las Enfermedades Metaxénicas, y Manejo de Vectores y Reservorios en Salud. Adicionalmente, se imparten cursos no conducentes a título académico (diplomados, cursos y talleres) en las áreas mencionadas, bajo la modalidad presencial, semipresencial y/o a distancia, dirigidos a formar y capacitar a profesionales, técnicos, voceros y voceras comunitarias, que se incorporan de manera protagónica al fortalecimiento y consolidación del Sistema Público Nacional de Salud. A su vez, se llevan a cabo investigaciones científicas, asesorías nacionales e internacionales, la producción y divulgación de información científica en Salud Pública, conjuntamente con las comunidades y actores de los servicios de salud.

|               |            |
|---------------|------------|
| <b>Inicio</b> | 01/01/2012 |
| <b>Fin</b>    | 31/12/2012 |

|  |
|--|
| <b>Monto Total Proyecto</b><br>(En Bs) |
| 91.375.734,00                          |

| Financiamiento (En Bs)  |            |
|-------------------------|------------|
| <b>Aprobado 2012:</b>   | 50.399.559 |
| <b>Ejecutado 2012:</b>  | 71.307.923 |
| <b>Aprobado Total:</b>  | 91.375.734 |
| <b>Ejecutado Total:</b> | 71.307.923 |

|   |              |      |
|---|--------------|------|
| <b>% de Avance Físico del Proyecto:</b> | <b>2012</b>  |      |
|   | <b>Total</b> | 88 % |

| Fuentes de Financiamiento del Proyecto | Fuente                        | Ordinario  | Gestión fiscal | Otras fuentes |
|--|-------------------------------|------------|----------------|---------------|
|  | <b>Monto Aprobado (En Bs)</b> | 70.809.394 | 9.716.010      | 10.850.330    |

| Bien o Servicio (Meta Total)   | Meta Física 2012 | Ejecución Física 2012 | %   | Meta Financiera 2012 | Ejecución Financiera 2012 | %  |
|--|------------------|-----------------------|-----|----------------------|---------------------------|----|
| Profesionales formados a través del Postgrado en Medicina General Integral (MGI)   | 453              | 605                   | 134 | 68.991.384           | 56.612.854                | 82 |
| Profesionales formados a través de Cursos Conducentes a Título Académico (Postgrados)                                    | 898              | 811                   | 90  | 12.962.629           | 7.806.384                 | 60 |
| Profesionales, técnicos, voceros y voceras comunitarias capacitadas a través de Cursos no Conducentes a Título Académico | 5.230            | 4.357                 | 83  | 4.081.063            | 2.226.049                 | 55 |
| Proyectos de investigación desarrollados en Salud Pública y Participación Ciudadana                                      | 20               | 20                    | 100 | 5.340.658            | 4.662.636                 | 87 |

**Nota:** El % de avance físico del proyecto se corresponde con la cantidad de personas formadas/capacitadas en las distintas actividades académicas.

## PROYECTOS EJECUTADOS

### Servicio Autónomo Instituto de Altos Estudios "Dr. Arnoldo Gabaldón" (IAES)

| Nombre del Proyecto   | Monto Aprobado 2012 (en Bs) | % de Avance Físico 2012 | % de Avance Financiero 2012 |
|---|-----------------------------|-------------------------|-----------------------------|
| Formación y capacitación del talento humano en Salud Pública a nivel nacional para el fortalecimiento y consolidación del Sistema Público Nacional de Salud | 91.375.734                  | 88                      | 78                          |

## RECURSOS TRANSFERIDOS

Para el Ejercicio Fiscal 2012 el Servicio Autónomo Instituto de Altos Estudios "Dr. Arnoldo Gabaldón" tuvo una asignación en Ley de Bs. 61.706.791 de los cuales Bs. 18.512.037 corresponden a las Acciones Centralizadas y Bs. 43.194.194 al Proyecto, cuya desagregación por fuentes de financiamiento es: Ingresos Ordinarios Bs. 48.112.711, Gestión Fiscal Bs. 13.594.081, Recursos Propios (Saldo Final de Caja y Bancos del Año 2011) Bs. 11.625.244. Para un total del proyecto de Bs. 50.399.559.

Adicionalmente, el Servicio Autónomo recibe ocho (8) Créditos Adicionales por un monto total Bs. 39.428.462, para financiar insuficiencias presupuestarias generadas por el Incremento del Salario Mínimo, Tabulador de Salarios, Escala de Sueldos e Incidencias, incremento del 30% en las becas que reciben los estudiantes que participan en las diferentes cohortes del Postgrado en Medicina General Integral (MGI).

Del monto mencionado, Bs. 37.330.649 fueron destinados al proyecto y Bs. 2.097.813 a las Acciones Centralizadas, cuyas fuentes de financiamiento son: Ingresos Ordinarios Bs. 37.352.325 y Otras Fuentes Bs. 2.076.137. Asimismo, se utilizaron Recursos Propios provenientes de Saldo Final de Caja y Bancos del año 2011, por un monto de Bs. 8.784.340, destinados a las Acciones Centralizadas Bs. 6.238.283 y para el proyecto Bs. 2.546.057, quedando modificado el presupuesto total de éste último en Bs. 91.375.734.

## **INGRESOS DEVENGADOS**

El Servicio Autónomo Instituto de Altos Estudios “Dr. Arnoldo Gabaldón”, durante el Ejercicio Fiscal 2012, recaudó ingresos propios por concepto de Concesionario Vencris (Cafetín) Bs. 12.000 e ingresos de efectivo en caja por concepto de fotocopias Bs. 5.485. Adicionalmente, empleó recursos financieros excedentes en el Saldo Final de Caja y Bancos del Ejercicio Fiscal 2011 por Bs. 8.784.340, además de los inicialmente presupuestados para el año 2012 de Bs. 11.625.244.

## **LÍNEAS Y PLANES DE ACCIÓN 2013**

Para el año 2013 se dará continuidad al Proyecto denominado “Formación y Capacitación del Talento Humano en Salud Pública a Nivel Nacional para el Fortalecimiento y Consolidación del Sistema Público Nacional de Salud”, con el Objetivo Específico de “Formar y capacitar al talento humano, desarrollar investigaciones y promover la producción y consolidación del Sistema Público Nacional de Salud”.

El Proyecto contará con cuatro (4) Acciones Específicas denominadas: i) Formación de Especialistas para el Primer Nivel de Atención a través del Programa de Medicina General Integral (MGI); programa bandera del Estado Venezolano, en el que se prosiguen sus estudios los médicos egresados de la Escuela Latinoamericana de Medicina de Cuba (Batallón 51); ii) Formación de profesionales a través de Cursos Conducentes a Título Académico, en las áreas de los Postgrados de Salud Pública, de los cuales han sido priorizados por el MPPS las especialidades en Epidemiología, Gestión en Salud Pública y Epidemiología de Enfermedades Metaxénicas; iii) Formación de profesionales, técnicos, voceros y voceras comunitarias, a través de Cursos no Conducentes a Título Académico, en los cuales se hará énfasis en el trabajo con las Áreas de Salud Integral Comunitarias (ASIC) iniciado en 2012; y iv) Desarrollo de Investigaciones en Salud Pública y Participación Ciudadana; con una inversión programada de Bs. 63.566.926, desagregada en las siguientes fuentes de financiamiento: Ingresos Ordinarios Bs. 35.106.167, Gestión Fiscal Bs. 9.716.009, y Recursos Propios (Saldo Final de Caja y Bancos del Año 2012), Bs. 18.744.750.

## **7.12.-SERVICIO AUTÓNOMO INSTITUTO DE BIOMEDICINA (SAIB)**

### **MARCO NORMATIVO INSTITUCIONAL**

#### **Denominación del Ente:**

Servicio Autónomo Instituto de Biomedicina, sin personalidad jurídica, según artículo 1 del Decreto N° 2.540, publicado en Gaceta Oficial N° 36.481 de fecha 23/06/1998.

#### **Misión institucional:**

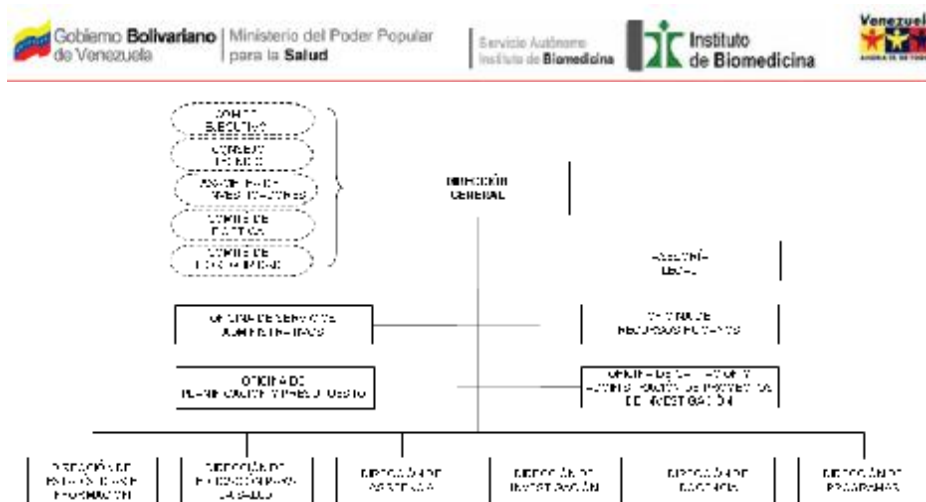
Realizar asistencia en salud eficiente y oportuna, investigación científica de alta calidad, desarrollo de tecnologías, docencia y extensión comunitaria y profesional, en el área de promoción y prevención de las enfermedades endémicas y dermatológicas, con profunda sensibilidad social, orientados a la generación y difusión del conocimiento y control epidemiológico, así como dictar la normativa de control que son de su competencia directa; todo ello dirigido a mejorar la calidad de vida, el bienestar colectivo, el desarrollo humano y la salud de la población en riesgo, vulnerable o afectadas por estas patologías, para contribuir a la suprema felicidad social.

#### **Competencias:**

- Realizar y fomentar estudios e investigaciones científicas aplicadas sobre las enfermedades endémicas, tales como Lepra, Leishmaniasis, Oncocercosis, Chagas, Micosis y Enteritis, entre otras, desarrollando programas de investigaciones interdisciplinarias sobre las características biomédicas y sociales de dichas enfermedades, capacitando al personal profesional, técnico y auxiliar para llevar a cabo los programas de control de las enfermedades endémicas, coordinando los cursos de post grado que se realizan conjuntamente con el Ministerio del Poder Popular para la Salud y la Universidad Central de Venezuela, así como con otras instituciones de educación superior, en las áreas relacionadas con la biomedicina y la investigación epidemiológica de las enfermedades endémicas.
- Promover el empleo sistemático de las técnicas inmunológicas de diagnóstico, vigilancia epidemiológica y el control de las enfermedades endémicas, ofreciendo a las comunidades del país, conjuntamente con las autoridades sanitarias correspondientes, tecnologías que se deriven de las actividades de investigación socialmente aceptables y colaborando con los programas dirigidos a la comunidad, para la prevención de enfermedades endémicas.
- Contribuir en perfeccionar el sistema permanente de información y vigilancia epidemiológica de las enfermedades endémicas, con la adquisición de tecnología que facilite el desarrollo de las actividades de investigación, proporcionando información confiable a las autoridades

sanitarias para propiciar así el intercambio científico y tecnológico con instituciones del país o de otros países u organizaciones internacionales relacionadas con la biomedicina.

## ESTRUCTURA ORGANIZATIVA



Fuente: Servicio Autónomo Instituto de Biomedicina.

## POLÍTICAS Y ESTRATEGIAS.

El Servicio Autónomo Instituto de Biomedicina se alineó al Objetivo de Gobierno de “Reducir la miseria a cero y acelerar la disminución de la pobreza”, específicamente en las políticas de “Expandir y consolidar los servicios de salud de forma oportuna y gratuita” y “Fortalecer la prevención y control de enfermedades”, con el fin de unificar las acciones hacia el logro del objetivo en común, delimitado en el Objetivo Estratégico Institucional de “Consolidar la nueva institucionalidad del Sistema Público Nacional de Salud, basado en Barrio Adentro como eje integrador de la Red de Servicios, fortaleciendo la rectoría única del Ministerio del Poder Popular para la Salud, y el desarrollo científico-tecnológico y de talento humano de calidad”

La institución está encargada de estudiar, controlar y erradicar, desde el punto de vista asistencial y epidemiológico, las enfermedades endémicas y dermatológicas, para ello se estableció las siguientes políticas y estrategias internas:

1. La Investigación en enfermedades Endémicas y Dermatológicas con enfoque social.



- 1.1. Realizar estudios de investigación científica básica y aplicada sobre las enfermedades endémicas y dermatológicas.
- 1.2. Difundir el conocimiento generado a nivel Nacional e Internacional.
- 1.3. Desarrollar y mantener líneas de investigación acordes con la misión y visión de la Institución.
- 1.4. Mantener un ambiente favorable para la investigación.
- 1.5. Establecer redes de conocimiento en áreas específicas de distintas disciplinas.
2. Atención de alta calidad, universal y en forma oportuna y gratuita, en enfermedades endémicas y dermatológicas, con la mejor tecnología disponible.
  - 2.1. Fortalecer la consulta dermatológica especializada a nivel nacional, a través de la actualización y formación del personal, y la dotación de recursos necesarios.
  - 2.2. Actualizar permanentemente las normas de atención de los programas.
  - 2.3. Difundir las normas actualizadas a los servicios responsables de los programas de control de enfermedades a nivel nacional.
3. Formación de profesionales altamente preparados en enfermedades endémicas y dermatológicas, con vocación y alta sensibilidad social.
  - 3.1. Fortalecer los programas de post grado en enfermedades endémicas y dermatológicas.
  - 3.2. Mantener un equipo docente de alto nivel y actualizado en su conocimiento.
  - 3.3. Generar y mantener un ambiente adecuado para la docencia.
  - 3.4. Incorporar elementos de formación integral y sensibilidad social en los programas de post grado.
4. Aplicación de medidas de control con las mejores tecnologías socialmente aceptables en el combate de las enfermedades endémicas y dermatológicas.
  - 4.1. Transferir conocimiento científico y tecnología, en diagnóstico y control de las enfermedades endémicas y dermatológicas a los servicios de salud a nivel nacional.
  - 4.2. Fomentar el uso de tecnologías desarrolladas en el instituto por los organismos de salud nacional e internacional.
  - 4.3. Promover el intercambio de conocimiento y tecnología en dichas instituciones.
  - 4.4. Fomentar las relaciones con instituciones de docencia, investigación y asistencia nacionales e internacionales de alto prestigio.

## LOGROS MÁS RESALTANTES

La Institución contó con el Proyecto “Atención integral a los pacientes con enfermedades endémicas y dermatológicas en el ámbito nacional”, del cual obtuvo los siguientes resultados:

- Atendidos 22.024 pacientes, a través de 45.066 consultas por casos de Lepra, Leishmaniasis visceral y cutánea, infecciones por rotavirus, *Helicobacter pylori*, virus de papiloma humano, Infecciones de transmisión sexual (ITS), entre otras.
- 877 pacientes atendidos para el diagnóstico en la detección y genotipaje del virus de papiloma humano, anticuerpos IgG-IgA y anti *Helicobacter pylori* y anti pépticos.
- Entregados 46.368 tratamientos (medicamentos) en las consultas de control y sucesivas de la enfermedad de Hansen (Lepra).
- Atendidas 644 comunidades endémicas de Oncocercosis, donde se realizaron 1.331 rondas de tratamiento con el suministro de 555.646 tabletas de Ivermectina. Durante este año se suspendió el tratamiento en el foco Nor-Central, ya que se logró la eliminación de la transmisión de la enfermedad en dicho foco.
- Respecto a la realización de investigaciones referentes a enfermedades endémicas y dermatológicas, continúan los ensayos en el estado Portuguesa, caserío Mamaría, por ser unos de los poblados que presenta una mayor prevalencia histórica (13.25%) de casos de Hansen durante los años 1998-2004. Se registraron 89 casos de este caserío (20% menores de 15 años y 80 % mayores de 15 años).
- Con el estudio del Reconocimiento de Proteínas recombinantes de *Mycobacterium leprae* en pobladores de zona Hiperendémica de Lepra en Venezuela, se encontró que las formas clínicas de Hansen predominante correspondían a las formas Paucibacilares (LI-26, LT-20 y BT-22), y la multibacilar (BB-8, BL-8 y LL-5). Los resultados sugirieron que los antígenos Micobacteriales pueden ser utilizados como marcadores de tratamientos exitosos en pacientes Lepromatosos Multibacilares no reaccionales. Igualmente estos componentes micobacterianos pueden ser empleados como herramienta auxiliar para el diagnóstico de la enfermedad, la cual permite dar un diagnóstico temprano y por consiguiente tratamiento oportuno y adecuado, previniendo las discapacidades que genera la enfermedad de Hansen. Igualmente, el monitoreo de la zona Hiperendémica de Lepra de alto riesgo permite controlar la transmisión de la enfermedad.
- Se examinaron 114 Triatominos procedentes de las diferentes zonas de Caracas, infectados con el productor de la enfermedad de Chagas, confirmando la presencia de vectores infectados en la Capital, lo que requiere atención inmediata.

- Culminación de obra de distribución de agua de lluvia en el Estado Delta Amacuro, Municipio Antonio Díaz, Parroquia Padre Barralt, comunidad Jeukubaka, beneficiando aproximadamente a 80 habitantes pertenecientes a esta comunidad indígena, lo que disminuye las enfermedades tipo hídrico (endémicas en la zona). Esta obra durante su ejecución contuvo resultados indirectos, como la generación de empleo y el acompañamiento en educación para la salud de aproximadamente 40 personas.
- Se han adelantado investigaciones sobre el virus de papiloma humano en Venezuela y su relación con el cáncer uterino, sus resultados han sido publicados y notificados a las máximas autoridades involucradas en los proyectos científicos.
- En las 27 líneas de investigación realizadas en cada uno de los laboratorios sobre enfermedades endémicas, se obtuvo el resultado de 70 investigaciones efectuadas en cada una de las especialidades relacionadas con las enfermedades endémicas y dermatológicas; sus resultados fueron notificados a las autoridades controladoras de los proyectos científicos.
- Desarrollo de 2 estuches de diagnóstico para la detección de *Helicobacter pylori* y virus de papiloma humano.
- Integración de tres nodos de laboratorios especializados en el diagnóstico molecular de virus de papiloma humano (Caracas, Mérida y Zulia).
- Se efectuaron 250 pruebas de PCR para la detección y genotipificación de *Helicobacter pylori* y la determinación de anticuerpos.
- Se realizaron 500 pruebas en niños indígenas menores de 5 años para determinar que la vacuna 13 valente de Pfizer evita la colonización del nasofaríngeo con serotipos de *Streptococcus pneumoniae* (Infecciones Respiratorias Agudas).
- Para la formación de profesionales, se otorgaron 6 becas a estudiantes del Instituto de Biomedicina para la asistencia a Jornadas Científicas Nacionales.
- Formados 579 estudiantes a nivel de pregrado y post grado en dermatología, epidemiología y microbiología médica y otras especialidades de ciencias de la salud en aspectos relativos a la investigación y control de enfermedades endémicas y dermatológicas.
- Dictados cuatro(4) talleres relacionados con el virus de papiloma humano y el cáncer de cuello uterino, así como la transmisión de infección sexual, beneficiando a 400 participantes a nivel de pre y post grado.
- Producción de antígenos utilizados en la inmunoterapia de la leishmaniasis como aporte científico y tecnológico al desarrollo sostenible del país:
- Producidas 8.782 dosis de vacuna para su uso en la inmunoterapia de la Leishmaniasis Cutánea Localizada (LCL), en sustitución del Antimonial,

que incluyen la producción de 89 dosis de Leishmanina para fines de diagnóstico.

- Capacitadas 521 personas en comunidades e instituciones educativas, en relación a Dengue, Oncocercosis, Leishmaniasis y Lepra, especialmente en las áreas preventivas y educativas.
- Se formaron 2 estudiantes universitarios como “Promotores Comunitarios” para la prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual, quienes a su vez, han capacitado a 60 personas de la comunidad de Catia, 200 estudiantes de la Universidad Bolivariana de Venezuela, sede Los Chaguaramos y a 60 estudiantes de secundaria de dos liceos del Municipio Chacao y el Municipio Libertador, en materia de comprensión y prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual.
- Dictados talleres relacionados con el virus de papiloma humano e infecciones de transmisión sexual, preparando a 20 representantes indígenas de la Población Warao, y 4 promotores de salud comunitaria y 32 de salud sexual y reproductiva.

## PROYECTO

**OBJETIVO ESTRATÉGICO:**  
Suprema Felicidad Social

**POLÍTICA:**  
Expandir y consolidar los servicios de salud de forma oportuna y gratuita.

**ENUNCIADO DEL PROYECTO:**  
Atención integral a los pacientes con enfermedades endémicas y dermatológicas en el ámbito nacional

**ÓRGANO O ENTE EJECUTOR:**  
Servicio Autónomo Instituto de Biomedicina

**LOCALIZACIÓN:** Nacional

**DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO:**  
Tiene como finalidad atender a los pacientes con enfermedades endémicas y dermatológicas, asociadas a lepra, leishmaniasis, oncocercosis, tuberculosis, entre otras, a los cuales se les brinda la oportunidad de ser diagnosticados y tratados, contando con un seguimiento de especialistas, que permitan mejorar la calidad de vida, especialmente los que se encuentran en las zonas remotas y de difícil acceso.

|               |            |
|---------------|------------|
| <b>Inicio</b> | 01/01/2012 |
| <b>Fin</b>    | 31/12/2012 |

|  |
|--|
| <b>Monto Total Proyecto</b><br>(En Bs) |
| 25.357.810                             |

|                                  |            |
|----------------------------------|------------|
| <b>Financiamiento</b><br>(En Bs) |            |
| <b>Aprobado Ley 2012:</b>        | 23.265.909 |
| <b>Ejecutado 2012:</b>           | 22.011.576 |
| <b>Aprobado Total:</b>           | 25.357.810 |
| <b>Ejecutado Total:</b>          | 22.011.576 |

|   |              |     |
|---|--------------|-----|
| <b>% de Avance Físico del Proyecto:</b> | <b>2012</b>  |     |
|   | <b>Total</b> | 94% |

| Fuentes de Financiamiento del Proyecto | Fuente                           | Ordinario  | Gestión Fiscal | Otros     |
|--|----------------------------------|------------|----------------|-----------|
|  | <b>Monto Aprobado</b><br>(En Bs) | 19.065.081 | 4.200.828      | 2.091.901 |

| Bien o Servicio<br>(Meta Total)  | Meta Física<br>2012 | Ejecución Física<br>2012 | %   | Meta Financiera<br>2012 | Ejecución Financiera<br>2012 | %  |
|--|---------------------|--------------------------|-----|-------------------------|------------------------------|----|
| Pacientes atendidos con enfermedades endémicas y dermatológicas                                    | 48.000              | 45.066                   | 94  | 8.956.477               | 8.182.899                    | 91 |
| Investigaciones realizadas referentes a enfermedades endémicas y dermatológicas                    | 30                  | 70                       | 233 | 8.516.169               | 7.774.005                    | 91 |
| Profesionales formados, para la atención integral de las enfermedades endémicas dermatológicas     | 120                 | 579                      | 483 | 4.366.712               | 3.582.865                    | 82 |
| Dosis de antígenos   | 45.000              | 8.782                    | 20  | 2.231.483               | 1.590.111                    | 71 |
| Programas de promoción ejecutadas en el área de enfermedades endémicas y participación comunitaria | 500                 | 521                      | 104 | 1.286.969               | 881.695                      | 69 |

**Nota:** El % de avance físico se corresponde con la meta global del proyecto, en este caso "48.000 pacientes atendidos"

## PROYECTOS EJECUTADOS

### Servicio Autónomo Instituto de Biomedicina (SAIB)

| Nombre del Proyecto   | Monto Aprobado 2012 (en Bs.) | % de Avance Físico 2012 | % de Avance Financiero 2012 |
|---|------------------------------|-------------------------|-----------------------------|
| Atención integral a los pacientes con enfermedades endémicas y dermatológicas en el ámbito nacional | 25.357.810                   | 94                      | 91                          |

## RECURSOS TRANSFERIDOS

El Servicio Autónomo Instituto de Biomedicina tuvo una asignación en la Ley del Proyecto de Presupuesto por Bs. 33.237.013, de los cuales Bs. 9.971.104 fueron girados para las Acciones Centralizadas, y Bs. 23.265.909 al Proyecto, desagregado por las siguientes fuentes de financiamiento: Transferencias de la República (Ordinario) Bs. 26.748.994 y Gestión Fiscal por Bs. 6.488.019.

Adicionalmente, el Presupuesto de Gastos se modificó por cinco (5) créditos adicionales aprobados por el Ejecutivo Nacional para cubrir el incremento del Salario Mínimo y el ajuste del Tabulador Salarial para todos los Trabajadores de la Administración Pública Nacional, transfiriendo a través de órdenes de pago en las Acciones Centralizadas Bs. 1.245.804,72 y para el Proyecto Bs. 1.292.140,79 y un saldo final de caja por 799.760 registrado como Ingresos Propios para un total de proyecto de 25.357.810. También se recibieron depósitos directos a través de Gestión Administrativa del MPPS, con la finalidad de cancelar Prima Asistencial del personal dedicado a la Salud.

## INGRESOS DEVENGADOS

Se obtuvieron ingresos propios por Bs. 3.397.802, correspondiente a los aportes de las empresas privadas por la Ley Orgánica de Ciencia y Tecnología (LOCTI) para proyectos realizados por investigadores calificados. También se incluyó el saldo final de caja del Ejercicio Fiscal 2011 por la cantidad de Bs. 2.922.538,00, así como los recursos de capital, es decir la depreciación acumulada por la cantidad de Bs. 362.108.

## LÍNEAS Y PLANES DE ACCIÓN 2013

Durante el año 2013 se ejecutará el Proyecto denominado “Atención integral a los pacientes con enfermedades endémicas y dermatológicas en el ámbito nacional”, cuyo objetivo específico será “Brindar atención a los pacientes con enfermedades endémicas y dermatológicas asociadas a la Lepra, Leishmaniasis, Oncocercosis, Tuberculosis, entre otras”.

El Proyecto contará con cinco Acciones Específicas denominadas i) Atención de 44.000 pacientes con enfermedades endémicas y patologías dermatológicas; ii) Realización de 80 investigaciones referentes a las enfermedades endémicas y dermatológicas; iii) Formación de 200 profesionales en diferentes áreas clínicas y epidemiológicas a través de clases teórico-práctico de pre y post grado; iv) Producción de 32.000 dosis de antígenos utilizados en la inmunoterapia de la Leishmaniasis como aporte científico y tecnológico al desarrollo sostenible del país; v) Promoción de programas educativos en materia de enfermedades endémicas, con la participación de las comunidades, para lograr la capacitación de 600 personas en el área de enfermedades endémicas y dermatológicas; con una inversión programada de Bs. 35.898.290,00, siendo por Transferencias de la República (Recursos Ordinarios) Bs. 29.410.271 y Gestión Fiscal Bs. 6.488.019.



## 7.13.-SOCIEDAD CIVIL PARA EL CONTROL DE ENFERMEDADES ENDÉMICAS Y ASISTENCIA SANITARIA AL INDÍGENA DEL ESTADO BOLÍVAR (CENASAI).

### MARCO NORMATIVO INSTITUCIONAL

#### Denominación del Ente:

La Sociedad para el “Control de las Enfermedades Endémicas y Asistencia Sanitaria a los Indígenas del Estado Bolívar”, CENASAI, es una sociedad sin fines de lucro domiciliada en Ciudad Bolívar Estado Bolívar, creada mediante Decreto N° 706 de fecha 07 de junio de 1995, publicado en Gaceta Oficial N° 35.732 de fecha 14 de junio de 1995.

#### Misión Institucional:

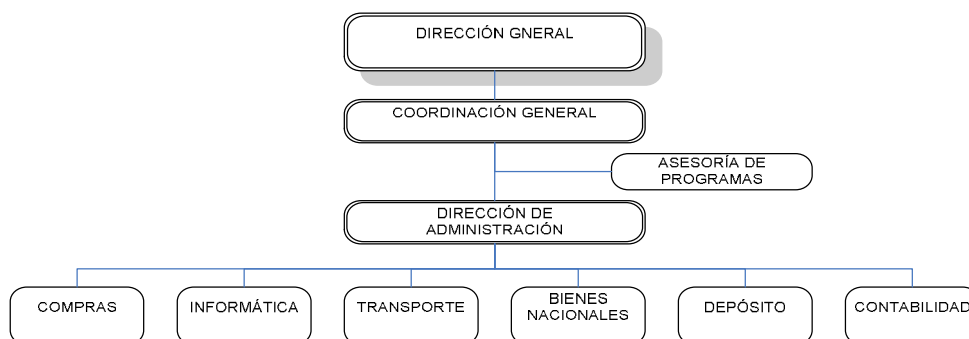
Fortalecer el control de la malaria y otras enfermedades endémicas como el dengue, cólera, geohelmintiasis, parasitosis intestinal, oncocercosis y leishmaniasis cutánea, transmitidas por vectores y la implementación de políticas tendientes a mejorar la salud de la población indígena, manteniendo y reforzando la vigilancia epidemiológica en áreas maláricas.

#### Competencias:

La principal competencia es ejecutar las políticas, y actividades de investigación científicas aplicadas sobre enfermedades endémicas como la malaria, Leishmaniasis cutánea, dengue, cólera geohelmintiasis, parasitosis intestinal, oncocercosis y otras transmitidas por vectores en la población indígena local, manteniendo y reforzando la vigilancia epidemiológica.

Formar a los recursos humanos requerido para el cumplimiento de las metas propuestas. Y cualquier otra actividad conexas con el objeto de la Sociedad.

### ESTRUCTURA ORGANIZATIVA



Fuente: Servicio Autónomo Sociedad Civil para el Control de Enfermedades Endémicas y Asistencia Sanitaria al Indígena del estado Bolívar, estructura Organizativa Funcional.

## **POLÍTICAS Y ESTRATEGIAS**

Durante el año 2012 (CENASAI), se alineó al Objetivo de Gobierno “Reducir la miseria a cero y acelerar la disminución de la pobreza”, enmarcado en la Política de “Expandir y consolidar los servicios de salud de forma oportuna y gratuita” y delimitando en el Objetivo Estratégico Institucional “Participación protagónica y poder popular en salud enmarcada en la convivencia solidaria, en armonía con la naturaleza y un modo de vida saludable en los territorios sociales”.

La Sociedad para el Control de la Enfermedades Endémicas y Asistencia Sanitaria a los Indígenas del Estado Bolívar (CENASAI), ha diseñado estrategias que permiten llevar las actividades de atención sanitaria integral pautadas por el Ministerio del Poder Popular para la Salud, a las zonas de muy difícil acceso del estado Bolívar, regiones fuera del alcance de los Sistema Regionales de Salud, jerarquizando la participación de las comunidades en la gestión de salud.

Para ello se ubicó a las diferentes comunidades dentro de los llamados Itinerarios de salud y equipos multidisciplinarios que dieron atención sanitaria, con una frecuencia previamente establecida. Asimismo, se realizaron actividades para el sistema de vigilancia epidemiológica integral con énfasis en las principales endemias para la prevención y abordaje de enfermedades emergentes y reemergentes a través del control de vectores mediante rociamiento a las viviendas y nebulizaciones.

## **LOGROS MÁS RESALTANTES**

Durante el año 2012 en el proyecto denominado “Atención Integral en salud a las comunidades Indígenas ubicadas en áreas de difícil acceso del estado Bolívar”, en beneficio de mejorar la calidad de vida de 303 comunidades indígenas ubicadas en áreas peri fronterizas, de difícil acceso del estado Bolívar, se obtuvieron:

- A través del control y prevención de enfermedades Infecto-contagiosas a través del Plan Integral de Inmunizaciones, fueron aplicadas 3.403 vacunas, que se mencionan las siguientes: 211 BCG, 755 Polio, 389 Toxoide, 47 triple, 240 trivalente, 327 Hepatitis-B, 771 Pentavalente, 367 Antiamarílica, 182 Haemophilus y 114 Rotavirus.
- Con la Campaña Antimalárica se cumplieron 4.005 visitas a casas en busca de paludismo, 4.034 rociamientos con insecticidas a casas y 9.627 protecciones con nebulizaciones a medio ambiente.

- Realizados 3.920 exámenes de laboratorio, tomándose 7.693 muestras (4.811 paludismo, 127 heces, 2.744 hemáticas y 11 citologías).
- Respecto a la atención de las enfermedades endémicas, se realizaron 10.838 consultas de Atención Médicas-Odontológicas y 11.836 consultas de Enfermería. El beneficio de la población infantil indígena fue del 12% de las consultas y 3% de controles a embarazadas.
- Fueron aplicados tratamientos a 5.235 indígenas de las diferentes comunidades indígenas, los cuales se detallan a continuación: Generales 1.471, 3.625 Antimaláricos y 139 Antihelmíntico.

## PROYECTO

**OBJETIVO ESTRATÉGICO:**

Suprema Felicidad Social

**POLÍTICA:**

Fortalecer la prevención y el control de enfermedades.

**ENUNCIADO DEL PROYECTO:**

Atención Integral en Salud a las comunidades indígenas ubicadas en áreas de difícil acceso del Estado Bolívar.

**ÓRGANO O ENTE EJECUTOR:**

Sociedad Civil para el Control de Enfermedades Endémicas y Asistencia Sanitaria al Indígena del Estado Bolívar (CENASAI Bolívar).

**LOCALIZACIÓN:**

Estado Bolívar (zonas de difícil acceso).

**DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO:** Proyecto para mejorar la atención integral en salud de al menos el 54% de la población, estimada en diez mil novecientos dieciocho (10.918) indígenas habitantes, de las 307 comunidades indígenas, ubicadas en el estado Bolívar, en una zona que abarca aproximadamente 60.000 km<sup>2</sup> de territorio selvático de difícil acceso, integradas por las etnias Pemón, Yekuana, Guahibo, Yanomami, Sanema, Panares, Piaroa, Eñepa y Joti así como la asistencia técnico científico y junto con la participación activa y protagónica de las comunidades alcanzar los más grandes anhelos de estos grupos humanos social, política, económica y culturalmente vulnerables.

|               |            |  |                               |                           |
|---------------|------------|--|-------------------------------|---------------------------|
| <b>Inicio</b> | 01/01/2012 | <b>Monto Total Proyecto</b><br>(En Bs) | <b>Financiamiento (En Bs)</b> |                           |
| <b>Fin</b>    | 31/12/2012 |  | 4.718.237                     | <b>Aprobado Ley 2012:</b> |
|               |            |  | <b>Ejecutado 2012:</b>        | 4.718.237                 |
|               |            |  | <b>Aprobado Total:</b>        | 4.718.237                 |
|               |            |  | <b>Ejecutado Total:</b>       | 4.718.237                 |

|   |              |      |
|---|--------------|------|
| <b>% de Avance Físico del Proyecto:</b> | <b>2012</b>  |      |
|   | <b>Total</b> | 208% |

| Fuentes de Financiamiento del Proyecto | Fuente                           | Ordinario | Gestión fiscal | Otras fuentes |
|--|----------------------------------|-----------|----------------|---------------|
|  | <b>Monto Aprobado</b><br>(En Bs) | 3.374.881 | 475.687        | 867.669       |

| Bien o Servicio<br>(Meta Total)   | Meta Física<br>2012 | Ejecución Física<br>2012 | %   | Meta Financiera<br>2012 | Ejecución Financiera<br>2012 | %   |
|---|---------------------|--------------------------|-----|-------------------------|------------------------------|-----|
| Comunidades Indígenas de las etnias Pemón, Yekuana, Joti, Eñepa, Piaroa, Guajira, Baniva con atención médica odontológica         | 10.918              | 22.674                   | 208 | 1.664.016               | 1.664.016                    | 100 |
| Sistema de Vigilancia epidemiológica a través de visitas para la prevención y abordaje de enfermedades emergentes y re-emergentes | 13.983              | 32.682                   | 234 | 2.573.736               | 2.573.736                    | 100 |
| Comunidades Indígenas atendidas.  | 3.930               | 5.235                    | 133 | 428.504                 | 428.504                      | 100 |
| Comunidades Indígenas capacitadas   | 2                   | 2                        | 100 | 51.981                  | 51.981                       | 100 |

**Nota:** El % de avance físico se corresponde con la meta global del proyecto, en este caso "10.918 indígenas atendidos"

## PROYECTOS EJECUTADOS

| Nombre del Proyecto   | Monto Aprobado 2012 (en Bs) | % de Avance Físico 2012 | % de Avance Financiero 2012 |
|---|-----------------------------|-------------------------|-----------------------------|
| Atención Integral en Salud a las Comunidades Indígenas Ubicadas en Áreas de Difícil Acceso del Estado Bolívar | 4.718.237                   | 208                     | 121                         |

## RECURSOS TRANSFERIDOS

Para el Ejercicio Fiscal 2012 la Sociedad para el Control de Enfermedades Endémicas y Asistencia Sanitaria a los Indígenas del estado Bolívar, (CENASAI), tuvo una asignación en Ley de Presupuesto de Bs.5.355.008, de los cuales Bs. 1.606.503 fueron imputados a las Acciones Centralizadas y Bs. 3.748.505 al proyecto, Transferencias de la República (Ordinario), por Bs.4.491.785 y (Gestión Fiscal) por Bs. 863.223. Asimismo, se imputa al proyecto Bs. 161.506 que corresponde a la Gobernación del Estado Bolívar, sin recibir por parte de la Corporación Venezolana de Guayana el aporte correspondiente para el ejercicio fiscal 2012, para un total de Bs. 3.910.011.

Adicionalmente, fueron aprobados créditos adicionales por la suma de 1.149.441, destinados a las Acciones Centralizadas Bs.341.215 y al proyecto Bs.808.226, cuyos recursos fueron imputados por Recursos Ordinarios Bs. 130.850 y Otras Fuentes Bs. 1.018.591.

## INGRESOS DEVENGADOS

La Sociedad para el Control de Enfermedades Endémicas para el año 2012, no recibe ningún tipo de aporte relacionado con este apartado.

## LÍNEAS Y PLANES DE ACCIÓN 2013

Para el año 2013 se dará continuidad al Proyecto denominado “Atención Integral en Salud a las Comunidades Indígenas Ubicadas en Áreas de Difícil Acceso del Estado Bolívar”, el cual contará con cuatro (4) acciones específicas denominadas: i) Atención médica odontológica integral en zonas de difícil acceso a comunidades indígenas de las etnias, Pemón, Yekuana, Joti, Eñepa, Piaroa, Guajira, Baniva de manera oportuna y eficiente; ii) Prevención y abordaje de enfermedades emergentes y reemergentes a través

del sistema de vigilancia con énfasis en las principales endemias; iii) Ofrecer tratamientos mediante el suministro de medicamentos para dar tratamientos de manera oportuna, suficiente y de calidad a la población indígena de las etnias Pemón, Yekuana, Joti, Eñepa, Piaroa, Guajira, Baniva; iv) Capacitación en zonas de difícil acceso a integrantes de las etnias Pemón, Yekuana, Joti, Eñepa, Piaroa, Guajira, Baniva”, para ampliar la cobertura de atención integral a las comunidades Indígenas de las etnias Pemón, Yekuana, Joti, Eñepa, Piaroa, Guajira, Baniva”.

Este Proyecto cuenta con una inversión de Bs. 4.493.905, cuyas fuentes de financiamiento son: Recursos Ordinarios por Bs. 3.856.712; Gestión Fiscal Bs. 475.687 y por Otras Fuentes: Bs. 161.506.

## **CAPÍTULO 8**

# **INFORME DE GESTIÓN DE LOS ENTES DESCENTRALIZADOS**





## 8.1 CORPORACIÓN DE SALUD DEL ESTADO ARAGUA

### **MARCO NORMATIVO INSTITUCIONAL**

#### **Misión Institucional**

Garantizar el derecho a la salud, estimulando la participación consciente y democrática de la gente en la búsqueda de bienestar, optimizando el funcionamiento de la red sanitario-asistencial para incrementar su productividad, generando una cultura de servicio en la cual trabajadores y comunidad luchan juntos por la vida, la salud y la calidad de la atención.

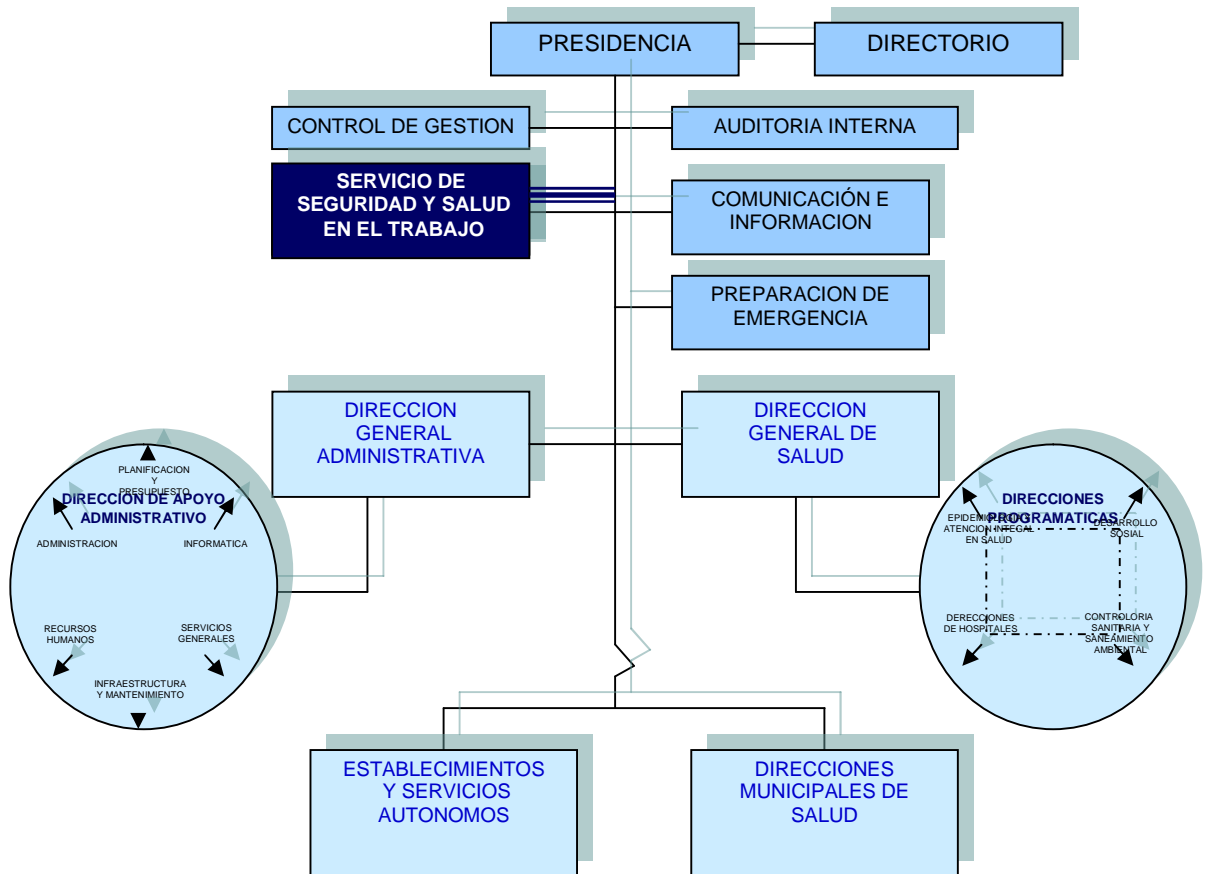
#### **Competencias**

La Corporación de Salud del Estado Aragua (Corposalud Aragua), es un instituto adscrito a la Gobernación del estado, creado como ente rector de la salud, con el objeto de adecuar las políticas nacionales de la salud a las particularidades de la región, diseñando estrategias que permitan direccionar el Sistema Estatal de Salud, supervisando, evaluando y controlando la gestión de los establecimientos, servicios y programas de salud. La Corporación de Salud tiene funciones generales, las cuales están definidas en el artículo 13 de la Ley de Salud del estado Aragua, por lo cual corresponde a Corposalud la gestión, planificación, administración, supervisión, evaluación y control de los servicios que presta el Sistema Estatal de Salud; y en forma detallada las siguientes:

- La dirección general del Sistema Estatal de Salud.
- Los servicios hospitalarios y las actividades pre y post hospitalarias.
- La captación y asignación de recursos económicos para el funcionamiento del Sistema Estatal de Salud.
- Formulación de los planes y programas estatales de salud, de acuerdo con las formas de administración autónomas y autogestionarias del Sistema Estatal de Salud.
- Promoción e implementación de formas de administración.
- Las actividades de promoción social con énfasis en la educación para la salud y la participación de las comunidades en todos los niveles, tanto en la planificación como en la ejecución y evaluación de las actividades del servicio.
- El establecimiento de un sistema de informática y registro epidemiológico para determinar los indicadores estatales de salud, como parte del Sistema de Indicadores Nacionales.
- El fortalecimiento y modernización institucional.
- La construcción y el mantenimiento de la infraestructura, instalación y equipos de las dependencias del sistema.

- El control sanitario, la inspección y vigilancia de la elaboración, transporte, expendio y distribución de alimentos, drogas, medicamentos y cosméticos, laboratorios y clínicas odontológicas.
- El registro y supervisión para la instalación apertura, funcionamiento y traslado de establecimientos farmacéuticos y de cosméticos.
- El registro, inspección, control y vigilancia de los institutos médicos asistenciales y afines, tantos públicos como privados.
- La supervisión, evaluación y participación en los programas y actividades del Subsistema de Saneamiento Ambiental
- La supervisión, control y coordinación de los programas, servicios o establecimientos según las normativas del Ministerio del Poder Popular para la Salud. (MPPS).
- La aplicación de las medidas jurídicas administrativas por violación de la Ley de Sanidad Nacional, Ley del Ejercicio de la Farmacia y su Reglamento, Ley Orgánica sobre Sustancias Psicotrópicas y Estupefacientes, el Decreto sobre Productos Cosméticos, la Resolución sobre el Control Sanitario de Productos Naturales y de Registro y Control de Productos Farmacéuticos, el Reglamento Nacional de Alimentos y otras Leyes sobre la materia.
- La inspección y vigilancia de toda profesión y actividad relacionada a la atención a la salud.

## ESTRUCTURA ORGANIZATIVA



## POLITICAS Y ESTRATEGIAS

La Corporación de Salud del Estado Aragua, durante el año 2012 ejecutó diferentes acciones con el objeto estratégico institucional de **Consolidar la nueva institucionalidad del Sistema Público Nacional de Salud basado en Barrio Adentro como eje integrador de la red de servicios, fortaleciendo la rectoría única del MPPS y el desarrollo científico-tecnológico y de talento humano de calidad**, a fin de garantizar la atención óptima de los pacientes, en este sentido se logró integrar a los hospitales y ambulatorios de la región, mejorando de esta manera la cobertura de atención a los pacientes que la solicitan.

## LOGROS MÁS RESALTANTES:

Durante al año 2012 se organizó la estructura sanitaria del primer nivel de atención en 43 Áreas de Salud Integral Comunitarias; incorporando a los Médicos Integrales Comunitarios, así como a los ciudadanos aragüesños formados para lograr transformar sus debilidades individuales en fuerza colectiva (Brigadas Integrales Comunitarias BIC) y así lograr una asociación activa entre los organismos de salud del gobierno y las comunidades; usando la movilización y comunicación social eficazmente para convencer a las personas para que adopten o mantengan las conductas de calidad de vida.

En el marco del fortalecimiento de la organización sanitaria se formaron 5.000 Brigadistas Integrales Comunitarios. Canalizando y enlazando acciones para: el control del Dengue, el fortalecimiento de la Gran Misión Hijos e Hijas de Venezuela, casos sociales; con los diferentes centros de salud tanto públicos como privados a nivel Nacional y con las diferentes Organizaciones y Misiones Sociales y además se realizaron jornadas asistenciales conjuntamente con las Alcaldías y Fundaciones para la ciudadanía en general en materia de salud.

Además, se creó el Fondo para el Otorgamiento de Ayudas Económicas; beneficiando a 9.017 ciudadanos otorgadas por el despacho de la Gobernación del Estado Aragua y priorizadas por los Brigadas Integrales Comunitarias (BIC).

Entre las actividades para el fortalecimiento de las estructuras de los establecimientos de salud se realizó la rehabilitación en un 100% de ejecución física de los Ambulatorios: 23 de Enero, San Vicente, Sorocaima, San Carlos, La Cabrera, La Coromoto, Los Nisperos, Campo Alegre I y II, Doña Paula, Aquiles Nazoa, Rio Blanco I, Camburito, Turmero y 1ero de Mayo, además se abrieron 4 unidades de atención al paciente con pie diabético y se construyó el laboratorio de Carga Viral en la Unidad Inmunología Clínica del ambulatorio "*Efraín Abad*".

De igual forma la infraestructura de de diferentes nosocomios del estado fueron remozados, entre ellos:

- **Hospital Central de Maracay**, mediante la optimización del Servicio de Nefrología y Sala de Autopsia, recuperación de los espacios de Historias Clínicas, Archivo Principal y Auxiliar; Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos "Unidad Bolivariana Negra Matea", Cuidados Intensivos de Adultos y el acondicionamiento del área de acceso y de Triage de la Emergencia de Adultos y servicio de Neonatología.

- **Hospital José María Benítez:** remodelación de la Unidad de Cuidados Intensivos, Sala de Partos y Quirófanos.
- **Hospital José María Vargas:** ejecución de la primera fase del Proyecto de rehabilitación de los Quirófanos y de la Sala de Partos.
- **Instituto de Senología Aragua:** rehabilitación del quirófano.
- **Maternidad Integral de Aragua:** rehabilitación de los espacios de la Unidad de Cuidados Intermedios Neonatología.
- **Centro Oftalmológico Regional Aragua:** mantenimiento de los quirófanos.

Mediante los establecimientos de salud de la red tradicional se atendieron 369.008 consultas en los ambulatorios del primer nivel de atención, 572.690 pacientes por el segundo nivel y 86.849 pacientes por el tercer nivel.

En cuanto a las actividades de saneamiento ambiental se logró un aumento de 565 Inspecciones a Sustancias Peligrosas que comparadas con el año 2011 fueron de 329 inspecciones, en gestión de Riesgo ambiental se lograron 100 inspecciones de aguas de abastecimiento, recreación y control de efluentes industriales

## PROYECTO EJECUTADO

### La Corporación de Salud del Estado Aragua

| Nombre del Proyecto  | Monto Aprobado 2012 (en bolívares) | % de Avance Físico 2012 | % de Avance Financiero 2012 |
|--|------------------------------------|-------------------------|-----------------------------|
| Optimización de los servicios que componen la red asistencial del Sistema Público Nacional de Salud para atender integralmente a la población Aragueña | 641.485.667                        | 82                      | 100                         |

## RECURSOS TRANSFERIDOS

Para el ejercicio fiscal del año 2012, la Corporación de Salud del Estado Aragua, tuvo una asignación de Ley para la categoría de Proyecto de Bs. 485.548.770 y Acción Centralizada de Bs. 84.994.770 además de Recursos Adicionales por el orden de Bs.155.936.897 y 68.672.769, respectivamente, para un total de Bs. 795.153.207.

## OBSTÁCULOS

Durante la ejecución de los Proyectos la Corporación de Salud del Estado Aragua presentó obstáculos debido al déficit de médicos existentes en las instituciones de salud, perjudicaron en gran medida el cumplimiento de los objetivos planteados en este proyecto, ya que la población se encuentra obligada a asistir a las emergencias, aumentando las consultas curativas y disminuyendo las consultas de atención integral.

### LÍNEAS Y PLANES DE ACCIÓN 2013

Considerando las políticas y estratégicas del ente ministerial en el marco del proceso revolucionario, amparado en las leyes de la República y en concordancia con las estrategias del Ejecutivo Regional, la Corporación de Salud del Estado Aragua formuló el Proyecto **Optimización de los servicios que componen la red asistencial del Sistema Público Nacional de Salud para atender a la población Aragueña**, con el cual se espera ejecutar las siguientes Acciones Específicas:

- Atención integral en prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno a la población que asiste a la red ambulatoria del primer nivel, la cual tiene una meta de 360.732 consultas.
- Atención integral en prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno a la población que asiste a la red ambulatoria del segundo nivel, la cual tiene una meta de 438.140 consultas.
- Atención en salud especializada a la población que asiste a la Red Hospitalaria la cual tiene una meta de 127.526 consultas.

Este Proyecto cuenta para el año 2013 con recursos por el orden de Bs. 529.949.894.

## **8.2 CORPORACIÓN DE SALUD DEL ESTADO MÉRIDA**

### **MARCO NORMATIVO INSTITUCIONAL**

La ley de salud del Estado Mérida fue sancionada por la Asamblea Legislativa de estado Mérida en fecha 13 de junio de 1995 y publicada en Gaceta Oficial N° 4 de fecha 14 de agosto de 1995. En ella se establece la estructura y funcionamiento del sistema de Salud del Estado Mérida.

Se crea la Corporación de Salud del Estado Mérida, domiciliada en la ciudad de Mérida, con personalidad jurídica y patrimonio propio, adscrito a la Gobernación del estado Mérida.

La Dirección y Administración de la Corporación de Salud de Estado Mérida estará a cargo de un Consejo Directivo, integrado por un (01) Director General, quien lo presidirá y seis (06) miembros principales con sus respectivos suplentes

### **Misión Institucional**

La Corporación de Salud del Estado Mérida, es un ente dependiente del Gobierno Nacional y Regional que promueve y vela por el buen funcionamiento del sector, orientado por las políticas y planes de salud a través de la implementación de programas que fortalezcan la organización, la integración de todas las instituciones prestadoras de salud y garanticen la participación comunitaria, para lograr la modernización del sector y prestar una atención eficiente, eficaz e integral a la población, según la realidad en la que vive, brindado bienestar social y una mejor calidad de vida.

### **Competencias**

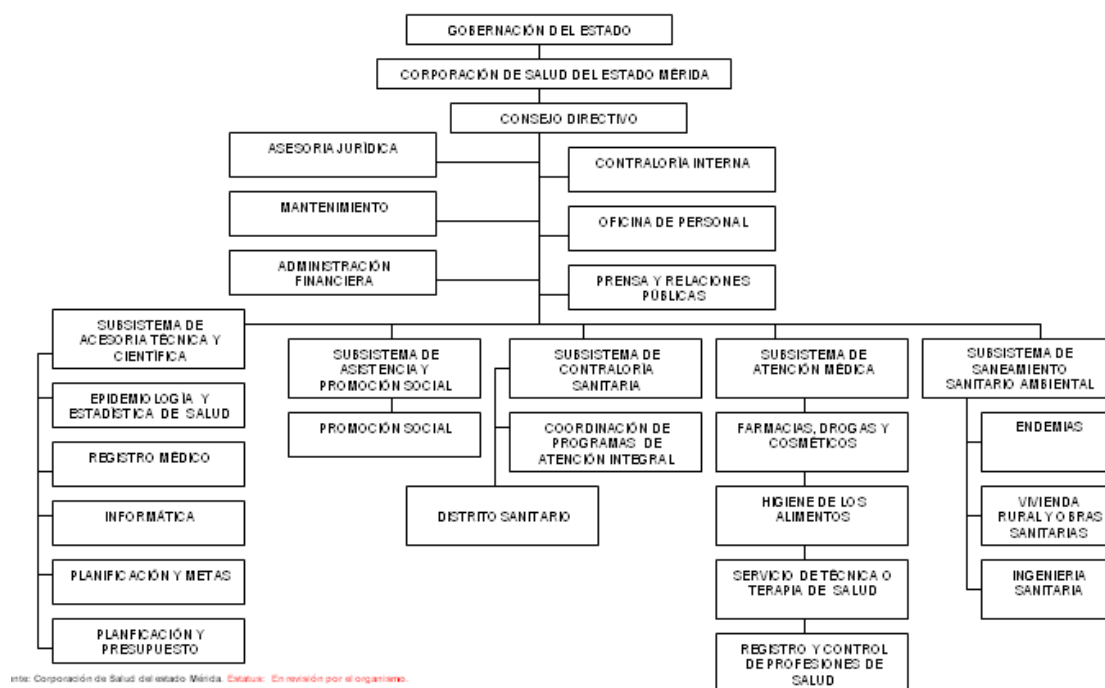
Corresponde a la Corporación de Salud la gestión, planificación, administración, supervisión, evaluación y control de los servicios que preste el Sistema Estatal de Salud, y en particular lo siguiente:

- Ejercer la Dirección General del Sistema Estatal de Salud, bajo la rectoría del Ministerio del Poder Popular para la Salud. dando cumplimiento a lo establecido en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela y en concordancia con el Plan de Desarrollo Económico y Social de la Nación. "Plan Simón Bolívar 2007- 2013".
- Formular planes y programas estatales de salud de acuerdo con las formas de administración autónomas y autogestionadas del sistema en los servicios locales de salud.
- Control sanitario, inspección y vigilancia de la elaboración, transporte, expendio y distribución de alimentos, drogas, medicamentos y cosméticos, laboratorios y clínicas odontológicas.



- Registro de títulos profesionales, diplomas y licencias así como la inspección y vigilancia de toda profesión o actividad relacionada con la atención de la salud.
- Administración y control de las guarderías dependientes de los organismos del sistema.
- Promoción y ejecución de formas de administración autónomas y autogestionadas de los servicios.
- Actividades de promoción social con énfasis en la educación para la salud y la participación de las comunidades en todos los niveles, tanto de la planificación como de la ejecución y evaluación de las actividades del servicio.
- Supervisión, evaluación y participación en los programas y actividades del sistema de saneamiento ambiental.
- Construcción y mantenimiento de la infraestructura, instalaciones y equipos de las dependencias del sistema.
- Ejecución de políticas de adiestramiento y capacitación del personal, de acuerdo con las necesidades regionales y en coordinación con el Ejecutivo Nacional.
- Adquisición, administración, distribución y asignación de equipos y suministros de los servicios bajo la administración de la corporación de salud.
- Establecimiento del Sistema de Información y Registro Epidemiológico para determinar los indicadores estatales de salud, como parte del Sistema de Indicadores Nacionales.
- Capacitación y asignación de recursos económicos para el financiamiento del Sistema Estatal de Salud.

## ESTRUCTURA ORGANIZATIVA



### POLÍTICAS Y ESTRATEGIAS

La Corporación de salud del estado Mérida en su función de velar por la salud de la población del estado, ejecutó durante el año 2012 diferentes acciones con el objetivo estratégico institucional de **Consolidar la nueva institucionalidad del Sistema Público Nacional de Salud basado en Barrio Adentro como eje integrador de la red de servicios, fortaleciendo la rectoría única del MPPS, y el desarrollo científico-tecnológico y de talento humano de calidad** fin de garantizar la atención óptima de los pacientes. En este sentido se ha logrado integrar los hospitales y ambulatorios de la región, mejorando de esta manera la cobertura de atención de los pacientes que la soliciten.

### LOGROS MÁS RESALTANTES

Durante el año 2012 la Corporación de Salud del estado Mérida, dando cumplimiento a las políticas emanadas por el Ministerio del poder Popular para la Salud, llevó a cabo el Proyecto denominado "Integración, Rectoría y Fortalecimiento de la gestión integral de salud en el estado Mérida durante el

año 2012” el cual estuvo compuesto por cinco Acciones Específicas (AE) cuyas ejecuciones arrojaron los siguientes resultados:

Cumpliendo con lo estipulado en la AE **Atención integral a los usuarios que asisten al primer nivel**, se destacan la realización de 119.030 consultas preventivas, 65.065 prenatales, 3.355 Postnatales y 162.134 consultas curativas

En el marco de la AE **“Capacitación dirigida al equipo de salud de la red asistencial y comunidades organizadas del estado”**, se llevaron acabo diversas actividades de inducción con las cuales se informó y actualizó a 117.491 integrantes del equipo de salud de la Red Asistencial y comunidades organizadas e integradas a los programas de salud del estado.

Como resultado de la ejecución de la AE denominada **Atención integral, apoyo diagnóstico y rehabilitación a los usuarios que asisten al segundo nivel** se realizaron 23.355 consultas preventivas, 5.943 terapias de rehabilitación y 24.541 consultas curativas.

En cuanto a la ejecución de la AE referente a la **Atención especializada a los usuarios que acuden al tercer nivel**, se asistieron 333.483 emergencias, 5.865 partos. 3.916 Cesáreas, 60.423 consultas generales, 296.458 consultas especializadas, 34.876 hospitalizados y 16.661 intervenciones quirúrgicas.

Mediante la AE **“Control de enfermedades endemoepidemicas y los riesgos sanitarios ambientales”**, se realizaron un total de 387 actividades, de las cuales 45.922 tuvieron como fin la erradicación de la Malaria, 101 para el control de la enfermedad del Chagas, 11.874 contra la Parasitosis Intestinal, 285.885 para el control del Aedes Aegypti, 1.301 para el control de riesgos sanitarios ambientales, 4 controles de Radiaciones Ionizantes, 31 831 actividades control de roedores, 564 controles epidemiológicos de aguas de consumo humano y se repartieron 10.469 materiales de divulgación e información. ( datos alcanzados hasta el tercer trimestre del año 2012)

Además mediante el programa **Montaña Adentro** se realizaron 31 jornadas, con las cuales se le dio atención medica odontológica a 15.182 personas y se entregaron 18.260 medicamentos a comunidades de bajos recursos.

De igual forma mediante el programa de cirugía estratégica regional, **Plan Prócer “Simón Bolívar”**, durante el 2012 se realizaron en total 14 Jornadas Medico quirúrgicas donde se llevaron acabo 17.019 intervenciones, específicamente en el área pediátrica, ginecológica, patología del oído y cirugía general, además se realizaron 650 consultas especializadas, 3.003 exámenes de laboratorio y se entregaron 381 medicamentos.

## PROYECTO EJECUTADO

### Corporación de salud del estado Mérida

| Nombre del Proyecto   | Monto Aprobado 2012 (en bolívares) | % de Avance Físico 2012 | % de Avance Financiero 2012 |
|---|------------------------------------|-------------------------|-----------------------------|
| Integración, Rectoría y Fortalecimiento de la gestión integral de salud en el estado Mérida durante el año 2012 | 292.063.209                        | 115                     | 100                         |

### RECURSOS TRANSFERIDOS

Para el ejercicio fiscal del año 2012, la Corporación de salud del estado Mérida tuvo una asignación de Ley para la categoría de Proyecto de Bs. 232.24.361 y Acción Centralizada de Bs. 99.554.726 además de Recursos Adicionales por el orden de Bs. 59.768.848 y 111.249.436, respectivamente, para un total de Bs. 502.867.371

### OBSTÁCULOS

Durante la ejecución del Proyecto la Corporación de Salud del estado Mérida presentó obstáculos para realizar las actividades propias de este sector, debido al déficit del personal médico, enfermería y promotores sociales y el deficiente parque automotor con que cuenta la Corporación para abordar los problemas comunitarios.

### LÍNEAS Y PLANES DE ACCIÓN 2013

Considerando las políticas y estrategias del ente ministerial en el marco del proceso revolucionario, amparado en las leyes de la República y en concordancia con las estrategias del Ejecutivo Regional, la Corporación de Salud del estado Mérida formuló el Proyecto "Fortalecimiento de la atención integral de salud en el estado Mérida, durante el año 2013" Con el presente Proyecto se espera ejecutar las siguientes Acciones Específicas:

- Atención integral de los usuarios que asisten al primer nivel de atención del estado a través de 1.424.868 consultas.
- Atención integral, de apoyo diagnóstico y rehabilitación a los usuarios que asisten al segundo nivel de atención del estado, a través de 148.238 consultas.
- Atención especializada a los usuarios que asistan al tercer nivel de atención del estado, con la ejecución de ésta acción se tiene programado

realizar un total de 2.880.790 consultas de las diferentes especialidades que ofrece la red hospitalaria del estado.

- Capacitación dirigida al equipo de salud de la Red Asistencial y comunidades organizadas del estado, a través de la capacitación de 144.275 personas.
- Control de enfermedades endemo-epidémicas y los riesgos sanitarios ambientales, con la ejecución de ésta acción se tiene programado realizar 642.299 actividades propias para la erradicación de la Parasitosis Intestinal, control de enfermedades de Chagas, erradicación de la Malaria, control de vectores (*Aedes Aegyty*) y control del riesgo sanitario ambiental.

Para la ejecución de éste Proyecto se tiene previsto invertir Bs. 261.947.633

## **8.3 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL ESTADO NUEVA ESPARTA**

### **MARCO NORMATIVO INSTITUCIONAL**

#### **Denominación del Órgano**

La Dirección Regional Salud del estado Nueva Esparta es el órgano rector y representante del Ministerio del Poder Popular para la Salud a los efectos de la ejecución y aplicación de las leyes sanitarias en el estado Nueva Esparta. Le corresponde la administración (planificación, gestión, supervisión, evaluación y control) de los servicios de salud a través de estrategias formuladas por este ente ministerial, donde el propósito es garantizar el derecho a la salud y la equidad.

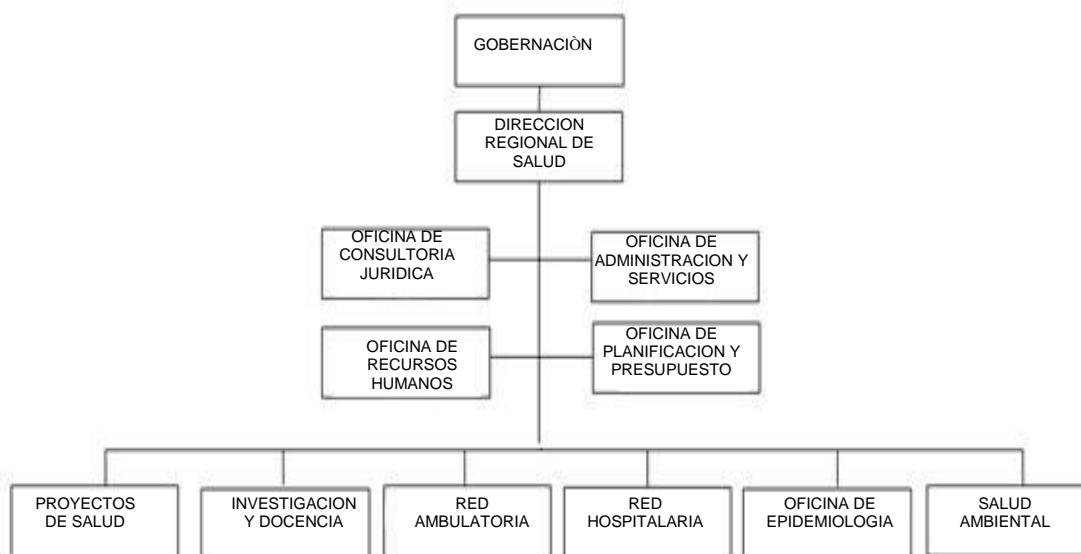
#### **Misión Institucional**

Gerenciar los lineamientos y políticas estratégicas del sector salud, coherentes con la realidad del estado, mediante programas y acciones que fortalezcan la integración de los establecimientos y entes adscritos, que garanticen la participación comunitaria, intersectorial, transectorial e interinstitucional, en el proceso de modernización de este sector, para brindar una atención integral, eficiente, oportuna, accesible y de calidad como garantía del derecho a la salud a la población.

#### **Competencias**

- Administrar (planificar, promover y ejecutar, controlar, dirigir y evaluar) los programas y proyectos de salud.
- Gestionar, controlar y evaluar los servicios de salud del Sistema estatal de Salud.
- Planificar, promover y ejecutar los programas y proyectos educativos en base al componente nutricional del estado.
- Coordinar, ejecutar y evaluar programas sociales orientados a elevar la calidad de vida y promover el fortalecimiento de los ciudadanos, la familia y la comunidad, propiciando la equidad, la solidaridad y la democracia participativa.
- Coordinar, ejecutar y evaluar programas sociales tales como atención a la mujer y la familia, prevención de embarazos en adolescentes, atención a las personas con discapacidad, participación ciudadana y organización comunitaria (conformación de empresas cooperativas y elaboración de proyectos económicos).

## ESTRUCTURA ORGANIZATIVA:



Fuente: Dirección Regional del Sistema Nacional de Salud del estado Nueva Esparta.  
Estatus: En revisión por el Organismo.

## POLÍTICAS Y ESTRATEGIAS

La Dirección Regional de Salud en su función de proveer la salud a la población del estado Nueva Esparta, ejecutó durante el año 2012 diferentes acciones con el objetivo estratégico institucional de **Disminuir las brechas sociales e inequidades en grupos priorizados de la población o por ciclo de vida, contribuyendo a elevar la calidad de vida**, a fin de garantizar la atención óptima a los pacientes. En este sentido, se logró la integración de los hospitales y ambulatorios de la región, mejorando así la cobertura de atención a los pacientes que la solicitaron.

## LOGROS MÁS RESALTANTES

Durante el año 2012 la Dirección Regional de Salud dando cumplimiento a las políticas emanadas por el Ministerio del Poder Popular para la Salud, llevé a cabo el Proyecto denominado **“Optimización de los servicios que**

**componen la red tradicional del Sistema Público Nacional de Salud para atender integralmente a la población del estado Nueva Esparta”,** el cual estuvo compuesto por dos Acciones Específicas (AE), cuya ejecución arrojó los siguientes resultados:

Cumpliendo con lo estipulado en la AE **Atención integral en salud a la población neoespartana en la red ambulatoria tradicional**, se realizaron un total de 266.546 consultas discriminado de la siguiente manera:

- Se brindó atención integral en salud a 12.073 mujeres embarazadas en su etapa de pre-parto y post-parto, a quienes se les suministró protección nutricional con micro-nutrientes.
- Las niñas, niños y adolescentes con enfermedades emergentes, asistieron a 120.574 consultas preventivas y curativas, brindándoles atención integral y oportuna.
- Se atendieron integralmente 133.899 pacientes adultos contemporáneos y a adultos mayores mediante consultas preventivas y curativas.

En el marco de la AE **Atención integral en salud a la población neoespartana en la red hospitalaria**, se realizaron un total de 188.854 consultas y actividades de la siguiente manera:

- La red hospitalaria dio atención integral a 76.948 emergencias.
- Mediante los distintos servicios especializados de salud que prestan los establecimientos de la red hospitalaria del estado se realizaron 111.906 consultas.
- En los servicios de laboratorio, fueron realizadas 1.2351.691 pruebas (como exámenes de hematología completa, entre otros), se atendieron 143.288 pacientes, se practicaron 28.044 estudios de VDRL y 11.581 de VIH.
- Fueron atendidos 60 casos de pacientes con VIH y 64 con SIDA, a quienes se les suministró tratamiento y nutrientes.
- En los servicios de apoyo, rayos X y laboratorio se hicieron 141.697 placas y 1.254.465 exámenes.

Adicionalmente se alcanzaron otros logros relevantes en materia de vigilancia epidemiológica y salud ambiental:

- A través de la Dirección de Epidemiología se realizaron un total de 66.557 inmunizaciones, entre las cuales se destacan la aplicación de las vacunas de pentavalente, antipolio oral, BCG, trivalente viral, anti-amarílica y antirotavirus, entre otras.
- Mediante del programa de control y erradicación de la Malaria, se visitaron 7.247 casas, se aplicaron 593 nebulizaciones y se realizaron 9.639 aplicaciones de insecticidas, se encontraron 12 casos positivos de



malaria a los cuales se les presto la atención adecuada y se tomaron 38 pruebas entomológicas.

- En cuanto al programa de control Aedes Aegypti, se realizaron 77.636 eliminaciones de criaderos en los 11 municipios del Estado, 9.308 tratamientos con larvicidas, al igual que se hicieron 247 aplicaciones especiales de insecticidas.
- Con respecto a la lucha contra la Parasitosis Intestinal se realizaron 58 actividades educativas en las escuelas y 58 en las comunidades, se aplicaron 7.578 tratamientos antihelmínticos.
- En cuanto al programa control de roedores, se hicieron 129 inspecciones en las comunidades, 107 a instituciones públicas y 78 a expendios de alimentos de consumo masivo, además se aplicaron 1.669 tratamientos.
- Con respecto al control de otros Insectos vectores, se realizaron 2.668 rociamientos a casas, 2.825 nebulizaciones y 35 aplicaciones espaciales de insecticidas.

En cuanto a la Participación Ciudadana se realizaron 79.162 talleres entre los cuales tenemos: Salud reproductiva, atención al niño y al adolescente, salud respiratoria, salud ambiental, prevención del cáncer, tabaquismo, Danma, sida, diabetes, hipertensión, nutrición, programa ampliado de vacunación, salud visual, resfriado común, discapacidad, drogas, higiene bucal, maltrato a la mujer, entre otros.

## PROYECTOS EJECUTADOS

### Dirección Regional de Salud del Estado Nueva Esparta

| Nombre del Proyecto  | Monto Aprobado 2012 (en bolívares) | % de Avance Físico 2012 | % de Avance Financiero 2012 |
|--|------------------------------------|-------------------------|-----------------------------|
| Optimización de los servicios que componen la Red Asistencial del Sistema Público Nacional de Salud para atender integralmente a la población del estado Nueva Esparta | 188.783.757                        | 130                     | 100                         |

## **RECURSOS TRANSFERIDOS**

Para el ejercicio Fiscal la Dirección Regional de Salud del Estado Nueva Esparta recibió una asignación en Ley para la categoría de Proyectos de Bs. 120.583.799 y Acción Centralizada de 51.678.771, además de Recursos Extraordinarios por Bs. 68.199.958 y 17.980.846 respectivamente para un total de Bs.258.443.374

## **OBSTÁCULOS**

Durante la ejecución del Proyecto las limitaciones derivadas del presupuesto por insuficiencias en las partidas en gastos de funcionamiento, no permitió que se brindará una atención de calidad en la red de servicios de la entidad

## **LÍNEAS Y PLANES DE ACCIÓN 2013**

Considerando las políticas y estrategias del ente ministerial en el marco del proceso revolucionario, amparado en las leyes de la República y en concordancia con las estrategias del Ejecutivo Regional, la Dirección de salud del estado Nueva Esparta formuló para el año 2013 el Proyecto **“Optimización de los servicios que componen la red tradicional del Sistema Público Nacional de Salud para atender integralmente a la población del estado Nueva Esparta”**.

Con el presente Proyecto se espera ejecutar las siguientes Acciones Específicas:

- Atención integral para la salud a la población neoespartana en la red hospitalaria tradicional, con la cual se pretende realizar 250.000 consultas.
- Atención y control preventivo a la población a través de la continuidad del programa de inmunizaciones, aplicando 70.000 dosis.
- Formación a la población a través de actividades y servicios relacionados con los programas de salud, teniendo como meta 90.000 actividades.
- Atención integral para la salud a la población neoespartana en la red ambulatoria tradicional, mediante esta acción se prevé atender a través de 340.000 consultas en los diferentes servicios que brinda esta red.

Este Proyecto cuenta para el año 2013 con recursos asignados por el orden de Bs. 133.594.949,00.

## **8.4 FUNDACIÓN INSTITUTO CARABOBEÑO PARA LA SALUD (INSALUD)**

### **MARCO NORMATIVO INSTITUCIONAL**

#### **Denominación del Órgano:**

La Fundación Instituto Carabobeño para la Salud (INSALUD), es una organización sin fines de lucro, apolítica y eminentemente social, cuyo origen se ubica en un contexto jurídico, político y social superado con la aprobación y legitimación de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela; fue creada en fecha 27 de Diciembre de 1993, según Decreto N° 625/305-A, publicado en Gaceta Oficial del estado Carabobo, Extraordinaria N° 490. Dicho decreto fue reformado parcialmente por primera vez en el año 1999 según Decreto N° 887 de fecha 31 de mayo del año antes mencionado, publicado en Gaceta Oficial del Estado Carabobo, Extraordinaria N° 964. Segunda reforma parcial, Decreto N° 1311, publicado en Gaceta Oficial del Estado Carabobo, Extraordinaria N° 1188 del 25 de enero de 2001. Tercera reforma parcial, Decreto N° 023, publicado en Gaceta Oficial del Estado Carabobo, Extraordinaria N° 2804 del 04 de diciembre de 2008. Cuarta reforma parcial Decreto N° 174, publicado en Gaceta Oficial del Estado Carabobo, Extraordinaria N° 2916 de fecha 20 de febrero de 2009. Última reforma parcial y actualmente vigente, Decreto N° 1085, publicado en Gaceta Oficial del Estado Carabobo N° 3686 de fecha 16 de Agosto de 2011.

#### **Misión Institucional:**

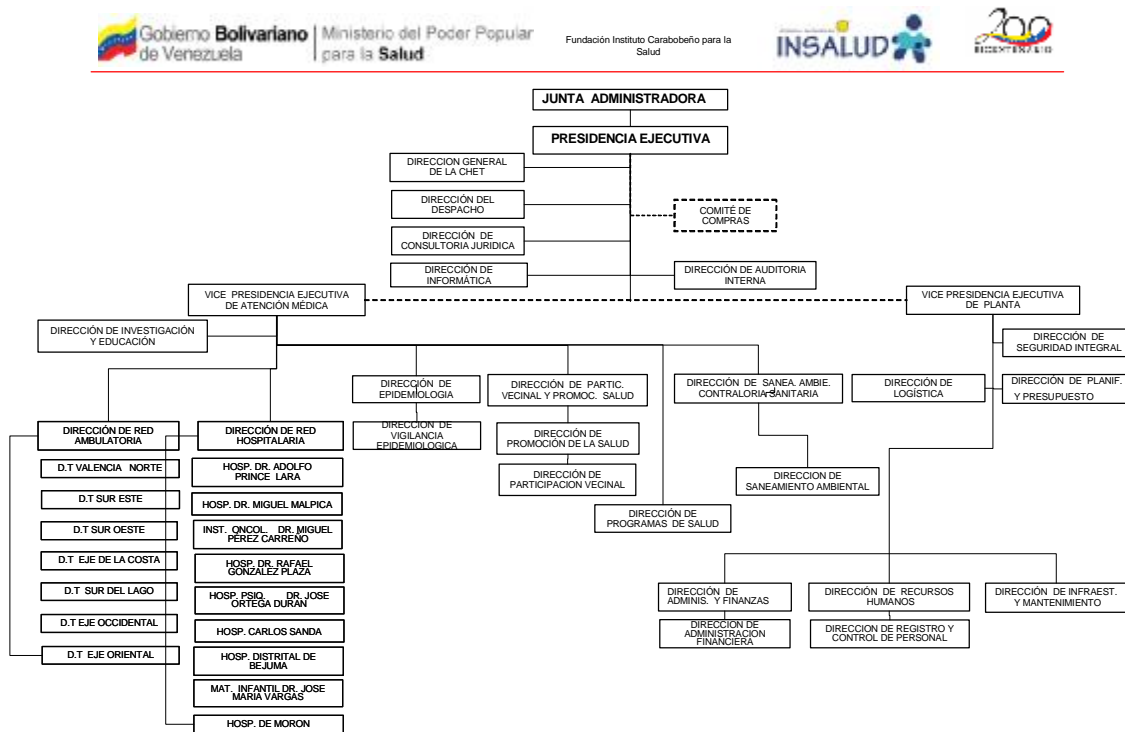
Ejercer las políticas públicas establecidas dentro del Sistema Nacional de Salud, para contribuir con el bienestar social de los carabobeños, optimizando la atención integral y la promoción de la salud con la participación efectiva de las comunidades, logrando condiciones ambientales saludables que permitan mejorar la calidad de vida y el control de los factores de la salud en la población.

#### **Competencias:**

- Servir de órgano operativo y financiero del Sistema Regional de Salud del estado Carabobo.
- Administrar por delegación del Gobierno del estado Carabobo, los recursos humanos y financieros del Sistema Regional de Salud.
- Actuar en coordinación con la Secretaría de Desarrollo Social y Participación Popular del estado Carabobo para la ejecución del Programa de Transferencia aprobado por el Congreso de la República, en fecha 30 de marzo de 1993 y publicado en Gaceta Oficial N° 35.191, de fecha 15 de abril de 1993.

- Ejecutar todos los programas de salud pública según se describen en el Convenio de Transferencia aprobado y suscrito entre el Ejecutivo Nacional y el estado Carabobo, en fecha 03 de diciembre de 1993.
- Administrar y mantener las instalaciones médico-asistenciales del estado Carabobo, cuidando de su conservación, ampliación y adecuación de los requerimientos de la población.
- Promover la participación activa de la comunidad organizada en la elaboración y supervisión del plan de salud regional.
- Desarrollar y ejecutar el programa regional de construcción, equipamiento, dotación y mantenimiento de la infraestructura médico-asistencial para atender las necesidades del sistema regional de salud, contratando los servicios correspondientes.
- Administrar, conservar y custodiar la dotación básica de los equipos e instalaciones de la infraestructura médico-asistencial que le sean transferidos.
- Establecer y organizar un sistema de adquisición, control y almacenaje de insumos para garantizar la debida existencia de los mismos en los centros médico-asistenciales del estado.

## ESTRUCTURA ORGANIZATIVA



Fuente: FUNDACIÓN INSTITUTO CARABOBEÑO PARA LA SALUD (INSALUD)

## **POLÍTICAS Y ESTRATEGIAS:**

La política que esta Fundación adoptó en el año 2012 fue organizar, fortalecer la prevención y el control de enfermedades, para lo cual se planteó el objetivo estratégico de: **promover condiciones que favorezcan una producción social de la salud enmarcada en la convivencia solidaria, en armonía con la naturaleza y un modo de vida saludable en los territorios sociales.**

## **LOGROS MÁS RESALTANTES**

Con relación a las actividades de **prevención de enfermedades** a través de la aplicación de productos biológicos, en el estado Carabobo en el año 2012 se garantizó la protección de la población a través del control de enfermedades prevenibles por vacunas mediante la aplicación de 891.352 dosis de las diferentes vacunas que se manejan en el Esquema Nacional de Vacunación, lo que representó un 83% de cobertura. A continuación se presenta tanto los resultados de dosis aplicadas por tipo de vacuna como las coberturas alcanzadas durante el año 2012.

**TABLA I. Dosis aplicadas de vacunas del Esquema Nacional de Vacunación en el Estado Carabobo en el año 2012**

| <b>TIPO DE VACUNA</b>      | <b>N° DE DOSIS APLICADAS</b> |
|----------------------------|------------------------------|
| Toxoide Tetánico           | 180.182                      |
| Antipolio Oral             | 143.181                      |
| Pentavalente               | 124.571                      |
| Antihepatitis B Adultos    | 72.038                       |
| Trivalente Viral,          | 66.771                       |
| Antirotavirus              | 63.148                       |
| Antiamarílica              | 59.038                       |
| B.C.G                      | 41.695                       |
| Anti-influenza Adulto      | 39.757                       |
| Anti-influenza Pediátrica  | 34.918                       |
| Triple Bacteriana          | 25.585                       |
| Antihepatitis B Pediátrica | 21.807                       |
| Pneumo23 Valente           | 18.661                       |

*Fuente: Dirección General de Epidemiología del Estado Carabobo. Año 2012.*

**TABLA II. Cobertura de Inmunizaciones en Trivalente Viral y Antiamarílica en niños de 1 año de Edad en el Estado Carabobo. Año 2012.**

| <b>TIPO DE VACUNA</b> | <b>PORCENTAJE DE COBERTURA (%)</b> |
|-----------------------|------------------------------------|
| Trivalente Viral      | 96                                 |
| Antiamarílica         | 96                                 |

*Fuente: Dirección General de Epidemiología del Estado Carabobo. Año 2012.*

En cuanto a las coberturas de inmunizaciones de terceras dosis se obtuvo los siguientes resultados para una población objetivo de 40.063 habitantes menores de 1 año de edad:

**TABLA III. Cobertura de Inmunizaciones de terceras dosis en niños menores de 1 año de edad en el Estado Carabobo. Año 2012**

| TIPO DE VACUNA             | PORCENTAJE DE COBERTURA (%) |
|----------------------------|-----------------------------|
| B.C.G                      | 94                          |
| Antirotavirus              | 72                          |
| Antipolio Oral             | 68                          |
| Pentavalente               | 67                          |
| Antihepatitis B Pediátrica | 54                          |
| Anti-influenza Pediátrica  | 17                          |

*Fuente: Dirección General de Epidemiología del Estado Carabobo. Año 2012.*

Es de resaltar que en los datos mencionados anteriormente están incluidas las dosis aplicadas en la Ciudad Hospitalaria Dr. Enrique Tejera, por tal motivo, el total de dosis aplicadas que aquí se presenta difieren del total de dosis aplicadas a través de la ejecución del proyecto **“Atención integral a la población en los servicios que componen la red asistencial del Sistema Público de Salud del estado Carabobo.”** Ya que en estos cuadros solo se incluyen las coberturas de los grupos de edad solicitados por el Programa Ampliado de inmunizaciones, menores de un año y de un año de edad.

A través de la ejecución del proyecto **“Atención integral a la población en los servicios que componen la red asistencial del Sistema Público de Salud del estado Carabobo.”** se obtuvo los siguientes resultados:

- Mediante la acción específica **“Atención en salud preventiva a la población que asiste a la Red Ambulatoria”**, se realizaron 152.892 consultas de atención integral a niños, niñas y adolescentes, 33.361 consultas de atención integral a la mujer, 177.438 consultas de atención integral al adulto y al adulto mayor, 62.192 consultas de atención en salud oral y se realizaron 15.926 citologías. Así mismo, se realizó la promoción de hábitos de vida saludable en 36.768 usuarios de la red asistencial.
- A través de la acción específica **“Atención integral en salud para el diagnóstico, tratamiento oportuno y rehabilitación a la población que asiste a la Red Ambulatoria”** se atendió un total de 497.977 emergencias, se realizaron 115.503 consultas especializadas, 43.049 consultas de atención materno-infantil y 12.781 consultas de atención obstétrica; adicionalmente se atendieron 543 partos y se efectuaron 361.636 estudios paraclínicos.

- Por medio de la ejecución de la acción específica **“Atención en salud especializada a la población que asiste a los establecimientos que componen la red de hospitales”** se realizaron 8.886 consultas de atención obstétrica, 17.811 consultas de atención hospitalaria al recién nacido, 248.427 consultas de emergencia y 140.597 consultas de atención especializada. Así mismo se atendieron 16.324 partos, se realizaron 1.329.509 estudios paraclínicos, se realizaron 5.780 intervenciones quirúrgicas, se realizaron 36.797 altas por intervenciones clínicas de hospitalización, 1.503 estudios de anatomía patológica y 9.364 atenciones transfusionales.

Cabe destacar que las actividades logradas programadas y ejecutadas por la Ciudad Hospitalaria Dr. Enrique Tejera, no fueron incluidas, ya que éste centro se encuentra bajo la supervisión directa del MPPS desde el 14 de Agosto de 2008, a través de una Comisión Técnica creada según Resolución 180 del MPPS, publicada en G.O. N° 38.994 de la misma fecha.

Adicionalmente se llevaron a cabo actividades de mantenimiento y rehabilitación en diferentes nosocomios, entre ellos:

El Hospital especializado (Oncológico) Tipo II Dr. Miguel Pérez Carreño, que en conjunto con la Secretaria de Infraestructura del estado Carabobo SINFRA, se recuperaron las salas de hospitalización B y C, el área quirúrgica así como la de cuidados intermedios y radiología simple, además del suministro e instalación de nuevos aires acondicionados y equipos médicos para quirófanos, que permitieron mantener operativas las unidades de Radioterapia y Quimioterapia.

En el Hospital Tipo II (especializado) Dr. Rafael González Plaza, se realizó la rehabilitación del laboratorio de bacteriología y la instalación de una Campana de Flujo Laminar en el mismo, además se llevó a cabo la dotación de varios manómetros para bombonas de oxígeno y se repotenciaron 2 broncofibroscopios de alta resolución, con la finalidad de mejorar la atención al paciente respiratorio. Se rehabilitó la sala de mujeres, una sala para cuidados mínimos adultos así como una para niños, equipadose con una cama clínica, carro de paro equipado y un monitor de signos vitales en el área de emergencia adultos y pediátricos.

En el Hospital Tipo III Dr. Adolfo Prince Lara, se rehabilitó el servicio de cirugía con 18 camas, se reactivó la unidad de trauma shock con 2 camas para la atención de politraumatizados. Se hizo la entrega de varias camas clínicas, 2 maquinas de anestesia, 4 aspiradoras de Gleras, 4 tensiómetros de pedestal, 1 equipo de electro-bisturí y 2 camas para traslados de pacientes. Así mismo, se culminó la ejecución de obras de

impermeabilización de los techos de quirófanos y la reparación de aires acondicionados del área de neonatología.

En relación al Hospital de Bejuma se rehabilitó el área del almacén para adecuar las condiciones de almacenamiento de medicinas y material médico-quirúrgico, además se impermeabilizó los techos del establecimiento y se instalaron unidades de aire acondicionado en los ambientes de observación del área de emergencia de adultos.

Con respecto al Hospital Dr. Carlos Sanda, se repararon las unidades de aire acondicionado del quirófano y del área de emergencias. Se llevó a cabo la dotación de equipos médicos menores y se dotó al área de emergencias con 2 camas para la atención a politraumatizados. Adicionalmente, se acondicionó un ambiente para el área de cuidados mínimos.

El Hospital Materno Infantil Dr. José María Vargas recibió dotación de equipos médicos, mobiliario y equipos de alta tecnología, se rehabilitó otro servicio con la finalidad de cubrir la demanda de mayor número de camas de hospitalización para el área de maternidad.

En el Hospital de Morón se efectuaron reparaciones a las unidades de aire acondicionado del área de emergencia, de la sala de partos y se dotaron equipos médicos a través de proyecto financiado por F.C.I.

- En el marco de la acción específica “Capacitación al personal que labora en los servicios de salud”, se capacitaron 3.904 trabajadores en las áreas que se detectaron débiles en los procesos de evaluación del personal.
- Con respecto a la acción “Aplicación de medidas de saneamiento ambiental para proteger a la población contra enfermedades endémicas” la Dirección General de Saneamiento Ambiental del estado, realizó un total 1.393 acciones de capacitación a las comunidades para fortalecer la prevención de entidades nosológicas específicas a través de charlas, jornadas de información y promoción de educación sanitaria ambiental y cursos de manipulación de alimentos, además se llevó a cabo 15.805 actividades de vigilancia y control de los factores sanitarios ambientales y de contaminación que inciden en la salud de la población del estado Carabobo y 414.215 actividades de vigilancia y control de enfermedades metaxénicas a través de la eliminación y control de vectores, reservorios y fauna nociva en las comunidades y la atención especializada a pacientes.



## PROYECTOS EJECUTADOS

### Fundación Instituto Carabobeño para la Salud (INSALUD)

| Nombre del Proyecto   | Monto Aprobado 2012 (en bolívares) | % de Avance Físico 2012 | % de Avance Financiero 2012 |
|---|------------------------------------|-------------------------|-----------------------------|
| Atención integral a la población en los servicios que componen la red asistencial del Sistema Público de Salud del estado Carabobo. | 492.744.568                        | 85                      | 100                         |

### RECURSOS TRANSFERIDOS

Para el ejercicio fiscal del año 2012, la Fundación Instituto Carabobeño para la Salud tuvo una asignación de Ley para la categoría de Proyecto de Bs. 350.091.244 y Acción Centralizada de Bs. 150.039.104 además de Recursos Adicionales por el orden de Bs. 142.653.324 y 90.235.573, respectivamente, para un total de Bs. 733.019.246

### OBSTÁCULOS

- La ejecución de la acción específica “Aplicación de medidas de saneamiento ambiental para proteger a la población contra enfermedades endémicas” resultó afectada debido a incendio ocurrido en el mes de febrero del año 2012 en las instalaciones de la Dirección General de Saneamiento Ambiental, específicamente en un galpón donde se encontraban almacenados materiales y desechos tóxicos, por lo que no pudieron desenvolverse las actividades administrativas ni operativas a cabalidad durante el primero y el segundo trimestre del año. El acceso a las instalaciones fue permitido a partir del mes de julio
- Déficit de médicos especialistas tanto en la red ambulatoria como en la red hospitalaria que no permitió satisfacer las necesidades reales de la población en cuanto a la atención integral especializada.
- La cuota presupuestaria asignada para el ejercicio fiscal 2012 resultó insuficiente para la cancelación de las cláusulas contractuales del personal de la Institución.

### LINEAS Y PLANES DE ACCIÓN 2013

Considerando las políticas y estrategias del ente ministerial, amparado en las leyes de la República y en concordancia con las estrategias del Ejecutivo Regional, la Fundación Instituto Carabobeño para la Salud (INSALUD) formuló para el año 2013 el Proyecto “**Atención integral a la población en**

**los servicios que componen la red asistencial tradicional de salud pública adscrita al Ejecutivo Regional del Estado Carabobo”.**

Con dicho Proyecto se espera la realización de un total de 1.925.392 consultas en los diferentes niveles de atención para beneficiar a aproximadamente a 962.696 usuarios de la red asistencial. Las acciones específicas que comprende el proyecto del año 2013 son las siguientes:

- Atención en salud preventiva a la población que asiste a la red ambulatoria. La ejecución de la misma contempla la realización de 532.722 consultas del primer nivel de atención.
- Atención integral en salud para el diagnóstico tratamiento oportuno y rehabilitación a la población que acude a la red ambulatoria urbana, mediante la cual se prevé la realización de 705.494 consultas de segundo nivel de atención.
- Atención en salud especializada a la población que asiste a los establecimientos que componen la red hospitalaria, la cual tiene como objetivo realizar 687.176 consultas del tercer nivel de atención.
- Capacitación al personal que labora en los servicios de salud, el cual tiene como meta la capacitación de 3.165 trabajadores del sector salud.
- Aplicación de 566.087 actividades sanitario-ambientales para proteger a la población contra enfermedades endémicas.

Para la ejecución de lo anteriormente mencionado, en el año 2013 se cuenta con la asignación de recursos presupuestarios por un monto total de Bs. 491.752.455.

## 8.5 FUNDACIÓN DEL ESTADO SUCRE PARA LA SALUD

### MARCO NORMATIVO INSTITUCIONAL

#### ***Denominación del Órgano***

El 20 de Abril de 1995, publicado en Gaceta Oficial Extraordinaria del estado Sucre Nº 174; Decreto 1807 del 17 de marzo del mismo año; se transfirió a la **Fundación del Estado Sucre para la Salud (FUNDASALUD)** “La Administración de las competencias establecidas en el Convenio de Transferencia de los servicios de Salud del Estado”.

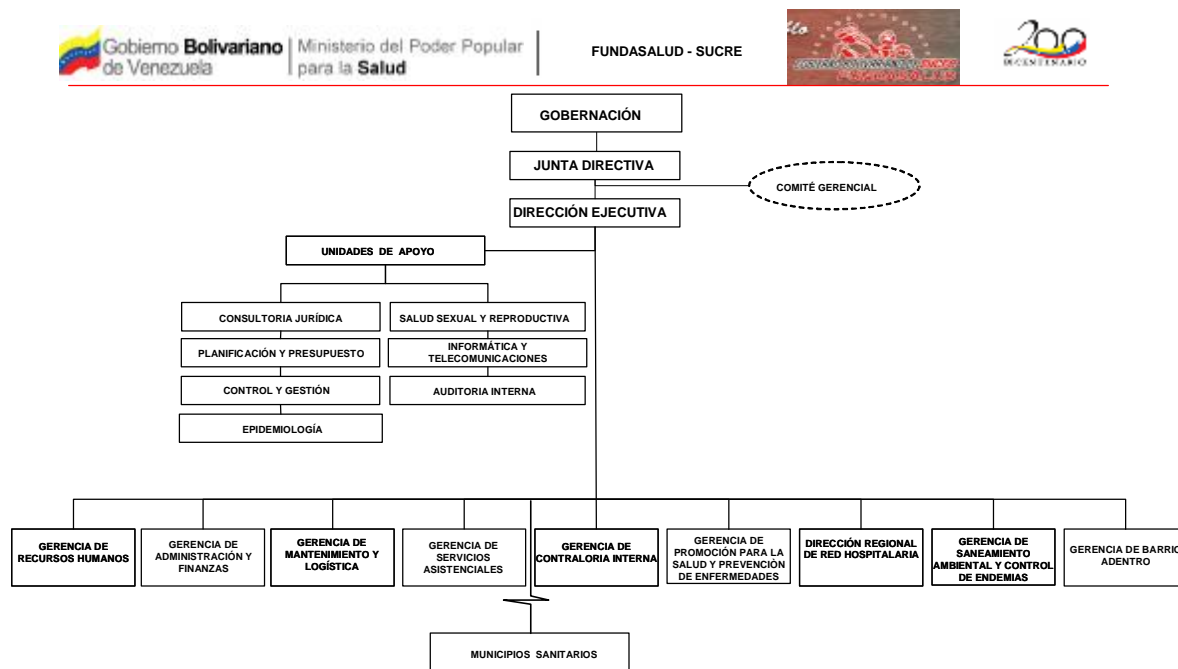
#### ***Misión Institucional***

Garantizar el derecho a la vida, orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios, regidos por principios de gratuidad, universalidad, integridad, equidad, integración social y solidaridad, al promover la calidad de vida y lograr el mayor grado de bienestar que se pueda alcanzar en la región, así como la planificación y financiamiento de los planes de salud del estado Sucre.

#### ***Competencias***

- Actuar como una autoridad de coordinación directa en las labores de saneamiento regional, nacional e internacional; asistir al gobierno regional, previo su requerimiento en el fortalecimiento de los servicios sanitarios.
- Proporcionar asistencia técnica apropiada y en caso de emergencias, el socorro necesario según el requerimiento o la aceptación de los gobiernos locales afectados.
- Estimular y promover el avance en la labor para erradicar o controlar las epidemias, endemias y otras afecciones.
- Promover, en cooperación con otras agentes de vida pública, al mejoramiento de la nutrición, vivienda, sanidad, recreación, las condiciones económicas y laborales y otros aspectos de higiene ambiental.
- Desarrollar la salud materna e infantil; y extender las actividades en el campo de la salud mental, especialmente de aquellas que afectan la armonía de las relaciones humanas, entre las funciones de carácter netamente humanitario.
- Erradicar enfermedades infecciosas o ampliamente extendidas en determinadas poblaciones.
- Promover la salud materna e infantil, la nutrición, los aspectos sanitarios de la planificación familiar, la reproducción humana y los movimientos poblacionales y establecer o mejorar los servicios médicos de laboratorio.

## ESTRUCTURA ORGANIZATIVA.



Fuente: Fundación del estado Sucre para la Salud. Estatus: en revisión por el organismo.

## POLÍTICAS Y ESTRATEGIAS

La Fundación del Estado Sucre para la Salud en su función de proveer la salud a la población, ejecutó durante el año 2012 diferentes acciones con el objetivo estratégico institucional de **Consolidar la nueva institucionalidad del Sistema Público Nacional de Salud**, en este sentido, se logró la integración de los hospitales y ambulatorios de la región, mejorando así la cobertura de atención a los pacientes que la solicitaron.

## LOGROS MÁS RESALTANTES

Durante el año 2012 FUNDASALUD, dando cumplimiento a las políticas emanadas por el Ministerio del poder Popular para la Salud, llevó a cabo el Proyecto denominado “**Atención óptima y eficiente de la red asistencial del Sistema Público de Salud integral de la población del estado Sucre**”, el cual estuvo compuesto por cinco Acciones Específicas (AE) cuyas ejecuciones arrojaron los siguientes resultados:

Cumpliendo con lo estipulado en la AE **Atención en Salud Preventiva a la Población que asiste a la Red Ambulatoria**, se realizaron las siguientes actividades:

- Se llevaron a cabo 105.582 consultas a lactantes, preescolares y escolares, 51.058 consultas a adolescentes y 167.835 adultos.
- En atención a la mujer se realizaron 8.251 Citologías, 13.731 consultas pre natales y 1.566 post natales.
- Se atendieron un total de 118.223 emergencias.
- Se realizaron 160 atenciones por Medicina Interna, 16.375 por Ginecoobstetricia, 22.020 por Pediatría, 2.540 por Oftamología, 281 por Cardiología y 2.448 por Medicina Familiar.
- Se llevaron a cabo 897 cirugías generales.
- Fueron atendido 103 partos (Primigesta Controlada, Primigesta no Controlada, Multigesta Controlada y Multigesta no Controlada).

En el marco de la AE **Atención mediante diagnóstico y rehabilitación a la población que asiste a la red ambulatoria especializada en el estado Sucre**, se cumplieron las siguientes actividades:

- Se brindó atención a pacientes a través 347.916 consultas primarias, 210.851 consultas sucesivas, 348.715 emergencias y 21.744 consultas gineco obstetras.
- Se realizaron 744 intervenciones quirúrgicas de emergencia y 2.535 electivas.
- Mediante el servicio de Rayos X. se tomaron 67.332 imágenes y a través de laboratorio 1.135.463 exámenes.

Como resultado de la ejecución de la AE **Atención en salud especializada a la población que asiste a los establecimientos que componen la red de hospitales en el Edo. Sucre**, se obtuvieron los siguientes resultados:

- Se brindó atención a pacientes a través 177.181 consultas primarias, 90.324 consultas sucesivas, 98.324 emergencias y 12.291 consultas gineco obstetras.
- Se realizaron 6.208 intervenciones quirúrgicas de emergencia y 5.232 electivas.
- Mediante el servicio de laboratorio se realizaron 1.403.366 exámenes a los pacientes de consulta externa, hospitalización y emergencias, 131.799 servicios de Rayos X a pacientes referidos por los diferentes servicios médicos.
- Se atendieron 7.157 partos, 3.466 Cesarias, 1.195 curetajes y 942 abortos.

Mediante la ejecución de la AE **Aplicación de medidas de saneamiento ambiental para proteger a la población del estado Sucre contra enfermedades endémicas**, se realizaron las siguientes actividades:

- Para el control de la Malaria se realizaron 466.876 nebulizaciones.

- Se aplicaron 152.030 tratamientos Antimaláricos (Cloroquina 150 mg, Primaquina Adulto 15 mg, Primaquina Infantil 5 mg), además se tomaron 79.627 muestras hemáticas y se diagnosticaron 946 casos.
- Para la lucha contra el Dengue se aplicaron 12.702 tratamientos con Larvicidas, 174.941 Nebulizaciones a casas y 4.973 eliminaciones de criaderos.
- Se realizaron 7.091 controles de roedores (Inspección y tratamiento a viviendas, mercados y hospitales).
- Fueron ejecutadas 1.284 Inspecciones Sanitarias Ambientales.
- Se captaron y analizaron 381 muestras ambientales.

En cuanto a las actividades de la AE **Capacitación al Personal de Salud en el Estado Sucre:**

- Se ejecutaron 395.761 talleres y charlas de educación continua.
- Se realizaron 3.200 reuniones con los comités de salud.
- Se realizaron 17.051 sesiones educativas sobre atención de personas con discapacidad (dirigidos a familiares de los pacientes).
- Fueron informados y sensibilizados 19.078 alumnos y alumnas, padres, representantes y docentes a través de talleres y sesiones educativas sobre el VIH/SIDA.

**PROYECTOS EJECUTADOS**

**Fundación del Estado Sucre para la Salud (FUNDASALUD)**

| Nombre del Proyecto  | Monto Aprobado 2012 (en Bolívares) | % de Avance Físico 2012 | % de Avance Financiero 2012 |
|--|------------------------------------|-------------------------|-----------------------------|
| Optimización de los servicios que componen la Red Asistencial del Sistema Público Nacional de Salud para atender a la población del estado Sucre | 435.178.609                        | 68%                     | 100                         |

**RECURSOS TRANSFERIDOS**

Para el ejercicio fiscal del año 2012, la Fundación del Estado Sucre para la Salud (FUNDASALUD) tuvo una asignación de Ley para la categoría de Proyecto de Bs. 256.977.918 y Acción Centralizada de Bs. 110.133.394 además de Recursos Adicionales por el orden de Bs. 178.200.691 y 27.251.083, respectivamente, para un total de Bs. 572.563.087

## OBSTÁCULOS

- El presupuesto fue deficitario para el adecuado funcionamiento de la organización sanitaria, en los tres niveles de atención.
- Déficit de recursos humanos, necesarios para ser incorporados en las áreas estratégicas a nivel de los Distritos Sanitarios.
- La extensión territorial, las malas condiciones de las vías y el difícil acceso hacia las zonas rurales limitó el cumplimiento de las actividades de educación sanitaria, asistencial y otras.
- Déficit de vehículos a nivel de los Distritos Sanitarios y programas de salud, para cumplir con las actividades administrativas, de prevención de enfermedades y promoción de la salud en sus áreas programáticas.

## LINEAS Y PLANES DE ACCIÓN 2013

Considerando las políticas y estrategias del ente ministerial en el marco del proceso revolucionario, amparado en las leyes de la República y en concordancia con las estrategias del Ejecutivo Regional, el Fundación del estado Sucre para la Salud formuló el Proyecto **“Atención óptima y eficiente en la red asistencial del Sistema Público Nacional de Salud a la población del estado Sucre”**.

Con el presente Proyecto se espera ejecutar las siguientes Acciones Específicas:

- Atención en salud curativa y preventiva en salud a la población que asiste a la red ambulatoria primaria, a través de 1.400.000 consultas.
- Atención integral de salud para el diagnóstico, tratamiento oportuno y rehabilitación a la población que acude a la red ambulatoria especializada, la cual tiene como meta realizar 1.650.000 consultas.
- Atención en salud especializada a la población que asiste a los establecimientos que componen la red de hospitales, mediante esta acción se pretende disminuir la deuda de atención especializada así como quirúrgica, por lo que se ha establecido como meta brindar 395.304 consultas.
- Aplicación de 1.066.530 medidas de saneamiento ambiental para proteger a la población del estado Sucre contra enfermedades endémicas.
- Capacitación a 400.000 personas en promoción de la salud, prevención de enfermedades, desastres y hechos violentos.

Este Proyecto se ejecutará durante todo el año 2013 con una inversión total de Bs. 334.094.269.

## 8.6 FUNDACIÓN TRUJILLANA DE LA SALUD (FUNDASALUD)

### MARCO NORMATIVO INSTITUCIONAL

#### *Denominación del Órgano*

En Gaceta Oficial de fecha 11 de enero de 1996, la Asamblea Legislativa del estado Trujillo decreta la Ley de la Fundación Trujillana de la Salud FUNDASALUD a través de la cual se crea la Fundación Trujillana de la Salud como ente estatal autónomo, con personalidad jurídica y patrimonio propio e independiente del fisco regional, adscrito al Poder Ejecutivo del estado Trujillo.

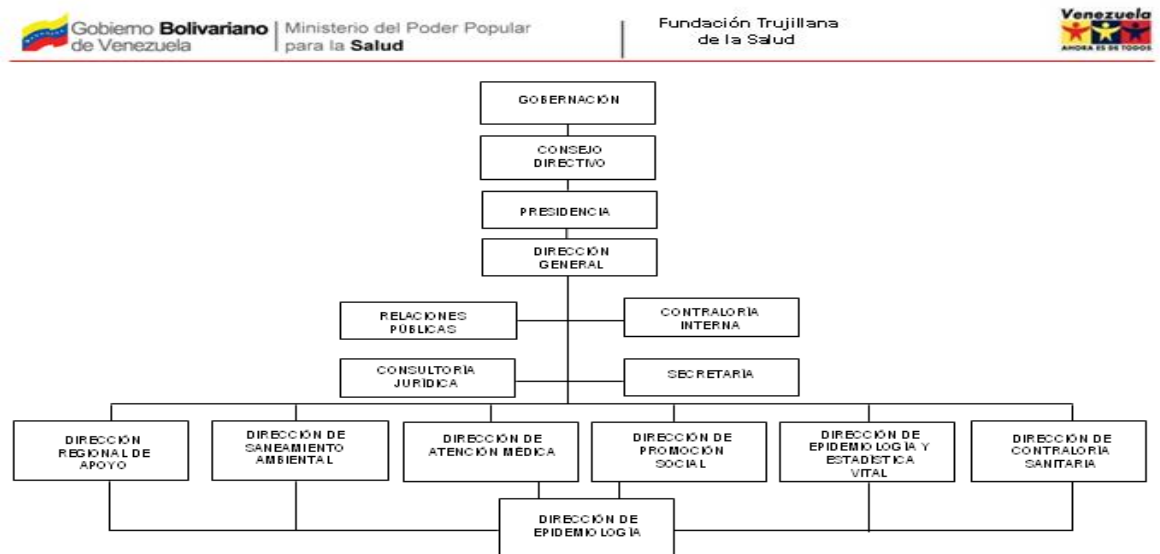
#### *Misión Institucional*

Tiene como misión establecer las políticas del sector salud en el estado Trujillo, con el objeto de elevar la calidad de vida de la población, incorporando la comunidad y las instituciones vinculadas al sector en el proceso de toma de decisiones.

#### *Competencias*

La Fundación Trujillana de la Salud FUNDASALUD es el ente rector de la salud en el estado y se encarga de fomentar, promover y diseñar políticas, planes y acciones del sector salud, dirigidas a lograr eficacia y eficiencia en la prestación del servicio a través de la planificación, coordinación, promoción, ejecución, control y evaluación de las mismas.

#### *Estructura Organizativa*



Fuente: Fundación Trujillana de la Salud FUNDASALUD. Estatus: en revisión por el organismo.



## **POLÍTICAS Y ESTRATEGIAS**

La Fundación Trujillana de la Salud en su función de velar por la salud de la población del estado Trujillo, ejecutó durante el año 2011 diferentes acciones con el objetivo estratégico institucional **Participación protagónica y poder popular en salud**, a fin de garantizar la atención óptima de los pacientes.

## **LOGROS MÁS RESALTANTES**

Durante el año 2011 la Fundación Trujillana de la Salud dando cumplimiento a las políticas emanadas por el Ministerio del Poder Popular para la Salud, ejecutó el Proyecto de **Optimización de los servicios que componen la Red Asistencial del Sistema Público Nacional de Salud para atender integralmente a la población del estado Trujillo** el cual estuvo compuesto por cinco Acciones Específicas (AE), cuyas ejecuciones arrojaron los siguientes resultados:

Cumpliendo con lo estipulado en la AE **“Atención en salud preventiva a la población que asiste a la red ambulatoria”**:

- Fueron atendidos 293 recién nacidos vivos durante el parto, 288 embarazadas y 33.911 mujeres recibieron atención en consultas prenatales y de post parto, además 27.674 mujeres en edad fértil asistieron a consultas de planificación familiar.
- 45.785 niños y niñas asistieron a la consulta de higiene infantil en edad preescolar y escolar.
- 9.406 personas con diarreas recibieron la atención adecuada en las casas comunitarias y en las unidades de rehidratación oral de la red de establecimientos.
- Mediante el servicio de consultas se atendieron a 48.385 pacientes con infecciones respiratorias agudas, 17.298 con Parasitosis intestinal, 378 con enfermedades o trastornos mentales, 652 con tuberculosis, 43.465 mujeres acudieron a las consultas oncológicas, 1.964 con enfermedades dermatológicas como la Lepra y la Leishmaniasis y 10.372 pacientes con otras enfermedades dermatológicas, asimismo, 15.319 personas fueron pesquisadas en enfermedades dermatológicas.
- Se le dio atención a 2.858 pacientes con Infecciones de Transmisión Sexual y se realizaron pesquisas en ITS/SIDA a 9.991 personas.
- Recibieron atención médica 17.456 pacientes con enfermedades cardiovasculares y 8.012 con Diabetes, además se pesquisaron un total de 36.317 personas con factores de riesgo de las enfermedades mencionadas.
- Se atendieron 576 personas víctimas de violencia intrafamiliar, 1.093 personas con discapacidad atendidas oportunamente con tratamiento y

rehabilitación, 4.319 pacientes atendidos víctimas de accidentes del hogar y 731 pacientes atendidos víctimas de accidentes de tránsito.

- Se atendieron 4.249 personas con vicio de refracción pesquisadas y 4.117 personas con factores de riesgo para enfermedades renales pesquisadas

En el marco de la AE **“Atención en salud especializada a la población que asiste a los establecimientos que componen la red hospitalaria del estado Trujillo”**:

- Recibieron atención médica 4.031 pacientes con heridas, 2.918 pacientes con fracturas, 6.826 pacientes víctimas de accidentes de tránsito y otros hechos violentos.
- Mediante el servicio de consulta se atendieron 7.299 pacientes con enfermedades cardiovasculares, 24.939 con enfermedades respiratorias, 9.943 con patologías gastrointestinales, 3.722 con padecimientos endocrinos metabólicos, 4.479 con dolencias neurológicas y 2.984 con enfermedades renales.
- 33.072 niños y niñas con patología clínica y 85 niños y niñas con patologías congénitas, recibieron atención médica integral.
- Se logró atender a 6.240 pacientes con enfermedades psiquiátricas, 134 pacientes con HIV, 186 lactantes atendidos producto de madres HIV+ y 4.549 pacientes con enfermedades oncológicas y/o hematológicas.
- Fueron atendidos 4.845 partos, 5.013 cesáreas, 9.117 recién nacidos vivos, se realizaron 1.414 legrados, 3.398 neonatos con patologías y 180 mujeres con LIE AG diagnosticadas y tratadas.
- Se atendieron un total 215.664 pacientes con otras patologías que ameritaron atención en los servicios de emergencia y 20.087 adultos mayores atendidos en la red hospitalaria del Estado.
- Fueron atendidos 6.306 pacientes con otras patologías quirúrgicas, 12.141 mujeres para pesquisa de cáncer de mama, 68 pacientes con fibrosis quística, 692 con enfermedades reumáticas, 2.246 con patologías oftalmológicas y 35 pacientes con CA vesical.
- Fueron procesadas 173 biopsias para cáncer de cuello uterino, 7.919 citologías para pesquisa de cáncer de cuello uterino.
- Fueron implementadas 36.085 consultas de cesación tabáquica y se atendieron 18 usuarios fumadores en consulta de cesación tabáquica.

Mediante la ejecución de la AE **“Capacitación a ciudadanos (as) en estilo de vida saludables”** se llevaron a cabo las siguientes actividades:

- Se capacitaron un total de 250.185 personas en los programas de información y capacitación, de los cuales 25.428 se orientaron sobre VIH/SIDA, 52.616 sobre detección, prevención y control de enfermedades

prevenibles emergentes y reemergentes, 58.488 sobre factores de riesgo de enfermedades crónicas degenerativas y 5.104 en prevención de accidentes de tránsito y otros hechos violentos.

- 4.720 niños, niñas y comunidad en general se orientaron para la prevención y control de la violencia intrafamiliar y social, 6.186 personas se informaron sobre la protección y defensa de los derechos de la mujer, 87.040 personas informadas, capacitadas y orientadas sobre estilos de vida saludable.

Como resultado de la ejecución de la AE “**Fortalecimiento y apoyo institucional en la red asistencial y programas del estado Trujillo**”, se lograron 315 dotaciones y equipamientos a los establecimientos de salud.

En cuanto a las actividades de la AE “**Aplicación de inmunizaciones a grupos poblacionales**”, se realizaron las siguientes actividades:

- Se realizaron 14.814 actividades de apoyo de inmunización contra las enfermedades prevenibles.
- Se realizaron 60 sistemas de vigilancia epidemiológica de las enfermedades emergentes y re-emergentes.
- Se realizaron 315 sistemas de reforzamiento del subsistema de información de enfermedades de denuncia obligatoria.

## PROYECTOS EJECUTADOS

### Fundación Trujillana de la Salud

| Nombre del Proyecto   | Monto Aprobado 2012 (en bolívares) | % de Avance Físico 2012 | % de Avance Financiero 2012 |
|---|------------------------------------|-------------------------|-----------------------------|
| Optimización de los servicios que componen la Red Asistencial del Sistema Público Nacional de Salud para atender integralmente a la población del estado Trujillo | 407.555.665                        | 91                      | 100                         |

## RECURSOS TRANSFERIDOS

Para el ejercicio fiscal del año 2012, la Fundación Trujillana de la Salud tuvo una asignación de Ley para la categoría de Proyecto de Bs. 275.262.532 y

Acción Centralizada de Bs. 117.969.657, además de Recursos Adicionales por el orden de Bs. 132.293.133 y 66.746.322, respectivamente, para un total de Bs. 592.271.645.

### **OBSTÁCULOS**

- Falta de recursos humanos; en especial médicos y enfermeras. Hay una gran cantidad de ambulatorios sin médicos rurales y en la red hospitalaria también está ocurriendo lo mismo.
- El acondicionamiento de la infraestructura de algunas áreas de la red hospitalaria, dificultó el cumplimiento de las metas establecidas.
- Insuficiencia presupuestaria del presupuesto Original.

### **LINEAS Y PLANES DE ACCIÓN 2012**

Se dará continuidad al Proyecto **“Optimización de los servicios que comprenden la Red Asistencial del Sistema Público Nacional de Salud para atender integralmente a la población del estado Trujillo”**, estableciendo para ello las siguientes Acciones Específicas:

- Atención en salud preventiva a la población que acude a la red ambulatoria del estado Trujillo, la cual tiene como meta atender 527.486 pacientes.
- Atención en salud especializada a la población que asiste a los establecimientos que componen la red hospitalaria, la cual tiene como meta atender 407.262 pacientes.
- Fortalecer los establecimientos de salud mediante 351 dotaciones.
- Aplicación de inmunizaciones contra enfermedades prevenibles a 233.494 usuarios.

Para la ejecución de éste Proyecto se tiene previsto invertir Bs. 308.515.919.

## **8.7 INSTITUTO AUTÓNOMO DE SALUD DEL ESTADO APURE (INSALUD – APURE),**

### **MARCO NORMATIVO INSTITUCIONAL**

#### **Misión Institucional**

Garantizar el derecho a la salud y propiciar el desarrollo social de la población apureña de manera integral que promueva la cultura por la vida, privilegiando la promoción de la salud y prevención de la enfermedad con la participación activa y efectiva de la comunidad.

#### **Competencias**

El Instituto Autónomo de Salud del Estado Apure (INSALUD – APURE), es el organismo rector y ejecutor de las políticas de salud en el estado y tiene por objeto la prestación del servicio de atención a la salud, que realizará por medio de la atención médica integral de carácter preventivo – curativo; por acciones de saneamiento sanitario ambiental, que tendrán carácter de utilidad pública e interés social; por todas las acciones de educación, prevención y fomento para la salud y por acciones relativas a la construcción, rehabilitación y dotación de la red de servicios y de programas de salud. En consecuencia, los entes de la Administración Pública y los Municipios, deben participar conforme a las Leyes y Reglamentos respectivos; y las asociaciones gremiales, sindicales y organizaciones de la comunidad, coadyuvarán a su realización”... (Ley de Salud del Estado Apure, según Gaceta Oficial N° 307, año 2000).

- Crear y fortalecer los niveles de atención, mediante la construcción, dotación y equipamiento de los establecimientos de salud.
- Fortalecer la capacidad de oferta de ambulatorios urbanos ubicados estratégicamente en cuanto a resolución de aspectos críticos: atención de partos, cirugía menor, emergencia pediátrica y de adulto, laboratorio, radiodiagnóstico, lo cual se traduce en mejorar la capacidad resolutoria de estos establecimiento de salud, a través de una mejor y adecuada tecnología, capacitación y funcionamiento.
- Garantizar el financiamiento para el relanzamiento de los programas de salud, priorizando de acuerdo a la información epidemiológica actual.
- Capacitar al personal técnico, administrativo y profesionales del sector salud.
- Formar redes de salud: red de diabetes, red cardiovascular, casas comunitarias, inspectores polivalentes entre otros.
- Implantar y consolidar el modelo de atención integral en la red ambulatoria.
- Implementar el sistema de información del modelo de atención integral.

- Fortalecer a los ambulatorios Rurales I, para garantizar la reparación y mantenimiento de la infraestructura, dotación adecuada y oportuna de medicinas y material médico quirúrgico, así como también el recurso humano adecuado a las necesidades de las comunidades.
- Mejorar la capacidad resolutoria de los hospitales con medidas como: financiamiento (y dotación adecuada de insumos básicos, garantizar mantenimiento preventivo y correctivo de equipos fundamentales); tecnología, aumentar la presencia de especialistas y capacitación del recurso humano.

## Organigrama Estructural de INSALUD – APURE



Fuente: Instituto autónomo de salud del estado Apure (INSALUD – APURE)

### POLITICAS Y ESTRATEGIAS

El Instituto Autónomo de salud del estado Apure en su función de velar por la salud de la población del estado, ejecutó durante el año 2012 diferentes acciones con el objetivo estratégico institucional **de Consolidar la nueva institucionalidad del Sistema Público Nacional de Salud basado en Barrio Adentro como eje integrador de la red de servicios, fortaleciendo la rectoría única del MPPPS y el desarrollo científico-tecnológico y de talento humano de calidad**, a fin de garantizar la atención óptima de los pacientes. En este sentido se ha logrado integrar los hospitales y ambulatorios de la región, mejorando de esta manera la cobertura de atención de los pacientes que la soliciten.

## LOGROS MÁS RESALTANTES

Durante el año 2012 INSALUD- Apure dando cumplimiento a las políticas emanadas por el Ministerio del poder Popular para la Salud, llevó a cabo el Proyecto denominado **“Fortalecimiento de la Salud Pública Integral en el estado Apure”** el cual estuvo compuesto por las siguientes Acciones Específicas (AE) cuyos resultados se detallan a continuación:

Cumpliendo con lo estipulado en el AE **“Atención preventiva integral y efectiva en la red ambulatoria rural del estado Apure”**, se asistió oportunamente, a la población del estado mediante los diferentes servicios que se ofrecen en la red durante el año se alcanzaron los siguientes resultados:

- 4.539 Atenciones a lactantes < de 6 años; 249 lactantes < de 2 años; 8.692 preescolares; 3.637 escolares; 2.020 adolescentes y 720 Indígenas.
- En cuanto a las consultas especializadas se registraron 704 por Oncología; 241 por Diabetes; 77 de Salud sexual y reproductiva; 34.112 de TBC; 3.728 de Pediatría; 5.125 por Medicina Familiar; 713 Endocrinológicas; 549 por Traumatología; 351 de Nutrición; 480 urológicas ; 154 de Salud Mental; 798 Ginecologicas; 363 Cardiológicas y 3.142 emergencias; 1.013 Odontologicas
- Se atendieron un total de 10.041 pacientes por Lactancia Materna, así mismo 5.201 por consultas Prenatales y 558 Postnatales.

En el marco de la AE **“Atención médica integral a la población que asiste a los centros ambulatorios urbanos”**, se realizaron las siguientes actividades:

- Se atendieron un total de 179.837 personas por Medicina General, 12.861 personas recibieron atención cardiovascular.
- Mediante el Programa de salud VIH/SIDA se atendieron 1.185 consultas, en cuanto a planificación familiar se llevaron acabo 33.864.
- 2.287 lactantes, 3.580 preescolares, 5.740 escolares, 2.114 adolescentes y 4.612 adultos recibieron atención mediante consultas
- Se atendieron 15.116 consultas prenatales, 2.663 Post Natal, 7.551 de Lactancia materna y 139 de Obstetricia.
- Igualmente se atendieron 473 consultas por Diabetes; 1.021 de Oncología; 471 ITS; 1.619 por Pediatría; 2.186 de Nutrición; 5.936 de Odontología; 1.010 consultas de Ginecología; 225 de Patología de cuello uterino; 271 Endocrino; 17.764 por Tuberculosis; 35 de Salud mental; 103 PASDIS; 3.292 Zoonosis; 10.097 Medicina familiar; 177 Traumatología; 305 Urología y 153.086 Emergencias
- Se dio capacitación a 53.419 personas.

- Para complementar la atención médica se realizaron 603.216 exámenes de laboratorio, 12.954 Rayos X, 7.894 citologías, 198 electrocardiogramas y 521 ecografías.

Como resultado de la ejecución de la AE **“Atención especializada, integral y oportuna en los centros hospitalarios”**, se obtuvieron los siguientes resultados:

- Se atendieron 121.524 pacientes mediante el servicio de consultas externas distribuidas en primeras consultas 70.181 pacientes y sucesivas 51.343 consultas.
- En consultas de emergencia de adultos se atendieron a 110.954 pacientes y 60.563 emergencias pediátricas.
- Se realizaron 28.544 admisiones de pacientes, 6.939 intervenciones quirúrgicas, se atendieron 8.529 partos y 3.113 Cesarias.
- Como apoyo a la atención médica se realizaron 1.185.648 exámenes de laboratorio y 72.013 radiologías.

Mediante la ejecución de la AE **“Fortalecer el sistema de vigilancia y control de enfermedades endémicas”**, se realizaron las siguientes actividades:

- Para proteger a la población de la Malaria en el estado, se realizaron 3.958 actividades de erradicación, y 4.367 para el control de la enfermedad de Chagas.
- Para avanzar en la lucha contra la Parasitosis Intestinal se atendieron y trataron 8.364 personas.
- Se realizaron 1.101.683 actividades para el control de Aedes Aegypti y 17.798 para el control de roedores.
- Conjuntamente se realizaron 91 actividades para Control Sanitario de Residuos y Desechos, 1.578 actividades control Sanitario de aguas, aire y edificaciones y 88 para el control de sustancias y materiales peligrosos

En cuanto a la vigilancia epidemiológica y el sistema de recolección de información estadística, se aplicaron 75 medidas de control para fortalecer la vigilancia epidemiológica y el sistema de información estadística con el fin de incrementar la efectividad en la vigilancia y registro de patologías y pacientes atendidos, para lo cual se ejecutaron las siguientes actividades:

- Se realizaron 32 Talleres de capacitación en todos los niveles de atención sobre vigilancia Epidemiológica de enfermedades prevenibles por vacunas.
- Se realizaron 20 actividades de sensibilización y capacitación a la comunidad organizada sobre la vigilancia epidemiológica no convencional de las enfermedades transmisibles prevenibles por vacunas.
- Se realizó 01 Jornada de Vacunación de las Américas.



- Se realizó 02 jornadas de vacunación para recuperar coberturas con antipolio y trivalente viral.
- Se realizaron 20 Supervisiones a las Direcciones Municipales para evaluar actividades de rutina: cobertura, abandono, entre otros. En cuanto al Programa Ampliado de Inmunizaciones la cobertura de Vacunas reporta lo siguiente: Grupo etareo < de 1 año - Pentavalentes: 13.321; Polio: 12.096; B.C.G: 12.590; Rotavirus: 10.864; Grupo etareo > de 1 año la cobertura Trivalente viral: 12.139, Anti-Amarílica: 11.649.

## PROYECTO EJECUTADO

### Corporación de Salud del estado Apure

| Nombre del Proyecto  | Monto Aprobado 2012 (en bolívares) | % de Avance Físico 2012 | % de Avance Financiero 2012 |
|--|------------------------------------|-------------------------|-----------------------------|
| Fortalecimiento del sistema Público de Salud del Estado Apure. | 437.734.359                        | 100                     | 100                         |

## RECURSOS TRANSFERIDOS

Para el ejercicio fiscal del año 2012, la Corporación de Salud del estado Apure tuvo una asignación de Ley para la categoría de Proyecto de Bs. 257.861.895 y Acción Centralizada de Bs. 74.474.956, además de Recursos Adicionales por el orden de Bs. 179.872.464 y 41.393.773, respectivamente, para un total de Bs. 554.603.089.

## OBSTÁCULOS

- Insuficiencia de vehículos para realizar penetraciones rurales, supervisiones y visitas a las comunidades y para ejecutar las actividades de vigilancia y control epidemiológico.
- Retardo en la entrega de informes de parte de los establecimientos rurales con difícil acceso y por limitaciones técnicas.
- Falta de personal asistencial en los establecimientos de salud del estado.
- Insuficiente incentivo al personal asistencial que presta servicio en las zonas rurales de difícil acceso y penetración; así como en zonas fronterizas del estado.

## LÍNEAS Y PLANES DE ACCIÓN 2012

Considerando las políticas y estrategias del ente ministerial en el marco del proceso revolucionario, amparado en las leyes de la República y en concordancia con las estrategias del Ejecutivo Regional, la Instituto

Autónomo de Salud del estado Apure formuló el Proyecto **“Fortalecimiento de la Salud Pública integral en el estado Apure”**.

Con el presente Proyecto se espera ejecutar las siguientes Acciones Específicas:

- Fortalecer el sistema de vigilancia y control de enfermedades endémicas para realizar 981.261 actividades.
- Fortalecer la vigilancia epidemiológica de las enfermedades transmisibles y no transmisibles mediante 76 actividades a realizar.
- Atención preventiva integral y efectiva en la red ambulatoria rural para atender 703.489 consultas.
- Atención médica integral a la población que asiste a los centros ambulatorios urbanos del estado para atender a 703.489 consultas.
- Atención especializada, integral y oportuna en los centros hospitalarios del estado para atender a 431.923 personas consultas.

Para la ejecución de éste Proyecto se tiene previsto invertir Bs. 286.261.124.

## **8.8 INSTITUTO AUTÓNOMO DE LA SALUD DEL ESTADO YARACUY (PROSALUD)**

### **MARCO NORMATIVO INSTITUCIONAL**

#### **Misión institucional:**

El Instituto tiene como propósito fomentar el disfrute del derecho constitucional a la salud, con carácter de inclusión, justicia social, equidad, participación protagónica, y democrática, bajo la administración pública, coherente, transparente y eficaz, promocionando la salud y la calidad de vida del pueblo yaracuyano.

#### **Competencias:**

La Ley de Salud del estado Yaracuy, publicada en Gaceta Oficial del estado, Número 2.250 de fecha 30 de julio de 1.999 y reformada el 26 de diciembre del 2.000, según Gaceta Oficial N° 2382, contempla en el Capítulo II Artículo 8, la creación del Instituto Autónomo de la Salud del estado Yaracuy, con personalidad jurídica y patrimonio propio e independiente del fisco estatal, el cual está adscrito a la Gobernación del estado Yaracuy, como ente descentralizado del Servicio Nacional de Salud, siendo el órgano competente del Ejecutivo Estadal, a todos los efectos de la ejecución de planes, programas y proyectos, así como la aplicación de las leyes sanitarias en todo el territorio del estado Yaracuy

Como órgano rector del sistema estatal de Salud, la realización de todas las funciones y actividades que sean requeridas a nivel estatal y aquellas que les hubieren sido o les fueran transferidas con conformidad de la Ley Orgánica de Descentralización, Delimitación y Transferencia de Competencia del Poder Público y sus Reglamentos, especialmente las siguientes:

- Cumplir y hacer cumplir con el Convenio de Transferencia en los términos del mismo, así como las modificaciones que posteriormente puedan establecerse.
- La formulación de los planes y programas estatales de salud tomando en consideración la situación de los municipios y en concordancia con las políticas de salud nacional.
- Realizar los estudios necesarios para la aplicación de las reformas en el Sistema de Salud del estado y su fortalecimiento y modernización en la búsqueda de nuevos modelos de gestión.
- Dirigir, administrar, coordinar y supervisar la red de servicios y programas del sistema de prevención específica. Atención precoz de alcance preventivo de restitución, humanización y rehabilitación de la salud estatal.
- Formular el presupuesto anual de gastos de los servicios y programas

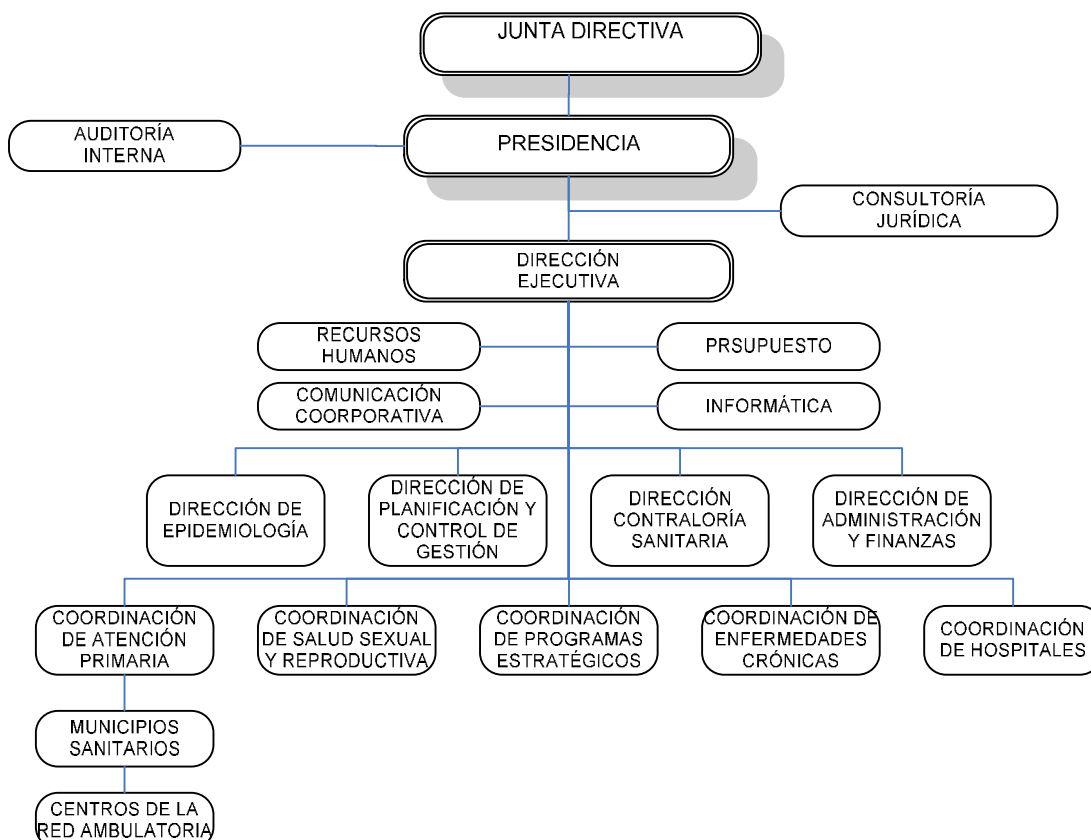
estadales de salud, bajo su adscripción.

- Dotar la red de servicios y establecimientos médico-asistenciales del estado Yaracuy y asegurar su mantenimiento, dándole prioridad a los servicios de emergencia de los Centros Dispensadores de Salud.
- Formular y gestionar proyectos; con el objetivo de solicitar asistencia técnica, financiera y de cooperación en el ámbito de salud, que sea necesario para la mejor consecuencia de sus fines.
- Clasificar los servicios de salud del estado, en concordancia con la normativa nacional que rige la materia.
- Diseñar, desarrollar y coordinar todas aquellas políticas dirigidas a la prevención de cualquier enfermedad, en concordancia con los planes o programas nacionales o internacionales aprobados por el Ministerio de Salud.
- Establecer conjuntamente con los organismos encargados de vialidad y transporte en el estado, programas dirigidos a la prevención de accidentes de tránsito, por tratarse de un problema de salud pública.
- Control sanitario, inspección y vigilancia en la elaboración, transporte, expendio y distribución de alimentos, drogas, medicamentos y cosméticos.
- Registro, supervisión y vigilancia en la instalación, apertura, funcionamiento y traslado de los institutos médicos – asistenciales, establecimientos farmacéuticos, de cosméticos y otros establecimientos de salud y afines.
- Actividades de promoción social con énfasis en la educación para la salud y la participación de las comunidades en todos los niveles y etapas del proceso de planificación y ejecución de los servicios de salud.

## **POLÍTICAS Y ESTRATEGIAS**

El Instituto Autónomo de la Salud del estado Yaracuy en su función de velar por la salud de la población del estado, ejecutó durante el año 2012 diferentes acciones con el objetivo estratégico de **Condiciones promotoras de calidad de vida y salud: Promover condiciones que favorezcan una producción social enmarcada en la convivencia solidaria, en armonía con la naturaleza y un modo de vida saludable en los territorios sociales**, a fin de garantizar la atención óptima a los pacientes. En este sentido, se logró la integración de los hospitales y ambulatorios de la región, mejorando así la cobertura de atención a los pacientes que la solicitaron.

## ESTRUCTURA ORGANIZATIVA



Fuente: Instituto de Salud Pública del estado Yaracuy

## LOGROS MÁS RESALTANTES

Durante el año 2012 el Instituto Autónomo de la Salud del estado Yaracuy, dando cumplimiento a las políticas emanadas por el Ministerio del Poder Popular para la Salud, llevó a cabo el Proyecto denominado **“Optimización de los servicios que comprenden la red asistencial del Sistema Público Nacional de Salud para atender integralmente a la población del estado Yaracuy”** el cual estuvo compuesto por dos Acciones Específicas (AE) cuyas ejecuciones arrojaron los siguientes resultados:

Cumpliendo con lo estipulado en la AE **“Atención en salud preventiva a la población que asiste a la red ambulatoria”**, se realizaron las siguientes actividades:

- Se realizaron 720.254 consultas de atención integral en la red ambulatoria, que correspondieron a 122.463 consultas a niños, 46.297 consultas a escolares, 73.445 consultas a adolescentes, 297.423 consultas a adultos, 14.990 consultas a diabéticos, 28.465 consultas cardiovasculares, 27.165 consultas a prenatales, 2.692 consultas a

postnatales, 43.412 consultas de planificación familiar y 63.816 consultas de odontologías.

En cuanto a la “**Atención en salud especializada a la población que asiste a los establecimientos que componen a la red de hospitales**”, se realizaron 448.615 consultas de las cuales 160.857 fueron consultas externas especializadas y 287.325 consultas de emergencia, además se llevaron a cabo 13.667 intervenciones quirúrgicas, 7.752 partos, y 733.078 exámenes de laboratorio.

Además, en materia de Saneamiento Ambiental se hicieron acciones para el control de plagas, por lo que se llevó a cabo la eliminación de 264.903 criaderos, y la aplicación de tratamiento a 132.330, además 57.734 casas fueron tratadas y 59.014 fueron visitadas. En cuanto a las actividades de capacitación, durante el año 2012 se beneficiaron a 653.614 personas en educación sanitaria.

## PROYECTOS EJECUTADOS

### Instituto Autónomo de la Salud del Estado Yaracuy

| Nombre del Proyecto  | Monto Aprobado 2012 (en bolívares) | % de Avance Físico 2012 | % de Avance Financiero 2012 |
|--|------------------------------------|-------------------------|-----------------------------|
| Optimización de los servicios que comprenden la red asistencial del Sistema Público Nacional de Salud para atender integralmente a la población del estado Yaracuy | 274.216.072                        | 146                     | 100                         |

## RECURSOS TRANSFERIDOS

Para el ejercicio Fiscal 2012 el Instituto Autónomo de la Salud del estado Yaracuy, recibió una asignación en Ley para la categoría de Proyectos de Bs. 174.318.357, Acción Centralizada de Bs 74.707.867 y Recursos Adicionales Bs.99.987.715 y 15.146.310 respectivamente, para un total de Bs. 364.070.250.

## **OBSTÁCULOS.**

No se presentaron obstáculos durante la ejecución física y financiera de los proyectos correspondientes al Ejercicio Económico Financiero 2012.

## **LINEAS Y PLANES DE ACCIÓN 2013**

Para el año 2013 se dará continuidad a las políticas y estrategias del ente ministerial en el marco del proceso revolucionario y amparado en las leyes de la República, del Instituto Autónomo de la Salud del estado Yaracuy en concordancia del Ejecutivo Regional.

Para ello se plantea la ejecución y seguimiento del Proyecto **“Optimización de los servicios que componen la Red Asistencial del Sistema Público Nacional de Salud para atender integralmente a la población del estado Yaracuy.”** el cual estará compuesto por las siguientes Acciones Específicas:

- Atención en salud preventiva a la población que asiste a la red ambulatoria. Mediante la ejecución de esta acción se prevé realizar 401.653 consultas.
- Atención en salud especializada a la población que asiste a los establecimientos que componen a la red de hospitales. Mediante ésta acción serán realizadas 444.122 consultas mediante atención médica especializada, cirugía especializada y hospitalización.

Este Proyecto cuenta para el 2013 con recursos por el orden de Bs. 193.338.226

## **8.9 INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA DEL ESTADO BOLÍVAR**

### **MARCO NORMATIVO INSTITUCIONAL**

#### **Denominación del Órgano**

El Instituto de Salud Pública del estado Bolívar (ISPEB), se crea según lo establecido en la Ley de Salud Pública del estado Bolívar de fecha 23 de Enero de 1995, en su Título I, Disposiciones Generales, la cual expresa textualmente en su artículo 3º:- “Se crea el Instituto de Salud Pública del estado Bolívar, con personalidad jurídica propia y con patrimonio distinto e independiente del fisco estatal, adscrito a la Gobernación del estado Bolívar, como ente descentralizado del servicio nacional de salud y será el órgano competente del Ejecutivo Regional a todos los efectos de la ejecución y aplicación de la presente Ley”.

#### **Misión Institucional**

Garantizar de forma integral la calidad de la salud de los habitantes del estado Bolívar mediante un enfoque esencialmente preventivo que atienda de manera oportuna, eficiente y con sentido de equidad a la población usuaria; con la participación activa de la comunidad en la toma de decisiones.

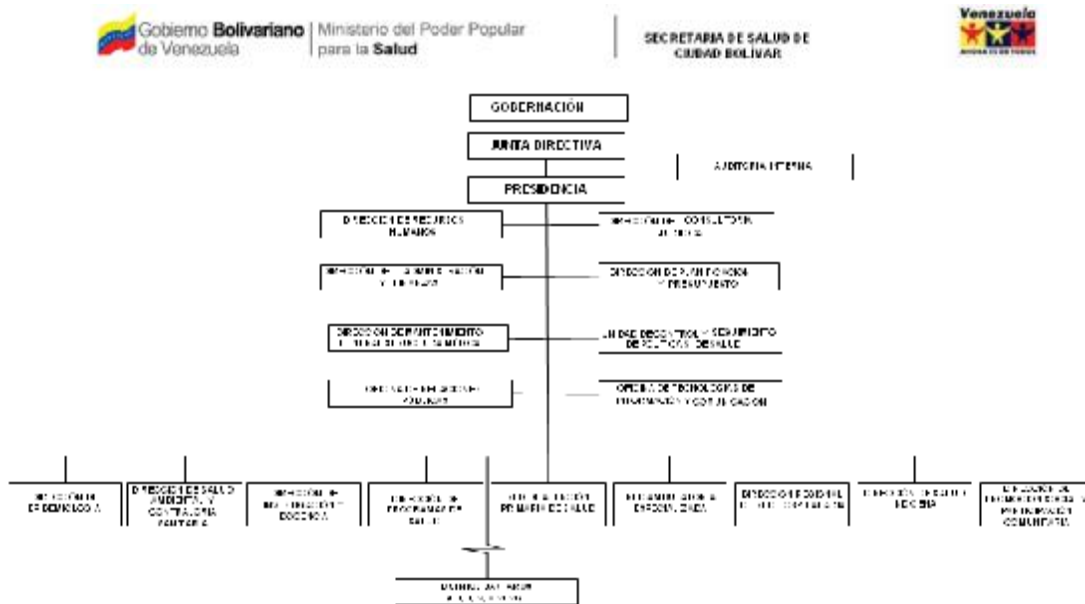
#### **Competencias**

- La Elaboración de Planes y Programas Estadales para su correspondiente formulación por parte del Ejecutivo Estadal tomando en consideración la situación de los Municipios y en concordancia con la Política Nacional de Salud.
- La administración de los órganos y servicios del sistema regional: control sanitario, inspección, vigilancia en la elaboración, transporte, expendios y distribución de alimentos, drogas, medicamentos y cosméticos.
- Registro y supervisión para la instalación, apertura, funcionamiento y traslado de los establecimientos farmacéuticos y de cosméticos.
- Registro, inspección y vigilancia de los institutos médico-asistenciales y afines.
- La aplicación de las medidas jurídico-administrativas por violación de la Ley de Sanidad Nacional, Ley de Farmacia y su Reglamento, Ley Orgánica de Sustancias Psicotrópicas y Estupefacientes, Decreto sobre Producción de Cosméticos, Resolución sobre Productos Naturales - Medicamentos y Reglamento Nacional de Alimentos.
- Registro de títulos profesionales, diplomas y licencias, así como la inspección y vigilancia de toda profesión o actividad relacionada con la atención a la salud en el ámbito del estado.
- La actividad Pre y Post-Hospitalaria.



- La administración y control de guarderías dependientes de los organismos regionales del sistema.
- Promover e implementar las actividades autónomas y autogestionarias de las instituciones con claros criterios que preserven la transparencia de las actividades administrativas de las mismas.
- Las actividades de promoción social con énfasis en la educación para la salud y la participación de las comunidades en todos los niveles y etapas del proceso de programas y ejecución de la actividad de los servicios de salud.
- La supervisión, evaluación y participación en los programas y actividades relacionadas con el saneamiento ambiental.
- La construcción y mantenimiento de la infraestructura, instalaciones y equipos de las dependencias del Sistema de Salud Regional.
- La gestión integral del personal del Sistema de Salud Regional.
- La ejecución de políticas de adiestramiento y capacitación del personal de acuerdo con las necesidades regionales y en coordinación con el Ejecutivo Nacional y Estatal.
- La adquisición, administración, distribución y asignación de los equipos y suministros de los servicios bajo su administración.
- El establecimiento de los indicadores estatales de salud, como parte del sistema de indicadores nacionales.
- La regularización del uso de los servicios de salud, como parte de los equipos y suministros de los servicios bajo su administración.

## ESTRUCTURA ORGANIZATIVA



Fuente: Instituto de Salud Pública del estado Bolívar.

## **POLÍTICAS Y ESTRATEGIAS**

El Instituto de Salud Pública del estado Bolívar durante el año 2012 ejecuto diferentes acciones con el objeto estratégico institucional de **“Nueva institucionalidad”**, a fin de garantizar la atención óptima de los pacientes, en este sentido se logró integrar a los hospitales y ambulatorios de la región, mejorando de esta manera la cobertura de atención a los pacientes que la solicitan.

## **LOGROS MÁS RESALTANTES**

Durante el año 2012 el Instituto de Salud Pública del estado Bolívar dando cumplimiento a las políticas emanadas por el Ministerio del poder Popular para la Salud, llevó a cabo el Proyecto denominado **“Profundizar la atención integral en salud mediante la mejora de la cobertura de los servicios de la red asistencial que componen el Sistema Público Nacional en Salud del estado Bolívar”** el cual estuvo compuesto por cuatro Acciones Específicas (AE) cuyas ejecuciones arrojaron los siguientes resultados:

Cumpliendo con lo estipulado en la AE **“Atención integral en salud a la población que asiste a la red ambulatoria del I nivel”**, se atendieron 923.410 pacientes mediante consultas externas, además se realizaron actividades complementarias como, 142.156 exámenes de laboratorio, 1.192 placas radiológicas, 138.196 sesiones de educación sanitaria, 345.628 personas capacitadas y se atendieron 1.134 partos.

En el marco de la AE **“Atención mediante diagnóstico y rehabilitación a la población que asiste a la red ambulatoria especializada”**, se atendieron un total de 651.104 pacientes de la forma siguiente: 436.148 por consultas externas y 214.956 por los servicios de emergencias, además se realizaron actividades complementarias como, 293.395 exámenes de laboratorio, 12.315 placas radiológicas, 74.557 sesiones de educación sanitaria, 170.419 de personas capacitadas y se atendieron 431 partos.

Como resultado de la ejecución de la AE: **“Atención en salud especializada a la población que asiste a los establecimientos que componen la red hospitalaria”**, se atendieron 176.919 pacientes por consultas externas, 183.714 por los servicios de emergencias, 33.897 egresaron por los servicios de hospitalización, se realizaron 7.006 intervenciones quirúrgicas, 8.748 partos y 3.275 cesáreas, además se llevaron acabo actividades complementarias como 1.391.822 exámenes de laboratorio y la toma de 46.726 placas radiológicas. En cuanto a las actividades de educación sanitaria se realizaron 14.032 sesiones educativas.

Mediante la ejecución de la AE: **“Garantizar la inmunización para evitar las enfermedades prevenibles por vacunas”**, se atendieron a través de la

vacunaron un total de 645.839 personas de diferentes grupos de edades, discriminados de la siguiente manera: 150.652 menores de 1 año, 8.000 en edad de 6-11 meses, 58.014 de 1 año de edad, 4.579 de 12-23 meses , 37.118 de 1 a 5 años, 5.500 de 2 a 5 años, 39.755 de 6-9 años, 110.498 de 10 a 49 años, 16.133 de 2-59 años, 163.133 de 11 y más años, 22.456 en 50 años y más, 30.001 al personal de salud.

Así mismo, se aplicaron un total de 852.713 vacunas, de acuerdo al esquema de vacunación del Ministerio del Poder Popular para la Salud, en los 11 Municipios del estado Bolívar, las cuales se discriminaron en: 107.673 vacunas de polio, 111.374 vacunas de pentavalente, 39.400 vacunas de B.C.G, 52.888 vacunas de rotavirus, 16.066 vacunas de trivalente bacteriana, 129.652 vacunas de hepatitis B, 45.431 vacunas de anti-amarílica, 50.238 vacunas de trivalente viral, 175.617 vacunas de toxoide tetánico, 107.468 vacunas de influenza, 13.762 vacunas de neumono 23 valente y 3.144 vacunas anti- meningococcica.

Adicionalmente a las acciones programadas en el proyecto presupuestario, se realizaron una serie de actividades, la cuales se listan a continuación :

- Se realizó mantenimiento general a la infraestructura física, equipos médicos, sistema eléctrico, aguas blancas y servidas en la red ambulatoria del área rural y urbana del estado, con la finalidad de prestar un mejor servicio a la población adscritas en las áreas de influencia de estos centros de salud, por un costo de inversión de Bs. 616.650,00.
- En el complejo Hospitalario Universitario “Ruiz y Páez”, se puso en funcionamiento las emergencias pediátricas y de adultos, con equipamientos completos restauración total del área de medicina nuclear, se remodeló en su totalidad la unidad de traumatología y ginecologías. Se dotó de 79 computadoras para todos los servicios y unidades administrativas. Se dotó de nuevos equipos a la unidad de cuidados intensivos: 3 electrocardiógrafos digital multicanal, sistema de monitoreo ambulatorio de E.C.G, 4 sistema de monitoreo ambulatorio de presión arterial. Además se realizó remodelación del pasillo principal, área administrativa y el departamento de historias medicas. Reacondicionamiento de los ascensores.
- En la maternidad “Negra Hipólita” se fortaleció la unidad de cuidados intensivos con la contratación de seis neonatólogos y se le suministró insumos necesarios. Se realizó el acondicionamiento del área de hospitalización; además se repararon diversos equipos y la ambulancia.
- En el Hospital Tipo I “Gervasio Vera Custodio” se realizó suministro de más de 21 equipos médicos para diferentes servicios como: electrocardiogramas digitales y portátiles, desfibriladores, camillas, nebulizadores y aires acondicionados. Se realizaron reparaciones

diversas: centrifugas y equipo de rayos X, de las calderas y sistema de alumbrado de los diferentes servicios

- En el Hospital Tipo I “Arnoldo José Gabaldón”, ubicado en el Municipio autónomo Cedeño: se inauguró y puesta en marcha del área de hospitalización pediátrica.
- Se brindó atención integral a la población indígena de las zonas de difícil acceso, mediante la Coordinación Regional de Salud Indígena y Sociedad Civil para el Control de Enfermedades Endémicas y Asistencia Sanitaria al Indígena (C.E.N.A.S.A.I), beneficiando a 52.638 indígenas en el estado.
- El Instituto de Salud Pública, a través de la Dirección de Investigación y Educación brindó apoyo institucional a la Coordinación Docente del Programa de Formación de Grado de Medicina Integral Comunitaria, con el objetivo de garantizar su bienestar laboral y el desempeño como estudiantes y profesionales de la salud bajo los principios básicos como lo son con calidad y calidez en los centros de salud donde laboraran. Cabe resaltar, que se reportó un número de 335 médicos integrales comunitarios egresados, quienes fueron ubicados en la Red de Salud del estado para prestar sus servicios.

## PROYECTO EJECUTADO

### Instituto de Salud Pública del estado Bolívar

| Nombre del Proyecto  | Monto Aprobado 2012 (en bolívares) | % de Avance Físico 2012 | % de Avance Financiero 2012 |
|--|------------------------------------|-------------------------|-----------------------------|
| Profundizar la atención integral en salud mediante la mejora de la cobertura de los servicios de la red asistencial que componen el Sistema Público Nacional de Salud en el estado Bolívar | 467.729.439                        | 90                      | 100                         |

## RECURSOS TRANSFERIDOS

Para el ejercicio fiscal **el Instituto** de Salud Pública del estado Bolívar tuvo una asignación de Ley para la categoría de Proyecto Bs. 309.057.749 y Acción Centralizada de Bs. 132.453.322, además Recursos Extraordinarios por Bs. 158.671.690 y 25.118.113, respectivamente para un total de Bs. 625.300.874

## OBSTÁCULOS.

- Limitación desde el punto de vista presupuestario, por ser deficitario, esto conllevó que el funcionamiento de la organización sanitaria en forma adecuada, se hizo difícil en los tres niveles de atención.
- Déficit de recursos humanos (profesionales de la medicina), necesarios para ser incorporados en las áreas estratégicas a nivel de los centros dispensadores de salud de los diferentes Distritos Sanitarios, adscritos a este Instituto.
- La extensión territorial, las condiciones de las vías y el difícil acceso hacia las zonas rurales, limita el cumplimiento de las actividades de educación sanitaria, asistencial y otras.
- Déficit de vehículos a nivel de los Distritos Sanitarios y Programas de Salud, para cumplir con las actividades: administrativas, de prevención de enfermedades y promoción de la salud en sus áreas programáticas.
- El acceso exclusivamente por vía aérea y fluvial de algunas zonas rurales e indígenas, para prestarle los servicios de atención integral en salud, el cual ha mejorado con el apoyo de la Fuerza Aérea Venezolana.
- Falta de integración total de los organismos dispensadores de salud en el estado, muy a pesar de la disposición de éstos y su directiva para la integración del sector salud, ya que existe una limitante como lo es la no aprobación de la Ley de Salud y Sistema Público Nacional de Salud.

## LINEAS Y PLANES DE ACCION 2013

Considerando las políticas y estrategias del ente ministerial en el marco del proceso revolucionario, amparado en las leyes de la República y en concordancia con las estrategias del Ejecutivo Regional, el Instituto de Salud Pública del estado Bolívar formuló el Proyecto **“Profundizar la atención integral en salud mediante la mejora de la cobertura de los servicios de la red asistencial que componen el Sistema Público de Salud del estado Bolívar”**, con el cual se espera ejecutar las siguientes Acciones Específicas:

- Atención Integral en salud a la población que asiste a la red asistencial del I Nivel, estimado una meta física para atender a 869.015 pacientes.
- Atención Integral en Salud a la población que asiste a la red asistencial del II Nivel, con una estimación de meta física a cumplir de 791.180 pacientes.
- Atención en salud especializada a la población que asiste a los establecimientos que componen la Red Hospitalaria, programando una meta física a cumplir de 375.561 pacientes.
- Protección específica contra las enfermedades prevenibles por vacunas, con una meta de dosis vacunas de 860.747.

Este Proyecto se ejecutará durante todo el año 2013 con una inversión total de Bs. 344.438.194.

## **8.10 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL ESTADO FALCÓN**

### **MARCO NORMATIVO INSTITUCIONAL**

#### **Misión Institucional**

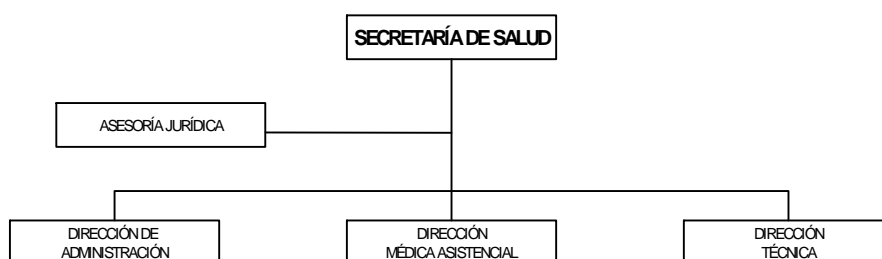
Ejercer la autoridad única del Sistema Regional de Salud, cuyo propósito fundamental es asegurar la prestación y acceso a los servicios gratuitos, oportunos, eficaces y efectivos en los diferentes niveles, modo y modelos de atención integral en salud, a través de la implementación y control de las políticas, estrategias, programas, planes y proyectos que al fortalecimiento e integración de las instituciones prestadoras del servicio y una amplia participación comunal con la finalidad de prevenir factores de riesgos e incrementar estilos y calidad de vida de los ciudadanos y ciudadanas, bajo la visión de un enfoque innovador, visionario y armónico sustentado en el fomento de valores humanistas, morales, éticos y espirituales.

#### **Competencias**

- Garantizar el derecho social fundamental de la vida y la salud, mediante la prestación de servicios en todos los niveles de atención, que satisfagan las necesidades y responda a las expectativas de la población, orientados en los principios de universalidad, equidad, gratuidad, integralidad, integración social y solidaridad.
- Orientar objetivos, estrategias, metas, planes, programas y proyectos, conservando los principios éticos y políticos para dar respuesta a las necesidades de salud, calidad de vida y sus determinantes sobre la base constitucional.
- Garantizar trato ante necesidades semejantes y búsqueda permanente de una mejor distribución de recursos y oportunidades.
- Implantar el modelo de atención integral basada en la Atención Primaria en Salud como eje fundamental de políticas, acciones y sistemas de intervención transectoriales que propicien la participación y empoderamiento social.
- Implementar y desarrollar el modo de atención promocional de calidad de vida y salud, haciendo énfasis en las acciones de promoción y fomento de la salud, los factores protectores de la vida, prevención de la enfermedad, diagnóstico precoz, tratamiento, rehabilitación e Inspección de la Salud Pública de la colectividad.
- Fortalecer sistemas de redes públicas de calidad de vida en el ámbito regional, local y comunitario que genere respuestas satisfactorias, equitativas, oportunas e integrales preservando el desarrollo y potencialidades de autonomía de los ciudadanos y ciudadanas a lo largo de la vida.
- Garantizar la seguridad, salud y condiciones del medio ambiente de trabajo ajustado al derecho y leyes vigentes.

- Construir una institucionalidad pública de gestión social y desarrollo para todos y todas, con capacidad y competencia en las áreas técnicas administrativas, financieras, de investigación, educación y tecnología, sustentada en el modo de atención promocional de calidad de vida y salud.
- Fortalecer en los usuarios los valores humanos con vía para el desarrollo de la institucionalidad y la sociedad.
- Cultivar la identidad y sentido de pertenencia institucional y pertinencia que comprometa sinérgicamente a los trabajadores y trabajadoras en el empoderamiento y consolidación de la filosofía de gestión.

## ESTRUCTURA ORGANIZATIVA:



Fuente: Dirección Regional del Sistema Nacional de Salud del estado Falcón.

## POLÍTICAS Y ESTRATEGIAS

La Dirección Regional de Salud en su función de proveer la salud a la población del estado Falcón, ejecutó durante el año 2012 diferentes acciones con el objetivo estratégico institucional de **Consolidar la nueva institucionalidad del Sistema Público Nacional de Salud basado en Barrio Adentro como eje integrador de la red de servicios, fortaleciendo la rectoría única del MPPS, y el desarrollo científico-tecnológico y de talento humano de calidad**, a fin de garantizar la atención óptima a los pacientes. En este sentido, se logró la integración de los hospitales y ambulatorios de la región, mejorando así la cobertura de atención a los pacientes que la solicitaron.

### Políticas:

- Fortalecer el Sistema Público Nacional de Salud (SPNS), a través de la consolidación y reactivación de las redes de atención primaria, secundaria

y hospitalaria, de forma gratuita a toda la población con énfasis en la de escasos recursos.

- Garantizar el derecho a la salud como necesidad humana en forma universal y equitativa a toda la población.
- Garantizar los derechos sociales de la población en forma universal y equitativa, incentivando y promoviendo el derecho de redes sociales y organizaciones de base, con énfasis en la atención de grupos vulnerables.
- Garantizar el suministro de medicamentos e insumos a bajos costos a la población de escasos recursos económicos.

#### **Estrategias:**

- Expandir y consolidar los servicios de salud de forma oportuna y gratuita.
- Reducir la mortalidad materno-infantil y en niños menores de cinco años.
- Fortalecer la prevención y el control de enfermedades.
- Propiciar la seguridad y soberanía farmacéutica Fortalecer la soberanía como país y la capacidad rectora del MPPS.
- Incrementar la prevención de accidentes y de hechos violentos.
- Optimizar la prevención del consumo de drogas y asegurar el tratamiento y la rehabilitación de la población afectada.

#### **LOGROS MÁS RESALTANTES**

Durante el año 2012 la Secretaría de Salud del Estado Falcón a través de sus 32 programas de salud pública dando cumplimiento a las políticas emanadas por el Ministerio del Poder Popular para la Salud, llevó a cabo el Proyecto denominado: **“Optimización de los servicios de atención médica integral, preventiva y curativa, del Sistema Público Nacional de Salud en el estado Falcón”**, el cual estuvo compuesto por cinco Acciones Específicas (AE), cuya ejecución arrojó los siguientes resultados:

Cumpliendo con lo estipulado en la AE **Atención en salud preventiva en el I y II nivel de atención a la población que asiste a la red ambulatoria**, se realizaron las siguientes actividades:

- Se Informó a 296.139 personas de la comunidad, para la prevención de enfermedades y autocuidados de la salud.
- Fueron realizadas 71.575 pesquisas para el diagnóstico precoz de enfermedades cardiovasculares, endocrinas, oncológicas y de tuberculosis en los grupos de alto riesgo de la población falconiana.
- 45.879 exámenes de laboratorio para actividades preventivas.
- Se aplicaron 329.387 esquemas completos de vacunación a la población general (adultos, niños y embarazadas) para la prevención de enfermedades prevenibles por vacuna.



- Fueron realizadas 274.585 consultas integrales de medicina preventiva a la población de todas las edades y grupos vulnerables (embarazadas, lactantes, escolares, adolescentes, adultos, otros) del estado Falcón.

En cuanto a las actividades relacionadas con la aplicación de medidas de saneamiento ambiental para el control de vectores, fueron ejecutadas 394.264 actividades para controlar las endemias rurales, 1.254 gestiones de riesgo sanitario y 103 actividades de radiofísica sanitaria.

Como resultado de la ejecución de la AE Formación del personal que labora e ingresa en los servicios de salud: se instruyeron 581 funcionarios de los cuales 526 asistieron al curso de “Calidad de Servicio, atención al público, planificación de la producción y gerencia”, 34 al de “ Ley de la función pública, y Ley del Sistema Nacional para las contrataciones públicas”, además 21 fortalecieron sus habilidades mediante el “Curso básico de plomería, refrigeración y aire acondicionado..

En el marco de la AE **Atención integral curativa en el I y II nivel de atención a la población que acude a la red ambulatoria**, se realizaron las siguientes actividades:

- Un total de 1.306.920 consultas, de las cuales 1.157.646 fueron atendidas por emergencia, 734 por Dermatología sanitaria, 26.754 de salud cardiovascular, 13.882 salud endocrino-metabólica, 6.908 de nutrición y dietética, 10.949 por medicina familiar, 7.475 mediante el Programa regional de VIH/SIDA/ITS, 24.886 por salud renal y 57.686 atenciones odontológicas.
- Se realizaron 825 cirugías ambulatorias y 416.352 exámenes de laboratorio a los pacientes que acuden a la consulta curativa y de emergencia de la red ambulatoria.

Relacionado a la AE **Atención médica integral especializada en el III nivel a la población que asiste a los establecimientos de la red hospitalaria**, se ejecutaron las siguientes acciones:

- Se realizaron un total de 572.249 consultas de la siguiente manera: 353.074 consultas de emergencia, 129.170 consultas externa y 90.005 consultas a pacientes hospitalizados.
- 1.140.564 exámenes de laboratorio a pacientes de la emergencia, consultas externas y pacientes hospitalizadas.
- Se elaboraron 138.257 placas radiográficas a pacientes de la emergencia, consultas externas y pacientes hospitalizadas.

- Se ejecutaron 5.348 cesáreas a embarazadas con indicación médica de cesárea o alto riesgo obstétrico.
- Se atendieron 4.785 partos en toda la red hospitalaria del estado.
- Fueron realizadas 11.923 intervenciones quirúrgicas de mediano y alto riesgo.
- Se realizaron 17.128 citologías, biopsias y autopsias.

## PROYECTOS EJECUTADOS

### Secretaría de Salud del Estado Falcón

| Nombre del Proyecto  | Monto Aprobado 2012 (en bolívares) | % de Avance Físico 2012 | % de Avance Financiero 2012 |
|--|------------------------------------|-------------------------|-----------------------------|
| Optimización de los servicios de atención médica integral, preventiva y curativa, del Sistema Público Nacional de Salud en el estado Falcón. | 188.079.178                        | 125%                    | 100%                        |

## RECURSOS TRANSFERIDOS

Para el ejercicio Fiscal la Secretaría de Salud del estado Falcón recibió una asignación en Ley para la categoría de Proyectos de Bs. 173.886.972 y Acción Centralizada de 74.522.988, además en Recursos Extraordinarios Bs. 14.192.206 y 6.082.374 respectivamente para un total de Bs. 268.684.539.

## OBSTÁCULOS

El principal obstáculo que se presentó durante el año 2012 y que afectó el buen desenvolvimiento de los programas de salud pública fue la dificultad para el traslado del personal de los diferentes programas de salud pública a diferentes puntos del estado Falcón por la falta de vehículos.

## LÍNEAS Y PLANES DE ACCIÓN 2013

Considerando las políticas y estrategias del ente ministerial en el marco del proceso revolucionario, amparado en las leyes de la República y en concordancia con las estrategias del Ejecutivo Regional, la Dirección de salud del estado Falcón formuló para el año 2013 el Proyecto **“Optimización de los servicios de atención médica de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los pacientes en las redes ambulatoria y hospitalaria tradicionales del estado Falcón, para consolidar la nueva institucionalidad del Sistema Público Nacional de Salud”**.

Con el presente Proyecto se espera ejecutar siguientes Acciones Específicas:

- Atención en salud preventiva en el I y II nivel atención a la población que asiste a la red ambulatoria, mediante esta acción se prevé atender a 244.238 consultantes en los diferentes servicios que brinda esta red.
- Aplicación de medidas de saneamiento ambiental para el control de vectores, programando 411.617 actividades.
- Capacitación y adiestramiento del personal que labora o ingresará a los servicios de salud, capacitando a 2.027 personas.
- Atención integral curativa en el I y II nivel de atención a la población que acude a la red ambulatoria, con la cual se pretende realizar 1.052.773 consultas.
- Atención integral médica especializada en el III nivel de atención a la población que asiste a los establecimientos de la red hospitalaria, realizando 559.081 consultas.

Este Proyecto cuenta para el año 2013 con recursos por el orden de Bs. 195.175.280.

## **8.11 SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO ZULIA**

### **MARCO NORMATIVO INSTITUCIONAL**

#### **DENOMINACIÓN DEL ÓRGANO**

La constitución de La Secretaria de Salud del Estado Zulia, obedece al Decreto N° 509 sobre la Creación, Organización, Funcionamiento y Adscripción de la Administración Pública del Estado Zulia, publicado en Gaceta Oficial Extraordinaria # 1131 de fecha 30 de enero de 2007.

#### **Misión Institucional**

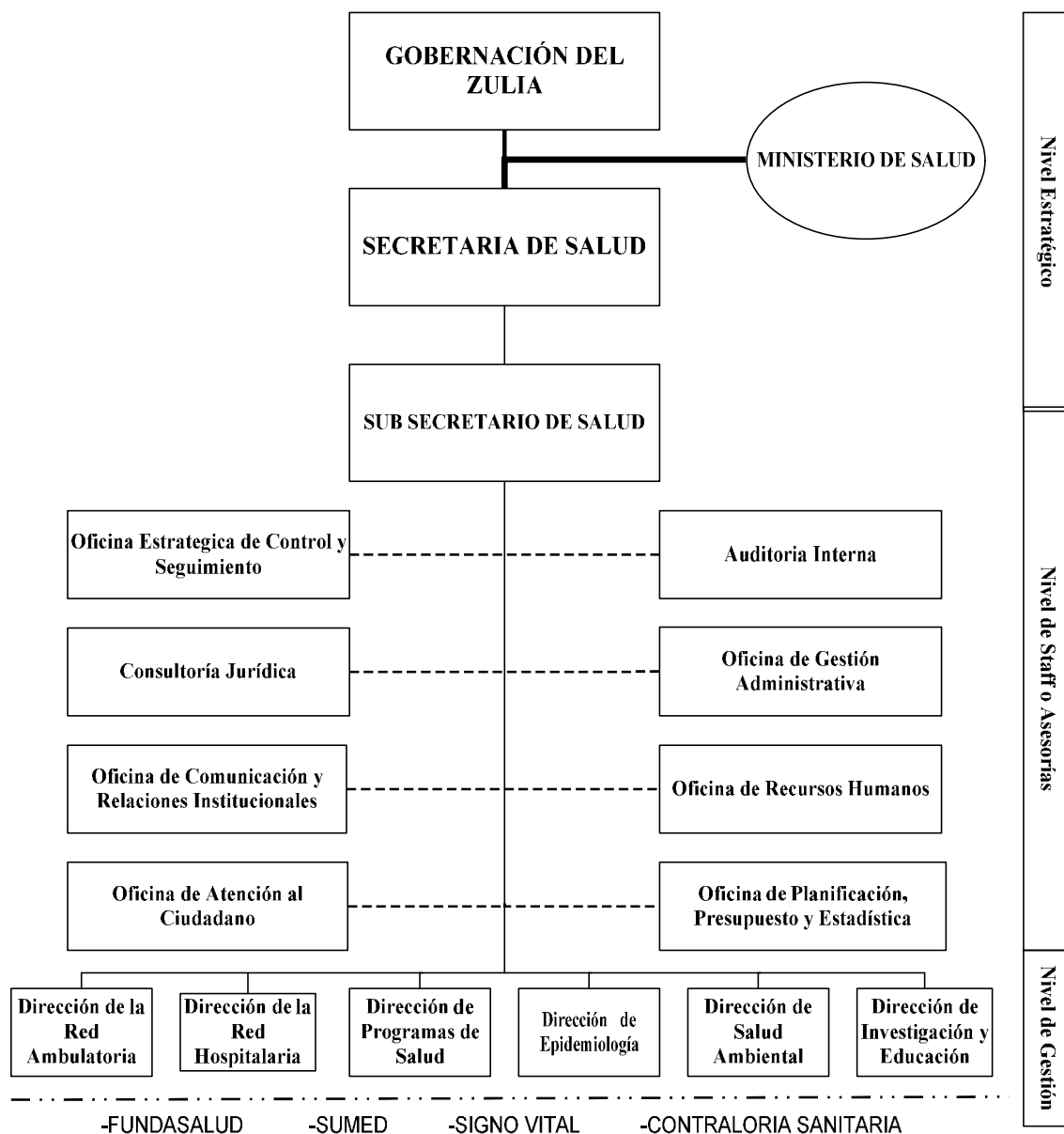
La Secretaria de Salud del Estado Zulia, es la entidad rectora encargada de establecer las políticas regionales, siguiendo los lineamientos del ámbito nacional fundamentada en los principios constitucionales de Universalidad y Equidad, así como de administrar y gerenciar los recursos para brindar Atención Integral en Salud, a través de la promoción, prevención, restitución y rehabilitación de la salud de las comunidades, liderada por un equipo humano multidisciplinario capacitado en la utilización de tecnología apropiada, para ofrecer un servicio eficiente, eficaz y oportuno, en la búsqueda de una mejor calidad de vida de la población zuliana.

#### **Competencias**

- Elaborar, formular, regular y ejecutar políticas de estado que garanticen la promoción, prevención, restitución y rehabilitación de la salud.
- Asesorar al gobernador del estado y a las diferentes instancias gubernamentales en relación con las políticas de salud.
- Formular políticas dirigidas a garantizar la prestación del servicio de salud.
- Dar cumplimiento y hacer cumplir las normativas establecidas en el nivel central emitidas por el Ministerio de Salud y a nivel regional emitidas por la Secretaria de salud.
- Control y seguimiento de los servicios, programas y acciones de salud emitidas del nivel nacional y los creados a nivel regional en los diferentes municipios del estado que garanticen la salud y la calidad de vida de los individuos.
- Administrar, organizar y dirigir todos los centros asistenciales y administrativos adscritos.
- Garantizar la operatividad de los servicios de salud del estado, a través de la dotación de Insumos, equipos médicos y personal calificado en los diferentes establecimientos de salud.

- Garantizar la atención médica inmediata, eficaz, eficiente y oportuna en los centros dispensadores de salud sin distinción de raza, color o condición social.
- Velar por la atención médica gratuita en todos sus niveles (promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación) y aplicación de los productos biológicos (vacunas) a los niños, niñas y adolescentes sin distinción de raza, color o condición social.
- Establecer el diseño, gestión y ejecución de la vigilancia epidemiológica emanado del nivel nacional, en la red municipal en salud de enfermedades, riesgos sanitarios y eventos naturales.
- Diseñar políticas de salud que permitan la implantación de nuevos modelos de gestión administrativa, para garantizar la gratuidad y tercerización de los servicios.
- Coordinar los operativos de salud conjuntamente con las fuerzas vivas de Estado en el caso de riesgos sanitarios que afecten a los sectores comunitarios.
- Coordinar programas, planes y acciones con otras instancias públicas y privadas que propicien un medio ambiente saludable y apto.
- Dirigir y dar seguimiento a la ejecución de los programas de saneamiento ambiental, conjuntamente con otros órganos estatales y municipales con competencia en la materia.
- Emanar los lineamientos para el registro y control de los procesos de producción, almacenamiento, transporte y expendio de bienes de uso y consumo humano tales como alimentos, bebidas, medicamentos, drogas, cosméticos y otras sustancias con impacto en la salud.
- Evaluar y fiscalizar los establecimientos expendedores de alimentos.
- Controlar los servicios, los equipos e insumos utilizados para la atención de la salud en el ámbito público y privado.
- Garantizar el cumplimiento de las técnicas y normativas sanitarias en materia de edificaciones e instalaciones de centros asistenciales públicos y privados para uso humano sobre higiene pública social.
- Formular y ejecutar planes de construcción, rehabilitación y mantenimiento de los diferentes establecimientos de salud del estado.
- Controlar y fiscalizar los centros dispensadores de salud públicos y privados.
- Formular planes que permitan mantener y adquirir tecnología de punta adaptados a las necesidades propias de la colectividad para garantizar un óptimo servicio de salud.
- Establecer políticas de acuerdo al crecimiento poblacional de la construcción de nuevos establecimientos de salud.
- Impulsar e integrar la promoción y desarrollo de la participación comunitaria con todos los espacios del que hacer de la salud.

## ESTRUCTURA ORGANIZATIVA



Fuente: Secretaría de Salud del Estado Zulia

## POLÍTICAS Y ESTRATEGIAS

La Secretaría de Salud del estado Zulia, en su función de velar por la salud de la población del Estado, ejecutó durante el año 2012, diferentes acciones con el objetivo estratégico institucional de Consolidar la nueva institucionalidad del Sistema Público Nacional de Salud basado en Barrio Adentro como eje

integrador de la red de servicios, fortaleciendo la rectoría única del MPPS, y el desarrollo científico tecnológico y de talento humano de calidad. a fin de garantizar la atención óptima de los pacientes. En este sentido se ha logrado integrar los hospitales y ambulatorios de la región, mejorando de esta manera la cobertura de atención de los pacientes que la soliciten.

### **LOGROS MÁS RESALTANTES**

Durante el año 2012 la Secretaría de Salud del estado Zulia dando cumplimiento a las políticas emanadas por el Ministerio del Poder Popular para la Salud, llevó a cabo el Proyecto denominado “Fortalecimiento de los servicios que conforman la red del Sistema Público Nacional de Salud del estado Zulia” el cual estuvo compuesto por cinco Acciones Específicas (AE) cuyas ejecuciones arrojaron los siguientes resultados:

Cumpliendo con lo estipulado en la AE “**Atención en salud especializada a la población que asiste a los establecimientos que componen la red hospitalaria**”, se brindó atención integral a la población que asistió a estos establecimientos mediante 2.641.755 consultas, de las cuales 1.100.363 fueron por consultas externas y 1.541.32 por emergencia, además por el servicio de cirugía se realizaron 41.383 intervenciones quirúrgicas, se atendieron 39.070 partos, 7.774 mujeres en situación por el área de obstetricia, así mismo en pro de garantizar un diagnóstico apropiado se efectuaron 315.332 estudios de imágenes, 1.841.911 exámenes de laboratorio y 32.933 estudios de anatomía patológica.

En el marco de la AE “**Atención Integral a los usuarios en la Red Ambulatoria del Estado Zulia**”, se atendieron 1.015.546 consultas integrales y de especialidades, 444.279 emergencias y 557.337 por odontología, además se realizaron 2.122.946 estudios diagnósticos

Como resultado de la ejecución de la AE “**Atención en salud preventiva a la población que asista al sistema de salud del estado Zulia**”, se atendieron 2.150.493 pacientes en atención y pesquisa a la población con factores de riesgo, además se dieron a conocer los programas de salud a 6.615.233 personas a través de medios de difusión masiva como fueron prensa, radio y TV.

Con respecto a la vigilancia epidemiológica, se aplicaron 2.217.409 dosis, además se realizaron campañas por medios de comunicación masiva así como talleres de inducción relacionadas a al tema.

En relación a la AE de “**Implementación medidas para vigilar y controlar las enfermedades de origen metaxenico, hídrico y respiratorio; y para la**

**aplicación de controles de saneamiento ambiental**” se ejecutaron 1.405.335 actividades, de las cuales 106.103 fueron para la erradicación de la Malaria, 14.310 medidas contra la Parasitosis Intestinal, 928.319 actividades para el control del dengue y 12.097 actividades para el control de roedores.

## PROYECTO EJECUTADO

### Secretaría de Salud del Estado Zulia

| Nombre del Proyecto  | Monto Aprobado 2012 (en bolívares) | % de Avance Físico 2012 | % de Avance Financiero 2012 |
|--|------------------------------------|-------------------------|-----------------------------|
| Fortalecimiento de los servicios que conforman la Red del Sistema Público Nacional de salud del estado Zulia | 659.445.438                        | 106                     | 100                         |

## RECURSOS TRANSFERIDOS

Para el ejercicio fiscal del año 2012, la Secretaría de Salud del Estado Zulia tuvo una asignación de Ley para la categoría de Proyecto de Bs. 577.565.686 y Acción Centralizada de Bs. 247.528.149, además de Recursos Adicionales por el orden de Bs. 81.879.752 y 26.932.940, respectivamente, para un total de Bs. 9333.906.528.

## OBSTACULOS

Las actividades planificadas para el año 2012, no fueron realizadas en su totalidad debido a la falta de RRHH, ya que existe un elevado porcentaje de la nomina en condiciones de incapacidad y jubilación.

Además, debido a las remodelaciones de infraestructura en algunos centros hospitalarios y ambulatorios limitaron la capacidad de atención de estos.

## LINEAS Y PLANES DE ACCION 2013

Considerando las políticas y estrategias del ente ministerial en el marco del proceso revolucionario, amparado en las leyes de la República y en concordancia con las estrategias del Ejecutivo Regional, la Secretaría de Salud del estado Zulia, formuló el Proyecto **“Fortalecimiento de los servicios que conforman la Red Pública Nacional adscrita a la Secretaria de Salud del del Estado Zulia”**, estableciendo para ello las siguientes Acciones Específicas:



- Realizar 4.062.271 atenciones a pacientes que acuden a los diferentes servicios de la red hospitalaria.
- Prestar integralmente en el I y II nivel 2.235.412 atenciones a pacientes en la red ambulatoria.
- Atender a 2.100.410 pacientes en los programas de salud.
- Ampliar el programa de inmunizaciones a través de la aplicación de 2.716.925 dosis de vacunas.
- Realizar 1.093.582 actividades para vigilar y controlar las enfermedades de origen metaxénico, hídrico y respiratorio.

Para la ejecución de éste Proyecto se tiene presupuestado un monto de Bs. 645.457.726

## **8.12. CORPORACIÓN DE SALUD DEL ESTADO TÁCHIRA**

### **MARCO NORMATIVO INSTITUCIONAL**

#### **Denominación del Órgano:**

La Corporación de Salud del Estado Táchira se crea como un ente rector del Sistema Integral de Salud, con el carácter de Instituto Autónomo, con personalidad jurídica con patrimonio propio e independiente del tesoro del Estado, adscrito a la Gobernación del Estado Táchira, administrando conforme a los términos de la Ley de la Corporación de Salud del Estado Táchira, aprobada por la Asamblea Legislativa del Estado, el 27 de Mayo del año 1998 y publicada en Gaceta Oficial del Estado Táchira Número Extraordinario 456 de fecha 12 de Junio de 1998.

#### **Misión Institucional:**

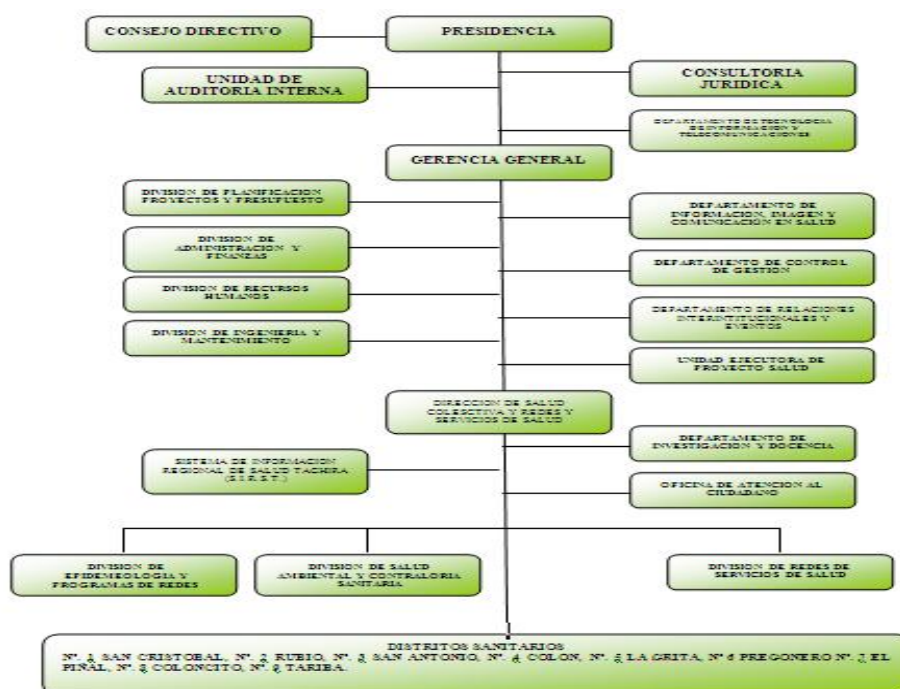
“Somos el organismo rector de salud del pueblo tachirense, que integra los entes prestadores de servicios asistenciales, con una estructura organizativa gerencial eficiente, que da respuesta oportunas a las principales necesidades del sector con programas y proyectos de salud pública, fortaleciendo el talento humano intra e intersectorial y de la comunidad en general, para garantizar la adecuada atención integral a los individuos y familias de acuerdo a las prioridades e indicadores del proceso salud – enfermedad”.

#### **Competencias:**

- Formular planes y programas estatales de atención médica, tomando en consideración la situación de los Municipios en concordancia con las Políticas Nacionales y Regionales de Salud. Reimpulsando la red Convencional Distrital y Hospitalaria.
- Administrar eficientemente los servicios de salud, haciendo uso adecuado de los recursos, jerarquizando los diferentes niveles de atención
- Aplicación de medidas jurídico administrativas por violación de las Leyes vigentes o conexas con ellas, así como Decretos, Resoluciones o Reglamentos.
- Actividad pre-hospitalaria, hospitalaria y post-hospitalaria.
- Implementar la unificación de las Compras, con claros criterios que preserven la transparencia de las actividades administrativas en cada una de ellas.
- Supervisar, evaluar y participar en los programas y actividades relacionadas con el subsistema de Saneamiento Ambiental.

- Ejecutar políticas de capacitación del personal de acuerdo con las necesidades regionales y en coordinación con el Ejecutivo Estatal, dignificando y rescatando el Talento Humano en todas sus dimensiones
- Adquisición, administración, distribución y asignación de los equipos y suministros de los servicios con políticas de eficiencia, tomando en cuenta los Indicadores de Salud.
- Establecer los Indicadores Estadales de salud como parte del sistema de Indicadores Nacionales, fortaleciendo las Coordinaciones Regionales y Distritales.
- Distribución equitativa de recursos económicos para el financiamiento del Sistema Regional de Salud.
- Vigilancia epidemiológica de los principales problemas de Salud en el Estado.
- Gerencia Horizontal, fomentando la participación de todos los niveles gerenciales en la toma de decisiones.
- Apertura y acercamiento con diversos sistemas de salud, dependientes de otras instancias.

## ESTRUCTURA ORGANIZATIVA:



Fuente: Corporación de Salud estado Táchira (Acta N° 013 de fecha 23/03/2010)

## **POLÍTICAS Y ESTRATEGIAS:**

La Corporación de Salud del estado Táchira en su función de velar por la salud de la población del estado, ejecutó durante el año 2012 diferentes acciones con el objetivo estratégico institucional de Consolidar la nueva institucionalidad del Sistema Público Nacional de Salud basado en Barrio Adentro como eje integrador de la red de servicios, fortaleciendo la rectoría única del MPPSPS, y el desarrollo científico-tecnológico y de talento humano de calidad, a fin de garantizar la atención óptima a los usuarios. En este sentido, se logró la integración de los hospitales y ambulatorios de la región, mejorando así la cobertura de atención a los pacientes que la solicitaron.

## **LOGROS MÁS RESALTANTES:**

Durante el año 2012 la Corporación de Salud del estado Táchira, dando cumplimiento a las políticas emanadas por el Ministerio del Poder Popular para la Salud, llevó a cabo el Proyecto denominado **“Atención integral, oportuna, equitativa y de calidad a la población en toda la red asistencial del sistema público de salud del estado Táchira”**, el cual estuvo compuesto por tres Acciones Específicas (AE) cuyas ejecuciones arrojaron los siguientes resultados:

En el cumplimiento de la AE **“Asistencia Integral especializada a la población en el I Nivel de Atención en Salud, con énfasis en la prevención de enfermedades”**, se ejecutaron 100.672 consultas de Medicina Simplificada, 215.198 de Medicina General y Familiar, 167.113 de Medicina Preventiva, 51.520 de Odontología, 48.113 consultas especializadas y se atendieron 27.880 emergencias, además se llevaron a cabo los siguientes:

- Se ejecutaron 128.546 actividades de Fomento de la Salud, las cuales tuvieron como objetivo el cambio de actitudes y conducta de la población en relación a las condiciones higiénicas de la comunidad, vivienda, aseo personal, disposición de basuras y excretas por medio de charlas, visitas, talleres, entrevistas, sesiones de salud y reuniones.
- Se ejecutaron 10.641 Pesquisas Oncológicas

En el marco de la AE **“Asistencia Integral especializada a la población en el II Nivel de Atención en Salud con énfasis en la referencia y contra referencia de pacientes.”**, se ejecutaron 42.606 consultas de Medicina General, 39.379 de Medicina Especializada, 10.371 consultas por el servicio de Odontología, se atendieron 54 partos y 19.470 emergencias, además se realizaron 58 intervenciones quirúrgicas.

Como resultado de la ejecución de la AE **“Asistencia Integral especializada a la población que ingresa al III Nivel de Atención en Salud,**

**demandando la hospitalización para su tratamiento”,** se atendieron 44.360 consultas de Medicina General y Familiar, 240.290 consultas especializadas, 40.847 consultas odontológicas, se atendieron 7.722 partos y 320.886 emergencias, además se realizaron 11.977 intervenciones quirúrgicas y se le dio egreso a 36.969 pacientes, además se llevaron a cabo los siguientes:

- Actividades de Fomento de la Salud se realizaron 69.434.
- Se ingreso a la red personal asistencial, conformado por Médicos integrales, comunitarios y especialistas.

## PROYECTOS EJECUTADOS

### Corporación de Salud del Estado Táchira

| Nombre del Proyecto  | Monto Aprobado 2012 (en bolívares) | % de Avance Físico 2012 | % de Avance Financiero 2012 |
|--|------------------------------------|-------------------------|-----------------------------|
| Atención integral, oportuna, equitativa y de calidad a la población en toda la red asistencial del sistema público de salud del estado Táchira | 443.449.499                        | 106                     | 100                         |

## RECURSOS TRANSFERIDOS:

Para el ejercicio fiscal del año 2012, la Corporación de Salud del Estado Táchira tuvo una asignación de Ley para la categoría de Proyecto de Bs. 282.731.639 y Acción Centralizada de Bs. 121.170.703, además de Recursos Adicionales por el orden de Bs. 160.717.860 y 60.956.790, respectivamente, para un total de Bs. 625.476.993.

## OBSTÁCULOS:

El principal obstáculo se presento por el déficit de recurso humano en el área asistencial (médicos, enfermeras, bioanalistas, radiólogos, entre otros). Además de equipos e insumos médicos, necesarios para el adecuado desarrollo de nuestras actividades que van en pro del beneficio de la comunidad en general

### **LINEAS Y PLANES DE ACCION 2013**

Considerando las políticas y estrategias del ente ministerial en el marco del proceso revolucionario, amparado en las leyes de la República y en concordancia con las estrategias del Ejecutivo Regional, la Corporación de Salud del estado Táchira, formuló el Proyecto “Atención integral, oportuna, equitativa, humanizada y de calidad en todos los servicios de salud del estado Táchira”, estableciendo para ello las siguientes Acciones Específicas:

- Asistencia Integral a la población en el primer nivel de salud, con énfasis en la prevención de enfermedades, por medio de esta acción se prevé realizar 837.289 consultas.
- Asistencia Integral especializada a la población en el II nivel de atención, con énfasis en la referencia y contra referencia de pacientes, a través de 236.018 consultas.
- Asistencia Integral especializada a la población que ingresa en el III nivel de atención, demandando la hospitalización para su tratamiento, con la cual se pretende realizar 768.914 consultas.

Para la ejecución de éste proyecto se tiene previsto invertir Bs. 317.630.393.

# **ANEXO LEGAL**





**RESOLUCIONES RELACIONADOS CON EL MINISTERIO DEL  
PODER POPULAR PARA LA SALUD  
AÑO 2012**

| ASUNTO   | Nº<br>GACETA<br>OFICIAL | FECHA<br>GACETA<br>OFICIAL | Nº<br>DECRETO | FECHA<br>DECRETO |
|--|-------------------------|----------------------------|---------------|------------------|
| Resoluciones mediante las cuales se designa a las ciudadanas que en ellas se mencionan para ocupar los cargos que en ellas se señalan, adscritos a este ministerio:<br><b>SCARLET DAYANA ROMERO BERMUDEZ</b> , (Directora encargada de la Clínica Popular de Gramovén)   | 39.839                  | 10/01/12                   | 001           | 10/01/12         |
| <b>LEONIDIA DEL CARMEN DÍAZ URRIETA</b> , (Directora encargada del Hospital Materno Infantil del Este “Dr. Joel Valencia Parparcen”)   | 39.839                  | 10/01/12                   | 002           | 10/01/12         |
| <b>LISBETTE ANTONIETA BLANCO LAGUADO</b> , (Directora encargada del Hospital “Dr. Rafael Osio de Cúa”)   | 39.839                  | 10/01/12                   | 003           | 10/01/12         |
| Resolución mediante la cual se designa como Presidenta del Consejo Directivo de la Fundación de Edificaciones y Equipamiento Hospitalario (FUNDEEH) a la ciudadana <b>EUGENIA SADER CASTELLANOS</b> . Designar a los ciudadanos que a continuación se mencionan, para el Consejo Directivo del (FUNDEEH):<br><b>GLORIA YULIMAR CONTRERAS</b> (Miembro Principal); <b>JORGE MADURO</b> (Miembro Suplente); <b>IGOR FOLAMORE FLORES</b> (Miembro Principal); <b>ANETTE HERNÁNDEZ</b> (Miembro Suplente); <b>RAMÓN MORENO</b> (Miembro Principal); <b>CESAR SUAREZ LUZARDO</b> (Miembro Suplente); <b>ANA NARANJO</b> (Miembro Principal); <b>SUGEN SANTANDER</b> (Miembro Suplente). | 39.842                  | 13/01/12                   | 007           | 11/01/12         |
| Resolución mediante la cual se designa al ciudadano <b>DENNY JESÚS YARI</b> , como Director de Gestión Administrativa de la Dirección Estatal de Salud del Estado Portuguesa.  | 39.851                  | 26/01/12                   | 011           | 23/01/12         |
| Resolución mediante la cual se designa al ciudadano <b>JAIRO JOSÉ SILVA AGUILERA</b> , como Director del Hospital José Manuel de los Ríos.   | 39.855                  | 01/02/12                   | 017           | 01/02/12         |

**RESOLUCIONES RELACIONADOS CON EL MINISTERIO DEL  
PODER POPULAR PARA LA SALUD  
AÑO 2012**

| ASUNTO  | Nº<br>GACETA<br>OFICIAL | FECHA<br>GACETA<br>OFICIAL | Nº<br>DECRETO | FECHA<br>DECRETO |
|---|-------------------------|----------------------------|---------------|------------------|
| Resolución mediante la cual se designa al ciudadano <b>PEDRO SALAZAR</b> , como Director Estatal encargado de Salud del Distrito Capital.   | 39.855                  | 01/02/12                   | 018           | 01/02/12         |
| Resolución mediante la cual se designa al ciudadano <b>ROBERTO JAVIER RANGEL MARTÍNEZ</b> , como Director encargado de la Clínica Popular La Dolorita.  | 39.857                  | 03/02/12                   | 019           | 03/02/12         |
| Resolución mediante la cual se constituye la comisión de contrataciones de la Dirección Regional de Salud del Estado Delta Amacuro, integrada por las ciudadanas y ciudadanos que en ellas se mencionan.                                | 39.858                  | 06/02/12                   | 020           | 06/02/12         |
| Resolución mediante la cual se designa con carácter de Auditor Interno encargado de la Fundación de Edificaciones y Equipamiento Hospitalario (FUNDEEH) al ciudadano <b>GONZALO GONZÁLEZ VIZCAYA</b> .                                  | 39.858                  | 06/02/12                   | 021           | 06/02/12         |
| Resolución mediante la cual se designa al ciudadano <b>ALI ANTONIO MANRIQUE CONTRERAS</b> , como Director General de la Oficina de Recursos Humanos.  | 39.861                  | 09/02/12                   | 022           | 08/02/12         |
| Resolución mediante la cual se designa al ciudadano <b>ANTONIO URBINA MEDINA</b> , como Director encargado del Hospital de Niños José Manuel de Ríos.   | 39.863                  | 13/02/12                   | 0025          | 13/02/12         |
| Resolución mediante la cual se designa al ciudadano <b>ANTONIO URBINA MEDINA</b> , como Director encargado del Hospital de Niños José Manuel de Ríos. (se reimprime por error de imprenta)  | 39.864                  | 14/02/12                   | 0025          | 13/02/12         |
| Resolución mediante la cual se designa a la ciudadana <b>RUTH NAIKARY GARCÍA BENITEZ</b> , como Coordinadora de Administración del Hospital Dr. Ricardo Baquero González, adscrito a la Dirección Estatal de Salud del Distrito Capital | 39.870                  | 24/02/12                   | 026           | 24/02/12         |

**RESOLUCIONES RELACIONADOS CON EL MINISTERIO DEL  
PODER POPULAR PARA LA SALUD  
AÑO 2012**

| ASUNTO   | Nº<br>GACETA<br>OFICIAL | FECHA<br>GACETA<br>OFICIAL | Nº<br>DECRETO | FECHA<br>DECRETO |
|--|-------------------------|----------------------------|---------------|------------------|
| Providencia mediante la cual se designa a la ciudadana <b>DECIRÉ ESPINOZA GARAY</b> , como Directora encargada de la Maternidad María Ibarra, ubicada en El Tocuyito Edo Carabobo.   | 39.874                  | 01/03/12                   | Pro. 001      | 01/03/12         |
| Resolución mediante la cual se designa al ciudadano <b>GREVI JOSÉ GUÉDEZ NARANJO</b> , como Director encargado de la Clínica Popular Simón Bolívar.  | 39.875                  | 02/03/12                   | 030           | 02/03/12         |
| Resolución conjunta mediante la cual se simplifican los trámites administrativos requeridos para las exportaciones e importaciones de bienes que realicen los órganos y entes de la Administración Pública Nacional, en el marco de convenios internacionales de carácter comercial.   | 39.880                  | 09/03/12                   | 032           | 09/03/12         |
| Resolución mediante la cual se corrige por error material la Resolución conjunta de los Ministerios que en ella se señalan, de fecha 09 de marzo de 2012, referente a los trámites administrativos requeridos para las exportaciones e importaciones de bienes que realicen los órganos y entes de la Administración Pública Nacional, en el marco de convenios internacionales de carácter comercial. | 39.885                  | 16/03/12                   | 032           | 16/03/12         |
| Resolución mediante la cual se designa al ciudadano <b>RAMÓN ARTURO AZPIRI MÁRQUEZ</b> , como Director de Administración, adscrito a la Dirección Estatal de Salud del Distrito Capital.   | 39.886                  | 19/03/12                   | 033           | 19/03/12         |
| Resolución mediante la cual se designa al ciudadano <b>GERMÁN ALBERTO CARDOZO SÁNCHEZ</b> , como Director General de la Fundación de Edificaciones y Equipamiento Hospitalario (FUNDEEH).  | 39.888                  | 21/03/12                   | 034           | 21/03/12         |

**RESOLUCIONES RELACIONADOS CON EL MINISTERIO DEL  
PODER POPULAR PARA LA SALUD  
AÑO 2012**

| ASUNTO  | Nº<br>GACETA<br>OFICIAL | FECHA<br>GACETA<br>OFICIAL | Nº<br>DECRETO                  | FECHA<br>DECRETO |
|---|-------------------------|----------------------------|--------------------------------|------------------|
| Resolución mediante la cual se designa a la ciudadana <b>MANALYS CAROLINA GARCÍA ESPAÑA</b> , como Coordinadora Estatal de Contraloría Sanitaria del Estado Sucre.  | 39.889                  | 22/03/12                   | 036                            | 22/03/12         |
| Resolución mediante la cual se designa a la ciudadana <b>AIMARA DEL VALLE GARCÍA DÍAZ</b> , como Coordinadora de Administración de la Dirección de Salud Ambiental del Distrito Capital.  | 39.889                  | 22/03/12                   | 037                            | 22/03/12         |
| Resolución mediante la cual se constituye la Comisión de Contrataciones conformada exclusivamente para proceder a la apertura de los procesos de contrataciones en sus diferentes modalidades, relacionados con la selección de contratistas para la adquisición de bienes, prestación de servicios y ejecución de obras de la Dirección Estatal de Salud del Estado Miranda, durante el ejercicio fiscal 2012. | 39.889                  | 22/03/12                   | 038                            | 22/03/12         |
| Resolución mediante la cual se designa al ciudadano <b>ALONZO PUERTAS</b> , como Coordinador de Administración del Hospital José María Vargas.  | 39.894                  | 29/03/12                   | 039                            | 29/03/12         |
| Resolución mediante la cual se designa al ciudadano <b>WILLIAM ALEJANDRO PÁEZ MEZA</b> , como Director encargado del Hospital Dr. Raúl Humberto de Pasquali del Estado Portuguesa.  | 39.897                  | 03/04/12                   | 040                            | 03/04/12         |
| Resoluciones mediante las cuales se procede a la publicación de los trasposos presupuestarios de gastos corrientes a gastos del capital del presupuesto de gastos vigente de este ministerio, por las cantidades que en ellas se especifican.   | 39.898                  | 09/04/12                   | 041, 042,<br>043, 044 y<br>045 | 09/04/12         |
| Resolución mediante la cual se prorroga por un período de treinta (30) días, la vigencia de la Resolución 097 de fecha 08 de septiembre de 2011, referente a la Comisión de la  | 39.898                  | 09/04/12                   | 046                            | 09/04/12         |

**RESOLUCIONES RELACIONADOS CON EL MINISTERIO DEL  
PODER POPULAR PARA LA SALUD  
AÑO 2012**

| ASUNTO  | Nº<br>GACETA<br>OFICIAL | FECHA<br>GACETA<br>OFICIAL | Nº<br>DECRETO | FECHA<br>DECRETO |
|---|-------------------------|----------------------------|---------------|------------------|
| Intervención del Hospital Central de San Cristóbal “Dr. José María Vargas” del Estado Táchira.  |                         |                            |               |                  |
| Resolución mediante el cual se prorroga por un período de cuatro (04) meses la vigencia de la Resolución 0128 de fecha 14 de noviembre de 2011, referente a la intervención del Hospital de Especialidades Pediátricas, ubicada en la ciudad de Maracaibo, Estado Zulia | 39.901                  | 12/04/12                   | 047           | 12/04/12         |
| Fundación Misión Niño Jesús: Providencias mediante las cuales se designa a las ciudadanas y ciudadanos que en ella se mencionan. Como Coordinadoras y Coordinadores Estadales de los Estados que en ellas se especifican.   | 39.904                  | 17/04/12                   | Varios        | 17/04/12         |
| Resolución mediante se autoriza al Instituto Médico La Floresta para la implementación del Programa de Trasplante Renal   | 39.905                  | 18/04/12                   | 048           | 18/04/12         |
| Resolución mediante el cual se interviene el Hospital Dr. Enrique Tejera, ubicado en Valencia Estado Carabobo, y se crea la Junta Interventora de dicho Hospital, integrada por los ciudadanos y ciudadanas que en ellas se especifican                                 | 39.906                  | 20/04/12                   | 049           | 20/04/12         |
| Resolución mediante la cual se designa a la ciudadana <b>SANDRA CARLINA VIVAS</b> , como Directora encargada del Hospital Dr. Enrique Tejera, ubicado en Valencia, Estado Carabobo.   | 39.908                  | 24/04/12                   | 050           | 24/04/12         |
| Resolución mediante la cual se designa a la ciudadana <b>JHANIER HILDEMAR SUBERO LIENDO</b> , como Administradora del Distrito Sanitario N° 04, adscrita a la Dirección Estatal de Salud del Estado Bolivariano de Miranda.   | 39.910                  | 26/04/12                   | 051           | 26/04/12         |

**RESOLUCIONES RELACIONADOS CON EL MINISTERIO DEL  
PODER POPULAR PARA LA SALUD  
AÑO 2012**

| ASUNTO  | Nº<br>GACETA<br>OFICIAL | FECHA<br>GACETA<br>OFICIAL | Nº<br>DECRETO | FECHA<br>DECRETO |
|---|-------------------------|----------------------------|---------------|------------------|
| Resolución mediante la cual se designa a la ciudadana <b>LEIDYS MARGOTH MOSQUERA GAMARRA</b> , como Administradora del Hospital Santa Teresa del Tuy, adscrita a la Dirección Estadal de Salud del Estado Bolivariano de Miranda                                      | 39.910                  | 26/04/12                   | 052           | 26/04/12         |
| Resolución mediante la cual se designa al ciudadano <b>YONNI ALBERTO GUARATA BECERRA</b> , como Administrador del Distrito Sanitario N° 06, adscrita a la Dirección Estadal de Salud del Estado Bolivariano de Miranda  | 39.910                  | 26/04/12                   | 053           | 26/04/12         |
| Resolución mediante la cual se designa a la ciudadana <b>JACQUELINE ELENA SOTO ESCOBAR</b> , como Coordinadora de Administración encargada del Hospital de Niños “José Manuel de los Ríos”  | 39.910                  | 26/04/12                   | 054           | 26/04/12         |
| Resoluciones mediante las cuales se procede a la publicación de los traspasos presupuestarios de gastos corrientes a gastos del capital del presupuesto de gastos vigente de este Ministerio, por las cantidades que en ellas se especifican                          | 39.913                  | 02/05/12                   | 057           | 02/05/12         |
| Resolución mediante la cual se designa a la ciudadana <b>YULIMAR CAROLINA MOSQUEDA CARAUCAN</b> , como Administradora del Hospital Materno Infantil del Este.   | 39.913                  | 02/05/12                   | 058           | 02/05/12         |
| Resoluciones mediante las cuales se autoriza la libre venta y consumo en el territorio nacional de los alimentos y bebidas mencionadas, bajo los números de registro que en ellas se señalan, en los términos que en ellas se indican (véase N° 6.075 Extraordinario) | 39.914                  | 03/05/12                   | Varios        | 03/05/12         |
| Resolución mediante la cual se procede a la publicación del traspaso presupuestario de gastos corrientes a gastos de capital del presupuesto de gastos vigente de este Ministerio, por  | 39.916                  | 07/05/12                   | 060           | 07/05/12         |

**RESOLUCIONES RELACIONADOS CON EL MINISTERIO DEL  
PODER POPULAR PARA LA SALUD  
AÑO 2012**

| ASUNTO   | Nº<br>GACETA<br>OFICIAL | FECHA<br>GACETA<br>OFICIAL | Nº<br>DECRETO | FECHA<br>DECRETO |
|--|-------------------------|----------------------------|---------------|------------------|
| la cantidad que en ella se señala.   |                         |                            |               |                  |
| Resolución mediante la cual se prorroga por un período de noventa (90) días la vigencia de la Resolución 097 de fecha 08 de septiembre de 2011, referente a la Comisión de la Intervención del Hospital Central de San Cristóbal “Dr. José María Vargas” del Estado Táchira. | 39.919                  | 10/05/12                   | 062           | 10/05/12         |
| Resolución mediante la cual se designa a la ciudadana <b>ESPERANZA BRICEÑO</b> , como Miembro de la Junta Revisora de Productos Farmacéuticos del Instituto Nacional de Higiene Rafael Rangel.   | 39.919                  | 10/05/12                   | 063           | 10/05/12         |
| Resolución mediante la cual se constituye la comisión de contrataciones para la adquisición de bienes y servicios del Servicio Autónomo Instituto de Altos Estudios Dr. Arnoldo Gabaldón, integrada por los ciudadanos y ciudadanas que en ellas se señalan.                 | 39.919                  | 10/05/12                   | 064           | 10/05/12         |
| Resolución mediante la cual se designa a la ciudadana <b>EDNA ELOISA ROJAS CALDERA</b> , como Directora Regional encargada de Epidemiología, adscrita a la Dirección Estatal de Salud del Distrito Capital.  | 39.921                  | 14/05/12                   | 065           | 14/05/12         |
| Resolución conjunta mediante la cual establece las condiciones de obligatorio cumplimiento a los establecimientos de alimentos y bebidas a nivel nacional.   | 39.922                  | 15/05/12                   |               | 15/05/12         |
| Resolución mediante la cual se establece que será de carácter obligatorio que en la construcción de los planes operativos anuales institucionales (POAI) estadales sirvan tomarse en cuenta los análisis de la situación de salud (ASIS) Municipales y Estadales             | 39.926                  | 21/05/12                   | 066           | 21/05/12         |

**RESOLUCIONES RELACIONADOS CON EL MINISTERIO DEL  
PODER POPULAR PARA LA SALUD  
AÑO 2012**

| ASUNTO  | Nº<br>GACETA<br>OFICIAL | FECHA<br>GACETA<br>OFICIAL | Nº<br>DECRETO | FECHA<br>DECRETO |
|---|-------------------------|----------------------------|---------------|------------------|
| Resolución conjunta mediante la cual se instrumenta el sistema integral de control de medicamentos (SICM) y se establecen los lineamientos y criterios que rigen la emisión de la guía única de movilización, seguimiento y control de medicamentos, destinados tanto a la comercialización como a la distribución en el territorio nacional.   | 39.928                  | 23/05/12                   | 067           | 23/05/12         |
| Resolución conjunta mediante la cual se corrige por error material la Resolución N° 020-12 de fecha 22 de mayo de 2012, referente a la cual se instrumenta el Sistema Integral de Control de Medicamentos (SICM) y se establecen los lineamientos y criterios que rigen la emisión de la guía única de movilización, seguimiento y control de medicamentos, destinados tanto a la comercialización como a la distribución, en el territorio nacional. | 39.929                  | 24/05/12                   | 068           | 24/05/12         |
| Resolución conjunta mediante la cual se instrumenta el Sistema Integral de Control de Medicamentos (SICM) y se establecen los lineamientos y criterios que rigen la emisión de la guía única de movilización, seguimiento y control de medicamentos, destinados tanto a la comercialización como a la distribución en el territorio nacional.<br>(Se reimprime por error de imprenta)   | 39.930                  | 25/05/12                   |               | 25/05/12         |
| Resolución mediante la cual se delega al ciudadano <b>PEDRO SALAZAR</b> , en su carácter de Director Estatal encargado de Salud del Distrito Capital adscrito a este Ministerio, la firma de los actos y documentos que en ellas se indican.  | 39.931                  | 28/05/12                   | 071           | 28/05/12         |
| Resolución mediante la cual se procede a la publicación del traspaso presupuestario de gastos corrientes a gastos de capital del presupuesto de gastos vigente de este Ministerio, por las cantidades que en ellas se señala.   | 39.931                  | 28/05/12                   | 069 y 071     | 28/05/12         |



**RESOLUCIONES RELACIONADOS CON EL MINISTERIO DEL  
PODER POPULAR PARA LA SALUD  
AÑO 2012**

| ASUNTO   | Nº<br>GACETA<br>OFICIAL | FECHA<br>GACETA<br>OFICIAL | Nº<br>DECRETO | FECHA<br>DECRETO |
|--|-------------------------|----------------------------|---------------|------------------|
| Resolución mediante la cual se inicia el procedimiento de consulta pública a los fines de que sea dictada la Resolución Ministerial mediante la cual se regula la publicidad, promoción, patrocinio, puntos y forma de ventas de productos derivados del tabaco. | 39.933                  | 30/05/12                   | 072           | 30/05/12         |
| Resolución mediante la cual se crea el hospital Dr. Raúl H. De Pasquali, ubicado en el Estado Portuguesa.  | 39.943                  | 13/06/12                   | 073           | 13/06/12         |
| Resolución mediante la cual se crea la Maternidad Dr. José Gregorio Hernández, ubicada en el Estado Cojedes.   | 39.943                  | 13/06/12                   | 074           | 13/06/12         |
| Resolución mediante la cual se designa a la ciudadana <b>VILEINNY ZAIRET QUIJADA MÁRQUEZ</b> , como Coordinadora Estatal de Contraloría Sanitaria del Estado Apure.  | 39.947                  | 19/06/12                   | 075           | 19/06/12         |
| Resolución mediante la cual se designa a la ciudadana <b>YULIMAR JIMENEZ RODRIGUEZ</b> , como Administradora de Distrito Sanitario N° 02, del Estado Bolivariano de Miranda.   | 39.947                  | 19/06/12                   | 076           | 19/06/12         |
| Resolución mediante la cual se delega al ciudadano <b>PETROSKY ELOY MORENO</b> , en su carácter de Director Estatal encargado de Salud del Estado Bolivariano de Miranda, para la firma de actos varios.   | 39.954                  | 28/06/12                   | 078           | 27/06/12         |
| Resolución mediante la cual se designa a la ciudadana <b>YUDERSY SOLORZANO</b> , como Administradora del Centro de Salud de Charallave “Dr. José Ramón Figuera, Distrito Sanitario N° 02.  | 39.954                  | 28/06/12                   | 079           | 28/06/12         |
| Resolución mediante la cual se designa a la ciudadana <b>MARIANA GUIA</b> , como Directora de la Maternidad Cirila Vega Mamporal, adscrito a la Dirección Estatal de Salud del Estado Miranda.   | 39.954                  | 28/06/12                   | 080           | 28/06/12         |

**RESOLUCIONES RELACIONADOS CON EL MINISTERIO DEL  
PODER POPULAR PARA LA SALUD  
AÑO 2012**

| ASUNTO   | Nº<br>GACETA<br>OFICIAL | FECHA<br>GACETA<br>OFICIAL | Nº<br>DECRETO | FECHA<br>DECRETO |
|--|-------------------------|----------------------------|---------------|------------------|
| Resolución mediante la cual se designa a la ciudadana <b>AYMARA CAMACHO</b> , como Directora encargada del Distrito Sanitario N° 05, adscrito a la Dirección Estatal de Salud del Estado Miranda.  | 39.954                  | 28/06/12                   | 081           | 28/06/12         |
| Resolución mediante la cual se designa a la ciudadana <b>MALLURI ALEJANDRA ACOSTA ROJAS</b> , como Directora de Gestión Administrativa, adscrita a la Dirección Estatal de Salud del Estado Portuguesa.  | 39.954                  | 28/06/12                   | 082           | 28/06/12         |
| Resolución mediante la cual se designa a la ciudadana <b>MILKA MAHILI INVERNIZZI GOTIC</b> , como Directora encargada de la Clínica Popular Nueva Esparta, adscrita a este Ministerio.   | 39.956                  | 02/07/12                   | 083           | 02/07/12         |
| Resolución mediante la cual se designa a la ciudadana <b>NATALIA SABIANA QUINAN RODRIGUEZ</b> , como Directora Del Hospital Dr. Francisco Antonio Risquez del Distrito Capital, adscrito a este Ministerio.  | 39.957                  | 03/07/12                   | 084           | 03/07/12         |
| Resolución mediante la cual se designa al ciudadano <b>LUIS ALDEMARO SOJO FUENTES</b> , como Director encargado del Hospital Dr. Enrique Tejera, Edo. Carabobo   | 39.969                  | 20/07/12                   |               | 20/07/12         |
| Resolución conjunta mediante la cual se deroga la Resolución conjunta de fecha 25 de mayo de 2012, en la cual instrumenta el Sistema Integral de Control de Medicamentos (SICM) y se establecen los lineamientos y criterios que rigen la emisión de la Guía Única de Movilización, Seguimiento y Control de Medicamentos, destinados tanto a la comercialización como a la distribución, en el territorio nacional. | 39.971                  | 25/07/12                   | 052-12        | 25/07/12         |
| Resolución mediante la cual se designa al ciudadano <b>HOCHIMIN SIMON FERNANDEZ</b> , como Administrador del Hospital “Dr. Francisco Antonio Risquez”, adscrito a la Dirección Estatal de Salud del  | 39.978                  | 03/08/12                   | 093           | 03/08/12         |

**RESOLUCIONES RELACIONADOS CON EL MINISTERIO DEL  
PODER POPULAR PARA LA SALUD  
AÑO 2012**

| ASUNTO  | Nº<br>GACETA<br>OFICIAL | FECHA<br>GACETA<br>OFICIAL | Nº<br>DECRETO | FECHA<br>DECRETO |
|---|-------------------------|----------------------------|---------------|------------------|
| Distrito Capital.   |                         |                            |               |                  |
| Resolución mediante la cual se designa al ciudadano <b>ROBERT DIONICIO RODRIGUEZ GARCIA</b> , como Coordinador de Administración encargado del Distrito N° 4, adscrito a la Dirección Estatal de Salud del Distrito Capital.  | 39.978                  | 03/08/12                   | 094           | 03/08/12         |
| Resolución mediante la cual se designa a la ciudadana <b>ANA YINESKA HERNÁNDEZ PABÓN</b> , como Coordinadora de Administración encargada del Hospital Pediátrico Dr. Julio Criollo Rivas” adscrito a la Dirección Estatal de Salud del Distrito Capital.                                | 39.978                  | 03/08/12                   | 095           | 03/08/12         |
| Resolución mediante la cual se designa a la ciudadana <b>MARÍA DANIELLA CARABALLO ITRIAGO</b> , como Coordinadora de Administración del Hospital “Dr. José María Vargas” adscrito a la Dirección Estatal de Salud del Distrito Capital.   | 39.978                  | 03/08/12                   | 096           | 03/08/12         |
| Se crea la condecoración “ <b>HONOR AL MÉRITO AL TRABAJO EN EL SECTOR SALUD</b> ” destinada a exaltar méritos de las personas dedicadas a cualquier actividad relacionada con la salud pública, que hayan realizado estas tareas dentro del Ministerio del Poder Popular para la Salud. | 40.007                  | 13/09/12                   | 103           | 13/09/12         |
| Resolución mediante la cual se designa al ciudadano <b>HECTOR PRADA</b> , como Director General de Producción de Insumos.   | 40.007                  | 13/09/12                   | 105           | 13/09/12         |
| Resolución mediante la cual se crea el Hospital General “William Lara” ubicado en el Municipio Zaraza del Estado Guárico.   | 40.007                  | 13/09/12                   | 107           | 13/09/12         |
| Resolución mediante la cual se designa al ciudadano <b>DOUGLAS RAFAEL DÍAZ ALVIAR</b> , como Director del Hospital “Dr. Francisco   | 40.007                  | 13/09/12                   | 104           | 13/09/12         |

**RESOLUCIONES RELACIONADOS CON EL MINISTERIO DEL  
PODER POPULAR PARA LA SALUD  
AÑO 2012**

| ASUNTO   | Nº<br>GACETA<br>OFICIAL | FECHA<br>GACETA<br>OFICIAL | Nº<br>DECRETO | FECHA<br>DECRETO |
|--|-------------------------|----------------------------|---------------|------------------|
| Urdaneta Delgado” del Estado Guárico.  |                         |                            |               |                  |
| Resolución mediante la cual se designa a la ciudadana <b>ADRIANA JOSEFA ARIAS GOVIN</b> , como Directora de la Clínica Popular Jesús de Nazareth ubicado en el Edo. Anzoátegui.  | 40.007                  | 13/09/12                   | 106           | 13/09/12         |
| Resolución mediante la cual se designa a la ciudadana <b>OMAIRA JOSEFINA GARCÍA CASTILLO</b> , como Directora encargada del Hospital General “William Lara”, ubicado en el Edo. Guárico.   | 40.010                  | 18/09/12                   | 110           | 18/09/12         |
| Resolución mediante la cual se designa al ciudadano <b>ABRAHAM ISAI CAMPOMA MOYA</b> , como Director encargado de la Oficina Estratégica de Seguimiento y Evaluación de Políticas Públicas   | 40.011                  | 19/09/12                   | 111           | 19/09/12         |
| Resolución mediante la cual se designa al ciudadano <b>JESÚS RAMÓN VASQUEZ ZERPA</b> , como Director del Hospital Materno Infantil El Valle  | 40.011                  | 19/09/12                   | 112           | 19/09/12         |
| Resolución mediante la cual se crea el Hospital Materno Infantil El Valle, adscrito al Ministerio del Poder Popular para la Salud.   | 40.011                  | 19/09/12                   | 113           | 19/09/12         |
| Providencia Administrativa mediante la cual se designa a la ciudadana <b>DELIA ELENA SÁNCHEZ ROJAS</b> , como Directora del Hospital Materno Infantil “Negra Hipólita”, ubicado en San Félix, Edo. Bolívar y adscrito a este Ministerio. | 40.012                  | 20/09/12                   | 003-2012      | 12/09/12         |
| Resolución mediante la cual se reclasifica el Hospital General de Táriba, ubicado en el Estado Táchira a Hospital Tipo II  | 40.016                  | 26/09/12                   | 114           | 26/09/12         |
| Resolución mediante la cual se reclasifica el Ambulatorio Urbano Tipo III La Carucieña del Estado Lara a Hospital Tipo I   | 40.016                  | 26/09/12                   | 115           | 26/09/12         |

**RESOLUCIONES RELACIONADOS CON EL MINISTERIO DEL  
PODER POPULAR PARA LA SALUD  
AÑO 2012**

| ASUNTO   | Nº<br>GACETA<br>OFICIAL | FECHA<br>GACETA<br>OFICIAL | Nº<br>DECRETO | FECHA<br>DECRETO |
|--|-------------------------|----------------------------|---------------|------------------|
| Resolución mediante la cual se designa a la ciudadana <b>CHRISTI CEBALLOS</b> , como Administradora del Hospital Ernesto D' Bellard, adscrito a la Dirección Estatal de Salud del Estado Miranda.  | 40.016                  | 26/09/12                   | 116           | 26/09/12         |
| Resolución mediante la cual se designa al ciudadano <b>RONALD ARNAO BÁEZ</b> , como Director encargado del Hospital Santa Teresita de Jesús del Distrito Sanitario N° 2, adscrito a la Dirección Estatal de Salud del Estado Miranda.  | 40.016                  | 26/09/12                   | 117           | 26/09/12         |
| Resolución mediante la cual se designa a la ciudadana <b>ANILEM MENDOZA</b> , como Administradora del Hospital Miguel Osio de Cúa del Distrito Sanitario N° 2, adscrito a la Dirección Estatal de Salud del Estado Miranda.  | 40.016                  | 26/09/12                   | 118           | 26/09/12         |
| Resolución mediante la cual se corrige por error material la resolución 082 de fecha 28 de junio de 2012, mediante la cual se designa a la ciudadana <b>MALLURI ALEJANDRA ACOSTA ROJAS</b> , como Directora de Gestión Administrativa, adscrita a la Dirección Estatal de Salud del Estado Portuguesa. | 40.026                  | 10/10/12                   | 120           | 10/10/12         |
| Resolución mediante la cual se procede a la publicación del traspaso presupuestario de gastos corrientes a gastos de capital del presupuesto de gastos vigente de este Ministerio, por la cantidad que en ella se señala   | 40.026                  | 10/10/12                   | 121           | 10/10/12         |
| Resolución mediante la cual se designa a la ciudadana <b>EVA MARÍA IBARRA FLORES</b> , como Administradora de la Maternidad Cirila Vega Mamporal, adscrito a la Dirección Estatal de Salud del Estado Miranda.   | 40.029                  | 16/10/12                   | 122           | 16/10/12         |
| Resolución mediante la cual se corrige por error material la Resolución 105, de fecha 13 de septiembre de 2012, mediante la cual se designa al ciudadano <b>HECTOR</b>   | 40.030                  | 17/10/12                   | 123           | 17/10/12         |

**RESOLUCIONES RELACIONADOS CON EL MINISTERIO DEL  
PODER POPULAR PARA LA SALUD  
AÑO 2012**

| ASUNTO   | Nº<br>GACETA<br>OFICIAL | FECHA<br>GACETA<br>OFICIAL | Nº<br>DECRETO     | FECHA<br>DECRETO |
|--|-------------------------|----------------------------|-------------------|------------------|
| <b>PRADA</b> , como Director General de Producción de Insumos.   |                         |                            |                   |                  |
| Resolución mediante la cual se designa a la ciudadana <b>DECIRE ESPINOZA GARAY</b> , como Directora encargada del Hospital “ <b>MATERNO INFANTIL JULIA BENITEZ</b> ” del Estado Carabobo.  | 40.030                  | 17/10/12                   | 124               | 17/10/12         |
| Resolución mediante la cual se crea el Hospital “ <b>MATERNO INFANTIL JULIA BENITEZ</b> ” del Estado Carabobo  | 40.030                  | 17/10/12                   | 125               | 17/10/12         |
| Resolución mediante la cual se designa a la ciudadana <b>LENNYS RAQUEL MENDEZ</b> , como Directora encargada del Hospital “ <b>MATERNIDAD MARÍA IBARRA</b> ” del Estado Carabobo.  | 40.030                  | 17/10/12                   | 126               | 17/10/12         |
| Resolución mediante la cual se crea el Hospital “ <b>MATERNO INFANTIL JUAN GIL</b> ” del Estado Zulia.   | 40.030                  | 17/10/12                   | 127               | 17/10/12         |
| Resolución mediante la cual se designa al ciudadano <b>JEAN JOSÉ SALAZAR ORDOÑEZ</b> , como Director encargado del Hospital “ <b>MATERNO INFANTIL JUAN GIL</b> ” del Estado Zulia.   | 40.030                  | 17/10/12                   | 128               | 17/10/12         |
| Resolución conjunta mediante la cual se corrige por error material la Resolución conjunta de los Ministerios, referente a los trámites administrativos requeridos para las exportaciones e importaciones de bienes que realicen los órganos y entes de la administración pública nacional, en el marco de convenios internacionales de carácter comercial, en los términos que en ella se indican. | 40.033                  | 22/10/12                   |                   | 22/10/12         |
| Resoluciones mediante la cuales se procede a la publicación del traspaso presupuestario de gastos corrientes a gastos de capital del presupuesto de gastos vigente de este Ministerio, por las cantidades que en ellas se señalan  | 40.037                  | 26/10/12                   | 130, 131 y<br>132 | 26/10/12         |

**RESOLUCIONES RELACIONADOS CON EL MINISTERIO DEL  
PODER POPULAR PARA LA SALUD  
AÑO 2012**

| ASUNTO  | Nº<br>GACETA<br>OFICIAL | FECHA<br>GACETA<br>OFICIAL | Nº<br>DECRETO | FECHA<br>DECRETO |
|---|-------------------------|----------------------------|---------------|------------------|
| Resolución mediante la cual se constituye la comisión de contrataciones de este Ministerio.   | 40.039                  | 30/10/12                   | 133           | 25/10/12         |
| Resolución mediante la cual se crea la Unidad Oncológica “Dr. Modesto Rivero González” del Estado Nueva Esparta   | 40.039                  | 30/10/12                   | 134           | 25/10/12         |
| Resolución mediante la cual se designa al ciudadano <b>ENRIQUE BIDAUET MORA</b> , como Director encargado de la Unidad Terapéutica Oncológica “Dr. Modesto Rivero González” del Estado Nueva Esparta Hospital.  | 40.039                  | 30/10/12                   | 135           | 25/10/12         |
| Reforma parcial de la Providencia Administrativa N° 003-2011 de fecha 06 de junio de 2011, publicada en Gaceta Oficial N° 39.861 de fecha 09 de febrero de 2012, por la cual se crea la Comisión Mayor y Menor de Contrataciones de la Fundación Misión Barrio Adentro. | 40.039                  | 30/10/12                   | 002-2012      | 16/02/12         |
| Resolución mediante la cual se declara oficial el Tomo del Anuario de Mortalidad correspondiente al año 2010, edición realizada por el Despacho del Viceministro de Redes de Salud Colectiva, de este Ministerio  | 40.040                  | 31/10/12                   | 136           | 31/10/12         |
| Resolución mediante las cuales se aprueban las Normas Técnicas Nros. 001-2012 y 002-2012, Normal Para la Elaboración y Llenado y Remisión de los Certificados de Nacimiento (EV-25) y Defunción (EV-14)   | 40.040                  | 31/10/12                   | 137 y 138     | 31/10/12         |
| Resolución mediante la cual se reforma parcialmente la Resolución N° 125 de fecha 17 de octubre de 2012, referente a la Creación del Hospital “ <b>MATERNO INFANTIL JULIA BENITEZ</b> ” del Estado Carabobo   | 40.044                  | 06/11/12                   | 139           | 06/11/12         |
| Resolución mediante la cual se reforma parcialmente la Resolución N° 113 de fecha 19 de septiembre de 2012, referente a la Creación del Hospital “ <b>MATERNO INFANTIL EL</b>   | 40.044                  | 06/11/12                   | 140           | 06/11/12         |

**RESOLUCIONES RELACIONADOS CON EL MINISTERIO DEL  
PODER POPULAR PARA LA SALUD  
AÑO 2012**

| ASUNTO   | Nº<br>GACETA<br>OFICIAL | FECHA<br>GACETA<br>OFICIAL | Nº<br>DECRETO | FECHA<br>DECRETO |
|--|-------------------------|----------------------------|---------------|------------------|
| <b>VALLE</b> ” del Distrito Capital.   |                         |                            |               |                  |
| Resolución mediante la cual se reforma parcialmente la resolución N° 127 de fecha 17 de octubre de 2012, referente a la Creación del Hospital <b>“MATERNO INFANTIL JUAN GIL”</b> del Estado Zulia    | 40.044                  | 06/11/12                   | 141           | 06/11/12         |
| Resolución mediante la cual se designa al ciudadano <b>JOSÉ EDUARDO SALAZAR MATUTE</b> , como Administrador de la Maternidad “Dr. José Gregorio Hernández”, del Estado Cojedes.                      | 40.409                  | 13/11/12                   | 142           | 13/11/12         |
| Resolución mediante la cual se ratifica como Presidenta del Consejo Directivo de la Fundación de Edificaciones y Equipamiento Hospitalario (FUNDEEH) a la ciudadana <b>EUGENIA SADER CASTELLANOS</b> | 40.050                  | 14/11/12                   | 143           | 14/11/12         |
| Resolución mediante la cual se designa a la ciudadana <b>JAQUELINE ELENA CASARES CALDERA</b> , como Administradora del Distrito Sanitario N° 07 del Estado Miranda.                                  | 40.056                  | 22/11/12                   | 144           | 22/11/12         |
| Resolución mediante la cual se designa al ciudadano <b>HAROLD DAVID NARANJO BLANCO</b> , como Director del Distrito Sanitario N° 07 del Estado Miranda.  | 40.056                  | 22/11/12                   | 145           | 22/11/12         |
| Resolución mediante la cual se designa a la ciudadana <b>LUZ BOADA</b> , como Administradora encargada del Distrito Sanitario N° 02 del Estado Miranda   | 40.058                  | 26/11/12                   | 146           | 26/11/12         |
| Resolución mediante la cual se designa a la ciudadana <b>SUSANA GOYCOCHEA</b> , como Coordinadora de Asesoría Legal encargada del Estado Miranda   | 40.058                  | 26/11/12                   | 147           | 26/11/12         |
| Resolución mediante la cual se reclasifica el Ambulatorio Urbano Tipo I La Paz, ubicado en el Estado Lara, a Ambulatorio Tipo III La Paz.  | 40.061                  | 29/11/12                   | 149           | 29/11/12         |



**RESOLUCIONES RELACIONADOS CON EL MINISTERIO DEL  
PODER POPULAR PARA LA SALUD  
AÑO 2012**

| ASUNTO   | Nº<br>GACETA<br>OFICIAL | FECHA<br>GACETA<br>OFICIAL | Nº<br>DECRETO | FECHA<br>DECRETO |
|--|-------------------------|----------------------------|---------------|------------------|
| Resolución mediante la cual se designa a la ciudadana <b>ORDILIA JOSEFINA ESPEJO</b> , como Directora del Ambulatorio Urbano Tipo III “La Paz”, del Estado Lara.   | 40.061                  | 29/11/12                   | 150           | 29/11/12         |
| Resolución mediante la cual se ordena el inicio del procedimiento de consulta pública a los fines que sea dictada la Resolución Ministerial, donde se establecen las normas sanitarias sobre mosquiteros tratados con insecticidas de larga duración | 40.065                  | 05/12/12                   | 151           | 29/11/12         |
| Resolución mediante la cual se prohíbe el Uso y Aplicación de Sustancias de Relleno (Biopolímeros, Polímeros y otros afines) en tratamientos con fines estéticos.  | 40.065                  | 05/11/12                   | 152           | 29/11/12         |
| Resoluciones mediante la cuales se procede a la publicación del traspaso presupuestario de gastos corrientes a gastos de capital del presupuesto de gastos vigente de este ministerio, por las cantidades que en ellas se señalan                    | 40.069                  | 11/12/12                   | 153 y 154     | 11/12/12         |
| Resolución mediante la cual se designa a la ciudadana <b>YENNIS NAHIR LANDAETA CARIZO</b> , como Coordinadora de Administración del Hospital “Dr. Ricardo Baquero González”  | 40.070                  | 12/12/12                   | 155           | 12/12/12         |
| Resolución mediante la cual se procede a la publicación del traspaso presupuestario de gastos corrientes a gastos de capital del presupuesto de gastos vigente de este ministerio, por la cantidad que en ella se señala.                            | 40.072                  | 14/12/12                   | 156           | 14/12/201<br>2   |
| Resolución mediante la cual se designa a la ciudadana <b>TANIA ESPERANZA MESA ROJAS</b> , como Directora Estatal encargada de Salud del Estado Zulia   | 40.078                  | 26/12/12                   | 157           | 26/12/12         |
| Resolución mediante la cual se designa a la ciudadana <b>MILAGROS DEL VALLE MONTILLA VALERA</b> , como Directora Estatal encargada de Salud del Estado Trujillo  | 40.079                  | 27/12/12                   | 158           | 27/12/12         |

**RESOLUCIONES RELACIONADOS CON EL MINISTERIO DEL  
PODER POPULAR PARA LA SALUD  
AÑO 2012**

| ASUNTO   | Nº<br>GACETA<br>OFICIAL | FECHA<br>GACETA<br>OFICIAL | Nº<br>DECRETO | FECHA<br>DECRETO |
|--|-------------------------|----------------------------|---------------|------------------|
| Providencia mediante la cual se designa a la ciudadana <b>MILAGROS DEL VALLE MONTILLA VALERA</b> , como Directora Estatal encargada de Salud del Estado Trujillo | 40.079                  | 27/12/12                   | 004-2012      | 27/12/12         |

**DECRETOS RELACIONADOS CON EL MINISTERIO DEL  
PODER POPULAR PARA LA SALUD  
AÑO 2012**

| <b>ASUNTO</b>   | <b>Nº<br/>GACETA<br/>OFICIAL</b> | <b>FECHA<br/>GACETA<br/>OFICIAL</b> | <b>Nº<br/>DECRETO</b> | <b>FECHA<br/>DECRETO</b> |
|---|----------------------------------|-------------------------------------|-----------------------|--------------------------|
| Decreto mediante el cual se concede la exoneración del Impuesto al Valor Agregado (IVA) a las operaciones de importación de los bienes muebles con fines médico quirúrgicos que en él se señalan, por un período de cinco (5) días. | 39.882                           | 13/03/12                            | 8.847                 | 13/03/12                 |
| Decreto mediante el cual se acuerda un traspaso de créditos presupuestarios, por la cantidad que en él se indica el presupuesto de gastos vigentes del Ministerio del Poder Popular para la Salud.                                  | 39.892                           | 27/03/12                            | 8.868                 | 27/03/12                 |
| Decreto mediante el cual se acuerda un traspaso de créditos presupuestarios, por la cantidad que en él se indica el presupuesto de gastos vigentes del Ministerio del Poder Popular para la Salud.                                  | 39.952                           | 26/06/12                            | 9.064                 | 26/06/12                 |
| Decreto mediante el cual se acuerda un traspaso de créditos presupuestarios, por la cantidad que en él se indica el presupuesto de gastos vigentes del Ministerio del Poder Popular para la Salud.                                  | 40.044                           | 06/11/12                            | 9.262                 | 06/11/12                 |
| Decreto mediante el cual se acuerda un traspaso de créditos presupuestarios, por la cantidad que en él se indica el presupuesto de gastos vigentes del Ministerio del Poder Popular para la Salud.                                  | 40.044                           | 06/11/12                            | 9.263                 | 06/11/12                 |