INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL

INFORME DE GESTION PERIODO ENERO – DICIEMBRE 2012

ASUNCIÓN, 15 DE ENERO DE 2013
Dirección de Planificación

INFORME DE GESTIÓN 2012
INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL

INDICE DE CONTENIDOS

CONTENIDO	PAGINA
RESUMEN EJECUTIVO	3
1 INFORME GENERAL DE LA INSTITUCIÓN	4
1.1 EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA	4
1.2 CUMPLIMIENTO DE METAS PROGRAMÁTICAS INSTITUCIONALES	5
2. INFORME DEL PROGRAMA DE GESTIÓN ADMINISTRACIÓN CENTRAL	6
2.1 EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA	7
2.2 EVALUACIÓN ANUAL DE CUMPLIMIENTO DE METAS DEL PROGRAMA	7
2.3 RESULTADOS OBTENIDOS Y ACCIONES ESTRATÉGICAS REALIZADAS	8
3. INFORME DEL PROGRAMA 2: ASISTENCIA MÉDICA GENERAL	24
3.1 EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA	25
3.2 EVALUACIÓN ANUAL DE CUMPLIMIENTO DE METAS DEL PROGRAMA	25
3.3 RESULTADOS OBTENIDOS Y ACCIONES ESTRATÉGICAS REALIZADAS	26
4. INFORME DEL PROGRAMA 3: GESTIÓN DE JUBILACIONES Y PENSIONES	39
4.1 EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA	40
4.2CUMPLIMENTO DE METAS PROGRAMÁTICAS	40
4.3 RESULTADOS OBTENIDOS Y ACCIONES ESTRATÉGICAS REALIZADAS	40
5. INFORME DEL PROGRAMA 4: COADMINISTRACIÓN DEL FONDO DE JUBILADOS Y PENSIONADOS DEL PODER LEGISLATIVO	44

RESUMEN EJECUTIVO DEL EJERCICIO FISCAL 2012

Luego de 69 años de fundación, el IPS continúa siendo la entidad más emblemática del Sistema de Seguridad Social del Paraguay, tanto por la cobertura de la población trabajadora como por su buena situación económica-financiera que garantiza el cumplimiento de sus obligaciones actuales y futuras, así lo demuestra el informe actuarial del Seguro de Jubilaciones del IPS, realizado por la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS), que revela la garantía de la alta suficiencia del Fondo de Jubilaciones con sostenibilidad hasta el año 2041.

La Institución, que administra un Seguro Social contributivo con aportes de trabajadores y empleadores, ha alineado el Plan Estratégico Institucional 2008-2013 a los objetivos y políticas del Gobierno Nacional. Para año 2012 el presupuesto general de la Institución fue de Gs. 3.662.880.418.617, equivalente a 851.832.655 dólares.; la ejecución presupuestaria a diciembre de 2012 es de 87% y en materia de ingresos ha recaudado Gs. 3.196.093.482.742 millones siendo la ejecución de gastos de 3.196.093.482.742 Gs. millones.

Programa Administración General: Uno de los lo0gr0os más importantes ha sido el aumento de cobertura del Seguro Social. Como resultado de la mayor formalizaci41ón del mercado laboral, la facilitación de trámites de inscripción y aseguramiento, así como la aplicación continúa de medidas de control de la evasión implementadas por el Instituto, la cantidad de asegurados que están cotizando pa0ra el Seguro de Salud y el Seguro de Jubilaciones denominado Régimen General, a diciembre de 2012 llegó 436.136. Implica un crecimiento de 9 % respecto al año cerrado 2011. En el ejercicio reportado se incorporaron 34.484 nuevos trabajadores del Régimen General. En términos de cobertura el IPS está cubriendo al 41% de la Población Económicamente Activa que le ha sido asignada por la Ley.

El total de trabajadores activos y pasivos de todos los Regímenes, con cobertura de salud del IPS se elevó a un total de 606.143. Al extenderse los beneficios a los familiares se tiene que la población protegida y asegurada al Seguro de Salud del IPS aumentó, alcanzándose a 1.203.090 personas. El IPS registró un aumento histórico en concepto de aportes a la Seguridad Social que en el año a Gs. 3.150.986.531.494 millones representando un promedio de crecimiento del 19% con relación al año 2011. La gestión del presupuesto de 2012 ha reportado una ejecución del Programa de 78%. En el marco del MECIP, la Institución prosiguió el proceso de construcción de un ambiente de Control Interno, fueron aprobados el Código de Ética, el Código de Buen Gobierno y las Políticas de Talento Humano. A fin de fortalecer y ampliar la capacidad instalada de la red de servicios de salud, en el año han proseguido varios proyectos de infraestructura que permitirán a la Institución contar en el mediano plazo con capacidad suficiente para la atención a la alta demanda, resultante del constante aumento de la cantidad de asegurados al Sistema de Salud administrado por la Institución.

Programa de Jubilaciones: En el año se ha logrado la reducción de los plazos de concesión del beneficio a 28 días, se concedieron beneficios a 5.425 nuevos jubilados y pensionados, llegando a diciembre de 2012 a un total acumulado de 39.600 personas, representando un 9% de crecimiento en relación al año 2011. La ejecución presupuestaria fue del 99%. Los procesos de automatización del beneficio de Pensión a Derechohabientes para beneficiarios de jubilados fallecidos, han permitido la eliminación de la confección de cheques individuales, contribuyendo en la reducción de los tiempos de espera para el otorgamiento del beneficio. Se destaca también la habilitación de 6 nuevos puntos de pago por Red Bancaria así como las 14 nuevas oficinas de atención al jubilado en varias localidades del interior del país.

Programa de Asistencia Médica: En el ámbito de atención a la salud de los asegurados, se han otorgado en el año 13.236.481 prestaciones. El Programa ejecutó el 81% del presupuesto asignado. En el período se ejecutaron inversiones consistentes en: equipos de diagnóstico, tratamiento e informática por un monto de Gs. 55.065 millones y obras de infraestructura por Gs. 38.807 millones. Las erogaciones en concepto de medicamentos, insumos e instrumentales han sido por valor de Gs. 538.361 millones. Las principales acciones han sido: a) Fortalecimiento de la Capacidad de respuesta de la Red Asistencial, de todo el país mediante la dotación de equipos biomédicos de alta complejidad consistentes en tomógrafos, mamógrafos y ecógrafos; b) Adquisición de ambulancias y vehículos utilitarios para Hospitales y Unidades Sanitarias del Área Interior; c) Aumento de la capacidad resolutiva de todas las Clínicas Periféricas; d) Renovación de convenios con el MSP y BS para prestación de servicios médicos en localidades del Interior e Implementación de nuevos convenios; e) Difusión y fortalecimiento del Programa Red de Especialistas Itinerantes, para permitir el acceso de los asegurados a la atención de especialidades en el Interior.

1. INFORME GENERAL DE LA INSTITUCIÓN

Para el año 2012 el presupuesto general de Gastos del IPS es de Gs. 3.662.880.418.617, equivalente a 851.832.655 dólares (Tasa de cambio 4300), lo que representa 4.3 % del PIB.

1.1 EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA

Análisis sobre Recursos Presupuestados

Las Directrices impartidas por la Presidencia y el Consejo de Administración en el sentido de dar celeridad a los procesos y compromisos establecidos en el Plan Operativo 2012 y en el Presupuesto del año, han permitido en al año 2012, el IPS posea una de las mayores ejecuciones presupuestarias de los últimos 5 años, llegando a cifras del 87%. La ejecución de gastos por Programa fue de: 78% en el Programa de Gestión Administrativa y Financiera, 81% en el Programa de Asistencia Médica General, 99% en el Programa de Gestión a Jubilados y Pensionados, y 83% en el Fondo de Jubilaciones y Pensiones del Poder Legislativo (Tabla 1).

Tabla 1: Instituto de Previsión Social
Cuadro Comparativo Presupuesto Aprobado vs. Ejecución de Gastos
Ejercicio 2012

PROGRAMA	PRESUPUESTO2012	EJECUCION DE GASTOS	% PRESUP 2012 vs GASTOS	% EJEC 2011
ADMINISTRATIVO	231.682.406.968	181.558.659.645	78%	74%
MEDICO	2.074.924.900.041	1.671.643.562.949	81%	76%
JUBILACIONES	1.347.273.111.608	1.335.391.260.148	99%	86%
FONDO PARLAMENTARIO	9.000.000.000	7.500.000.000	83%	100%
TOTALES IPS	**3.662.880.418.617**	**3.196.093.482.742**	**87%**	**80%**

Fuente: SICO. Dirección Financiera

Análisis por objeto del Gasto.

Por objeto del gasto, la mayor ejecución se ha dado en el rubro 600 de Inversiones Financieras llegando al 100%, el Rubro 800 de Transferencias 99%, Rubro 100 Servicios Personales con 96%, Rubro 300 la ejecución alcanzó a 76%; Rubro 900 de Otro Gastos con 72%. El rubro 500 Inversiones Físicas, tuvo una ejecución de 44%. En lo que respecta Rubro 200 ha sido de 67% (Tabla 2). En general y con respecto al mismo periodo del año 2011 la ejecución presupuestaria aumentó en 7 puntos porcentuales por ciento.

Tabla 2 Instituto de Previsión Social
Cuadro Ejecución Presupuestaria Total por Objeto del Gasto (en millones de guaraníes)
Ejercicio 2012

Objeto del Gasto		Presupuesto	Ejecución de gastos	% Ejec 2012	% Ejec. 2011
100	Servicios Personales	1.007.730	964.055	96%	96%
200	Servicios No Personales	218.399	145.982	67%	63%
300	Bienes de Consumo e Insumos	746.435	567.676	76%	73%
500	Inversión Física	269.427	118.276	44%	31%
600	Inversión Financiera	268.896	268.648	100%	55%
800	Trasferencias	1.122.729	1.110.313	99%	96%
900	Otros Gastos	29.264	21.143	72%	66%
Total		**3.662.880**	**3.196.093**	**87%**	**80%**

Fuente: SICO. Dirección Financiera

- Presupuesto 2013: Se elaboró el anteproyecto de presupuesto para el año 2013 aprobado por RCA Nº 048-025/12 por Gs. 4.029.168.000.000.
- Inventarios de Bienes: Cumpliendo con las metas trazadas en el año se concretó la realización del Inventario General Semestral de la Institución.
- La Dirección Financiera impulso durante todo el año el proceso de gestión del gasto institucional para mejorar no solo la ejecución sino la eficiencia del gasto

1.2 CUMPLIMIENTO DE METAS PROGRAMÁTICAS INSTITUCIONALES

Programa Salud[1]

Las metas de atención trazadas en Salud se alcanzaron plenamente al otorgarse en toda la Red Asistencial 13.236.481 prestaciones, significando un cumplimento superior a la meta trazada para año del orden del 103 %. Este resultado responde al aumento de la cantidad de asegurados que alcanzó a 1.203.090 personas.

Programa Jubilaciones[2]

La cantidad de nuevos jubilados y pensionados del período alcanzó 5.425, significando una cifra acumulativa a diciembre de 2012 de 39.600 personas que reciben prestaciones económicas del IPS. El Programa de co-administración del Fondo Parlamentario cuenta a diciembre de 2012 con 194 personas jubiladas.

Programa Administrativo

En materia de ampliación de la cobertura del Seguro Social se estableció una meta de incremento en 10% en el número de los trabajadores del **Régimen General** incorporados al IPS con respecto al año 2011, a diciembre de 2012 se incorporaron 34.484 trabajadores de este Régimen lo que significó una amplia superación de la meta trazada. La Cantidad acumulada de trabajadores del Régimen General que contribuyen al Fondo de Jubilaciones se elevó a 436.136, significando una cobertura del 41% de la PEA legal. La Recaudación anual en concepto de aportes a la Seguridad Social ha sido de Gs. 3.393.314.030.946[3] representando un promedio de crecimiento del 31% con relación al año 2011 y registrándose un aumento histórico en concepto de aportes a la Seguridad Social

[1] Informe de Gestión. Gerencia de Salud. Ref. Dr. Nelson Mitsui
[2] Informe de Gestión. Dirección de Jubilaciones. Ref. Lic. Marta Marin
[3] Informe de Gestión Dirección Financiera. Lic Rolando Coronel

PROGRAMA
DE
ADMINISTRACIÓN CENTRAL

2. INFORME DEL PROGRAMA DE ADMINISTRACIÓN CENTRAL

Contempló el desarrollo de varios programas y proyectos relacionados con el funcionamiento general de la institución, comprende las gestiones de todas las reparticiones involucradas en la Gestión Central del Instituto como: Presidencia; Consejo de Administración, Gabinete de la Presidencia, Secretaria General, Dirección de Planificación, Dirección de Recursos Humanos, Dirección Financiera, Dirección Tesorería, Dirección de Aporte Obrero Patronal, Oficina de Cálculos Actuariales, Dirección de Calidad, Dirección Jurídica, Dirección de Gestión de Bienes y Servicios, Dirección de Infraestructura, Dirección de Proyectos Específicos, Dirección de Informática, Dirección de Producción y Administración de Materiales, Dirección Servicios Administrativos y Auditoria.

2.1 EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA

En el Programa de Gestión Administrativa Financiera la ejecución de gastos en el año sobre Recursos Presupuestados 2012 fue del 78,37 % cuatro puntos porcentuales por ciento superior en relación año 2011 (Tabla 3)

Tabla 3 Instituto de Previsión Social
PROGRAMA DE GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

	DENOMINACION	METAS DE PRODUCCION				EJECUCION FINANCIERA		
Nº	PRODUCTO	UNIDAD	META INICIAL	AVANCE	%	PLAN FINANCIERO ANUAL	EJECUCION ACUMULADA	%
1	GESTION ADMINISTRATIVA	%	100	78,37	78,37	231.682.406.968	181.558.659.645	78,37

Fuente: SICO Dirección Financiera

2.2 EVALUACIÓN ANUAL DE CUMPLIMIENTO DE METAS DEL PROGRAMA DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA

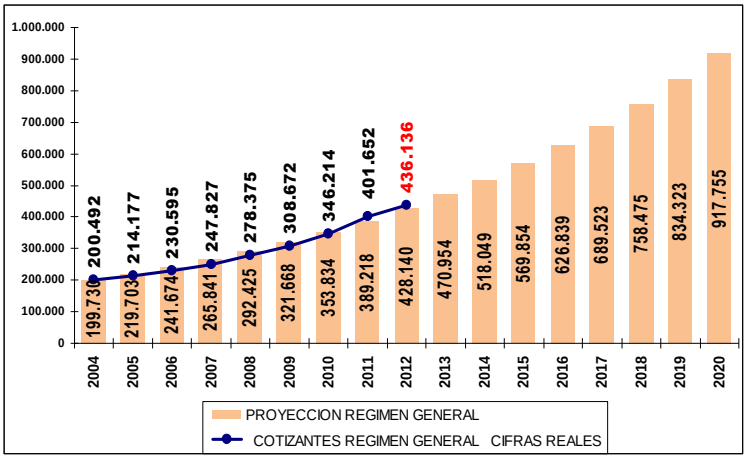
ACCIONES	INDICADOR	AVANCE	Estado
Aumentar la Población de trabajadores Régimen General con Seguridad Social	10% de incremento Meta: 440.626 Acumulado año 40.057 incorporaciones	436.136 acumulado 34.484 incorporaciones	99%
Aumentar la cobertura de trabajadores del Régimen general	37%	41%	111%
Aumentar la Población protegida por el seguro social de salud	10% de incremento Meta: 1.252.542	1.203.090	96%
Aumentar las recaudaciones en concepto de Aportes de Seguridad Social	15,82 de incremento Meta: 2.992.383.650.469	3.150.986.531.494	105%
Aumentar la ejecución presupuestaria global	80% de ejecución	87 % de ejecución	109%
Mantener la relación de trabajadores del Régimen General y Pasivos	10 trabajadores activos por jubilados	11 asegurados por jubilados	110%
Aumentar Estándares del MECIP concluidos en diseño	3 estándares diseñados	3 diseñados y aprobados Código de Ética- Código de Buen Gobierno- Políticas de Talento Humano- Se cuenta con Matriz de Planes y Programas	100%
Aumentar procesos Institucionales relevados	10% de procesos relevados	26 Procesos relevados 7%	7%
Aumentar procesos institucionales informatizados	10% de procesos informatizados	Cambio de enfoque, conformación de nuevo Equipo MECIP	
Aumentar satisfacción de asegurados que califica como buena o superior la gestión del IPS	60% señala la gestión como buena o superior	No realizado	
Contar con Plan de Cargos Carreras y Salarios implementado	Se cuenta con PCCS implementado	No realizado	

2.3 RESULTADOS OBTENIDOS Y PRINCIPALES ACCIONES REALIZADAS

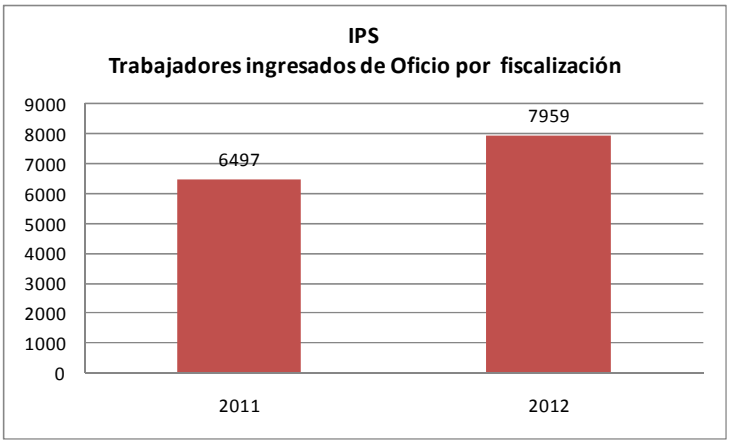
2.3.1 CRECIÓ LA COBERTURA DEL SEGURO SOCIAL A 41 % DE LA PEA Y EN 9 % EN RELACIÓN AL AÑO 2011 [4]

- La gestión de la Dirección de Aporte Obrero Patronal permitió el crecimiento de la cantidad de trabajadores del Régimen General protegidos por el Seguro Social, llegándose a diciembre de 2012 a 436.136 trabajadores, significando un aumento del 9 % en relación la cantidad de trabajadores ingresados en el año 2011.

Proyección de crecimiento de la cantidad de trabajadores del Régimen General 2004 -2020 versus crecimiento real año 2012.



- En el 2012, han ingresado al Seguro Social alrededor de 34.484 trabajadores del Régimen General, de éstos 7.959 ingresaron de oficio como resultado de las fiscalizaciones realizadas. Fueron fiscalizadas 6.663 empresas



- Aumentó a 41 % la cobertura de la PEA ocupada y asignada al IPS protegida por el Seguro Social Integral.

Indicador	2010	2011	2012
% Trabajadores de la Población Económicamente Activa	33%	35%	41%

- Para facilitar las Gestiones de empleadores y trabajadores se habilitó en la página web del IPS un sistema de consulta en línea a fin de que los asegurados cotizantes puedan acceder a información referente a sus aportes al seguro social.
- Se habilitaron oficinas de atención al usuario en las ciudades de Encarnación, Ciudad del Este, Caaguazú y Cnel. Oviedo.
- El Registro Electrónico de Información (REI), que facilita las Gestiones de los patrones cuenta actualmente con 14.563 empresas usuarias del sistema.

[4] Informe de Gestión Dirección Obrero Patronal. Abog. Pedro Cano Ocampos.

2.3.2 AUMENTO DE LA POBLACIÓN PROTEGIDA POR EL SEGURO SOCIAL DE SALUD A 1.203.090 ASEGURADOS[5]

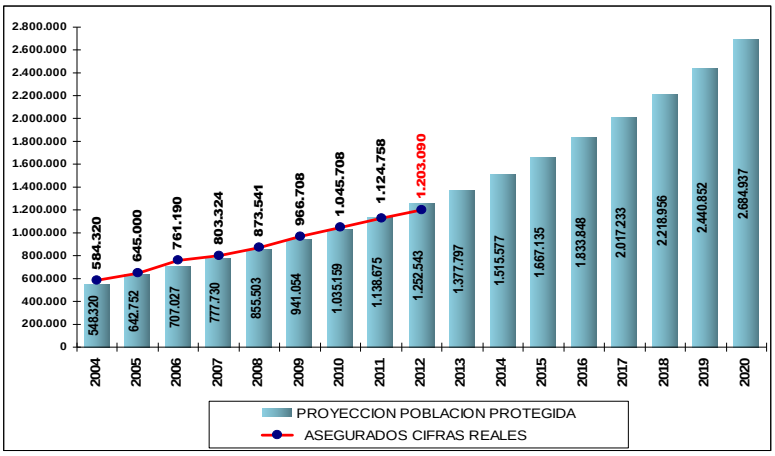
- Aumentó en 7% la población protegida por el Seguro Social de Salud en relación al año 2011.
- Aumentó la cobertura de la población del Paraguay con Seguro Social de Salud a cargo del IPS, que alcanzó a 19%.
- El total de cotizantes activos y cotizantes pasivos de todos los Regímenes con cobertura de Salud del IPS alcanzó a un total de 604.903 personas, a quienes se suman 13.720 Titulares (Veteranos Ex combatientes) del Régimen no contributivo, totalizando 618.650 Titulares de todos los regímenes. (Tabla 4).

Tabla 4 Instituto de Previsión Social
POBLACIÓN PROTEGIDA 2012

TITULARES	**618.650**
REGIMEN GENERAL	**436.136**
REGIMEN ESPECIAL	**182.514**
MAGISTERIO OFICIAL	89.017
JUBILADOS	39.858
SEGURO DOMÉSTICO	19.524
REGIMEN MAGISTERIO JUBILADO MEC	17.093
FISCALIA	3.302
REGIMEN NO CONTRIBUTIVO	13.720
FAMILIARES	**583.227**
REGIMEN GENERAL	**406.089**
REGIMEN ESPECIAL	**176.338**
MAGISTERIO OFICIAL	130.206
JUBILADO	24.668
SEGURO DOMÉSTICO	9.441
REGIMEN MAGISTERIO JUBILADO	7.333
FISCALIA	3.790
REGIMEN NO CONTRIBUTIVO	800
POBLACIÓN PROTEGIDA TOTAL GENERAL	**1.203.090**

- Al extenderse los beneficios a los familiares, la Población Protegida y asegurada al Seguro de Salud del IPS aumentó a 1.203.090 personas.

Proyección de crecimiento de la cantidad de Asegurados (todos los regímenes. Seguro de Salud 2004 -2020 versus Crecimiento Real de población protegida por el Seguro de Salud IPS a diciembre de 2012



[5] Informe de Gestión Dirección Obrero Patronal. Abog. Pedro Cano Ocampos.

2.3.3 AUMENTO DE LA COBERTURA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD DEL SERVICIO DOMÉSTICO[6]

- El total de cotizantes activos con cobertura de Salud del IPS cerró con 19.524 trabajadores domésticos.
- Al extenderse los beneficios a los familiares, la Población Protegida por este régimen especial es de 28.965 personas.

2.3.4 IMPORTANTE INCREMENTO DE LAS RECAUDACIONES[7]

- La gestión de la Dirección de Aporte Obrero Patronal permitió el crecimiento histórico de las recaudaciones en concepto de contribuciones a la Seguridad Social.
- De enero a diciembre de 2012 los ingresos han totalizado Gs. 3.908.864.093.816, equivalente a U$.909.038.161 lo que representa un aumento del 23% con relación al ejercicio 2011, de los cuales Gs. 3.150.986.531.494, corresponden a ingresos en concepto de Aporte Obrero Patronal. (Contribuciones de asegurados/empleadores Tabla 5). Detalle de ingresos en todos los conceptos se observan en la Tabla siguiente.

Tabla 5 INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL				
DIRECCION FINANCIERA				
INGRESOS POR ORIGEN DE CUENTAS A JUNIO AÑO 2011 Y AÑO 2012				
ORIGEN	**DESCRIPCION**	**RECAUDACIONES 2011**	**RECAUDACIONES 2012**	**% 2011-2010**
122	**Contribuciones a la Seguridad Social**	**2.653.347.224.382**	**3.150.986.531.494**	**19%**
	- Contribuciones de los Empleadores	1.469.754.415.998	1.770.928.063.131	20%
	- Contribuciones de los Asegurados	1.183.592.808.384	1.380.058.468.363	17%
133	**Multas y otros derechos no tributarios**	**27.324.231.692**	**20.468.733.931**	**-25%**
161	**Intereses (préstamos, depósitos y Títulos)**	**357.198.704.454**	**511.829.253.285**	**43%**
163	**Arrendamientos de Inmuebles**	**6.011.231.689**	**6.856.834.485**	**14%**
190	**Otros Recursos (Co- Adm. Jub. Poder Leg.)**	**5.000.000.000**	**7.500.000.000**	**50%**
332	**Reemb. de Prést. Sector Privado (Caja de Prést.)**	**118.848.118.119**	**211.222.740.621**	**78%**
	Total Recaudado	**3.167.729.510.336**	**3.908.864.093.816**	**23%**

Fuente: SICO – Dirección Financiera. Datos cerrados al 31 de diciembre de 2012

- En el mes de diciembre de 2012 se registraron cifras nunca antes alcanzadas en la historia del IPS habiéndose recaudados en un solo mes Gs 305.173.198.349, equivalentes a US$ 70.970.511.
- Facilitación del Cumplimiento: las medidas de modernización tecnológica desplegados por el IPS como son el fortalecimiento del Sistema REI, la aplicación de sistemas de cobro de aportes a través de la Red PRONET, han facilitado las transacciones en línea y el descongestionamiento de las cajas en los días de vencimiento, el año cierra con 14.563 empresas que ya emplean el Sistema REI

2.3.5 PROMOCIÓN DE REFORMAS LEGALES DE TRASCENDENCIA PARA EL PRESENTE Y FUTURO DEL SEGURO SOCIAL

El Comité de Reformas Legales del IPS (CORELE) participó activamente en los estudios y acompañamiento de varias reformas legales y reglamentarias que se han logrado en el año 2012, habiéndose obtenido los siguientes resultados:

- Decreto 8.841/12 Seguro Social para Ascendientes: Se reglamentó la cobertura del Seguro Social de Salud para los ascendientes dependientes del trabajador cotizante y la extensión de las prestaciones de salud al trabajador cesante.
- Seguro Social para Músicos, Autores, y Cultores del arte sin relación de dependencia: Por Decreto N° 9.606 del 31 de agosto de 2012 se reglamentó la Ley Nº 4.199/10, que establece que el IPS cubrirá los Riesgos de Enfermedad, Maternidad, Accidentes, Invalidez, Vejez y Muerte de los Músicos y Cultores del Arte.
- Seguro Social para trabajadores independientes: El IPS propició el Proyecto de Ley de Extensión de Cobertura del Seguro Social para los trabajadores independientes. El Proyecto cuenta con media sanción

[6] Informe de Gestión Dirección Obrero Patronal. Abog. Pedro Cano Ocampos.
[23] Informe de Gestión Dirección Financiera. Ref. Lic. Rolando Coronel

de Cámara de Senadores y permitirá la incorporación voluntaria de estos al Seguro de Jubilaciones y Pensiones del IPS.

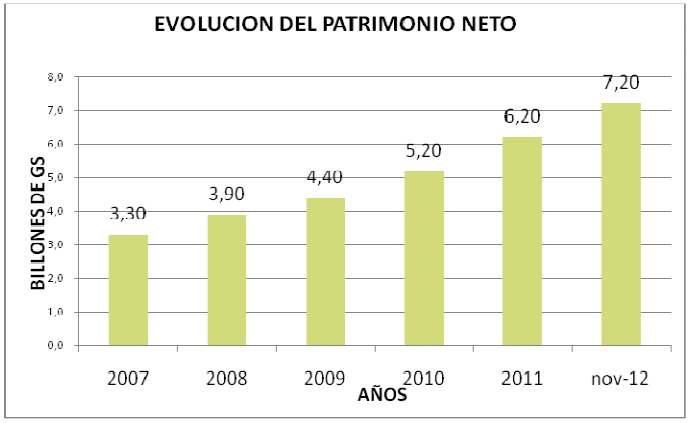
- Seguro Social de Salud para docentes de instituciones privadas: El Decreto 8324/ 12 reglamentó la ley 4370/11 que establece el Seguro Social Obligatorio de Salud y Jubilación para docentes de instituciones educativas privadas. Se prevé que los docentes ya jubilados tengan acceso, desde 2012, a una pensión de retiro.

- Ampliación de las prestaciones odontológicas: Por Decreto Presidencial N° 9409, se modificó el Decreto N° 10.810/52 ampliándose las prestaciones odontológicas a especialidades de odontopediatría, cirugía dentoalveolar, endodoncia, ortodoncia, prótesis, implante dental y oclusión.

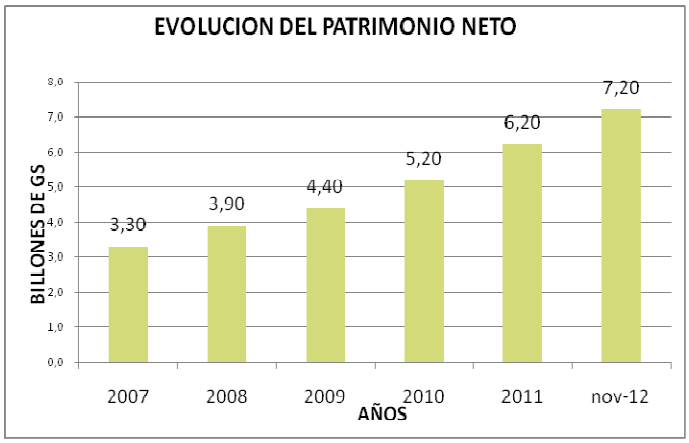
- Nº 4777 /12 Autoriza la Enajenación a título oneroso del inmueble Complejo Habitacional de Mariano Roque Alonso. Se realizó una intensa actividad en el Parlamento para reactivar el estudio del Proyecto de Ley de Enajenación del Complejo Habitacional de Mariano Roque Alonso. En fecha 8/10/2012 el Congreso Nacional sancionó la Ley , por medio de cual el IPS recupera la potestad de enajenar esta propiedad culminando de esta manera más de 8 años de intentos de la institución por lograrla.

2.3.6 CRECIMIENTO DE TODOS LOS INDICADORES FINANCIEROS DEL INSTITUTO

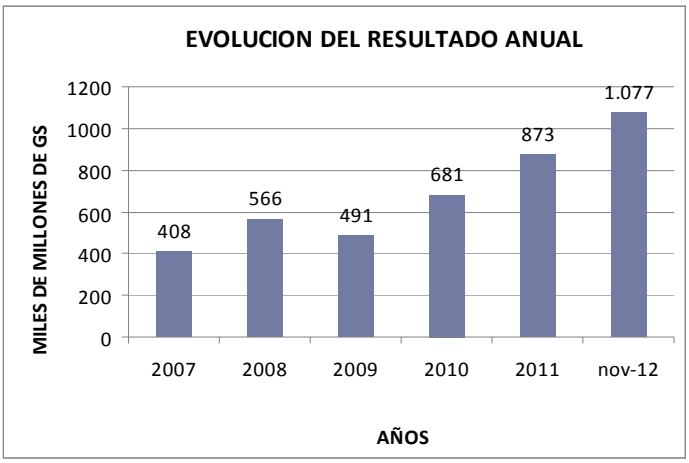
- **Patrimonio Neto:** El patrimonio neto del IPS a noviembre de 2012 es de Gs. 7.190.410.939.042 equivalente a US$ 1.672.188.590; muestra un crecimiento de 16% con respecto al cierre del ejercicio 2011.



- **Activos:** Hasta noviembre de 2012 el activo del IPS es de Gs 8.775.034.556.057, equivalente a US$ 2.040.705.711 significa un crecimiento del 21% con respecto al cierre del ejercicio fiscal 2011.



- **Resultados del ejercicio:** el resultado del ejercicio a noviembre de 2012 muestra un incremento del 23% con respecto al año anterior. La cifra es de Gs. 1.076.509.526.819, equivalente a US$ 250.351.053



2.3.7 AUMENTO DEL RENDIMIENTO DE LAS COLOCACIONES EN CDA QUE SUPERO EN 1.04% EL PROMEDIO DE TASAS PUBLICADAS POR EL BCP

La Gestión de la Dirección de Tesorería permitió los sgtes proyectos:

Proyecto de cesión de Crédito

- Por Res. No. 065-008/11 del 09-08-11 se aprobó "Las Operaciones de Cesión de Documentos Quirografarios Emitidos por Clientes de las Instituciones Financieras autorizadas por el BCP".
- Dentro de la línea de diversificación de riesgos y de la obtención de mejores garantías, esta alternativa contempla el descuento de documentos de nivel 1 (la mejor calificación otorgada por la Superintendencia de Bancos) provenientes de prestatarios del sector productivo exclusivamente; conlleva el respaldo del banco descontante y del firmante del pagaré con las garantías adicionales que este pudiera contener (codeudorías, etc.). La línea disponible asciende a Gs.120.000.000.000 (aproximadamente US$27 millones).

RENDIMIENTO DE LAS INVERSIONES FINANCIERAS				
	AHORROS A LA VISTA	PRESTAMOS	CDA	TOTAL INTERESES COBRADOS
INTERESES COBRADOS	4.593.881.526	93.062.572.669	325.643.702.491	423.300.156.686
CAPITAL AL CIERRE		660.631.322.192	3.654.544.758.260	
RENDIMIENTO PROMEDIO EN IPS		16,17%	13,10%	
TASAS PASIVAS PROMEDIO BCP	0,80%		12,06%	
TASAS ACTIVAS PROMEDIO BCP		22,81%		
MARGEN SOBRE PROMEDIO TASAS CDA SEGÚN BCP			1,04%	
MENOR COSTO PARA BENEFICIARIOS DE PRESTAMOS DEL IPS		6,64%		

Créditos de Caja de Préstamos

- De enero a noviembre los desembolsos en concepto de préstamos tuvieron un incremento de 15% en relación a la cartera de créditos del año 2011. El saldo de la cartera de préstamos concedidos a Funcionarios, Jubilados es de Gs. 660.631.322.192, equivalente a US$. 153.631.191.

Colocación en Certificados de Depósitos de Ahorro (CDA)

- Se colocaron Certificados de depósitos de Ahorro (CDA) en 13 entidades bancarias y 7 financieras por un total de 3.6 billones de guaraníes de los cuales 85% está en moneda local y 15% en dólares. Las colocaciones en moneda extranjera totalizan US$.121.705.550. Todas las operaciones se realizaron a través de licitación pública nacional.

2.3.8 FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DE INVERSIONES INMOBILIARIAS.

La gestión de la Dirección de Infraestructura como responsable de la Administración de Inmuebles del IPS permitió la concreción de importantes inversiones a largo plazo entre las que se citan:

Hotel Casino San Bernardino

- Por RCA Nº 078-026/12 se aprobó el arrendamiento del Hotel Casino en San Bernardino, propiedad del Instituto de Prevención SociaL. La operación ha sido realizada en base a los dictámenes emitidos por la Contraloría y la Procuraduría General de la República; la inversión superará los US$ 20 millones.

UNASUR

- Por RCA Nº083-027/12, se autorizó el arrendamiento de 3 inmuebles propiedad del IPS ubicados sobre la calle 25 de Mayo casi Perú a la Universidad Autónoma del Sur. Se realizarán inversiones estimadas en 500 mil US$. El contrato es a 20 años de plazo.

Nuevos Shopping en Carmelitas

- Por RCA N° 061-018/12 se aprobó la suscripción del contrato de arrendamiento del imueble ubicado en las calles Federación Rusa y Sargento Marecos de la ciudad de Asunción, a favor del Grupo Inversor del Mercosur S.A para el desarrollo del Proyecto de un Nuevo Shopping.

Trasferencias de mejoras

- En el ejercicio 2012 se han recibido transferencia por escritura pública de mejoras en varias propiedades del IPS tales como "La Verónica S.A.I.G.I."; "R.S. AGRO GANADERA S.A."; AZZURRA S.A."; "FIONA TRADING INC"; "ALESSANDRO MASAGRANDE". El total de las trasferencias asciende a Gs. 16.031.405.774 equivalente a 3.643.501 de Dólares.

Hotel Casino Acaray

- Habilitación de una nueva torre con 53 nuevas habitaciones, las que se suman a otras 50 existentes. La inversión de esta segunda intervención alcanzó la suma de guaraníes doce mil millones, equivalentes a tres millones de Dólares.

- En concepto de alquileres de inmuebles los ingresos totalizaron Gs. 6.856.834.485 que pasarán a las Reservas del fondo de Jubilaciones.

2.3.9 AUMENTO EN MÁS DE 100% LOS MONTOS DE RECUPERACIÓN DE ACREENCIAS

Recupero de Fondos de Bancos en Quiebra

- Se percibió en concepto de acreencias en las quiebras de los Bancos (BNT, Desarrollo, Banco Plus y Mercantil) la suma de Gs 31.866.428.523

Recupero de Fondos de Certificados de Deudas en Concepto de Seguro Social (AOP)

- De enero a diciembre de 2012 se ha solicitado el desbloqueo de las Cuentas Judicializadas de 92 empresas patronales que totalizan la suma de Gs. 5.347.694.477.

2.3.10 SE INICIÓ EL PRIMER ESTUDIO ACTUARIAL DEL SEGURO DE SALUD.

La Gestión de la Oficina de Cálculos Actuariales ha reportado la realización de varios estudios y actividades entre los cuales se citan:

Beneficio Adicional Anual a los jubilados. Estudios realizados sobre la viabilidad financiera del pago y efecto futuro sobre la reservas del fondo de jubilaciones.

Estudio de Ajuste por Inflación de jubilaciones y pensiones. Informe técnico donde se expone el marco legal y los fundamentos técnicos y financieros.

Estudio de viabilidad Financiera y Actuarial. Analiza los recursos financieros disponibles, el crecimiento anual de los ingresos y los gastos; asimismo se analiza la sustentación de las reservas, conforme a las variables expuestas en el último estudio actuarial del Fondo de Jubilaciones elaborado por la OISS.

Evaluación de Viabilidad del Fondo de Contingencia. Análisis para determinar si el porcentaje de la prima cubre suficientemente los siniestros que puedan suceder. La metodología fue sometida al Comité de Inversiones y aprobada por el Consejo de Administración.

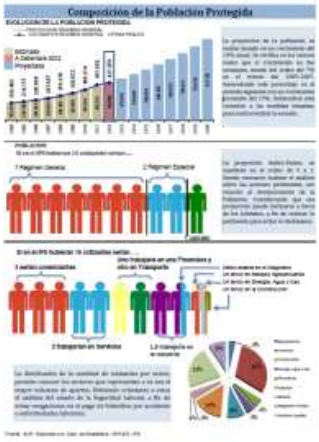
Estudio Actuarial del Fondo de Enfermedad y Maternidad y Estudio de Costo de las prestaciones de los servicios de salud. El Estudio fue aprobado por el IPS, por RCA Nº 052-028-12, que aprueba El Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Instituto de Previsión Social y la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS), y la Propuesta de Trabajo formulada por la CISS. Se presento al Consejo la metodología y avances. El avance actual es del 70%. En este contexto se realizó la capacitación de funcionarios del IPS en metodologías de Estimación de Costos de Salud a cargo de consultores de la CISS.

2.3.11 SE INICIÓ EL REDISEÑO INTEGRAL DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN ESTADÍSTICA DEL IPS (SIE-IPS)

El Dpto. de Estadísticas dependiente de la Dirección de Planificación trabajó para la implementación de la estrategia de Rediseñar en forma integral el sistema de recolección, procesamiento y análisis de la información estadística de la institución, tanto en el sector salud como en el ámbito administrativo para contar con un sistema de información consolidado y de excelente calidad

Sistemas y subsistemas de información

Se establecieron las tablas básicas y del sistema de la captura de la información para que esta sea oportuna y estandarizada. El SIE-IPS tiene seis subsistemas 1) Subsistema Estadísticas de Salud 2) Subsistema Estadística de Afiliación y Aportes; 3) Subsistema de Estadísticas de Jubilaciones y Pensiones; 4) Subsistema de Estadísticas de Prestaciones Pecuniarias; 5) Subsistema de Estadísticas Financieras;6) Subsistema de Estadísticas de Gestión Administrativa.



Observatorio de la Seguridad Social

Se diseño el Primer Observatorio de la Seguridad Social que consiste en contar con información de la Seguridad Social, Datos Estadísticos, Museo Virtual y Biblioteca Virtual.

Bibliotecas

Inicio del proceso de organización de una Biblioteca Física en el Centro de Documentación y Estudios de la Seguridad Social (CEDESS).

SIH

Aprobación de la Resolución CA Nº 076-038/12 que establece la obligatoriedad del uso del Sistema de Información Hospitalaria (SIH) en toda la Red Asistencial.

Estadísticas vitales

Implementación de los Módulos de Estadísticas vitales normados por el MSP y BS.

2.3.12 CULTURA DE LA PLANIFICACIÓN Y EVALUACIÓN

La Dirección de Planificación trabajo en consolidar en el IPS la estrategia de la cultura de planificación, evaluación y control de gestión. En este sentido se trabajó en fortalecer la capacidad Institucional para formulación de Políticas, planes, programas y proyectos alcanzándose los siguientes. logros:

Planificación Estratégica:

- Realización del Mapa de Objetivos, Metas y Estrategias del Plan Estratégico 2008-2013 vigente, resultando en 12 objetivos estratégicos, 85 metas y 39 estrategias institucionales el mismo fue aprobado por CCI.
- Definición de los procesos, instrumentos, fichas y cronogramas para la elaboración del Plan Estratégico y Operativo institucional;

Plan Operativo

- Se emitieron directrices que disponen la realización obligatoria por todas las instancias institucionales de los Planes Operativos, el control trimestral y de los compromisos de gestión;

Programas y Políticas Institucionales

- Elaboración del mapa y resumen programático de todos los Programas Institucionales empleando los formatos MECIP.
- Elaboración de propuestas de Políticas de Salud Materno Infantil y Políticas del Adulto Mayor del IPS.

Gestión de los Procesos de Planificación

- Relevamiento de todos los procesos y subprocesos de la Dirección de Planificación.

Investigaciones Operativas:

- Evaluación de las condiciones de eficiencia para categorización y planteamiento de Planes de Mejoramiento realizados en los Hospitales Regionales de Encarnación, Pilar, Concepción, CDE, San Pedro, Ayolas y Clínicas Periféricas.

Coordinación de Proyectos

- Establecimiento de la Primera Oficina de Coordinación de Proyectos del IPS, para la coordinación integral de los Proyectos de inversiones físicas y de desarrollo del IPS.

2.3.13 CULTURA INSTITUCIONAL CENTRADA EN LA COMUNICACIÓN, TRANSPARENCIA Y LA RENDICIÓN DE CUENTAS A LA CIUDADANÍA.

La Oficina de Trasparencia dependientes de Gabinete ha adoptado varias medidas para implementar la estrategia de trasparencia y rendición de cuentas. En el año se realizaron:

- Implementación de una plataforma informática denominada IPS te escucha, el cual ha permitido el Ingreso, gestión y respuesta a 2530 inquietudes de asegurados y de la ciudadanía en general.
- Apertura de dos nuevas oficinas de la Unidad de Trasparencia en el Hospital Central y en el Hospital Buongermini.
- Establecimiento de 18 buzones de quejas y sugerencias en 15 diferentes localidades.
- Establecimiento del Sistema de Rendición de Cuentas a la ciudadanía. En este contexto se publicó en intranet e Internet la Rendición de Cuentas de los primeros 40 días de Gestión del Presidente Fernando Silva Facetti. Se presentó el Informe ante la FEPRINCO y de realizó amplia difusión por medios impresos y radiales.

2.3.14 APERTURA Y COMUNICACIÓN CON LA CIUDADANÍA

La Gestión de Gabinete potenció notablemente la calidad y cantidad de materiales educativos y de comunicación elaborados por las Oficinas de Prensa y de Comunicación Institucional

- Se han distribuido más de 30.000 volantes sobre: IPS te Escucha, Expedientes vía Web, reposos vía Web, consulta de aportes vía Web, inscripción de cónyuges, inscripción de ascendientes mayores de 60, trabajador desempleado, oficina de Jubilaciones en el Parque de la Salud, IPS te acompaña - reposo por enfermedad común y enfermedad profesional y otros temas .
- Impresión y distribución 3130 trípticos, 5547 afiches, 6000 unidades de boletines informativos impresos y 48 ediciones de boletines de noticias a través de correo digital, enviados a usuarios suscriptos y publicados en la intranet y en el Portal.
- La oficina de Prensa emitió más de 1000 gacetillas y produjo materiales audiovisuales de excelente calidad para los actos y celebraciones de la Institución.
- Por Resolución CA N° 068-040/12 se aprobó el Manual de Ceremonial, protocolo y guía de eventos.

2.3.15 CONTRIBUCIÓN AL DESARROLLO NACIONAL

La Gestión del Comité Asesor de Políticas de Inversiones, del Comité de Inversiones y de la Dirección de Tesorería permitió la concreción de importantes inversiones a largo plazo entre las que se citan:

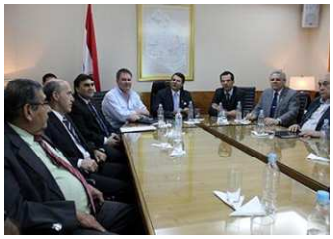
Programa de Desarrollo productivo a Largo Plazo con la AFD

- Por RCA N° 093-026/12 del 15-11-12 el Consejo de Administración autorizó la inversión en bonos de la Agencia Financiera de Desarrollo (AFD) por la suma de Gs.50.000.000.000. (Aproximadamente US$ 11 millones) a ser destinados a proyectos de inversión de desarrollo productivo.
- A través del programa el IPS logra cumplir uno de sus principales objetivos que es la diversificación de los riesgos de las inversiones financieras. La inversión cuenta con garantía del Estado Paraguayo.

Programa de Desarrollo productivo a Largo Plazo con el BNF.

- Por RCA N° 094-002/12 se autorizó la inversión en bonos del Banco Nacional de Fomento (BNF) hasta la suma de Gs.50.000.000.000.- (aproximadamente a US$11 millones) para ser destinados a la financiación a largo plazo de proyectos de desarrollo productivo.

Programa de Garantía de Crédito corporativo con el BID.



- Por RCA N°. 098-017/12 del 03-12-12 se autorizó la firma con el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) del "Memorándum de Entendimiento" (MDE) referente al Programa de Garantía Parcial de Crédito Corporativo.
- El IPS proveerá recursos por valor de Gs 220 millones, unos US$ 50 millones para impulsar las actividades productivas del país. El BID se encargará de seleccionar y conceder los créditos y el IPS otorgará recursos en Gs. a las empresas del Sector Privado que operen en los sectores de manufactura, agro negocios y eficiencia energética. El BID, en contrapartida, otorgará un Garantía del 100% a favor del IPS cubriendo capital e intereses. Este organismo cuenta con garantía triple A.

2.3.16 AVANCES EN LA IMPLEMENTACIÓN MECIP.

El Comité de Control Interno (CCI) se reunió regularmente con la participación de los Directivos del Instituto. Se aprobó el Plan de Implementación del MECIP por Resolución N° 90-002/11. En el primer semestre se obtuvo la calificación de Adecuado (3,53) emitida por la CGR en la implementación del MECIP.

- En el marco del MECIP por RCA 008-019/12 del 24-01-2012 se aprobó el Primer Código de Buen Gobierno y RCA 066-007/12 del 16-08-2012 la primera Política de Recursos Humanos del IPS.

La Dirección de Gestión de Calidad asumió por RCA 066-012/12 del 16-08-12 la Coordinación del MECIP en este sentido realizó:

- Reorganización del equipo MECIP para agilizar el proceso de diseño e implementación de los estándares aprobados.
- Elaboración del reglamento operativo interno del Comité de Control Interno y para el equipo MECIP.
- Aprobación de la conformación del Equipo de Control Interno (ECI), por Resolución PI N° 4258/12.
- Elaboración de Reglamento interno del Comité de Ética y del Comité de Buen Gobierno.
- Realización de 14 sesiones de Capacitación del Equipo MECIP, 115 reuniones de difusión del MECIP habiéndose contado con la participación de 3800 funcionarios.
- Elaboración del Instructivo - Control de Formularios MECIP. Adecuación de los Formatos del Manual de Implementación del MECIP

2.3.17 IMPLEMENTACIÓN DE UN MODELO DE GESTIÓN POR PROCESOS

La Dirección de Calidad Institucional ha trabajado para implementar en la Institución un nuevo modelo de gestión y operación basado en procesos. A diciembre de 2012 se ha realizado:

Procesos

- Construcción del Mapa de Procesos y Subprocesos del IPS: identificación de 168 procesos y 175 subprocesos de cada una de las 26 Direcciones del Instituto.
- Elaboración de instrumentos técnicos para la identificación, documentación y modelado de los procesos institucionales. Elaboración del Instructivo – Guía de Gestión de Procesos. Capacitación de todas las Direcciones sobre gestión de procesos
- Relevamiento, documentación y diagnóstico de los procesos de: pago de beneficio a Corto Plazo; provisión de Oxigeno a pacientes ambulatorios; evaluación de la invalidez; recepción y resguardo de insumos para equipos biomédicos.

- Acompañamiento de los procesos del Hospital Central en el marco del Proyecto Plan Director del Complejo Santo Domingo.
- Capacitación a todos los funcionarios de Direcciones sobre MECIP - Guías 15, 16, 17, 18,19, 21, 22 y 23.
- Elaboración de reglamentos internos de: acceso al Parque de Salud; hogar taller del IPS; manual de Operación del Proceso de Concesión de Prestaciones Económicas por Reposo; manual de procedimientos de Certificación de deudas de Aporte Obrero Patronal; pago a proveedores; concesión de créditos a funcionarios, Jubilados y Pensionados; convocatoria Interna para Farmacia Satélite; provisión de Medicamentos; desvinculación para Jubilación Ordinaria

Estructura.

- Reactivación de la reorganización estructural del IPS con enfoque a procesos y función matricial.
- Elaboración de manuales de organización y funciones de : Dirección de Tesorería, Hospital de Luque, Dirección de Planificación, Dirección de Gestión de Calidad, Departamento de Anatomía Patológica, Departamento de prestaciones externas (en proceso de aprobación).

Calidad: capacitación a 50 funcionarios del Hospital Central en calidad.

2.3.18 PRÁCTICAS Y COMPROMISOS DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL

La gestión de Auditoria logró:

- Presentación del Informe Semestral a la Auditoria General del Poder Ejecutivo. A diciembre de 2012 se obtuvo un cumplimiento del 72% del Plan Anual, lo cual significa un aumento considerable en relación al año anterior que fue del 66%.
- Acompañamiento de los Inventarios de Centros de Costos del Hospital Central, realizados por primera vez en el IPS, con importantes observaciones al respecto.
- Se obtuvo dictamen favorable sobre los Estados Financieros correspondientes al primer semestre del presente ejercicio.
- Acompañamiento a la Contraloría General de la República para la realización de una Auditoria de Rutina, la cual consistirá básicamente en la revisión puntual de dos rubros del Presupuesto, el que corresponde a Servicios Personales) y el Rubro sobre Existencia de medicamentos e insumos.

- Verificación y evaluación de las acciones de mejora planteados por las diferentes áreas del IPS, para el cumplimiento del Plan de Mejoramiento Institucional.
- Implementación de los trabajos de auditoría utilizando el sistema ACL que abreviará los tiempos de investigación en los trabajos de campo realizados.
- El Dpto. de Auditoria Forense ha concluido 25 investigaciones, de un total de 53 denuncias recibidas, 9 han finalizado en sumarios administrativos, lo que representa un avance en relación a la lucha contra la corrupción en la Institución.
- Implementación de archivos digitalizados para agilizar los trabajos de campo y apoyar las tareas de control y seguimiento de los informes emitidos
- Implementación del Estándar de Auditoría Interna (MECIP): de 11 formatos que contiene el estándar, se encuentran implementados 7, que representa el 64%.

2.3.19 GESTIÓN Y FORTALECIMIENTO DE LA DOTACIÓN Y CAPACITACIÓN DE RECURSOS HUMANOS

Dirección de Recursos Humanos ha desplegado una serie de medidas para aplicar la estrategia de mejorar las competencias de los trabajadores, en este sentido ha gestionado varios proyectos innovadores que han permitido el mejoramioento de la administracion de los recursos humanos del IPS.

- Realización de estudios para un llamado a consultoria para la elaboración del plan de perfiles de cargos, carreras y salarios de los funcionarios de la institución.
- Implementación del Proyecto de desprecarización de la relación laboral del trabajador del IPS con más de 2 años de antigüedad. Se implementará bajo criterios de evaluación del rendimiento y comportamiento actitudinal el programa de nombramiento del personal.

- Se dió continuidad a un Programa de incentivos laborales denominado funcionario del mes, sustentado en el rendimiento, cumplimiento de las metas y objetivos instituciónales, 394 funcionarios fueron destacados hasta la fecha.

Concurso de Méritos:

- Implementación por primera vez en la Institución de un sistema de Concurso de Méritos y Aptitudes para cubrir vacancias y nuevos puestos requeridos en la Institución. Bajo este concepto se realizó la selección de 70 nuevos operadores para el Call Center, contratación de médicos, enfermeras y técnicos para el Hospital Central, Clínica Yrendague, CAMIPS y otros servicios, contratación de 40 fiscalizadores para AOP. Se han recibido en total 2.217 postulaciones.

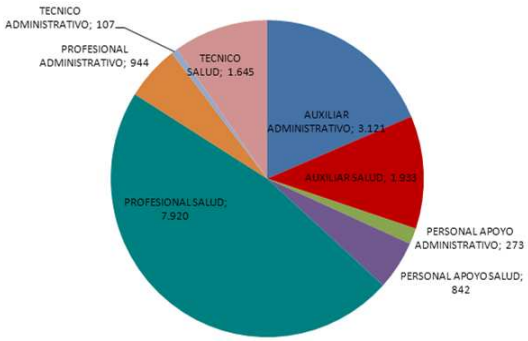
- Concurso de Méritos para Jefaturas internas: Implementación por primera vez en la institución de un sistema de Concursos Interno de Méritos y Aptitudes para acceder a cargos de jefatura de Departamentos y Servicios del Hospital Central.

- Fueron adjudicados todos los cargos de jefatura de Departamentos, encontrándose en proceso los concursos para la cobertura del 100% de las jefaruras de servicios.

Aumento de la cantidad de recursos humanos .

- Para paliar las brechas existentes y en base a las necesidades específicas se incorporó a más personal de blanco. El IPS cuenta con 16.785 funcionarios de los cuales 9.395 (56%) son permanentes y 7.390 (44%) son contratados.

- El programa Salud se ha visto fuertemente fortalecido mediante la incorporación de 2.449 profesionales contratados para el Area de Salud.



Mejoramiento en la Gestión y Capacitación del Personal.

- Aplicación de un Plan de Gestión del Talento Humano alineado al Plan Estratégico Instituciónal, que contemple las necesidades cuatitativas y cualitativas de recursos humanos que requiere la institución a corto, mediano y largo plazo.

- Eaboración de los Manuales de normas, procedimientos y reglamentos que regirán la selección, reclutamiento, contratación, nombramiento, movilidad, compensación, capacitación, evaluación del desempeño, desvinculación y retiro del personal.

- Establecimiento de un sistema informático de Gestión de Recursos Humanos.

- Aumentó considerablemente la inversión para la formación especializada de los recursos humanos otorgandose 817 becas de especialización nacional e internacional.

- Realización de varios cursos de capacitación que beneficiaron a 3.269 funcionarios

Bienestar del personal

- Implementación del Programa de Promoción de la Salud y Prevención de las Enfermedades profesionales dirigido a funcionarios del Hospital Central.
- Ejecución del Programa de Apoyo a funcionarios del Hospital Central con diágnostico de cáncer
- Habilitación de mejoras realizadas en el Hogar Taller del Hospital Central.

- Aprobación de la habilitación del Hogar Taller de la Caja Central por RCA N° 095-029 del 23 de noviembre de 2012.
- Realización del Programa "Corriendo por mi Salud", con más de 200 participantes del Hospital Central. El programa busca mejorar la calidad de vida de los trabajadores del Hospital. Taller Psico-afectivo con la participación de 400 funcionarios.

Formación del personal en valores y compromisos éticos.

Código de Ética y el fortalecimiento de los valores institucionales

- Equipos de Alto Desempeño y Capacitación en Etica. Aprobación por RCA Nº 066-010/12 del Equipo de Alto Desempeño del IPS. El equipo ha desarrollado 4 jornadas de socialización y sensibilización del Código de Ética para Médicos Residentes y personal dell Hospital Central. En dichas jornadas se ha celebrado la firma de 398 Actas de Adhesión.
- Se desarrolló una jornada con los Directores, Coordinadores y Administradores de la Capital e Interior con la firma de 60 Actas de Adhesión.
- Se realizaron 46 charlas de socialización de los valores éticos y varias actividades formativas para promover el Código.
- Unos 2.372 funcionarios fueron instruidos en la Política de Talento Humano y el Código de Buen Gobierno.

2.3.20 MODERNIZAMOS EL SISTEMA DE GESTIÓN DE ARCHIVO Y PROCESAMIENTO DE LA DOCUMENTACIÓN INSTITUCIONAL

La Secretaria General está avanzando en:

- Modernización de Archivo Central
- Digitalización de toda la documentación que ingresa al IPS en busca de la oficina sin papeles y fortalecimiento de la implementación del sistema de seguimiento de expedientes (J-Files) para los registros de entrada y salida de la documentación.
- Convenio con la Universidad Nacional de Asunción - Facultad de Politécnica para la asistencia técnica y pasantía de capacitación de alumnos y funcionarios del IPS en Archivología.
- Descentralización de las mesas de entrada de documentación que ingresa a la institución.
- Habilitación de una Unidad de Atención y Gestión (UDAG) en Encarnación, Ciudad del Este y el Hospital Central para facilitar trámites en la institución
- Implementación de la derivación informática directa de los expedientes a las distintas Direcciones para su agilización y reducción de formato papel.

2.3.21 FORTALECIMIENTO DE LA COOPERACIÓN INTERNACIONAL

SEGIB.

El IPS se adhirió al Programa Iberoamericano sobre Adultos Mayores en las Américas, que es promovido por la Secretaria General Iberoamericana (SEGIB) con sede en Madrid. Este programa es coordinado por la Dirección de Planificación. El Consejero Remberto Cáceres, fue designado por el Consejo como punto focal del programa. En este contexto el IPS ha participado de los eventos de Capacitación realizados en Montevideo, Cartagena de Indias y México.

La Dirección de Planificación realizó la elaboración y presentación a la Secretaria General Iberoamericana (SEGIB) de dos Proyectos para el Desarrollo de Servicios y Prestaciones Sociales destinados a los Adultos Mayores:

- Pasantía en el Exterior para conocer los programas, organización y funcionamiento de Centros días para adultos mayores.
- Asistencia técnica para Mejoramiento de la Atención de la Salud de los Adultos Mayores del IPS

AISS

Se reactivó la Cooperación con la AISS; en este sentido el Consejo de Administración encomendó a la Dirección de Planificación la realización de la autoevaluación de la Institución con una herramienta que es utilizada para medir las buenas prácticas de Gobernanza de las instituciones de Seguridad Social desarrollada por la AISS.

En el año el IPS participó en importantes Reuniones organizadas por la AISS tales como Foro Regional de Seguridad Social y Taller de Buena Gobernanza realizados en Lima-Perú y Seminario Internacional sobre la Prevención de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales realizadas en Moscú – Rusia. En ambos eventos participó el Jefe de Gabinete Dr. Alejandro Mazacotte como jefe de delegación del IPS y presentador de las ponencias de la institución.

Presentación de Proyectos de Cooperación Internacional

Proyectos FOAR

La Dirección de Planificación elaboró varios proyectos para FOAR (Fondo Argentino de Cooperación) que darán apoyo a las Direcciones de Jubilaciones, Planificación, AOP, Recursos Humanos, Jurídico y Hospital Central.

Ocho proyectos fueron aprobados por la Cancillería Argentina, lamentablemente los mismos no fueron implementados por la coyuntura Política vigente en el MERCOSUR con respecto a Paraguay. Se espera que los proyectos aprobados sean ejecutados en el año 2013.

Proyectos elaborados y aprobados

1. Asistencia Técnica para Fortalecimiento de la Planificación y Elaboración de Proyectos.
2. Asistencia técnica para Actualización del Marco Legal del IPS.
3. Pasantía en Buenos Aires para Capacitación en Agenda de Trasparencia de IPS.
4. Pasantía en Buenos Aires sobre estrategias para disminución de la evasión.
5. Pasantía en Buenos Aires para Capacitación en Manejo del Paciente Critico.
6. Pasantía y asistencia técnica para Habilitación de un Hospital Día Quirúrgico
7. Pasantía y asistencia técnica para Trazabilidad de Medicamentos en el IPS

Cooperación BPS

En junio de 2012 se concretó pasantía en el BPS de Uruguay de técnicos de la Oficina Actuarial, del Dpto. de Estadísticas y de la Dirección de Informática para observación de los Programas realizados en el BPS. En el ámbito actuarial y de estadísticas. El BPS canceló, por la coyuntura política, la pasantía en Gestión Documental que debía realizarse en el mes de julio 2012.

OISS

- En marzo de 2012 el IPS entregó la Presidencia de la OISS, que ejerciera desde el año 2008, al BPS. Lo hizo el Presidente del IPS, en ese momento Dr. Luis López al Sr. Ernesto Murro Presidente del BPS. Se asistió a las reuniones Estatutarias de la CISS.

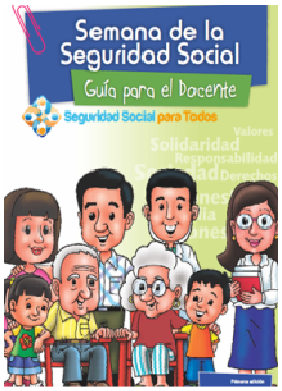
- El Director de Jubilaciones de entonces, Abog. Carlos Cabral asistió a la Primera Reunión del Comité Técnico del Convenio Multilateral Iberoamericano de Seguridad Social.
- Prosiguió Consultoría para realización del Plan Director del Complejo Santo Domingo.

2.3.22 IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA SEGURIDAD SOCIAL PARA TODOS PARA INSTALAR EN LA COMUNIDAD EDUCATIVA Y EN LA SOCIEDAD LA CULTURA DE LA SEGURIDAD SOCIAL

La Dirección de Planificación, designada como punto focal del Programa Internacional Seguridad Social para Todos, el cual es propiciado por el Centro Internacional de Estudios de Seguridad Social (CIESS) y la Conferencia Internacional de Seguridad Social (CISS), ha impulsado la implementación del mismo. El Programa busca Instalar en la comunidad educativa y en la ciudadanía en general la cultura de principios y valores de la Seguridad Social.

- **Encuesta Sobre Seguridad Social:** En el presente año se trabajó con el CIESS de México en el relevamiento de una encuesta sobre conocimientos de los funcionarios sobre la Seguridad Social.
- **Reunión Internacional:** El IPS participó en la Reunión Anual de la Semana de la Seguridad Social realizada en Quito Ecuador. Representó al Presidente de la Institución y al Consejo de Administración el Consejero Dr. José Bellassai.
- **Convenio con el MEC**: se elaboró y remitió al Ministerio de Educación la propuesta de Convenio para la implementación en la Malla Curricular Escolar y de la Enseñanza Media el tema de Seguridad Social para Todos, a fin de dar cumplimiento a la Resolución del Senado Nº 723 que instaura la Semana de la Seguridad Social en el Paraguay.

- Elaboración de Guía para el Docente: Técnicos de la Dirección de Planificación y de la Oficina de Comunicación Institucional del IPS y técnicos de la Dirección de Currículum del MEC, elaboraron la "Guía Temática Principios y Valores de la Seguridad Social" para el docente que será usada en la Semana de la Seguridad Social. Se prevé el lanzamiento del Programa en las Escuelas en el mes de abril de 2013.
- Capacitación a Cotizantes: La Dirección de Aporte Obrero Patronal siguió su misión de brindar Educación en Seguridad Social para los trabajadores, en el año se realizaron charlas educativas en 30 empresas adheridas al Sistema que beneficiaron a unos 1.661 trabajadores vale 66% corresponden a empresas del interior del país y 34% a empresas de Asunción y el Dpto. Central.



2.3.23 PROGRAMA DE PRESTACIONES SOCIALES PARA EL ADULTO MAYOR

La Dirección de Planificación elaboró el proyecto de la **Política Institucional de Adultos Mayores** que será presentada al Consejo.

La Dirección de Medicina Preventiva prosiguió el desarrollo de actividades de prevención, promoción de la salud, actividades recreativas y formativas que promuevan un envejecimiento activo y una mejor calidad de vida de las personas adultas mayores.

Se realizó un trabajo de tesis sobre el Diseño y puesta en funcionamiento de un Servicio de Centro Día dirigido a personas mayores.

Realización de la primera visita, organizada en el marco del "Programa Iberoamericano de Cooperación sobre la Situación de los Adultos Mayores en la Región", a la Ciudad de México para observación de los Programas locales.

La Dirección del Hospital Geriátrico realizó seminarios nacionales e internacionales de capacitación de cuidadores y de funcionarios en Geriatría y Gerontología. Prosiguió el programa de formación de especialistas en geriatría prevista para el año.

2.3.24 MEJORAMIENTO DE PROCESOS DE GESTIÓN JURÍDICA

Deuda del Estado

- Se realizaron nueve demandas contra el Estado Paraguayo que constan en el cuadro siguiente:

DEUDA DEL ESTADO PARAGUAYO		
ACREEDOR	ESTADO PARAGUAYO	MINISTERIO EDUCACION Y CULTURA
TIPO	ACCION EJECUTIVA	ACCION EJECUTIVA
N°DE EXPEDIENTES	579 - 581 - 580 - 563 -578	592-624-588-603
IMPORTE TOTAL EN Gs.	753.954.373.564	57.777.603.584

Juicios de amparos

- En atención a la gran cantidad de juicios de amparo que son promovidos en contra de la Institución y en el marco de los cuales son otorgadas medidas cautelares que ordenan al IPS la prestación de servicios médicos a no asegurados, se procedió a presentar denuncia ante el Jurado de Enjuiciamiento de Magistrados en contra de varios jueces. Autoridades del IPS se reunieron con Ministros de la Corte Suprema de Justicia y Autoridades de las Asociaciones de Magistrados a fin de exponer la posición del IPS. Como resultado ha disminuido notablemente la cantidad de juicios de amparo de 4 a 5 por semana, a un promedio de 2.

Dictámenes

- Se han emitido 1310 dictámenes con un promedio de 27 oficios por semana.

Implementación del plan de mejoramiento:

- A efectos de elevar la calidad Investigativa y el cumplimiento de los plazos de los sumarios administrativos se implementó el sistema de Monitoreo de Plazos de Procesos

Sumarios:

- Se elevó la eficiencia en la sustanciación de sumarios administrativos mediante la simplificación de los procesos sumariales.

Regularización del Patrimonio Inmobiliario:

- Se logró la Escritura de Propiedad de 14 inmuebles que pasan a formar parte del patrimonio de la Institución

Desalojo de propiedades

- La gestión del Dpto. Jurídico ha obtenido el "Mandamiento de Desahucio" a fin de ejecutar el desalojo de una propiedad del Instituto que se encuentra ubicada en la localidad de San Antonio y que representa la posibilidad de generar una importante renta para los Fondos Jubilatorios, en razón del elevado valor de la misma y de la existencia de una propuesta de inversión.
- Después de 6 años de juicio se realizó el recupero de inmueble sobre la Avda. San Martin ocupado por la Asociación de Médicos del IPS.
- Desalojo de la Cantina Stella Maris que se encontraba ubicada en el sub suelo del Hospital Central.
- Desalojo de los vendedores informales que ocupaban irregularmente el predio del Hospital desde hace mas de 25 años

Recuperación de inmuebles

- Finca N°15520 Ruta San Lorenzo – Luque (Al lado de Senasa)
- Finca N°12.193 y 31.971 (6 lotes) Bruno Gugiari e/Antillas y Nivacle.(Lambaré)
- Dpto. N° 207 Calle Delfín Chamorro N° 954 (Asunción)
- Finca. 2428 Brasil N° 776 entre Fulgencio R. Moreno y Luis Alberto Herrera.
- Finca N° 9649 Calle Inmaculada Concepción c/ Javier Bogarin. (Luque)
- Edificios en Ciudad del Este.

2.3.25 Fortalecimiento del Sistema de Call Center

Gabinete de la Presidencia ha introducido importantes mejoras en la capacidad y calidad de respuesta del Call Center.

- Dotación de servidores y computadoras para completar 100 boxes de atención. Incorporación de 66 nuevos operadores.

- Se ha logrado disminuir el tiempo de espera de atención de llamadas, de 8 minutos en el mes de junio a 2 minutos en el mes de diciembre de 2012.

- Se redujo notablemente el número de llamadas perdidas que de 120.354 registradas en el mes de junio pasaron a 29.280 a diciembre, significando una reducción del 76%.

Estas medidas han mejorado considerablemente la percepción de la gente en relación al uso del Call Center.

2.3.26 IMPLEMENTACIÓN DE NUEVAS MEDIDAS PARA MEJORAR LA GESTIÓN, LAS POLÍTICAS Y LA MODERNIZACIÓN TECNOLÓGICA DEL IPS.

La Dirección de Informática reordenó procesos y potenció el desempeño de sus recursos humanos para dotar a las funciones administrativas, de aseguramiento, financiamiento, prestación de servicios de salud y jubilaciones de sistemas informáticos y redes de comunicaciones articuladas que permitan aumentar la eficiencia operativa e integrar las distintas unidades de la entidad.

Políticas de TIC

Se inició el proceso de diseño de politicas y estándares instituciónales, que regulan la introducción, desarrollo, implantación, uso y mantenimiento de las TIC. En este contexto fue aprobada la Política de Uso de Recursos informáticos. Igualmente se está trabajando en el Proyecto firma digital.

Diagnóstico de las TIC

- Se actualizó el diagnóstico de la situación instituciónal en materia de tecnologíasde información (hardware, software, redes, Internet, Intranet, bases de datos, etc.)
- Se actualizó el portafolio de proyectos de tecnologías de información y comunicaciones (PPTIC). Logística y compras
- Se realizó la distribución de 1200 equipos de computación y telecomunicaciones a los establecimientos de salud de Caaguazú, Caacupé, Ypacarai, Capiatá, Ayolas, Pedro Juan Caballero, San Estanislao, Paraguarí y

Clínica Yrendague de Mariano Roque Alonso. Se habilitaron relojes biométricos en Capiatá, San Ignacio y Mariano Roque Alonso.

- Adquisición de 56 dispositivos móviles para conexión a Internet y la Red del IPS destinadas a los establecimientos de salud que aún no cuentan con Red

Modernización Tecnológica

- Implementación de la Solución BPM (Business Procesos Management) en los procesos Instituciónales;
- Establecimiento del Sistema de Administración y Finanzas (módulo Caja); sistema Integrado de Recursos Humanos; sistema de información gerencial y sistema de Gestión documental.
- Inicio del Proyecto de Trazabilidad de medicamentos y servicios de telemática para la Red de Salud. Se aprobó el Proyecto para dotar a las funciones de aseguramiento y de jubilaciones de un nuevo sistema informático que integre la información de los procesos administrativos de AOP y de beneficios de largo plazo.

Extensión e Implementación del Sistema Informatico Hospitalario (SIH)

- 100% de los hospitales regionales ya cuentan con SIH
- En el Hospital Central se realizaron varios aplicativos dentro del SIH, tales como Módulo Gestión de Insumos por paciente para los servicios de Oftalmologia, Otorrinolaringologia y Cardiocirugía; Mòdulo de Consumo y Control de Stock para el servicio de radiólogia; Módulo Recepción de insumos para los Servicios de Endoscopia, Traumatologia, Hemodinamia, Neurocirugia

Soporte, Redes y Servicios

- Se han realizado 22.632 servicios, creación de 2.794 usuarios de Dominio, 1.417 de SIH y 1.228 Configuraciones en el SIH. Se han capacitado a 1.673 usuarios del HC, Área Central e Interior de la Institución
- Culminación Módulo beneficio a corto plazo, para la habilitación del Centro de Reposos a Cargo de la Direcciòn Preventiva y Programas de Salud.

PROGRAMA
ASISTENCIA MÉDICA GENERAL

3. INFORME DEL PROGRAMA 2: ASISTENCIA MÉDICA GENERAL

El cumplimiento de la meta año en el Programa de Asistencia Médica General ha sido del 103%, se reporta que entre los meses de enero a diciembre se han otorgado 13.236.481 prestaciones de salud.

El año se caracterizó por un fuerte dinamismo destinado a garantizar la provisión permanente de medicamentos e insumos médicos en toda la red asistencial, que llegó a un 98 % en las bocas de expendio. Igualmente se enfatizó la dotación de recursos humanos en áreas y zonas geográficas críticas realizándose concurso de méritos para cargos directivos en el Hospital Central.

La Gerencia de Salud y sus Direcciones dependientes trabajaron para regularizar las documentaciones necesarias para la habilitación (conforme a las directrices del Ministerio de Salud), del Hospital Central, Hospital Geriátrico, todas las Clínicas Periféricas y Hospitales Regionales; el proceso se completó y se han entregado los documentos al MSP y BS y a la Superintendencia de Salud. La siguiente etapa es la categorización y finalmente la acreditación.

3.1 EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA

La ejecución presupuestaria del Programa ha sido del 81%, 5 puntos porcentuales por ciento mayor en relación a la Ejecución del año 2011.

Tabla 7 INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
PROGRAMA DE ASISTENCIA MÉDICA GENERAL

Nº	DENOMINACION PRODUCTO	METAS DE PRODUCCION				EJECUCION FINANCIERA		
		UNIDAD	META INICIAL	AVANCE	%	PLAN FINANCIERO ANUAL	EJECUCION ACUMULADA	%
855	CONSULTAS, INMUNIZACIONES, ATENCION URGENCIAS, ESTUDIOS MEDICOS, PREVENCION Y PROM. DE LA SALUD	PREST.	12.851.343	13.236.481	103%	2.074.924.900.041	1.671.643.562.949	80,56%

Análisis por objeto de Gasto Programa Médico

El Objeto de Gasto 350 tuvo un aumento de la ejecución del 1% con relación al ejercicio del año 2011. El Objeto de Gasto 520 casi ha duplicado su ejecución con relación al año anterior, llegando a un 36%, en cuanto al Rubro 530 el aumento en la ejecución es del orden del 3%, siendo el único rubro con ejecución ligeramente inferior a la del año 2011, el Rubro 849 cuya ejecución 2012 ha sido del 95%. (Tabla 8)

Tabla 8 Instituto de Previsión Social

Cuadro Ejecución Presupuestaria de Gastos de Rubros Énfasis en el Programa de Salud (en millones de guaraníes)

Ejercicio Fiscal 2012

Objeto del Gasto		Presupuesto 2011	EJECUCION	Presupuesto 2012	Ejecución de gastos	Saldo 2012	% Ejec. 2012	% Ejec. 2011
350	Productos e Instrum. Quimicos y Medicinales	620.731	470.952	695.731	538.361	157.370	77%	76%
520	Construcciones	104.750	18.936	112.500	38.807	73.693	34%	18%
530	Adq. De Maq., Eq. Y Herramientas en Gral.	82.500	51.081	84.500	55.065	29.435	65%	62%
849	Otras Transferencias Corrientes	40.400	39.433	42.000	39.779	2.221	95%	98%

Fuente: SICO. Dirección Financiera

3.2 EVALUACION FINAL DE CUMPLIMIENTO DE METAS DEL PROGRAMA ASISTENCIA MÉDICA GENERAL

METAS DE PRODUCTIVIDAD - HOSPITAL CENTRAL

ACCIONES	META AÑO	AVANCE	%	Estado
Consultas ambulatorias	1.443.776	1.477.908	102%	
Hospitalizaciones	64.482	68.956	107%	
Partos y cesáreas	5.516	5.804	105%	
Atenciones de urgencias (niños y adultos)	215.746	210.077	97%	
Intervenciones quirúrgicas	16.516	25.466	154%	
Internaciones Unidad de Cuidados Intensivos	3.864	3.868	100%	
Diálisis realizadas	37.976	38.777	102%	
Estudios Laboratoriales	2.957.650	3.192.317	108%	
Estudios de diagnóstico de alta complejidad	130.246	230.887	177%	
Estudios radiológicos estándares	121.914	161.073	132%	

Fuente: Dirección de Planificación - Dpto. de Estadísticas *Datos parciales

METAS DE PRODUCTIVIDAD - DIRECCIÓN DE HOSPITALES ÁREA CENTRAL Y METROPOLITANA				
ACCIONES	**META AÑO**	**AVANCE**	**%**	**Estado**
Consultas ambulatorias	1.567.466	1.545.188	99%	
Hospitalizaciones	17.762	23.304	131%	
Partos y cesáreas	---	37	Sin línea de base	
Atenciones de urgencias (niños y adultos)	445.512	502.215	113%	
Intervenciones quirúrgicas	2.966	11.092	374%	
Internaciones Unidad de Cuidados Intensivos	---	146	Sin línea de base	
Estudios Laboratoriales	2.163.838	2.495.503	115%	
Estudios de alta complejidad	---	1.832	Sin línea de base	
Estudios radiológicos estándares	95.940	70.362	73%	

Fuente: Dirección de Planificación - Dpto. de Estadísticas

METAS DE PRODUCTIVIDAD - DIRECCIÓN DE HOSPITALES ÁREA INTERIOR				
ACCIONES	**META AÑO**	**AVANCE**	**%**	**Estado**
Consultas ambulatorias	1.395.480	1.159.292	105%	
Hospitalizaciones	25.940	10.447	40%	
Partos y cesáreas	3.294	3.795	115%	
Atenciones de urgencias (niños y adultos)	178.910	225.256	126%	
Intervenciones quirúrgicas	31.222	10.777	35%	
Internaciones Unidad de Cuidados Intensivos	222	549	247%	
Diálisis realizadas	1.164	2.480	213%	
Estudios Laboratoriales	907.216	1.377.788	150%	
Estudios de diagnóstico de alta complejidad	---	2.873	Sin línea de base	
Estudios radiológicos estándares	66.364	78.412	118%	

Fuente: Dirección de Planificación - Dpto. de Estadísticas *Datos parciales

3.3 RESULTADOS OBTENIDOS Y PRINCIPALES ACCIONES REALIZADAS

El Programa es ejecutado a través de la Gerencia de Salud y sus reparticiones: Dirección Hospital Central, Direcciones Hospitales Área Interior, Dirección de Hospitales de Área Metropolitana y Área Central, Dirección de Medicina Preventiva y Programas de Salud, Dirección de Gestión Médica Administrativa y Dirección de Apoyo y Servicio.

3.3.1 AUMENTO NOTABLE DE LA CAPACIDAD DE RESPUESTA

En toda la red se realizaron 4.482.388 consultas médicas y odontológicas, de las cuales 33 % se brindó en el Hospital Central, 34 % en el Área Metropolitana y Dpto. Central y 33 % en el Interior.

A diciembre de 2012 se registraron 102.707 egresos hospitalarios de los cuales 67 % fueron realizados en el Hospital Central, 23 % en área Metropolitana y Dpto. Central y tan solo 10 % en área interior.

Urgencias: se registraron 937.548 atenciones de las cuales de las cuales 22 % fueron realizados en el Hospital Central, 54 % en área Metropolitana y Dpto. Central y tan solo 24 % en área interior.

Las cifras revelan el reto que aún tiene el IPS para desconcentrar su atención hacia el interior.

Las Metas de Productividad para el año 2013 serán ajustadas atendiendo a los resultados obtenidos en el año 2012

Tabla 9 INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL PRODUCCION GENERAL DE LA RED ASISTENCIAL Comparativo 2011-2012						
PRINCIPALES INDICADORES	**HOSPITAL CENTRAL**		**AREA CENTRAL**		**AREA INTERIOR**	
	2011	**2012**	**2011**	**2012**	**2011**	**2012**
Consulta de Atención Médica y Odontológica	1.404.212	1.477.908	1.630.119	1.545.188	1.509.714	1.459.292
Hospitalizaciones en General	62.583	68.956	21.231	23.304	32.560	10.447
Partos y Cesáreas	5.361	5.804	16	37	3.575	3.795
Atención de Urgencias	209.900	210.077	504.382	502.215	198.764	225.256
Intervenciones Quirúrgicas	23.918	25.466	3.316	11.092	19.604	10.777
Internación UTI	3.689	3.868	0	146	215	549
Diálisis Realizadas	37.112	38.777	0	0	1.143	2.480
Estudios Laboratoriales	2.893.915	3.192.317	1.953.883	2.495.503	1.002.887	1.377.788
Estudios de Alta Complejidad	135.895	230.887	0	1.832	0	2.873
Estudios Radiológicos	125.928	161.073	121.536	70.362	82.937	78.412
TOTAL DE PRESTACIONES	**4.902.513**	**5.415.133**	**4.234.483**	**4.649.679**	**2.851.399**	**3.171.669**

Fuente: Dirección de Planificación - Dpto. de Estadísticas *Datos parciales equivalentes a la productividad del 92% de los Servicios de Salud

Tabla.10. INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL Cuadro comparativo de Producción Total en la Red Asistencial del IPS Año 2011 y 2012 TOTAL DE LAS TRES AREAS		
PRESTACIONES	**2011**	**2012**
Consultas de Atención Medica y Odontológica	4.544.045	4.482.388
Hospitalizaciones en General	116.374	102.707
Partos y Cesáreas	8.952	9.636
Atención de Urgencias	913.046	937.548
Intervenciones Quirúrgicas	46.838	47.335
Internaciones UTI	3.904	4.563
Diálisis Realizadas	38.255	41.257
Estudios Laboratoriales	5.850.685	7.065.608
Estudios de Alta Complejidad	135.895	235.592
Estudios Radiológicos	330.401	309.847
TOTAL DE PRESTACIONES	**11.988.395**	**13.236.481**

Fuente: Dirección de Planificación - Dpto. de Estadísticas *Datos parciales equivalentes a la productividad del 92% de los Servicios de Salud

Para hacer frente al aumento de la población de Asegurados que a diciembre de 2012 llegó a **1.203.090** personas, el IPS siguió implementando en el período una serie de medidas para el Fortalecimiento de la Red Asistencial de Atención de la Salud. Las acciones estratégicas realizadas, contemplaron medidas organizacionales y de gestión, desarrollo de obras de infraestructura, dotación de equipos, Medicamentos y recursos humanos a toda la red asistencial.

3.3.2 ALIANZAS ESTRATEGICAS

La Dirección de Gestión Medica Administrativa concretó varias alianzas Estratégicas con el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Consejos Locales de Salud y el Sector Privado para mejorar el acceso de los asegurados a prestaciones de salud, en las localidades en las cuales el Instituto carece de oferta propia.

Se encuentran vigentes: 56 (cincuenta y seis) Convenios con el MSP y BS en localidades del interior. Otros Convenio son: Convenios de provisión de Servicios de Hemodiálisis en Pedro Juan Caballero, Encarnación, Ciudad del Este y Cnel. Oviedo, Convenio Programa de Lucha contra la Tuberculosis, Convenio Programa Ampliado de Inmunizaciones y Convenio para Estudios de Mamografía

3.3.3 DOTACIÓN DE EQUIPAMIENTO, INSUMOS Y MEDICAMENTOS

En el presente año la inversión en medicamentos e insumos fue de Gs 538.361.millones. Se alcanzó, ya en julio de 2012, la tasa más alta de disponibilidad de medicamentos en la red de servicios de salud con una cobertura de 98% de disponibilidad en bocas de expendio. El nivel se mantiene hasta la fecha.

CUADRO BÁSICO DE MEDICAMENTOS POR DISPONIBILIDAD			
Ítem	2010	2011	Mayo 2012
Cantidad de Ítems del Cuadro Básico de Medicamentos (CBM)	**486**	**475**	**481**
Cobertura Disponibilidad en toda la red	**93%** Los 34 productos sin cobertura en el año 2010 corresponden a medicamentos no ofertados en ninguna de las licitaciones de ese año	**96%** Los 20 productos sin cobertura en el año 2011 corresponden a medicamentos no ofertados en ninguna de las licitaciones de este año	**98%** Los 14 productos sin cobertura en el año 2012 corresponden a medicamentos no ofertados en ninguna de las licitaciones del año 2011 y están incluidas en la actual Licitación Pública Nacional 38/12

La red asistencial ha sido fortalecida con la dotación de importantes equipos de diagnóstico y tratamiento, esto ha significado adquisiciones por Gs. 55.065 millones (US$ 12 millones)

La Dirección de Apoyo y Servicios trabajó arduamente en el ámbito de su competencia. En el periodo se han logrado:

- COCINA: Reacondicionamiento de Cámaras Frigoríficas para el Hospital Central, contándose actualmente con 5 cámaras frigoríficas.
- LAVANDERIA: Dotación de máquinas para la lavandería hospitalaria: 4 lavadoras extractoras, 2 prensa y una calandra con dobladora, equipos de bioseguridad, carros de distribución, mesas de trabajo y otras maquinarias de Higiene Hospitalaria.
- FARMACIA: Carros transportadores de medicamentos e insumos
- TOMÓGRAFOS: adquisición de dos nuevos tomógrafos y equipos de RX de última generación. Se instaló en el HC uno de los tomógrafos de mayor capacidad resolutiva del país.
- EQUIPOS BIOMEDICOS: Proyectos de Adquisición de equipos de angiografía, resonancia magnética, medicina nuclear, equipamiento para la nueva UTI, PET-CT.
- LABORATORIO: Incorporación de equipo automatizado para realizar Perfil Celiaco".
- EQUIPOS PARA AREA CENTRAL: Dotación de nuevos equipos para los laboratorios de Hospital de Luque, Clínicas Periféricas Nanawa, 12 de Junio, Ingavi, Boquerón, Isla Poí, Unidades Sanitarias de San Antonio, Villeta, Ypacarai, Capiatá, Itauguá. Adquisición y distribución de un tomógrafo, eco cardiógrafos, ecógrafos, detectores fetales, equipos de rayos x, procesador de placas, equipos informáticos, bombas de infusión, autoclave, monitores y saturómetros.

3.3.4 AMPLIACIÓN DEL PARQUE AUTOMOTOR

La Dirección de Servicios Administrativos gestionó la:

- Adquisición de 4 automóviles y 10 camionetas a ser distribuidos en los Hospitales de la Red Sanitaria. El monto de la inversión fue de guaraníes 740.000.000.
- Adjudicación de 34 ambulancias por valor de Gs. 10.600.000.000.
- Adquisición de 3 unidades de minibuses para los servicios de salud, el monto de la inversión fue de Gs. 1.140.000.000.

3.3.5 INVERSIONES PARA MEJORAR LA HOTELERÍA Y EL CONFORT DE LOS PACIENTES.

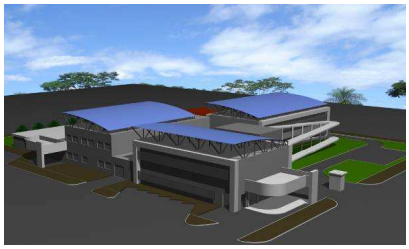
La Dirección de Producción de Materiales está trabajando para el mejoramiento de la Hotelería Hospitalaria mediante la adquisición de sábanas y frazadas por alrededor de Gs 1.800 millones; colchonetas por Gs 125 millones; Sillas tándem por Gs. 4.000 millones; Aire Acondicionado por Gs 2.500 millones; Productos de limpieza

por Gs 275 millones. Instalación de 3 nuevos generadores de alta tecnología para garantizar el funcionamiento normal del Hospital ante eventuales cortes de energía eléctrica.

3.3.6 MEJORAS INTRODUCIDAS Y PROYECTADAS PARA EL CRECIMIENTO DE LA RED ASISTENCIAL.

OBRAS TERMINADAS	
CLIMATIZACIÓN ÁREA DE ESPERA DE CENTRO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN Monto total de obra: G. 62.612.087 **CONCLUIDO-HABILITADO**	
CONSTRUCCIÓN DE DEPÓSITO Y FARMACIA DE LA CLÍNICA INGAVI. Superficie a construir en m2: 270. Monto total de obra: GS 471.976.815. **CONCLUIDO-HABILITADO**	
UNIDAD SANITARIA DE CAPIATA El 07 de diciembre se habilitó en forma parcial el Bloque A corresponde al área de Urgencias, cuenta con 594 m2. **CONCLUIDO BLOQUE A**	
HOSPITAL REGIONAL CONCEPCION El 14 de diciembre de 2012, habilitación de la obra de ampliación y remodelación, cuenta con una superficie estimada 3.200 m2. Monto de la obra GS. 5.040.879.389 **CONCLUIDO HABILITADO**	
CLÍNICA PERIFÉRICA DE MARIANO ROQUE ALONSO "YRENDAGUE". El 18 de octubre de 2012 se habilito la Clinica Periferica Yrendague en la Ciudad de Mariano Roque Alonso. Monto aproximado: GS. 150.000.000 **CONCLUIDO-HABILITADO**	

UNIDAD SANITARIA BENJAMIN ACEVAL El 06 de diciembre del 2012 se realizó la inauguración del Bloque A de la planta baja, que incluye el área ambulatoria, de imágenes, entre otras **CONCLUIDO BLOQUE A –PROSIGUE RESTO**	
OBRAS EN CONSTRUCCIÓN	
HOSPITAL REGIONAL CORONEL OVIEDO Ampliación y Remodelación Monto Total: Gs. 5.808.341.096 Superficie: 3.400 m2 Fecha de culminación:2013	
PROYECTO HOSPITAL BENJAMÍN ACEVAL Ampliación, Remodelación y Provisión de Equipos Monto Total: Gs. 11.863.630.038 Superficie: 3.076 m2 Fecha de Culminación: 2013	
UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA Y UNIDAD CORONARIA Ampliación y remodelación Monto Total: Gs. 14.619.360.550 Superficie: 3850 m2 Fecha de culminación: 2013.	
POLICLÍNICA HOSPITAL CENTRAL Construcción de Policlínica Monto total: G.14.502.628.184 Fecha de culminación: 2013 Construcción: 6.630m2	

HOSPITAL REGIONAL SAN PEDRO DEL YCUAMANDIYU Ampliación y remodelación Monto Total: Gs. 7.069.393.931 Superficie: 2.378 m2 Fecha de culminación: 2013	
UNIDAD SANITARIA SAN JUAN BAUTISTA Monto Total: Gs. 15.261.123.533 Superficie estimada: 3.972 m2 Fecha estimada fin de Obras: 2014	
UNIDAD SANITARIA SAN ESTANISLAO Ampliación y remodelación Monto Total: 5.903.791.363 Superficie estimada: 1.865 m2 Fecha estimada fin de Obras: 2013	
HOSPITAL DE LUQUE. Ampliación y remodelación Superficie estimada 3.000 m2 Monto de la obra GS. 6.559.164.692. Fecha estimada de culminación 2013.	
UNIDAD SANITARIA HERNANDARIAS Ampliación y remodelación Monto Total: Gs. 11.636.692.632 Superficie: 5.922 m2 Fecha de culminación: 2013	

OBRAS EN ETAPA DE PRECALIFICACIÓN	
CLINICA PERIFIERICA NANAWA Ampliación y Remodelación Policlínica de especialidades y sub especialidades. Monto estimado Gs. 15.000.000.000 Superficie estimada: 4.385 m2 Fecha estimada fin de obras: 2014	
HOSPITAL REGIONAL PARAGUARI Monto estimado Gs. 40.000.000.000 Cantidad de camas (Internación y terapia): 50 Superficie estimada 15.960m2 Fecha estimada fin de obras: 2014	
PROYECTO HOSPITAL INGAVI Monto estimado Gs. 195.000.000.000 Cantidad de camas (internación y terapia): 300 Superficie estimada: 55.441 m2 Fecha estimada fin de obra: 2015	
PROYECTO HOSPITAL REGIONAL CIUDAD DEL ESTE Monto estimado Gs. 190.000.000.000 Cantidad de camas (internación y terapia): 150 Fecha estimada fin de Obra: 2015	
HOSPITAL REGIONAL VILLARRICA Monto estimado: Gs. 40.000.000.000 Cantidad de camas: 50 Fecha estimada conclusión de obras: 2014	
CLINICA PERIFERICA 12 DE JUNIO Ampliación y remodelación, primera etapa Monto estimado: Gs. 35.000.000.000 Superficie estimada: 11.572 m2 Fecha estimada fin de obras: 2014	

PROYECTOS APROBADOS	
CONSTRUCCIÓN DEL NUEVO EDIFICIO ADMINISTRATIVO Y DE EDUCACIÓN DEL HOSPITAL CENTRAL Anteproyecto realizado teniendo como base el PMA presentado por la OISS.	
CONSTRUCCIÓN DEL NUEVO HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE ALTA COMPLEJIDAD Anteproyecto realizado como base el PMA presentado por la OISS y la Dirección de Planificación.	
NUEVOS ACCESOS AL HOSPITAL CENTRAL Consiste en el reordenamiento de circulación vehicular en la Zona del Hospital Central.	

Otros trabajos realizados

- Proyecto Ejecutivo Hospital Regional Ciudad del Este.
- Proyecto Ejecutivo Hospital Regional Villarrica.
- Proyecto Ejecutivo remodelación Hospital Regional Encarnación.
- Proyecto Ejecutivo ampliación Hospital Geriátrico.
- Proyecto Nueva Cantina.
- Proyecto Ejecutivo Banco de Huesos.
- Proyecto Ejecutivo Policlínica del Hospital Central

3.3.7 NUEVOS PROYECTOS PARA FORTALECIMIENTO DE LA RED DE SALUD

La Dirección de Planificación trabajó con varias dependencias del IPS para la concreción de nuevos programas y proyectos con alta visión de futuro para dar cobertura con calidad y calidez a la creciente demanda preparando la oferta hasta el año 2030

Dirección de Planificación PLAN ESTRATEGICO INSTITUCIONAL 2008-2015 PARA AMPLIACION Y FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD INSTALADA DE LA RED ASISTENCIAL DEL IPS		
FORTALECIMIENTO INTEGRAL DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION		
1. PROYECTO AMPLIACION DE LA CLINICA PERIFERICA BOQUERON	• **En septiembre de 2012 se realizó** por vez primera en la Historia Institucional la **autoevaluación de las condiciones de gestión**, equipamiento e infraestructura con el documento de la Superintendencia de Salud • Se elaboró el Plan de Mejoramiento para revertir los hallazgos negativos en el menor plazo posible el plan está siendo ejecutado por la Dirección de Hospitales del Área Central.	
2. PROYECTO AMPLIACIÓN CLÍNICA PERIFÉRICA INGAVI	**En septiembre 2012** se realizó la autoevaluación de las condiciones general de gestión, equipamiento e infraestructura con el documento de la Superintendencia de Salud. • Se elaboró el Plan de Mejoramiento para revertir los hallazgos negativos en el menor plazo posible, el Plan está siendo ejecutado por la Dirección de Hospitales del Área Central.	
3. PROYECTO UNIDADES BÁSICAS DE ATENCIÓN A LA SALUD –UBAS	El Consejo de Administración, aprobó el modelo de APS a ser implementado en el IPS. • Se trata del fortalecimiento del Primer nivel de atención a través de la puesta en marcha de las UBAS. (Unidades Básicas de Atención a la Salud). • Se plantea atención integral de los asegurados con énfasis en medicina familiar. Se ubicarán en zonas densamente pobladas en las cuales el IPS carezca de oferta.	
4. PROYECTO AMPLIACIÓN DEL SERVICIO DE URGENCIAS DE LA CLINICA PERIFERICA 12 DE JUNIO-ASUNCIÓN	• En septiembre 2012 se realizó la autoevaluación de las condiciones general de gestión, equipamiento e infraestructura con el documento de la Superintendencia de Salud. • Se concluyeron los estudios para la ampliación del servicio de urgencias de la Clinica, reordenando los espacios existentes, entre tanto se inician las obras de ampliación.	
5. PROYECTO HABILITACION NUEVA CLINICA PERIFERICA TERMINAL	• Estudios concluidos señalan la necesidad del establecimiento de una Nueva Clínica Periférica en la zona de la Terminal para aumentar la capacidad de respuesta ambulatoria del IPS y dar cobertura a una zona sin servicios del IPS y con gran cantidad de asegurados**.**	
FORTALECIMIENTO INTEGRAL DEL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN		
6. PROYECTO AMPLIACIÓN UNIDAD SANITARIA EN HOHENAU-ITAPUA	• Obra habilitada el 6-12-2007. • En 2012 se concluye estudios de ampliación de áreas de consultorios y servicios generales. • Se prevé inicio de mejoras en 2013.	
7. PROYECTO RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD EN SAN IGNACIO-MISIONES	• Proyecto RISS de integración de redes de salud entre el IPS y el MSP en la localidad de San Ignacio-Misiones. • Se proyectó que la Aldea SOS sea el Hospital Materno Infantil de la Red local.	

8. PROYECTO REINGENIERIA FÍSICA Y FUNCIONAL HOSPITAL REGIONAL ENCARNACIÓN	• En septiembre de 2012 se realizó la evaluación con el manual de superintendencia de Salud para adecuación a los estándares. • Se inicia inmediatamente un Plan BENJAMIN de mejoras integrales del Hospital incluyendo ampliación de Unidad de Consulta Externa, quirófanos, Urgencias, Medicina Física y Rehabilitación y UTI. Se encuentra en licitación.	
9. PROYECTO HOSPITAL MATERNIDAD NIVEL II MEDIA COMPLEJIDAD EN ASUNCIÓN	• Aprobación de idea de la creación de la Nueva Maternidad Nivel II del IPS por RCA N° 058-022/12 de fecha 24 de Julio del 2012.Estudio de la adecuación de la Clínica SALEM para este uso al proyecto. Contribuirá a la desconcentración del servicio de Maternidad del Hospital Central.	
10. PROYECTO HOSPITAL DÍA CLINICA DEL CARMEN EN ASUNCIÓN	• Se propone la creación de un Hospital día para la realización de Cirugía Mayor Ambulatoria y Cirugías Mínimas Invasivas para reducir los tiempos de espera de prestaciones quirúrgicas. • Se propone para dicho fin la utilización de una Clínica ofrecida en arrendamiento en la zona de la terminal de ómnibus.	
FORTALECIMIENTO TERCER NIVEL DE ATENCIÓN		
11. PROYECTO DE DESCONCENTRACION DE SERVICIOS DE DIALISIS DESDE EL HOSPITAL CENTRAL AL HOSPITAL GERIATRICO Y OTRAS LOCALIDADES	• Construcción de un Centro de Diálisis Ambulatoria con 10 Puestos de Tratamientos, 3 consultorios, 1 Sala de Procedimientos y Enfermería.	
12. PROYECTO DE CENTRO DE MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	• El Plan Director propuesto por la OISS propone al Centro de Medicina Física y Rehabilitación en el predio del Hospital Central. La Dirección de Planificación ha elaborado el Programa Médico Arquitectónico con el Servicio de Fisioterapia y el Analizado el Programa Presentado por la OISS. • Se presenta a Consejo para su aprobación del perfil y posible locación.	
13. PROGRAMA DE TRATAMIENTO INTEGRAL DE LA OBESIDAD.	• Aprobación del Programa para el tratamiento Integral de la Obesidad por RCA N° 096-040/12 del 27 de noviembre de 2012. • Se plantea la Construcción de un Centro de Tratamiento de la Obesidad que albergará, consultas ambulatorias, control y educación.	
14. PROYECTO HOSPITAL DEL TRABAJADOR	• Aprobación de idea de la creación del Hospital del Trabajador – Centro de Traumatología y Ortopedia RCA N° 056-024/12 de fecha 17 de Julio del 2012.	
15. PROYECTO AMPLIACIÓN DE HOSPITAL DE GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA.	• Aprobación por RCA el Proyecto de Ampliación del Hospital a una capacidad de 200 camas, con servicios de urgencias, consultorios externos, servicios de gerontología, servicios de diagnóstico y quirúrgicos propios. • Se proyecta utilizar el predio de la actual clínica Nanawa para la Proyección de los servicios ambulatorios para el Adulto Mayor. • Se proyecta ampliar el espacio ubicado actualmente por el CMFR para el crecimiento del Bloque Hospitalario. En caso de aprobarse la compra del terreno adyacente se planteará el crecimiento físico en este predio.	

3.3.8 FORTALECIMOS LOS PROGRAMAS DE SALUD ORIENTADOS A PRIORIDADES SANITARIAS.

La Dirección de Medicina Preventiva y Programas de Salud implementó varios programas de prevención

- Prosecución del Programa Salud Bucal: implementación del Programa Nacional "SALVEMOS el PRIMER MOLAR", emprendida por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.
- Programa de Prevención de Enfermedades: Se realizaron campañas y actividades de prevención con importante participación de funcionarios y asegurados: Campañas de prevención de dengue; prevención de cáncer de mama; campaña de seguridad vial; campaña promoción de la lactancia materna y celebración del día mundial de la salud, día mundial del Sida entre otros.
- Se instalaron vacunatorios en 9 Hospitales Regionales, 11 Unidades Sanitarias, y en toda las Clínicas Periferias, en el año se realizaron alrededor de 104.579 vacunaciones.

- Programa de asistencia a víctimas de violencia doméstica: El programa está siendo implementado desde el año 2010 en el Hospital de Luque y brinda asistencia a víctimas de violencia doméstica. En el año se atendieron 42 casos.
- Programa Asuriesgo: se realizaron 95.049 charlas educativas en el Hospital Central, área central e interior del país, 3.976 consultas médicas, 1.126 consultas psicológicas y 2.443 consejerías. Fueron beneficiados con el programa alrededor de 15.000 personas. Prosiguieron las actividades del Club de diabéticos de Asuriesgo que brinda a los pacientes educación en estilos de vida saludable.
- **MEDICASA amplió su cobertura** a las localidades de Fernando de la Mora, Lambaré, Luque y Asunción. La cantidad de visitas realizadas ha sido de 11.066.
- **RED-ES:** A efectos de mejorar el acceso, de la población de asegurados que reside en el interior del país, se fortaleció en el año el Programa Red de Especialistas Itinerantes del IPS (REDES); el programa llega a 12 localidades con las especialidades de Oftalmología, Cardiología, Urología y Traumatología. La cantidad de consultas realizadas ascendió a 10.075.

- **HOSPITAL GERIÁTRICO:** Se concretó la ampliación de la capacidad de internación del Hospital Geriátrico, con la habilitación de 10 unidades camas, Tercerización de estudios de endoscopia, ecodoppler y ecocardio grafía para reducir los tiempos de internación y mejorar el giro de camas. Elaboración de reglamentos para la atención de urgencias. Realización de cursos de especialización en geriatría. Implementación de Comités de Prevención de Infecciones.

3.3.9 ESTUDIOS PARA LA IMPLANTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE LA ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD EN EL IPS

- Aprobación del Programa APS y Proyecto de UBAS: El Consejo de Administración del Instituto de Previsión Social por Resolución Nº 053-002/12 de fecha 5 de julio de 2012, aprobó el Proyecto Presentado por la Dirección de Planificación y la Gerencia de Salud para la implementación del modelo de APS. El proyecto contempla la aplicación de un Modelo de Atención Integral a la Salud (MAIS) estructurado con paquetes de atención definidos para cada grupo de edad. El Programa aún no ha sido implementado.
- Igualmente se aprobó el modelo de infraestructura física, para las UBAS, Unidades Básicas de Atención a la Salud que serán instaladas en los lugares del interior con menos de 6000 asegurados y en los barrios más densamente poblados de Asunción.
- Se ha aprobado el Proyecto de Construcción de la Primera UBAS rural en Caraguatay. Se proyecta habilitar al menos 4 UBAS antes del 2014.

3.3.10 REDISEÑO DE PROGRAMAS DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO

La Dirección de Medicina Preventiva y Programas de Salud ejecutó:

- **Reglamentos y políticas:** Elaboración del Reglamento de Reposos para Funcionarios de la Institución y gestión del pago de reposos por red Bancaria; Elaboración del Reglamento del Comité Interno de Prevención de Accidentes y desastres en las instalaciones del IPS.; conclusión de las Políticas de Medicina laboral. Por RCA N° 036-001/12 del Instituto de Previsión Social, se aprobó la adopción del Código de Ética para los Profesionales de la Salud Ocupacional
- **CIPA:** Por RCA N° 063-026/12 del Instituto de Previsión Social, se constituye la Comisión Interna de Prevención de Accidentes-CIPA, esto representa un hito histórico para la Prevención de Riesgos Laborales en el IPS.
- **EQUIPAMIENTOS ESPECIFICOS:** Por Resolución N° 026-008/12, se aprobó la adquisición de Equipos para el

Departamento de Medicina Laboral. Se adquirieron: 2 luxómetros, 2 termohigroanemgometro, 2 WBGT, 2 medidores de radiación electromagnética, 2 medidores de radiación ionizante, 2 acelerómetro y Vibrómetros, 2 kit para medición de ruido ocupacional, 2 sonómetros, 4 equipos para medición de gases, sondas para medición de dióxido de azufre, ozono, oxigeno, óxido nitroso, ácido cianhídrico, gas sulfhídrico, cloro, monóxido de carbono, amonio, 3 bombas de alto y bajo caudal, captadores activos, ciclones y calibradores electrónicos.

- **PREVIBUS:** El Programa Previbus ha realizado visitas a 25 empresas llegando a 8.379 beneficiarios.

3.3.11 FORTALECIMOS LA CAPACIDAD INSTALADA DE LOS HOSPITALES REGIONALES

La Dirección de Hospitales del Área Interior desplegó medidas para el fortalecimiento de la Red de atención:

- **PREVENCION DE CANCER DE MAMAS:** Se instalaron equipos de Mamografía en: Hospitales Regionales Concepción, Coronel Oviedo, CDE, Encarnación, Benjamín Aceval, San Pedro, Ayolas y Villarrica.
- **EQUIPAMIENTO:** Dotación de equipos para el laboratorio de la Unidad Sanitaria de Colonia Independencia y equipos varios para la US San Ignacio.
- **AYOLAS:** Firma de un Convenio con la Entidad Binacional Yacyreta para el mejoramiento de los servicios prestados a los trabajadores de la Entidad.
- **PLAN DE MEJORA INTEGRAL:** Relevamiento de las condiciones de Eficiencia, para elaboración de planes de mejoramiento de gestión global, en los Hospitales de CDE, Encarnación, San Pedro, Pedro Juan Caballero, Pilar, Ayolas y Concepción.
- **ENCARNACION:** Implementación del Proyecto "Benjamín", de Mejoramiento Integral de los servicios de Urgencias, Consulta Externa, Fisioterapia y Pabellón Quirúrgico del Hospital Regional de Encarnación.
- **PARQUE AUTOMOTOR:** Dotación de vehículos a H.R. de Coronel Oviedo, Pilar, San Pedro, U.S. de Curuguaty y P.S. de Villa Hayes.
- **HOSPITALES REGIONALES:** Contratación de servicios tercerizados para la provisión de gases medicinales, comodato de reactivos e insumos de laboratorio.
- Realización de controles mensuales de productividad de los Servicios de salud.
- RR.HH: aumento importante en la dotación de personal.

3.3.12 FORTALECIMIENTO DE VARIOS SERVICIOS DEL HOSPITAL CENTRAL PARA MEJORAR LA CAPACIDAD DE RESPUESTA

La Dirección del Hospital Central realizó acciones especiales para aumentar la capacidad de respuesta del Hospital

- Fue habilitado el Hospital Dia Traumatología en el espacio anteriormente ocupado por la Ex Cantina.
- Habilitación de nuevos consultorios de traumatología en la planta baja.
- Habilitación de nuevas salas de internación con capacidad total de 30 camas.
- Fortalecimiento del Laboratorio de Hemato-oncología mediante la dotación de Microscopios de última generación tecnológica.

- Realización exitosa de trasplantes: 2 de Corazón, 18 Renal, 8 de Médula Ósea y 14 Cornea. Se realizaron 30 cirugías bariátricas en el marco del Programa de Control de la obesidad Cirugía Bariátrica.
- Inicio del Programa Banco de tejidos y Programa atención Integral a la Obesidad.
- Inicio del uso de VMNI (Ventilación mecánica no invasiva) en la Unidad de Emergencias y Dpto. de Medicina Critica. Inicio del Programa de Nefroprevención.
- Fortalecimiento del Servicio de Oftalmología que otorga actualmente tratamientos altamente especializados
- Puesta en funcionamiento de una Unidad Especializada para atender accidentes Cerebro Vasculares e implementación del Código Ictus.
- Inicio del Programa Integrado de Calidad y Seguridad del Paciente.
- Implementación de un plan piloto de referencia y contra referencia de urgencias adultos y niños y constitución de un Comité de Referencias.
- Aplicación de protocolos de seguridad del Paciente en 9 servicios del Hospital Central.
- Evaluación del uso racional de medicamentos en farmacias internas del Hospital Central.
- Fortalecimiento del sistema de vigilancia de las infecciones nosocomiales.

- Tercerización de servicios de urgencias: Ante el aumento de la demanda de internación y a fin de disminuir el embalse quirúrgico, la lista de espera de especialidades y la alta congestión en emergencias del Hospital Central, el IPS estableció la política de subrogación de servicios médicos de internación y consultas especializadas al sector privado contándose con 71 camas disponibles para derivación de pacientes; el Programa se inició en el año 2011 y la cantidad de pacientes derivados hasta noviembre de 2012 ha sido de 5.216, significando una erogación de Gs 6.195.708.850.

  La medida ha logrado eliminar los pacientes hospitalizados en el pasillo de la Unidad de emergencias, la reducción de los tiempos de estancia en la Unidad de Urgencias para su ubicación definitiva de los pacientes a en los servicios del Hospital Central o del Geriátrico; así mismo se ha logrado la reducción importante de los tiempos de espera de estudios (Estudios Ecodoppler) de 7 meses a 10 días.

3.3.13 FORTALECIMOS LA CAPACIDAD INSTALADA DE LAS CLÍNICAS PERIFÉRICAS DEL ÁREA CENTRAL

La Dirección de Hospitales del Área Metropolitana reporta que:

- Habilitamos la nueva Clínica Periférica Yrendague en Mariano Roque Alonso. Por RCA Nº 059-011/12 de fecha 26 de julio se autorizó la Habilitación de la Nueva Clínica Periférica Yrendague ubicado en la Ciudad de Mariano Roque Alonso. La nueva Clínica cuenta, en esta primera etapa, con servicios de Clínica Médica, Pediatría, Ginecología y Obstetricia, Odontología, Cirugía General, Urgencias y servicios de diagnóstico.

- CLINICAS PERIFÉRICAS:
- Implementación de la pre-consulta en el 100 % de los establecimientos y RAC en 87% de los establecimientos.
- Ampliación del horario de atención médica hasta las 22 horas en 4 Clínicas Periféricas y Hospital de Luque.
- Readecuación de espacios físicos en la Clínica Nanawa e Ingavi (urgencias, fichero, laboratorio, depósitos) y desalojo de vendedores ambulantes del predio de la clínica
- Implementación y funcionamiento de Comités de Prevención de Infecciones en Hospital de Luque.
- Celebración de Convenios de cooperación con empresas públicas para optimizar recursos y mantener calidad de atención a los asegurados: ANDE, COPACO, CONTI PRARAGUAY y, SAECA.
- CAMIPS: Mejoramiento del funcionamiento de la red de transportes y la Central de Ambulancias del IPS (CAMIPS) con la contratación de personal especializado (choferes, paramédicos, radio-operadores, médicos). Adquisición de 4 ambulancias para las Clínicas Periféricas y Hospital de Luque.
- Realización de controles mensuales de productividad en los establecimientos del área Central

PROGRAMA 3 GESTIÓN DE ADMINISTRACIÓN DE JUBILACIONES

4. INFORME DEL PROGRAMA 3: GESTIÓN DE JUBILACIONES Y PENSIONES

La Dirección de Administración de Jubilaciones y Pensiones, ha desplegado medidas de reorganización interna y de simplificación de procesos para aplicar la estrategia e implementar medidas de gestión y de fortalecimiento tecnológico para aumentar la eficiencia operativa, simplificar y transparentar los procesos de jubilaciones, administrar riesgos y acortar los tiempos de entrega de beneficios. En este sentido varios han sido los logros y avances

4.1 EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA

En el año 2012 la ejecución del presupuesto del Programa de Jubilados y Pensionados sobre lo del 99%. Los detalles de ejecución del año constan en el cuadro siguiente.

Tabla 8 INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL								
PROGRAMA DE GESTION A JUBILADOS Y PENSIONADOS								
	DENOMINACION	METAS DE PRODUCCION				EJECUCION FINANCIERA		
Nº	PRODUCTO	UNIDAD	META INICIAL	AVANCE	%	PLAN FINANCIERO ANUAL	EJECUCION ACUMULADA	%
770	PROCESO Y PAGO DE PRESTACIONES JUBILATORIAS Y DE PENSIONES COTIZANTES DEL IPS	BENEFIC	40.410	39.858	99%	1.347.273.111.608	1.335.391.260.148	99,12%

Fuente: SICO Dirección Financiera

4.2 CUMPLIMIENTO DE METAS PROGRAMÁTICAS

En términos de aumento de la cantidad de jubilados y pensionados que han adquirido el derecho de jubilaciones y pensiones, a diciembre de 2012, la cantidad acumulada de jubilados y pensionados asciende a 39.858 personas.

ACCIONES	INDICADOR	AVANCE AÑO	Estado
Jubilados y pensionados	40.410	39.858	99%
Promedio de días de concesión de beneficios	30 días	28días	
Monto Pagado a Jubilados	Gs. 1.064.215.386.272	Según datos proporcionados por la Dirección Financiera al 31/12/12 el monto pagado en el Rubro 821 asciende a **Gs. 956.154.770.067** y lo pagado en Rubro 829 asciende a **GS. 78.338.802.805 millones**	97%

4.3 RESULTADOS OBTENIDOS Y ACCIONES REALIZADAS

4.3.1 ELABORACIÓN DE DIAGNÓSTICO DE LA DIRECCIÓN

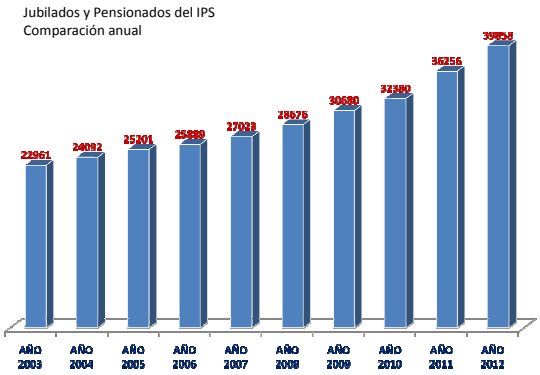
En este sentido varios han sido los logros y avances . En el mes de julio de 2012 se realizó un diagnòstico de situacion de la Dirección y los procesos que ejecuta cuyos resultados y objetivos de cambio se reflejan en el sgte cuadr

4.3.2 AUMENTÓ EN 9% LA CANTIDAD DE JUBILADOS

Nuevos jubilados y pensionados

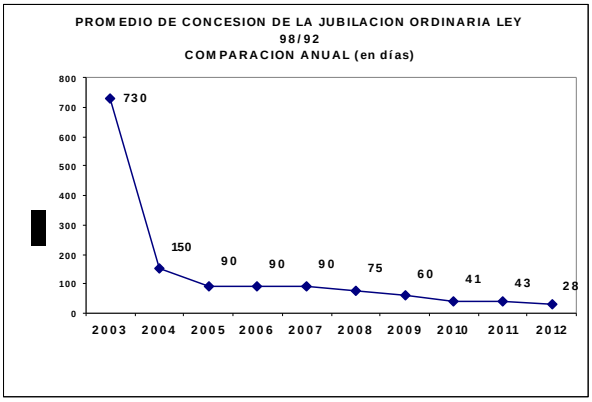
A diciembre de 2012 la cantidad de Jubilados y Pensionados del IPS es de 39.858 personas (incluyen a los jubilados por derecho propio y los pensionados derechohabientes) esta cantidad se ha incrementado en 9 % en relación a los 36.256 Jubilados y Pensionados registrados en el año 2011.

En el año se concedieron 5.425 nuevos beneficios.



4.3.3 REDUCCIÓN A 28 DÍAS EL TIEMPO PARA EL OTORGAMIENTO DE JUBILACIÓN ORDINARIA

- Se redujo el plazo de procesamiento de la Jubilación Ordinaria, pasando de 44 días en Junio del 2.012 a 28 días en diciembre del 2.012. Gran parte de las solicitudes están siendo finiquitadas en solamente 13 días.



- Se redujeron los plazos de procesamiento de las demás prestaciones; la Jubilación Proporcional pasó de 89 días en Junio del 2.012 a 45 días; y las Pensiones derecho habiente pasaron de 184 a 120 días.
- Otros beneficios, como las indemnizaciones y reembolsos de Gastos Fúnebre, Se están tramitando en menos de 30 días.

4.3.4 DESCONCENTRACIÓN DE LA ATENCIÓN

- Se consolidó la desconcentración operativa mediante la habilitación de 6 nuevos puntos de Pago por Red Bancaria en Ypacaraí, Limpio, San Pedro del Ycuamandiyú, Hernandarias, Zeballos Cue y Presidente Franco.
- Se habilitaron 14 nuevas oficinas de atención al Jubilado en las localidades de Villeta, Ypacacaraí, Carapeguá, San Ignacio, San Estanislao, Pedro Juan Caballero, San Pedro de Ycuamandiyú, Caacupé, Caaguazú, Concepción, Filadelfia, Hernandarias, San Juan Bautista y Ayolas.
- A la fecha están funcionando en todo el país 20 oficinas de Atención al Jubilado en las cuales se realizan: Recepción de Solicitudes; Pago de beneficios por bancos; Entrega de Resoluciones; Certificados de Fe de Vida; Poderes, Tutorías y Realización de Censos.

4.3.5 CONSTRUCCIÓN DE LA HISTORIA LABORAL DE 378 DOCENTES DEL SECTOR PRIVADO QUE POSTULAN A JUBILACIÓN SUBSIDIADA

- Construimos la historia laboral de más de 378 solicitantes de la Jubilación Subsidiada – Ley N° 4.370/11, en base a los aportes al Fondo de Salud y calculamos el monto de la Jubilación Subsidiada para 174 docentes, por un valor de G. 48.000 millones.

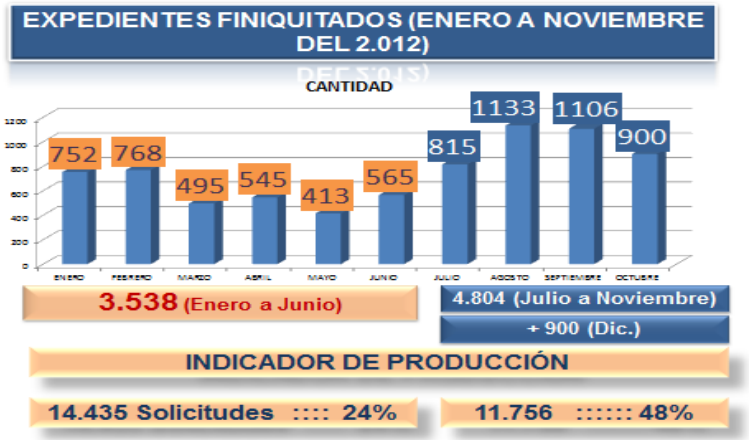
4.3.6 MEJORA EN LA EFICIENCIA DE LA GESTIÓN

Reparación histórica

- Se han regularizado 1.000 solicitudes de beneficios en situación de injustificado retraso, que en algunos casos se encontraban archivados desde hace 7 años. La meta es que a diciembre del 2.012 no exista una sola solicitud retenida o archivada.

Mejoro la productividad

- En base a la Capacitación Técnica y énfasis en la transparencia y honestidad, se elevó la productividad pasando de un promedio mensual de 500 expedientes procesados (enero a Junio) a 600 mensuales a partir de julio 2012; con lo cual se incrementó el número de beneficios de 568 en Junio del 2.012 a un promedio de 1.100 expedientes desde el mes de Julio del 2.012.



- Los indicadores de producción y gestión interna revelan, en relación al año 2011, un significativo crecimiento de la demanda de servicios especialmente de solicitudes de estado de cuenta y jubilaciones y pensiones por vejez y un incremento de la productividad del orden de 49 % .

5. INFORME DEL PROGRAMA 4: COADMINISTRACION DEL FONDO DE JUBILADOS Y PENSIONADOS DEL PODER LEGISLATIVO

5.1 EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA CAJA PARLAMENTARIA

El programa del Fondo de Jubilados y Pensionados del Poder Legislativo registró en el año una ejecución del 83% (Tabla 9)

Tabla 9 INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
PROGRAMA DE COADMINISTRACION DE JUBILADOS Y PENSIONADOS DEL PODER LEGISLATIVO

	DENOMINACION	METAS DE PRODUCCION				EJECUCION FINANCIERA		
Nº	PRODUCTO	UNIDAD	META INICIAL	AVANCE	%	PLAN FINANCIERO ANUAL	EJECUCION ACUMULADA	%
828	COADMINISTRACION DEL FONDO DE JUBILACIONES DEL PODER LEGISLATIVO	BENEFIC.	210	194	92%	9.000.000.000	7.500.000.000	83,33%

Fuente: SICO – Dirección de Administración de Jubilaciones.

En el Programa de Co administración del Fondo Parlamentario, la cantidad de jubilados del Poder Legislativo alcanzó a 194 beneficiarios, de los cuales 148 perciben beneficios jubilatorios y 46 son pensionados, el número acumulado de beneficiaros representa un cumplimiento de meta del 92%.

Responsables de Elaboración: Dra. Carmen Frutos de Almada. Directora de Planificación IPS. cafrutos@ips.gov.py ; Lic. Maureen Eisenhut. Jefe del Dpto de Planificación y Evaluación; Abog. Leticia Pérez Crovato lbperez@ips.gov.py. Jefe de Sección Planificación.

Asunción, 15 de enero de 2012

FICHAS ANEXAS