



SECRETARIA DE
ACCION
SOCIAL

PROPAISO
Elaboramos Planes para el Desarrollo Social
DESARROLLO SOCIAL

PLAN INTEGRAL DE DESARROLLO SOCIAL - P I D S-

**DISTRITO: LORETO
DEPARTAMENTO: CONCEPCIÓN
PARAGUAY**

**ORGANIZACIÓN PROPONENTE:
CIRD**

**ENTIDAD EJECUTORA LOCAL
CONSEJO LOCAL DE SALUD**

Contactos: Livia Sánchez – 212540 / 0981423635

Dr. AGUSTIN CARRIZOSA
Presidente Ejecutivo

Presentación del Plan Integral del Desarrollo Social –PIDS-
Distrito de LORETO - Departamento de CONCEPCIÓN

CONTENIDO

A. MEMORIA DESCRIPTIVA DEL PIDS

ANTECEDENTES DE LA INTERVENCIÓN EN LORETO - FIS/SAS-Consortio DESARROLLO/CEAMSO
CONFORMACIÓN DE LOS CONSEJOS DE DESARROLLO DISTRITAL
DIAGNÓSTICO DISTRITAL DE LORETO
SINTESIS NARRATIVA DEL DIAGNOSTICO.
PLAN DE DESARROLLO INTEGRAL LORETO
PLAN ESTRATEGICO

B MARCO LOGICO DEL PIDS DE LORETO

OBJETIVO GENERAL
OBJETIVO ESPECÍFICO
RESULTADOS
MEDIOS DE VERIFICACION
SUPUESTOS

C PROYECTOS QUE COMPONEN LOS PIDS

RESUMEN EJECUTIVO
OBJETIVOS DE LOS PROYECTO
METAS DE LOS PROYECTOS
CANTIDAD DE BENEFICIARIOS

D PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO DE PLAN

E CRONOGRAMA GENERAL DEL PLAN

F SUPERVISIÓN DEL PLAN

G ORGANIZACIÓN PARA LA EJECUCIÓN

H DIAGNOSTICO AMBIENTAL

I VIABILIDAD DEL PLAN

Dr. AGUSTÍN CARRIZOSA
Presidente Ejecutivo

DESARROLLO DE CONTENIDO

A. MEMORIA DESCRIPTIVA DEL PIDS

ANTECEDENTES DE LA INTERVENCIÓN EN LORETO - FIS/SAS-Consortio DESARROLLO/CEAMSO

La Secretaría de Acción Social, dependiente de la Presidencia de la República, llevó a cabo el Programa FONDO DE INVERSIÓN SOCIAL – FIS - con el aporte financiero de la Unión Europea, de acuerdo al documento denominado "Convenio de Financiación ALA/2006/018/053" y su finalidad fue el Apoyo a la Lucha Focalizada contra la Pobreza.

En el mes de Julio/2009 la SAS realizó la recepción de las propuestas de intervención en seis Zonas del país, previamente focalizadas por ella.

Luego de las evaluaciones correspondientes, para la Zona 1, integrada por los distritos de Belén, Loreto, Loreto, Yby Ya'u, Tacuati y Bella Vista Norte fue adjudicado el Consorcio Desarrollo/CEAMSO para la co-ejecución del FIS. Este Consorcio fue conformado por dos ONG's: Desarrollo, Participación y Ciudadanía y el Centro de Estudios Ambientales y Sociales-CEAMSO - con amplia y reconocida trayectoria y experiencia en Desarrollo Social Comunitario. Esta ejecución del FIS fue de Setiembre/2009 a Marzo/2011.

La intervención propiamente dicha incluyó 6 Municipios y 12 comunidades. La intervención tuvo como característica principal trabajar con la gente y no "para" la gente como única garantía de sustentabilidad.

Particularmente, en el Distrito de Loreto las actividades previas a la intervención incluyeron acciones de presentación de los representantes del Consorcio Desarrollo / CEAMSO como co-ejecutores del FIS conjuntamente con la SAS y particularmente, la difusión y promoción del FIS, a través contactos con los actores del desarrollo local del sector público con presencia distrital, del sector privado y de la sociedad civil organizada, previa identificación de los mismos.

Los resultados esperados y logrados de la ejecución del FIS en el Distrito de Loreto fueron: la conformación del Consejo de Desarrollo de Loreto; el Diagnóstico Participativo Distrital; la formulación del Plan de Desarrollo Distrital; la conformación de dos Consejos de Desarrollo Comunitario, uno en la Comunidad de Cañada de la Paz y otro en la Comunidad de Huguá Po'; la formulación de dos proyectos sociales comunitarios, uno en cada una de las comunidades citadas y la ejecución de dichos proyectos. Todas las actividades realizadas fueron respaldadas por los documentos correspondientes, siguiendo estrictamente los procedimientos técnicos, administrativos y financieros preestablecidos en los manuales operativos del programa.

Se destaca que todos los procesos fueron participativos y dinámicos, a través de talleres diversos que se dieron en todo el plazo de ejecución del proyecto. Esta característica facilitó la movilización y el empoderamiento necesario para iniciar un efectivo cambio positivo en el desarrollo socio-económico local con la finalidad de motivar a la gente que se convierta en protagonistas activos de su propio desarrollo.

Las dificultades surgidas fueron causadas por el momento político del año 2010 que coincidió con elecciones municipales; la inseguridad muy marcada en la zona sumados a todas las características de las comunidades sumadas en la pobreza. Estas situaciones hicieron más lentos los procesos participativos pero sirvió para identificar y aplicar estrategias de negociación y consensos con los actores políticos y los representantes de las comunidades y otras acciones de aprender haciendo.


Dr. AGUSTÍN CARRIZOSA
Presidente Ejecutivo

CONFORMACIÓN DE LOS CONSEJOS DE DESARROLLO DISTRITAL

El Consejo de Desarrollo Distrital de Loreto se conformó como órgano de poder comunitario, pasando a ser la voz representativa de las y los ciudadanos y comunidades que conforman el Distrito. Tuvo su proceso participativo de constitución legal para su integración. Se elaboró con ellos el Estatuto Social, analizando todas sus implicancias de derechos y responsabilidades y se gestionó la obtención de la Personería Jurídica.

A través de esta instancia se realizó en forma participativa un diagnóstico inicial y a partir del mismo se formuló el Plan de Desarrollo distrital, que representa el camino hacia las soluciones de los problemas que afectan a sus conciudadanos/as.

Del proceso para la realización del diagnóstico y la formulación del Plan de Desarrollo Distrital, miembros del Consejo de Salud local participaron activamente en su elaboración en todas las áreas y muy particularmente en el área salud, por lo que los mismos tienen como prioridad la obtención de lograr los medios necesarios para ejecutar dichos planes.

El CDD de Loreto es el órgano representante de la ciudadanía local, elegida por la ciudadanía y reconocida por las autoridades municipales, por lo tanto, son sus integrantes los referentes autorizados representantes de los ciudadanos/as del Distrito. Con sus miembros se realizaron los talleres de diagnóstico participativo y de formulación del Plan de Desarrollo Distrital, validados en Actas. Y actualmente, sigue en plena vigencia.

DIAGNÓSTICO DISTRITAL DE LORETO

SINTESIS NARRATIVA DEL DIAGNOSTICO.

El presente Documento de Diagnóstico Socioeconómico corresponde a uno de los resultados del proyecto "Apoyo a Comunidades Rurales y Municipalidades para el diseño e implementación de Planes y Proyectos Comunitarios de Lucha contra la Pobreza" Zona 1, de la Secretaría de Acción Social de la Presidencia de la República, co ejecutado por el Consorcio Desarrollo / CEAMSC, en el Marco del Programa Fondo de Inversión Social FIS.

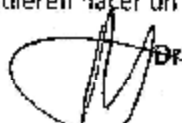
Este programa tiene como objetivo intervenir en la situación de exclusión social logrando la articulación entre la oferta de servicios públicos y la demanda social existente en el Distrito de Loreto, incluyendo un proceso de animación social cuyo eje principal es la participación, un enfoque donde se concibe a la persona como sujeto de Derecho y como principal actor del cambio social de su propia realidad.

Uno de los procedimientos fundamentales para empezar a intervenir en una zona y obtener una mayor aproximación y/o acercamiento a la realidad es un Diagnóstico en este caso el Diagnóstico Socioeconómico.

El presente Diagnóstico se pudo realizar a través de varios momentos:

Primeramente lo que se llevó a cabo fue la búsqueda y recolección de datos de fuentes secundarias para luego ir ordenándolas y así tener una visión general de la realidad distrital.

Cabe mencionar que en este proceso fue de suma importancia la información disponible en la web, libros y otras divulgaciones de las distintas instituciones públicas y privadas que contienen datos relevantes acerca del Departamento de Concepción y su correspondiente Distrito de Loreto, como así una de las dificultades encontradas fue la falta de síntesis de datos y el difícil acceso a los mismos a pesar de llevar adelante gestiones burocráticas, aspectos que deben ser tenidos en cuenta a quienes compete de alguna manera y también a aquellos que quieren hacer un análisis de la realidad de algún contexto a intervenir y acompañar.

 **DR. AGUSTÍN CARRIZOS**
Presidente Ejecutivo

El segundo momento y más primordial fue la inserción en la localidad, que constituyó un proceso de acercamiento y generación de cierto vínculo con las personas del lugar, para ir reconociendo también las propias miradas que poseen de su contexto, y a la par de esto, visibilizar principales actores y referentes locales.

Como actividades que llevaron a la conformación de este material junto con la comunidad se pueden mencionar: visitas y entrevistas a encargados de las instituciones públicas y privadas, y referentes de organizaciones comunitarias, encuentros informales y los muy importantes talleres de diagnósticos organizados previamente, y en coordinación con la Municipalidad del Distrito.

A estos talleres fueron convocados los distintos referentes comunitarios quienes son los principales partícipes de este diagnóstico y que a partir de allí se pudo tener una visión global y real del contexto, fueron estas experiencias de encuentros las que facilitaron el análisis, el diálogo y cuestionamientos críticos entre personas sobre las distintas problemáticas presentes locales y la búsqueda de posibles soluciones.

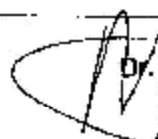
La constante revisión y validación de los resúmenes de los talleres y un material final, es lo que aquí se presenta junto con la información de fuente secundaria, que son el "norte" para la elaboración del Plan de Desarrollo Distrital, el cual guiará las acciones del Consejo de Desarrollo Distrital.

DISTRITO DE LORETO

El Contexto Distrital:

Aspectos Sociodemográficos:

Aspectos Sociodemográficos	
Estructura de la Población	
Total de población	15.751 hab. (según censo 2002)
	Área Urbana: 3.138 Varones: 1477 Mujeres: 1661 Área Rural: 12.599 Varones: 6.568 Mujeres: 6.025
Por edades	0-4 años: 2.038
	varones: 1.033
	mujeres: 1.005
	5-9 años: 2.505
	Varones: 1.304
	Mujeres: 1.201
	10-14 años: 2.457
	Varones: 1.268
	Mujeres: 1.189
	15-29 años: 3.712
	Varones: 1.974
	Mujeres: 1.738
30-59 años: 3.736	
Varones: 1.856	
Mujeres: 1.880	

 **DR. AGUSTIN CARRIZOSA**
 Presidente Ejecutivo

	60 años y más: 1.288 Varones: 610 Mujeres: 678
Por sexo	Varones: 8.045 Mujeres: 7.686
Densidad poblacional	Habitantes por hectárea: 1.032
Colectividades etno culturales.	No existen colectividades etno culturales

Natalidad	
Tasa de natalidad	Tasa de natalidad: 7% en el 2008
Tasa de crecimiento demográfico	Tasa de crecimiento: -0.7 período 1992 –2002
% Migración Neta	-41 (tasas por mil)
% Migración al exterior	3925 hab. 69.5 (tasas por mil)
% Inmigración	28.5 (tasas por mil)

Economía		
Situación de pobreza.	57.0 % de la población en situación de pobreza Ingreso promedio mensual (en guaraníes) por familia: 569.727 Ingreso promedio mensual por persona: 99.024	Area Urbana: Total Hogares: 650 Total Población: 3.136 Al menos una NBI: Hogares: 250 / 38.5% Población: 2304 (absoluto) / 73.5 % Con una NBI Hogares: 250 / 38.5% Población: 1.198 (absoluto) / 738.2 % Con dos NBI Hogares: 150 / 23.1% Población: 800 (absoluto) / 25.5 %

Las actividades económicas del distrito:


Explotaciones agrícolas campesinas (número de explotaciones)	5, 10 y 20 has.	Rubros que produce: sésamo, agricultura, huertas familiares, productos fruti hortícolas.
Establecimientos agro industriales	Acopiadores internos de granos, mini comerciantes. Industria Holanda Poty.	Sésamo, productos de lácteos.
Establecimientos comerciales.	Establecimientos comerciales de ramos generales, muy pocos específicos (ej. venta de celulares, fotocopiadoras, despensa, ferreterías)	Los establecimientos se encuentran en la zona urbana.

(*) Datos del Departamento de Concepción.

- Potencialidades y Problemas del Territorio

Capacidad de Uso de los recursos Naturales:

- Superficie de bosques: 20%

 **Dr. AGUSTÍN CARRIZO**
 Presidente Ejecutivo

- Superficie apta para la producción Agrícola: 80%
- Espacios Aptos para el ecoturismo: dentro del distrito no, pero en el departamento si existen.
- Superficie utilizada para la agricultura campesina: 80%


(*) Total de Fincas		Estratos de fincas				
		Manos de 5 has.	De 5 a menos de 10 has.	De 10 a menos de 20 has.	De 20 a menos de 50 has.	De 50 a mas has.
Superficies % en cultivos	Cultivos	60%	51%	36%	18%	1%
	Pasturas	10%	18%	26%	44%	80%
	Montes	3%	6%	12%	20%	15%
	Otros Usos	27%	25%	26%	18%	4%

Identificación de las comunidades del Distrito

Comunidades Rurales del Distrito de Loreto - Año 2009

Comunidad	Nº Familias	De Loreto a en Km.	NBI
Costa Florida	27	1.5	7/5
Loma Florida	13	2	
San Jose Mi	101	7	21/4
Zanja Cue San Miguel	43	12	29/10
Zanja Cue Virgen de Fátima	77	14	
Zanja Cue Virgen del Rosario	76	18	
Ycuá Porá	89	11	12/3
Cañada Lourdes	123	8	
Cañada La Paz	113	7	39/11
Villa Don Bosco	54	1.5	22/2
Perpetuo Socorro	42	3	
Costa Pucu	54	5	
Costa Ferreira	22	4	
Jhugua Torales San Marcos	64	4	9/1
Jhugua Torales San Roque	73	5	22/6
Santo Tomás	39	7	


Comunidad	Nº Familias	De Loreto a en Km.	NBI
Zanja Agaigo		25	
Santísima Trinidad	44	9	
Virgen del Camino	56	6	12/1
Jhugua Rivas La Asunción	97	12	19/13
Jhugua Poi	109	14	38/17
Jhugua Guazu	194	17	19/6
Islería	30	25	8/1
Laguna Cristo Rey	48	30	5/1

 AGUSTIN CARRIZOS
 Presidente Ejecutivo

Anderí		33	34/12
Jhugua Rivas San Vicente	38	17	28/12
Jhugua Rivas San Pablo	54	15	
Jhugua Bonete	113	20	
San Isidro Boquerón	70	17	
Jhugua Rivas Virgen del Carmen	68	15	
Domínguez Nigo		50	

Indicadores de la matriz social de riesgos

Dimensiones	Variante	Indicador
Alimentación	Dieta alimentaria de las diversas poblaciones vulnerables. (La embarazada, el niño/a, adolescente, mujeres mayores de 40 años. Anciano).	Las embarazadas consumen leche, lo que tienen es sus hogares; maíz, maní, mandioca. Los niños consumen leche con hierro, lactancia materna de 0 a 6 meses, también leche en polvo, beneficiarios del programa PROAN. Los adultos mayores, hay personas excepcionales beneficiadas con el programa PROAN, y también lo que consumen en sus hogares como maíz, mandioca, maní.
	Desnutrición	62 embarazadas con bajo peso, recurrieron al centro de salud desde enero a noviembre del 2009.
Salud	Vacunación	El 95 % de la población fue inmunizada, de acuerdo a las vacunas y ciclos vitales de los niños y niñas. Las dificultades para el acceso generalmente suelen ser falta de vehículos para llegar a las compañías, mal tiempo, el estado de los caminos, problema con el combustible que ahora se regularizó.
	Atención materna	<ul style="list-style-type: none"> - Cantidad de partos: 10 partos por mes. - 1094 mujeres asistieron al control prenatal, eso en el año 2008. - Preparación para el parto (Plan de parto) - No se tiene acceso a estudios ecográficos. - Acceso y consumo de hierro, calcio, ácido fólico, durante el embarazo: embarazadas que son beneficiarias de PROAN, consumen leche con hierro - % de mujeres asistidas hospitalariamente en el parto; 94 % en el 2008. - Cantidad anual nacidos en partos domiciliarios; entre 5% a 10% - Principales prácticas de parto generadas en la comunidad, las hospitalarias y también parteras empíricas. - Derivación de la gestante a otro servicio de salud de mayor capacidad resolutive según necesidad: 1 a 2 gestantes mensuales embarazadas de 14 años o menos si o si se derivan al hospita. de Concepción. - madres capacitadas en guías alimentarias para grupo familia, con énfasis a niños de 0-2 años, generalmente las madres que asisten a Centro de salud son capacitadas a través de charlas durante la espera para consultar en los pasillos, club de madres, visitas domiciliarias, pero siempre es la misma gente. - Número de madres capacitadas en la identificación de los signos generales de peligro en menores de 5 años, ídem anterior.

 AGUSTIN CARRIZOSA
 Presidente Ejecutivo

	Infancia	<p>Tasa de mortalidad infantil: 2 a 3 niños por diarrea, neumonía.</p> <p>Tasa de morbilidad por enfermedades prevalentes de la infancia (EDA, IRA, etc.): 472 niños son registrados con Ira leve en el año, niños menores de 5 años.</p> <p>Otros tipos de lactancias. Leches proveídas por PROAN</p> <p>Existencia de consejería sobre lactancia materna.</p> <p>Porcentaje de recién nacidos pesados.: 10 niños mensuales</p> <p>Porcentaje de RN con bajo peso al nac: 1 a 2 niños al mes</p> <p>Control periódico de peso y talla: 10 niños mensuales.</p> <p>Enfermedades más comunes: anemias, parasitarias, desnutrición</p> <p>Principales tratamientos practicados a nivel distrital: desparasitaciones, distribución de leche de PROAN</p>
	Adolescente	<p>Asistencia en Salud Sexual y Reproductiva.:</p> <ul style="list-style-type: none">- Conocimiento y prácticas, sobre métodos anticonceptivos.- Formas de transmisión de enfermedades.- Medios de información de la población al respecto.- Existencia y funcionamiento de consejerías en la comunidad. <p>Muy pocos consultan en el Centro de Salud, no quieren utilizar los anticonceptivos proveídos por el Centro de Salud por vergüenza, en los colegios se dan charlas, el centro de salud muy poco da seguimiento de las charlas a los jóvenes.</p>


Dr. AGUSTÍN CARRIZOSA
Presidente Ejecutivo

10

Salud	Adultos Mayores*	<p>Cuidados y tipos atención que reciben estas personas a nivel de atención en salud (especificar en el distrito y los que salen fuera donde reciben atención).</p> <p>Redes de contención familiar y comunitaria para el tratamiento de estas situaciones.</p> <p>Número de personas en estado de abandono.</p> <p>Número de Adultos Mayores en estado frágil que cumplen 2 ó más de las siguientes condiciones:</p> <ul style="list-style-type: none">• 80 años o más• Dependencia Parcial o total• Deterioro cognitivo• Manifestaciones depresivas• Problema social• Caldas• Pluripatología• Enf. Terminal por neoplasia• Enf. Crónica que condiciona discapacidad• Polifarmacia• Hospitalización• IMC menor de 20 <p>Cuidados y tipos atención que reciben estas personas a nivel de atención en salud (especificar en el distrito y los que salen fuera donde reciben atención).</p> <p>Redes de contención familiar y comunitaria para el tratamiento de estas situaciones.</p> <p>Número de personas en estado de abandono.</p> <p>Valoración clínica del adulto mayor: Geriátrico complejo</p> <p>AM que cumple 3 ó más de las siguientes condiciones:</p> <ul style="list-style-type: none">• 80 años o más• Dependencia• Pluripatología• Problema mental.• Problema social <p>Cuidados y tipos atención que reciben estas personas a nivel de atención en salud (especificar en el distrito y los que salen fuera donde reciben atención).</p> <p>Redes de contención familiar y comunitaria para el tratamiento de estas situaciones.</p> <p>Número de personas en estado de abandono.</p>
-------	------------------	---


Dr. AGUSTÍN CARRIZOS
Presidente Ejecutivo

Dimensiones	Variables	Indicadores
	Tipos de discapacidades existentes en el distrito *	Número de personas con las siguientes discapacidades: Discapacidad Física o Motora - Parálisis cerebral (incoordinación de movimientos) - Amputaciones en miembros superiores y/o inferiores - Pie Bote - Parálisis de miembros superiores y/o inferiores Discapacidad sensorial Ceguera (Ciego) Sordera (Sordo) No habla (Mudo) Discapacidad psíquico – afectiva Trastornos psiquiátricos Trastornos de conducta Discapacidad Mental Síndrome de Down (Trisomía 21) Retardo Mental Otros Labio leporino con paladar hendido. Fracturas mal consolidadas Quemaduras severas Otros (especificar)

OBS:

- Existen casos pero no se lleva un registro en el distrito, ya que no tienen cobertura para los mismos.
- No se cuenta con atención odontológica en el Centro de Salud.
- En todos los casos no se cuenta con un equipamiento para estudios y/o análisis.
- Para casos graves se deriva al hospital de Concepción.



Dr. AGUSTÍN CARRIZOSA
 Presidente Ejecutivo

Dimensiones	Variables	Indicadores
Educación		Cant.de instituciones educativas de gestión pública:110
		Cant.de instituciones educativas de gestión privada: No existen privadas.
		Cobertura de la Educación Inicial: todas las escuelas cuentan con C.I
		Cobertura de la EEB: 3er y 2do ciclo en algunas instituciones hasta e 3ero.
		Cobertura de la Educación Media, algunas instituciones
		Cobertura de la Educación Profesional: institutos de formación en peluquería, corte y confección
		Cobertura de la Educación Superior: No existen, van a estudiar a Concepción
		Estados de las instalaciones educativas: algunas están muy aisladas, en las compañías.
		Recursos pedagógicos con que cuentan las instituciones educativas: falta de rubros para docentes, muchos docentes
		Estimulación temprana
% de la población escolarizada	13.693 varones y mujeres Urbana 2.757 rural	
Analfabetismo	Situación del analfabetismo de la población de 15-24 años. 5%	
Educación No Formal	% de adolescentes que reciben asistencia en salud sexual y reproductiva. No se tienen en porcentajes pero reciben en el centro de salud (aunque falta más apoyo y seguimiento para las zonas rurales) y en los centros educativos % de personas alfabetizadas: adultos 40% % de personas con formación profesional 20% Existencia de instituciones o sistemas de educación permanente en el distrito. Tipos de cursos que se dan: Para adultos existen 8 centros.	



Dr. AGUSTÍN CARRIZOSA
 Presidente Ejecutivo

Dimensiones	Variables	Indicadores
Empleo	Generales	Cantidad de PFA: Urbana: 4.275 Rural: 944
	Economía por sectores	Actividad Primaria: Urbana: 2.924 Rural: 150 Actividad Secundaria: Urbana: 413 Rural: 227
	Desempleo	Tasa de desempleo Total: Urbana: 1.1 Rural: 3.0
Identificación	Certif. de nacimiento	Cantidad de personas sin Certificado de nacimiento: 10%
	Cédula de Identidad	Cantidad de personas sin Cédula de Identidad: 5%
Habitabilidad	Tipo de vivienda	Urbana: Casa: 528 Rancho: 108 Rural: casa: 813 Rancho: 1462
	Condición de propiedad del terreno	Cedida: 705 Ocupación: 67 Propia: 1520
	Servicios básicos de la vivienda	Forma de eliminar las basuras: camión: 49 quema: 2.717 Disponibilidad de luz eléctrica Origen principal del agua de la vivienda: Corriente y Pozo con bomba
	Saneamiento básico	Población con acceso a agua potable en red: 674 Población con acceso a saneamiento básico: pozo ciego: 294 hoyo o pozo: 342

OBS:

- En la dimensión de empleo, falta más apoyo para la formación de mandos medios, formación en algún oficio para los jóvenes ya que muchos de ellos no tienen fuentes de ingreso si no tienen alguna chacra que sea de la familia. En caso de las personas adultas también.
- Mayor apoyo para la formación de las mujeres en algún oficio, se sugiere que podría ser en corte y confección ya que este oficio casi no se tiene en el distrito.
- En cuanto a identificación no se da un seguimiento a los reclamos de cedulación por lo tanto muchos desisten para tener la C.I.
- Habitabilidad: precariedad en cuanto a baño y cocina, falta de criterios técnicos en cuanto a perforación de pozos.

Oferta Pública existente en el Distrito:

Area	Indicadores principales	Servicios públicos brindados	Ubicación del servicio (compartas)
Alimentación y Nutrición	A. Programa de Alimentación	PROAN / Centro de Salud.	Loreto Urbano
	A. Vacunación	Centro de Salud – Puestos de Salud	Loreto Urbano – Hugua guasu – Sanja cue
Educación Salud	B. Atención Materno Infantil	Centro de Salud – Puestos de Salud	Loreto Urbano – Hugua guasu – Sanja cue
	A. Cobertura de Educación Inicial.	Supervisión Administrativa y Pedagógica. Escuelas del Distrito.	Loreto Urbano. Escuelas tienen la mayoría de las comunidades.



Dr. AGUSTIN CARRIZOSA
 Presidente Ejecutivo

Emplejo	B. Cobertura de EEB Y EM	Supervisión Administrativa y Pedagógica. Escuelas del Distrito.	Beato Roque Torales - Sanja Cue
	A. Producción Agrícola.	Técnicos del DEAG Escuela Agrícola Crédito Agrícola de Habilitación	Loreto - Urbano
Identificación	A. Cantidad de personas con C.i, certificado de Nacimiento.	Registro Civil	Loreto - Urbano
	A. Exigencia de pagos de facturas por montos no correspondientes a rampesinos (falta de control y monitoreo a personal de la ANDE)	Ninguno *	Ninguno
Habitabilidad	B. Comunidades sin Agua, Perforación de Pozos.	Junta de Sancamiento que depende de ERSSAN	Loreto Urbano.

OBS: * Cuando surge algún inconveniente relacionado con energía eléctrica van hasta la oficina de Concepción.

PLAN DE DESARROLLO INTEGRAL LORETO

VISION: La Municipalidad de Loreto y el Consejo de Desarrollo Integral de Loreto, trabajando en forma conjunta en pos del Desarrollo Social, propiciando el Mejoramiento de la Calidad de Vida de la población del Distrito

MISION: La Municipalidad y el Consejo de Desarrollo Integral de Loreto fortalecidos en los Mecanismos de Incidencia tendiente al Gerenciamiento de Recursos a ser destinados para el Desarrollo Social.

VALORES: Compromiso, trabajo en equipo, responsabilidad, honestidad, solidaridad, apertura y dinamismo.

Análisis de Involucrados

Tipo de involucrados:	Interés	Capacidad de incidir Positiva o Negativamente
Municipalidad	Participación, compromiso y gestión	Incidencia positiva en cuanto al interés que manifiesta en impulsar el desarrollo distrital
Instituciones Públicas	Escaso Interés de Participación	Incidencia negativa de la institución en la tardía respuesta de iniciativas a causa de las gestiones burocráticas.
ONGs	Participación, compromiso y gestión	Incidencia positiva en cuanto a trabajo en redes de las ONGs.
Organizaciones Sociales Comunitarias.	Participación, compromiso e iniciativa.	Incidencia positiva a través de la participación de representantes de los diversos sectores.

Dr. AGUSTÍN CARRIZOSA
 Presidente Ejecutivo

Medios de Comunicación	Promoción y difusión.	Incidencia positiva en cuanto a mantener informada a la comunidad.
Organizaciones Internacionales de cooperación.	Apoyo financiero, contribución para la formación.	Incidencia positiva para el apoyo de recursos financieros y capacidad de gestión.



Dr. AGUSTÍN CARRIZOSA
Presidente Ejecutivo

General: Disminuir el nivel de pobreza en el Distrito de Loreto a través del mejoramiento de la calidad de vida de la población.

Indicador: Los niveles de pobreza por NBI, disminuyen en un 5% en los distritos priorizados para el año 2010; Fuente de Verificación: Encuesta de Hogares (DGEEC)

Objetivos Específicos con sus Indicadores:

1. Contribuir en la articulación entre las organizaciones sociales comunitarias y los servicios públicos a través del fortalecimiento de Consejo de Desarrollo Integral de Loreto para impulsar el desarrollo socioeconómico y ambiental en el Distrito de Loreto.

Indicadores:

- a) Un Consejo de Desarrollo Distrital gestionando el Plan de Desarrollo Integral
- b) Un Plan de Desarrollo Integral, avalado por los referentes de la comunidad.

2. Incrementar las condiciones de producción y generación de empleo a través del gerenciamiento de proyectos productivos.

Indicadores:

- a) El Consejo de Desarrollo Integral gestionando el Plan de Producción, Economía y empleo.
- b) Plan de Producción, Economía y Empleo.

3. Contribuir a la articulación entre las organizaciones sociales comunitarias y los servicios públicos a través del fortalecimiento del Consejo de Desarrollo Integral.

Indicadores:

- a) Un Consejo de Desarrollo Integral, gestionando el Plan de Cobertura de Servicios Públicos.
- b) Un Plan de Cobertura de Servicios Públicos.

4. Incrementar la cobertura de servicios de salud comunitarios y públicos.

Indicadores:

- a) Un Consejo de Desarrollo Integral, gestionando el Plan de Salud, Alimentación y Nutrición.
- b) Un Plan de Salud, alimentación y Nutrición.

5. Mejoramiento del sistema educativo del Distrito de Loreto.

Indicadores:

- a) Un Consejo de Desarrollo Integral gestionando el Plan de Educación.
- b) Un Plan de Educación.

6. Incidir en el mejoramiento de la Calidad de Vida de la Población a través del Mejoramiento de las condiciones de Habitabilidad.

Indicadores:

- a) Un Consejo de Desarrollo Integral, gestionando el Plan de Habitabilidad.
- b) Un Plan de Habitabilidad.

Para alcanzar dicha finalidad es necesario impulsar un desarrollo integral por lo que se propone un trabajo por áreas de intervención específicas. A continuación se detalla el planteamiento que se desarrollara en el Plan Estratégico de Desarrollo Integral.

I- ÁREA: PRODUCCIÓN AGRÍCOLA

Objetivo General

“Aumentar la rentabilidad económica, aumentando la producción agrícola; a través del fortalecimiento de las organizaciones de productores, asistencia técnica y planificación de cultivos”

Dr. AGUSTIN CARRIZOSA
Presidencia Ejecutiva

Objetivos Específicos

- Capacidad Instalada en el Consejo de Desarrollo Integral de Loreto en cuanto a la gestión y el gerenciamiento para canalizar las demandas productivas.
- Fortalecimiento de las organizaciones y/o asociaciones de productores, a fin de lograr mayor rentabilidad de la producción agrícola.
- Capacidad Instalada en los Comites de Productores/as en la elaboración y ejecución de Proyectos Productivos zonales en el Distrito de Loreto.

Resultado 1

El Consejo de Desarrollo Integral de Loreto capacitado en Gestión y Gerenciamiento de para la obtención de recursos para el área productiva.

Actividades

- ✓ Capacitación del Consejo de Desarrollo Integral de Loreto en Gestión y Gerenciamiento de Recursos.
- ✓ Gerenciamiento del CDIH para obtener la cobertura de Asistencia Técnica a las comunidades del Distrito que no cuentan con ella.
- ✓ Gerenciamiento del CDIH de las actividades de fortalecimiento y capacitación a productores.

Resultado 2

Organización de Productores por Zonas y Rubros Agrícolas.

Actividades

- ✓ Fortalecimiento de los Comités de Productores
- ✓ Comités de Productores Realizado gestiones que propicien la rentabilidad de la producción.

Resultado 3

Comités de Productores capacitados en la elaboración y ejecución de Proyectos Productivos.

Actividades

- ✓ Capacitación de Pequeños Productores en la elaboración y ejecución de Proyectos Productivos
- ✓ Comités de Productores ejecutando proyectos productivos viables y sustentables.

II- AREA: EDUCACIÓN

Objetivo General

"Fortalecimiento de la calidad educativa y ampliar la cobertura de la Educación Escolar Básica y Educación Media, a través del Mejoramiento de la Infraestructura de las Instituciones Educativas, Provisión de Materiales Didácticos y el Aumento del Presupuesto destinado al Área Educativa".

Objetivos Específicos

- Fortalecimiento de las Comisiones Cooperadoras de padres, con e fin de lograr el mejoramiento de la calidad educativa en el Distrito de Loreto.
- Educación adecuada a las necesidades del sector rural

Resultado 1

Mejoramiento de la Infraestructura y Provisión de Materiales Didácticos a las Instituciones Educativas del Distrito de Loreto, a través del Fortalecimiento de las Comisiones Cooperadoras de Padres y Madres.

Actividades

- ✓ Fortalecimiento de las Comisiones de Padres y Madres para la objención de recursos para mejorar la infraestructura edilicia de las Instituciones Educativas.
- ✓ Construcción, ampliación y mejoramiento de Infraestructura y equipamiento de escuelas.
- ✓ Gerenciamiento de las Cooperadoras de Padres y Madres para la obtención de materiales didácticos, con el apoyo de los docentes.

Dr. AGUSTIN CARRIZOSA
Presidente Ejecutivo

- ✓ Coordinación de las Cooperadoras de Padres y Madres, con el Consejo de Desarrollo Integral de Loreto y la Municipalidad, para realizar gestiones ante el Ministerio de Educación y Cultura, la Gobernación Departamental y otras organizaciones nacionales e internacionales que apoyan el ámbito educativo para la obtención de recursos. **Resultado. 2**

Instituciones educativas que incluyen el área rural dentro de su programa educativo.

Actividades

- ✓ Fomentar las prácticas productivas en las instituciones educativas supervisiones y directores /comisión de padres.
- ✓ Elaboración de proyectos educativos que incluyen área, agricultura y materias específicas.

III- Área SALUD

Objetivo General

Mejoramiento del acceso a los servicios básicos de salud en Loreto.

Objetivos Específicos

- Organización y gestión para la creación de camacho social por zonas, puestos de salud.
 - Realizar proyectos de prevención de enfermedades infecciosas.
 - Identificar recursos humanos del área de salud.

Resultado 1

Actividades

- Gestionar la creación de la familia social por zonas, puestos de salud.
 - ✓ Campañas de concienciación sobre hábitos de higiene a las familias.
 - ✓ Gestionar la absorción de recursos humanos con experiencias en salud en sus comunidades

IDENTIFICACION

- a) Coordinar con la facilitadora judicial para gestionar documentaciones de la población afectada por documentaciones irregulares del registro civil
- b) Gestionar campañas de cedulación de registro civil por zonas
- c) Campañas de concienciación a través de medio radial a las familias sobre la importancia de documentación

VIVIENDAS Y HABITALIDAD.

Objetivo General

- Consejo fortalecido
- Gestionar recursos

Objetivos Específicos

Capacidad instalada del consejo para gestionar recursos.

ACTIVIDADES.

- ✓ Diagnosticar las comunidades con necesidades.
- ✓ Recepción solicitud para agua, para letrina, cocina fogón en alto, techo de chapa para gestionar y acompañar.
- ✓ Concienciar las familias para fomentar el arraigo.
- ✓ Orientar y acompañar gestiones de sin techo urbano.
- ✓ Optimización de recursos todas las aéreas.

Resultado.

Respuestas a las necesidades de la vivienda en el distrito a través del gerenciamiento del consejo.


Dr. AGUSTÍN CARRIZOSA
Presidente Ejecutivo

PLAN ESTRATEGICO

Objetivos

Asistir en forma integral a las familias y comunidades rurales, promoviendo el desarrollo integral sostenido y sustentable que implica aspectos físicos (local escolar, reparación de caminos, instalación de electricidad, vivienda, etc.) y los aspectos humanos (educación en valores cristianos, responsabilidad familiar y social, capacitación técnica, ambiental, etc.)

Desarrollo.

1. Acceso a agua potable, servicios de salud, servicios de saneamiento, acceso a ayuda oficial al desarrollo, ayuda alimentaria, educación primaria humanística, técnica.
2. Es un proceso complejo de crecimiento continuo y autosostenido de bienes y servicios y la adecuada de los mismos a toda población.

Plan o Programa

1. Área Organizativa

1.1) Fortalecimiento organizacionales

Actividades preliminares: visita a líderes de organizaciones asistentes en la comunidad informándoles sobre el proyecto a desarrollar también a directivos y docentes y otros funcionarios que operan en el lugar fijando fecha lugar y hora para una reunión general y la formación de una mesa de coordinación con representante de las organizaciones.

- 1.2) Actualización y legalización de documentos.
- 1.3) Reunión anual de las comisiones directivas (asamblea).
- 1.4) Análisis de necesidades comunitarios por área.
- 1.5) Planificación de actividades por área (educación, agricultura, salud, camino, etc)
- 1.6) Capacitación a familias para unidad de convivencia y laboral compartida.
- 1.7) Participación y organización de género.
- 1.8) Capacitación sobre administración a nivel familiar.
- 1.9) Capacitación sobre el cooperativismo.

2. Área Productiva

- 2.1) Apoyo técnico para rubros de consumo y de renta.
- 2.2) Diversificación de la producción agrícola equilibrado producción entre cultivos de consumo y de renta.
- 2.3) Negocios agropecuarios y no agropecuarios.
- 2.4) Potenciamiento de la producción casera: cría de aves con gallinerías, cría de cerdos con chiquero, huerta familiar, producción lechera, árboles frutales, manejo de género y nutrición, contabilidad básica, administración familiar, utilización de productos en alimentación diaria, potenciar el apoyo familiar para la producción y conservación de suelo (uso de abono verde y siembra directa)

3. Área Educativa

Analizar necesidades de la escuela-planificar proyectos o gestiones sobre las necesidades de todas las capacitaciones realizada a educadores o productores organizados a familias y poblaciones en general.

4. Desarrollo Físico


Dr. AGUSTIN CARRIZOSA
Presidente Ejecutivo

Analizar y proyectar sobre las necesidades más prioritarias: local escolar (reparación o ampliación) camino; preparación agua; pozo artesiano o reparación de equipo de electricidad electrificación rural, deporte; preparación de cancha de fútbol, iglesia (preparación de local culto)

5. Desarrollo Humano

Capacitación a productores, familias y comunidades; Capacitación técnica sobre derechos y obligaciones de las personas; capacitación sobre el rol de las mujeres su derecho a organizarse y ocupar cargos, toma de decisiones; capacitación de jóvenes sobre sus intereses y constituir organizaciones.

6. Gestiones o Pedidos de Apoyo

Las gestiones de interés comunitario se realiza por escrito y con la mesa coordinadora y de las comisiones de las áreas específicas; deben ser acompañados por un representante de la mesa coordinadora y del sector afectado.

Todas las gestiones deben ser canalizadas por las vías correspondientes (Ejemplo: Caminos, vía municipal, MOPC y la Gobernación).

7. Producción y Negocios Agropecuarios

Buscar mercados via DEAG, Consejo de Desarrollo Agropecuario y Forestal; Posible mercado: Loreto, Concepción, Pedro J. Caballero.

Las Negociaciones Comerciales se realizarían por medio de empresas privadas de Loreto y el Ministerio de Agricultura y Ganadería.

8. Proyectos Productivos

Detectar y/o elaborar Proyectos Productivos de acuerdo al interés de las comunidades, considerando su magnitud, posibilidad de funcionamiento, responsabilidad de los dirigentes, colocación de productos y la distribución de ganancias.

Estos proyectos pueden ser de Autoconsumo y renta, cría de aves, cría de cerdo y almacén de consumo.

9. Jornada Taller

Para analizar la realidad comunitaria se realizara una jornada taller con todas las organizaciones sociales de la comunidad para identificar las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA) de las diferentes áreas.

Organización - producción, educación, salud y nutrición - medio ambiente - desarrollo físico y humano.

B MARCO LOGICO DEL PIDS DE LORETO

El PIDS se enmarca en el área VI de: Salud, Alimentación y Nutrición y Habitabilidad del Plan de Desarrollo Distrital de Loreto:

Objetivo General:

Mejorar la calidad de vida de la población en situación de pobreza y reducir los riesgos de los grupos vulnerables en Paraguay, buscando su incorporación social y económica a la sociedad.

Objetivo Específicos:	Resultados:	Medios de Verificación	Supuestos
Mejoramiento en la atención del servicio de salud en el Distrito de	Centros Comunitarios de Atención a la Salud en Loreto, Centro	Informes de avances Registro de usuarios de	Disponibilidad de los fondos

Dr. AGUSTÍN CARRIZOSA
Presidente Ejecutivo

24

Loreto	JhuguaPol y Cañada de Paz funcionando	Centro Comunitario	Demanda de los usuarios
Organización y gestión para la provisión de medicamentos a la farmacia social	Centros Comunitarios de Atención a la Salud en Loreto, Centro Jhugua Poi y Cañada de Paz funcionando	Informes de avances Registro de usuarios de Centro Comunitario	Disponibilidad de los fondos Demanda de los usuarios
Mejoramiento de la calidad de habitabilidad en las compañías a través de la provisión de agua potable	Sistema de agua potable en barrios carenciados de Loreto ampliado	Lista de nuevos usuarios de la red informes	Disponibilidad de los fondos Demanda de los usuarios

C PROYECTOS QUE COMPONEN LOS PIDS

PROYECTO 1: CENTRO COMUNITARIO DE ATENCION A LA SALUD DE LORETO

Resumen Ejecutivo

El proyecto plantea la asistencia técnica, el acompañamiento y el seguimiento al fortalecimiento del Consejo Local de Salud, así como la construcción y el equipamiento de un local para la atención médica, y fortalecimiento de una Farmacia Social en el municipio de Loreto.

El Consejo Local de Salud de Loreto se encuentra administrado actualmente una Farmacia Social, el cual funciona en el mercado municipal con escasa infraestructura y stock de medicamentos.

La contratación de un profesional médico a cargo del CLS permitirá el aumento de servicios de salud y la disponibilidad de mayor cantidad de medicamentos.

Objetivo de impacto

- Facilitar servicios de salud a la población
- Facilitar la disponibilidad y accesibilidad de los medicamentos, a través del acceso a servicios de salud proveídos por establecimientos públicos y privados y de medicamentos a precios sociales.
- Contribuir a disminuir las enfermedades prevalentes de la comunidad y el tratamiento oportuno de las necesidades en salud.

Metas o Resultados Esperados

- Consejo Local de Salud (CLS) fortalecido en el gerenciamiento de los principales problemas de salud de su comunidad.
- Cantidad de personas beneficiadas de los medicamentos proveídos por la Farmacia Social.

Cantidad de beneficiarios:



Dr. AGUSTIN CARRIZOSA
 Presidente Ejecutivo

Población de Referencia 3.138 habitantes	Población Afectada 1200	Población Objetivo 600 personas
		Población Postergada 600 personas
	Población No afectada 1.938	Población No afectada 1.938

PROYECTO 2: CENTRO COMUNITARIO DE ATENCION A LA SALUD DE JHUGUA POI - DISTRITO DE LORETO

Resumen Ejecutivo

El proyecto plantea la asistencia técnica, acompañamiento y seguimiento al fortalecimiento de la organización, así como la construcción, el equipamiento de un local para la atención médica básica, creación y funcionamiento de una Farmacia Social en la compañía de Jhugua Poi.

El Consejo Local de Salud (CLS) de Loreto apoyó la conformación de un Subconsejo de Salud y un Consejo de Desarrollo Comunitario en la compañía de Jhugua Poi con la finalidad de mejorar la gestión pública de la salud mediante la participación de ciudadanos y ciudadanas. Con el proyecto se apoyará al fortalecimiento del Consejo de Desarrollo Distrital y su trabajo en red con las organizaciones comunitarias existentes, funcionamiento Institucional y gestión participativa en salud.

En Jhugua Poi se cuenta con un Puesto de Salud dependiente del Centro de Salud de Loreto, una auxiliar de enfermería presta sus servicios en la localidad.

Así mismo, el CLS se encuentra administrado actualmente una Farmacia Social, que podrá brindar su apoyo al funcionamiento en Jhugua Poi, mediante el trabajo en red, que posibilitara la negociación y compra conjunta de los medicamentos, apoyo administrativo, monitoreo y seguimiento.

El Listado de medicamentos que inicialmente tendrá la Farmacia Social en Jhugua Poi aumentará con la contratación de un profesional médico a cargo del CLS, disponiendo de un mayor stock de medicamentos por el nivel de atención que brindará.

Objetivo de impacto

- Facilitar el acceso a los servicios de salud a la población
- Disponer y dar acceso a los medicamentos esenciales, proveídos por establecimientos públicos y privados y de medicamentos a precios sociales.
- Reducir la prevalencia de enfermedades de la comunidad y aumentar el tratamiento oportuno de las necesidades en salud

Metas o Resultados Esperados

- Comité de Desarrollo Comunitario fortalecido con capacidad para resolver los principales problemas de salud de su comunidad.
- Comunidad beneficiadas con acceso a los medicamentos proveídos por la Farmacia Social.

Cantidad de beneficiarios:

Dr. AGUSTIN CARRIZOSA
Presidente Ejecutivo

Población de Referencia 600 habitantes	Población Afectada 500	Población Objetivo 300 personas
	Población No afectada 100	Población Postergada 200 personas
		Población No afectada 100

PROYECTO 3: CENTRO COMUNITARIO DE ATENCION A LA SALUD DE CAÑADA LA PAZ - DISTRITO DE LORETO

Resumen Ejecutivo

El proyecto plantea la asistencia técnica, acompañamiento y seguimiento al fortalecimiento del Consejo de Desarrollo Comunitario, así como la construcción, el equipamiento de un local para la atención médica básica, creación y funcionamiento de una Farmacia Social en la compañía de Cañada La Paz.

El Consejo Local de Salud (CLS) de Loreto apoyó la conformación de un Consejo de Desarrollo Comunitario en la compañía de Cañada La Paz con la finalidad de facilitar el mejoramiento de la calidad de vida de la población. La comunidad no cuenta con un Puesto de Salud. Con el proyecto apoyará al fortalecimiento de la organización, funcionamiento institucional y gestión participativa en salud.

Así mismo, el CLS se encuentra administrado actualmente una Farmacia Social, que podrá brindar su apoyo al funcionamiento en Cañada La Paz, mediante el trabajo en red, que posibilitará la negociación y compra conjunta de los medicamentos, apoyo administrativo, monitoreo y seguimiento.

La contratación de un profesional médico a cargo del CLS permitirá el aumento de servicios de salud y la disponibilidad de mayor cantidad de medicamentos.

Objetivo de impacto

- Facilitar servicios de salud a la población
- Facilitar la disponibilidad y accesibilidad de los medicamentos, a través del acceso a servicios de salud proveídos por establecimientos públicos y privados y de medicamentos a precios sociales.
- Contribuir a disminuir las enfermedades prevalentes de la comunidad y el tratamiento oportuno de las necesidades en salud.

Metas o Resultados Esperados

- Subconsejo de Salud fortalecido para gerenciar la solución de los principales problemas de salud de su comunidad.
- Cantidad de personas beneficiadas de los medicamentos proveídos por la Farmacia Social

Dr. AGUSTIN CARRIZOSA
Presidente Ejecutivo

Cantidad de beneficiarios:

Población de Referencia 500 habitantes	Población Afectada 250	Población Objetivo 150 personas
		Población Postergada 100 personas
	Población No afectada 250	Población No afectada 250

PROYECTO 4: AMPLIACIÓN DEL SISTEMA DE AGUA POTABLE EN BARRIOS CARENCIADOS - DISTRITO DE LORETO

I. RESUMEN EJECUTIVO

Loreto se encuentra ubicada a 20 Km del noreste de la capital departamental de Concepción, está dividida en 31 compañías y 4 barrios urbanos.

En cuanto a la organización e infraestructura sanitaria, dispone de un Centro de Salud, una Junta de Saneamiento que administra el servicio de agua potable y gestiona recursos para la ampliación de la red.

El Consejo Local de Salud funciona desde 2009 y administra transferencia de recursos públicos otorgado por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, a través de un Acuerdo de Administración Local de Recursos, participó activamente en todas las etapas de formulación del Plan de Desarrollo Distrital, asumiendo la función de lograr los medios necesarios para ejecutar las acciones contempladas en las áreas de Salud, Alimentación y Nutrición, como Habitabilidad.

Una Junta de Saneamiento funciona en el municipio, cuenta con experiencia de instalación de la red de agua potable en la comunidad, contado con pozo, sistema eléctrico, bombas, casetas y local administrativo.

Objetivo de Impacto

- Aumentar el acceso de la población al consumo de agua potable
- Contribuir a la disminución de enfermedades relacionadas a la calidad del agua.
- Fortalecer las habilidades y capacidades de la Junta de Saneamiento para gestionar un servicio eficiente a la población

Metas

- Cantidad de hogares beneficiadas de la ampliación de la red de servicio de agua potable.
- Disminución de personas afectadas por el consumo de agua no potable.
- Una Junta de Saneamiento fortalecida en el gerenciamiento de la provisión de agua potable de la comunidad.

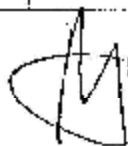
Dr. AGUSTIN CARRIZOSA
Presidente Ejecutivo

Cantidad de beneficiarios:

Población de Referencia 600 habitantes	Población Afectada 350	Población Objetivo 250 personas Población Postergada 100 personas
	Población No afectada 250	Población no afectada 250

D PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO DE PLAN

Presupuesto y Estructura de Financiamiento				
Componentes	Aporte PROPAIS II	Contrapartidas		
		Aporte Local	Aporte Otros	Total
Inversiones	120.000	96.500	0	216.500
Terreno	0	40.000	0	40.000
Construcciones	74.258	0	0	74.258
Equipamientos	10.500	0	0	10.500
Insumos	5.243	0	0	5.243
Materiales para la ampliación de la red de agua	30.000	0	0	30.000
Limpieza del local	0	1.500	0	1.500
Red de tendido de cañerías	0	25.000	0	25.000
Equipamientos (pozo, bomba, tablero, transformador, otros)	0	30.000	0	30.000
Capital de Fortalecimiento de la Farmacia Social	15.000	10.000	0	25.000
Mobiliarios y stock de medicamentos existentes	15.000	10.000	0	25.000
Fortalecimiento Institucional	78.000	0	0	78.000
Asistencia Técnica y fortalecimiento institucional	78.000	0	0	78.000
Operativos	0	0	3.750	3.750
Contratación profesional médico	0	0	3.000	3.000
Encargada de la Farmacia Social	0	0	750	750
Monitoreo y Evaluación	12.000	0	0	12.000
Administración del Proyecto	25.000	0	0	25.000
Totales	250.000	106.500	3.750	360.250
Estructura (%)	69%	30%	1%	100%



Dr. AGUSTIN CARRIZOSA
 Presidente Ejecutivo

E CRONOGRAMA GENERAL DEL PLAN

Ejecución de actividades

Actividades	1	2	3	4	5
Firma de acuerdo y primer desembolso	■				
Proyecto 1, Centro Comunitario de Loreto	■	■	■	■	
Proyecto 2, Centro Comunitario de Huguá Poi	■	■	■	■	
Proyecto 3, Centro Comunitario de Cañada La Paz	■	■	■	■	
Proyecto 4, Ampliación del sistema de agua potable en barrios carenciados de Loreto	■	■	■	■	
Presentación de Informes					■

Cronograma de Ejecución Financiera

Desembolsos	% de Desembolso	Meses			
		Julio	Agosto	Setiembre	Octubre
1	8	X			
2	15	X			
3	27		X		
4	25		X		
5	15			X	
6	10				X

F SUPERVISIÓN DEL PLAN

El CIRD como Entidad Ejecutora será la responsable de coordinar la supervisión general, conforme al cronograma de actividades por proyectos integrantes del PIDS y actividades globales del PIDS.

Se ocupara de que sean capacitados miembros de los Organismos Comunitarios Locales Beneficiarios en Supervisión, monitoreo y fiscalización de ejecución física y presupuestaria de los Proyectos Específicos, integrantes del PIDS para que ellos apliquen los nuevos conocimientos con principios de transparencia y rendición de cuentas en el período de ejecución y operación de PE respectivos y ejercerá la tutoría de los mismos como modalidad dual de aprender haciendo y transmitir los conocimientos en cascadas.

De esta forma, los Organismos Comunitarios Locales Beneficiarios se convertirán en el brazo ejecutor local de la supervisión como modelo de participación-acción ciudadana.

Los indicadores de seguimientos serán los relacionados a los indicadores de resultados por actividad de acuerdo al Cronograma de ejecución de actividades así como la ejecución presupuestaria.

Los indicadores de seguimiento de la dimensión ambiental son: que los proyectos no afectan reservas naturales, áreas de patrimonio histórico o cultural; no intervienen en áreas de riesgo como deslizamientos, suelos contaminados, inundables, que peligran la integridad física de las personas.



Dr. AGUSTIN CARRIZOSA
 Presidente Ejecutivo

G ORGANIZACIÓN PARA LA EJECUCIÓN

Responsables:

1- Entidad Comunitaria Beneficiaria: Consejo Local de Salud de Loreto (CLSL)

Fecha de Inscripción en los Registros Públicos CLS: 11 de julio de 2006

Inscrito bajo el N° 161 y al folio 3170342, Serie AE, en la Dirección General de los Registros Públicos.

Autoridades de la Comisión Directiva del CLSL :

CARGO	NOMBRE Y APELLIDO	DIRECCIÓN	TELEFONO
Presidente	Gerardo Faria Báez	Loreto	0971-143052
Vicepresidente	Emilio Jacquet	Concepción	0331-227211
Secretaría	Nilda Acosta de Barboza	Loreto	0976-925292
Tesorera	Agueda Cabañas de Quintana	Loreto	0331-227249
Vocal	Augusto Miskinich	Loreto	0331 227291
Síndica	Mónica Barboza de Fernández	Loreto	0971-840669

2- Entidad Ejecutora: Fundación Comunitaria Centro de información y Recursos para el Desarrollo.

Fecha de Reconocimiento de Personería Jurídica: 28 de diciembre de 2000

Designación de representante legal: Dr. Agustín Carrizosa, con C.I: 302165

DESIGNACIÓN DE RESPONSABLES DEL PROYECTO

Dr. Agustín Carrizosa – Presidente Ejecutivo.

Lic. Rubén Gaete – Coordinador del Proyecto.

Lic. Livia Sánchez – Responsable Técnico y operativo.

Lic. Lissy Sánchez – Responsable Administrativo.

ESTRUCTURA

La Entidad Ejecutora como equipo gerenciador será quien administra los fondos ante la SAS y firmará el convenio con la Entidad Beneficiaria, a quien transferirá los fondos de acuerdo al presupuesto y actividades asignadas, quien tendrá la responsabilidad de adquirir los equipamientos e insumos para los proyectos específicos citados en la presente propuesta.

La entidad Ejecutora, en consideración a su experiencia y trayectoria en administración de fondos brindará a Entidad Beneficiaria el asesoramiento técnico-administrativo de los fondos entregados.

El Convenio a ser firmado con la Entidad Beneficiaria tendrá los siguientes anexos

- 1- Anexo I: Descripción del proyecto específico
- 2- Anexo II: Cláusulas Financieras y Administrativas
- 3- Anexo III: Principios de costos imputables a los proyectos
- 4- Anexo IV: Manual de reglamento y procedimientos administrativos para Entidades beneficiarias

Dr. AGUSTÍN CARRIZOSA
Presidente Ejecutivo

5- Anexo V: Manual de políticas del personal para Entidades Beneficiarias

Por su parte la Entidad Ejecutora entregará a la Entidad Beneficiaria modelos de planilla de rendición de cuenta, solicitud de fondos copia de manuales de administración, los cuales contendrán las directrices generales de administración y de la preparación de los informes financieros que deberán entregar periódicamente.

MODELO DE ADMINISTRACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA ORGANIZACIÓN

Los adelantos de fondos entregados por la Entidad Ejecutora a la Entidad Beneficiaria deberán estar documentadas con facturas (contado o crédito), o recibo de donación que cumplan con todos los requisitos pre-impresos y no pre-impresos, establecidos por Ley.

Todos los procedimientos administrativos deberán realizarse utilizando las planillas especialmente preparadas por la Entidad Ejecutora para el efecto. El formato de estas planillas no pueden ser modificadas por la Entidad Beneficiaria.

La Solicitud de Fondos y la Rendición de Cuenta se realizan utilizando las planillas de administración para Entidades Beneficiarias. En el documento "Planillas AEE" se incluyen las planillas siguientes:

- Detalle de gastos realizados.
- Planilla de solicitud de fondos.
- Estado de adelanto.
- Control presupuestario.

La primera solicitud deberán hacerlo considerando los primeros 45 días de actividades del proyecto, y rendir cuentas del mismo a los 30 días. De esta manera tendrán una reserva de 15 días a favor para el pago de gastos pendientes o efectuados en el lapso entre el pedido de fondos y el desembolso efectivo.

Planilla de Solicitud de Fondos:

Fondos disponibles: corresponde al Saldo + Presente Solicitud del mes inmediatamente anterior, por categoría presupuestaria. (*)

Gasto rendido: Gastos del mes rendido actualmente. (*)

Saldo: Diferencia entre Solicitud Anterior y Gastos Rendidos. (*)

Gastos a realizar: Presupuesto solicitado para el mes.

Presente solicitud: Resultante de fondos disponibles y lo solicitado.

(*) IMPORTANTE: En el caso de ser la primera solicitud, como no hay una desembolso/solicitud/rendición anterior, entonces el monto es "0" (cero).

Planilla de Reporte de estado de adelantos en efectivo

- Tiene que presentarse firmado por el/la responsable del proyecto, y/o la persona designada por la institución, con la debida aclaración del nombre y el cargo que ocupa.
- Debe adjuntar copia de las facturas de los gastos realizadas.

Siempre deben presentarse juntas las planillas de "SOLICITUD DE FONDOS" y "REPORTE DE ESTADO DE ADELANTOS EN EFECTIVO".

Los fondos solicitados deben estar acorde a las actividades planificadas para el mes, previniendo así los gastos innecesarios.

Dr. AGUSTIN CARRIZOSA
Presidente Ejecutivo

Rendición de Cuentas

La rendición de cuentas se presenta en las planillas de "Detalle de Gastos Realizados" y "Control Presupuestario".

En la planilla de "Detalle de Gastos Realizados" se tienen que consignar los gastos por categoría presupuestaria, detallando:

- La fecha de realización del gasto;
- El número del comprobante (si no tiene número, especificar si es recibo de dinero o si es rendición por planilla);
- El nombre del proveedor;
- El concepto;
- El monto pagado en guaraníes.

Importante:

- Las planillas de solicitud de adelanto de fondos se deben enviar a las oficinas de la Entidad Ejecutora, en la primera semana del mes (primeros 7 días hábiles).
- Los procesos administrativos para la gestión de los adelantos de fondos llevan al menos 5 días hábiles.
- El cheque debe ser depositado en una cuenta especialmente habilitada para el proyecto.
- Tener en cuenta en todo momento los Principios de Costos Imputables para la rendición de cuentas.
- Las rendiciones de cuentas se deben realizar en forma mensual, aún cuando no van a solicitar fondos adicionales para el mes en curso.

Viajes y viáticos

- Para los pagos en concepto de viajes y viáticos, deben referirse a los montos y criterios establecidos en la "Tabla Viajes y Viáticos ORF CIRD".
- Los viáticos otorgados a consultores deben documentarse con la factura del profesional o reembolsarse contra entrega de comprobantes legales por los gastos efectuados. Los otorgados al personal dependiente, deben estar respaldados por comprobantes de gastos, o bien incluir como parte del salario y aportar al IPS.

Cajas Chicas

- Se podrá habilitar una Caja Chica para pagos menores.
- El monto máximo a mantener en Caja Chica es equivalente a Gs. 500.000.-
- Se podrán efectuar pagos en efectivo por caja chica por montos de hasta el equivalente a G\$ 100.000, contra documentos formales y de hasta G\$ 50.000.- contra autofactura.
- Todos los gastos de Caja Chica deberán estar documentados debidamente.

Normas Laborales

- Las políticas laborales y las normas de contratación y administración del personal deben ser establecidas por la organización contratante. La administración de las personas contratadas por el proyecto de Entidad Beneficiaria deben hacerse según la ley laboral vigentes en el país, quien asume todas las responsabilidades legales emergentes de dichos contratos. (Anexo V - Manual de Políticas de Personal para).
- En un Contrato de Prestación de Servicios no corresponde el pago de "aguinaldo". Los profesionales universitarios son contribuyentes del IVA cualquiera sea el monto de sus ingresos, por tanto deben documentarse con la factura del profesional.
- Sólo en casos de servicios ocasionales, y por montos que no superen el salario mínimo, pueden emitirse Autofacturas o Facturas Compra.



Dr. AGUSTIN CARRIZOSA
Presidente Ejecutivo

Compra de bienes y servicios

Todas las transacciones de compra y contratación serán conducidas de manera a asegurar, dentro de lo razonable, la libre competencia de proveedores.

Se seleccionará al proveedor cuya oferta sea la más ventajosa para la Entidad Beneficiaria y para la ejecución eficiente de sus proyectos, considerando precio, calidad, seguridad, apoyo técnico y otros factores.

La Entidad Beneficiaria debe determinar el tipo de procedimiento de selección de proveedor que va a utilizar, ya sea concurso público, concurso privado o contratación directa, siguiendo las siguientes normas:

- Concurso público: Para toda compra de un monto total, igual o superior a los Gs. 20.000.000.
- Concurso privado: Para toda compra por valor total superior a Gs. 1.250.000.- y de hasta Gs. 19.999.999.-
- Contratación directa: Compras de rutina de un valor inferior a Gs. 1.250.000.-, utilizando una lista de proveedores aprobados por autoridades de la ORF.

Costos de Contrapartida

Es considerado como contrapartida los costos cubiertos con aportes de bienes, servicios, trabajo voluntario y otros aportes de contrapartida a los proyectos financiados con otros fondos

Los aportes de contrapartida tienen que estar debidamente documentados mediante notas de recepción del aporte (en servicio, en especie o en efectivo), o mediante notas donde se consigne el detalle de lo aportado por el donante.

Los aportes de contrapartida (en dinero o en especie) deberán ser registrados en forma oportuna, y rendido en el informe.

COORDINACIÓN

La coordinación del proyecto estará a cargo de la Entidad Ejecutora, pero a su vez la Entidad Beneficiaria contarán con una coordinación de los proyectos específicos quienes serán los responsables de su ejecución.

MECANISMO DE TOMA DE DECISIONES

Las Entidades Gestora y Ejecutora cuentan con autonomía para cumplir sus deberes y obligaciones, cuentan con Manuales de Procedimientos administrativos, de adquisiciones y contrataciones, y se regirán por éstos instrumentos para ejecutar las decisiones.

II DIAGNOSTICO AMBIENTAL

El Departamento de Concepción presenta un clima Tropical Húmedo, la temperatura media anual está en el orden de 21 a 22°C. La precipitación media anual esta alrededor de 1400 mm. Las épocas de lluvia copiosa son de noviembre a enero, en cambio los meses más secos son de junio a septiembre. Los vientos provienen del norte, este y sureste. El área de influencia del proyecto se encuentra dentro de la microcuenca del Rio Aquidaban. El sistema de aprovisionamiento se realiza a través de pozos localizados en propiedad de algunos de los pobladores de la comunidad.

A lo largo de la ruta V la zona se caracteriza por lomas suaves (0 – 8% de declive), con aparición de colinas erosionadas y pequeñas serranías con relieve fuerte (20 – 45% de declive) y alturas de entre 100 y 300 msnm. En la zona de influencia del proyecto, la caracterización geológica del suelo corresponde a la

Dr. AGUSTÍN CARRIZOSA
Presidente Ejecutivo

Formación Aquidabán. Los órdenes de suelo en el área de influencia del proyecto son los Ultisoles y Entisoles.

El régimen de viento está dominado por dos componentes fundamentales: el Viento Norte y el viento Sur.

El área se caracteriza por lomas suaves, denotándose la escasa variación de la altitud del sitio, la propiedad se encuentra aproximadamente a 150 m.s.n.m.

Por cada proyecto componente del PIDS se elaborará el Cuestionario Ambiental Básico del proyecto, según Decreto Reglamentario N° 14.281/96. También la Resolución N° 727/10 de la SEAM por la cual se exige de la contratación de Consultores Ambientales para la presentación del Cuestionario Ambiental Básico a las fincas campesinas con superficies que no superen las 25 hectáreas.

En cuanto a las medidas de mitigación del proyecto se elaborará un programa de ejecución que permita mitigar los impactos negativos que generen las acciones del proyecto y potenciar los impactos positivos de manera a lograr un desarrollo urbano, sustentable y en armonía con el ambiente.

Observación: Se adjuntan los cuestionarios básicos ambientales para los proyectos

VIABILIDAD DEL PLAN

En base al análisis del Plan de Desarrollo Distrital, el Consejo Local de Salud de Loreto priorizó los problemas más sentidos y la población directamente y analizó las alternativas de solución desde puntos de vista técnico, económico, social definiendo así los proyectos que conforman el Plan Integral de Desarrollo Social, motivó por el cual considero pertinente ampliar sus redes y seguir apoyando e fortalecimiento organizativo de las instituciones que integran el CLSL incluyendo a la Junta de Saneamiento, al Consejo de Desarrollo Comunitario, Sub Consejos de Salud, Comisiones Vecinales y otras organizaciones existentes en las comunidades que seguirán adquiriendo herramientas y competencias durante la fase de implementación del PIDS considerándose así la sostenibilidad social y financiera del PIDS.

Dr. AGUSTIN CARRIZOSA
Presidente Ejecutivo

**PROYECTO N° 1
CENTRO COMUNITARIO DE ATENCION A LA SALUD DE LORETO**

1. RESUMEN EJECUTIVO

El proyecto plantea la asistencia técnica, el acompañamiento y el seguimiento al fortalecimiento del Consejo Local de Salud, así como la construcción y el equipamiento de un local para la atención médica, y fortalecimiento de una Farmacia Social en el municipio de Loreto.

El Consejo Local de Salud de Loreto se encuentra administrado actualmente una Farmacia Social, el cual funciona en el mercado municipal con escasa infraestructura y stock de medicamentos.

La contratación de un profesional médico a cargo del CIS permitirá el aumento de servicios de salud y la disponibilidad de mayor cantidad de medicamentos.

2. IDENTIFICACION DEL PROYECTO

- a) **Nombre:** Centro Comunitario de Atención a la Salud
- b) **Departamento:** Concepción
- c) **Localidad:** Loreto
- d) **Barrio:** Fátima, ubicado en el área urbana de Loreto.
- e) **Entidad Ejecutora:** Centro de Información y Recursos para el Desarrollo (CIRD)
 - **Integrantes:** Dr. Agustín Carrizosa, Presidente Ejecutivo CIRD
 - **Dirección:** Capitán Ruy Díaz De Melgarejo N° 825 y Hernando de Rivera
 - **Teléfono:** (021) 212540- 214671
 - **Responsable Técnico y Administrativo:** Lic. Rubén Gaete y Lic. Lissy Sánchez
- f) **Entidad Beneficiaria:** Consejo Local de Salud.

Las autoridades de la Mesa Directiva del Consejo Local de Salud, según Resolución 01/2010 del Consejo Regional de Salud de Concepción, vigente hasta la fecha.

CARGO	NOMBRE Y APELLIDO	DIRECCIÓN	TELÉFONO
Presidente	Gerardo Faria Báez	Loreto	0971-143052
Vicepresidente	Emilio Jacquet	Concepción	0331-777211
Secretaria	Nilda Acosta de Barboza	Loreto	0976-925292
Tesorera	Agueda Cabañas de Quintana	Loreto	0331-227249
Vocal	Augusto Miskinich	Loreto	0331-227291
Síndica	Mónica Barboza de Fernández	Loreto	0971 840669

- **Responsable técnico y administrativo del Consejo Local de Salud:** Gerardo Faria Báez, Presidente; Nilda Acosta de Barboza, Secretaria; Agueda Cabañas de Quintana, Tesorera.

3. IDENTIFICACION DE LA SITUACION - PROBLEMA

En el municipio funciona un Centro de Salud ubicado en el centro urbano del municipio de Loreto, que provee medicamentos en forma gratuita aunque la cantidad es insuficiente para responder la demanda de la población.



Dr. AGUSTIN CARRIZOSA
Presidente Ejecutivo

PROYECTOS QUE CONFORMAN EL PIDS DE LORETO

Los pobladores deben buscar servicio en las farmacias comerciales de la localidad o trasladarse hasta la ciudad de Concepción; muchas veces la falta de recursos limita el acceso y tratamiento oportuno de las personas.

El CLS en el año 2009 habilitó una Farmacia Social, con precios sociales, cuenta con limitado listado de medicamentos (tipos) que posee y a la escasa cantidad de medicamentos en stock.

Línea de base y población objetivo:

Línea de Base de Loreto centro urbano

El siguiente cuadro buscará presentar en forma cuantitativa el escenario actual o situación de partida para la intervención. El seguimiento de los cambios que se presenten en el tiempo podrán indicar si la intervención planteada tuvo o no el resultado o impacto esperado.

Población de Referencia 3.138 habitantes	Población Afectada 1200	Población Objetivo 600 personas
		Población Postergada 600 personas
	Población No afectada 1.938	Población No afectada 1.938

Según el Censo Nacional del 2002, el distrito cuenta con 15.731 habitantes. En el área urbana se encuentra 3.138 habitantes, significando el 20% de la población total y 12.593 personas se el área rural, representando al 80% de la población.

La Farmacia Social brinda el servicio en forma semanal a 120 personas, con una atención al público de lunes a viernes, debido a la presencia de profesional médico en el Centro de Salud. Recientemente el Consejo Local de salud contrató una profesional para la atención los días sábados, posibilitando la ampliación del servicio de la Farmacia Social. Se estima que 480 personas en forma mensual acuden a la Farmacia Social.

Se plantea aumentar el acceso a 600 personas (19%) del área urbana con la oferta de servicios de salud y medicamentos.

Población Objetivo del Plan

Población Objetivo corresponde a las personas más afectadas por el problema (pobreza extrema y NBIs) que van a recibir directamente los bienes y servicios del plan y de los proyectos. Debe ser claramente identificada en sus características principales, tales como:

- Población Total: 600
- Sexo: Varones: 282 (47%) Mujeres 159 (53%)
- Grupos de edades:

Dr. AGUSTÍN CARRIZOSA
Presidente Ejecutivo

PROYECTOS QUE CONFORMAN EL PIDS DE LORETO

Niños/as 0 – 4 años: 12% - 72 personas
Niños/as 5- 9 años: 15% - 90 personas
Adolescentes 10 – 14 años: 15% - 90 personas
Jóvenes 15 – 29 años: 27% 162 personas
Adultos 30 a 59 años: 24% 144 personas
Adultos Mayores 60 y más: 7% 42 personas

• Condiciones socioeconómicas y culturales:

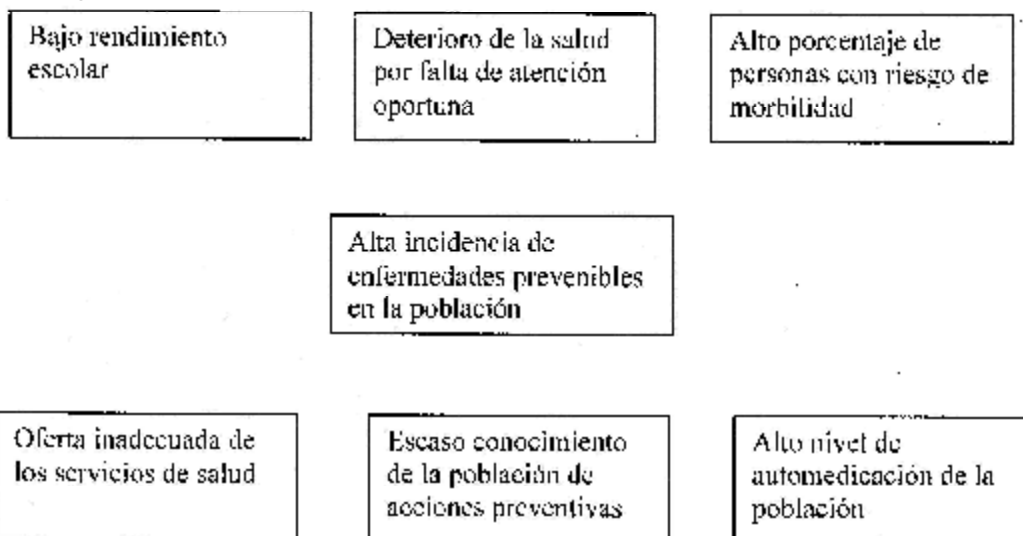
El 57.0 % de la población se encuentra en situación de pobreza.

La actividad principal de la población es la agricultura. Falta más apoyo para la formación de mandos medios, formación en algún oficio para los jóvenes y adultos ya que muchos de ellos no tienen fuentes de ingreso si no tienen alguna chacra que sea de la familia.

En el área urbana existe 528 casas y 108 Ranchos.

• Localización: Ubicada a 20 Km. al noreste de Concepción, capital departamental. Se encuentra dividida en 31 compañías y 4 barrios urbanos.

Análisis Causal – árbol de problema



Análisis de oferta y demanda (incluye proyección a 5 años)

A corto plazo se contará con servicios de salud y medicamentos a bajo costo mediante la utilización del mecanismo de Fondos Rotatorios y la complementación de recursos administrados por el Consejo Local de Salud del Fondo de Equidad transferido por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

A mediano y largo plazo, el CLS en el marco del Sistema Nacional de Salud podrá avanzar en el mejoramiento de la provisión de servicios, acorde con la Política Nacional de Salud.

4. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

a) Objetivo de impacto y productos

- Facilitar servicios de salud a la población
- Facilitar la disponibilidad y accesibilidad de los medicamentos, a través del acceso a servicios de salud proveídos por establecimientos públicos y privados y de medicamentos a precios sociales.

Dr. AGUSTÍN CARRIZOSA
Presidente Ejecutivo

PROYECTOS QUE CONFORMAN EL PIDS DE LORETO

- Contribuir a disminuir las enfermedades prevalentes de la comunidad y el tratamiento oportuno de las necesidades en salud.

Productos

- ✓ Cantidad de usuarios y usuarias atendidas gratuitamente.
- ✓ Cantidad de personas beneficiadas de los medicamentos proveídos por la Farmacia Social.
- ✓ Disminución de gastos de bolsillo por el acceso a medicamentos a bajo costo.
- ✓ Creación de un Fondo Social para apoyo a personas insolventes de la comunidad.

b) Indicadores y Fuente de Verificación

- Consejo Local de Salud fortalecido en base a su rol administrador del Centro Comunitario de atención a la salud.
- Cantidad de personas atendidas en el Centro Comunitario.
- Centro de atención médica y Farmacia Social funcionando con el sistema de Fondo Rotatorio.
- Medicamentos básicos disponibles y accesibles preferentemente para familias de escasos recursos del distrito.
- Cantidad de personas insolventes beneficiadas por el Fondo Social.

Fuente de Verificación

- ✓ Libro de actas de funcionamiento del Consejo Local de Salud.
- ✓ Programa de capacitaciones/foros desarrollados
- ✓ Planillas de asistencia
- ✓ Informe de servicios prestados en el centro comunitario de atención a la salud
- ✓ Informes Financieros y administrativos de las Farmacias Sociales
- ✓ Lista de Medicamentos
- ✓ Lista de Precios
- ✓ Registro de personas beneficiadas
- ✓ Registro de personas insolventes beneficiadas

c) Metas

- Consejo Local de Salud (CLS) fortalecido en el gerenciamiento de los principales problemas de salud de su comunidad.
- Cantidad de personas beneficiadas de los medicamentos proveídos por la Farmacia Social.

d) Supuestos

- Transferencia regular del Fondo de Equidad proveniente del MSPyBS, administrado por el CLS.
- Manejo transparente de la gestión del Consejo Local de Salud.
- Gestión del CLS sin interferencia política partidaria, que genera mayor separación en las comunidades.
- Población concientizada en el cuidado de su salud.

e) Matriz de Planificación

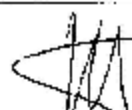
Nombre del Proyecto: Centro Comunitario de atención a la salud.	Distrito: Loreto	Comunidad: Loreto
---	------------------	-------------------

Dr. AGUSTIN CARRIZOSA
Presidente Ejecutivo

PROYECTOS QUE CONFORMAN EL PIDS DE LORETO

Objetivos General: Contribuir a mejorar el acceso de la población a los servicios de salud y a los medicamentos.

Objetivos de Impacto (específicos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Facilitar servicios de salud a la población	Consejo Local de Salud fortalecido en base a su rol administrador del Centro Comunitario de atención a la salud.	Libro de actas de funcionamiento del Consejo Local de Salud. Programa de capacitaciones/Temas desarrollados Planillas de asistencia	Transferencia regular de Fondo de Equidad proveniente del MS y BS, administrado por el CLS.
Facilitar la disponibilidad y accesibilidad de los medicamentos	Centro de atención médica y Farmacia Social funcionando con el sistema de Fondo Rotatorio. Medicamentos básicos disponibles y accesibles preferentemente para familias de escasos recursos del distrito. Cantidad de personas insolventes beneficiadas por el Fondo Social.	Informes Financieros y administrativos de las Farmacias Sociales Lista de Medicamentos Lista de Precios Registro de personas beneficiadas Registro de personas insolventes beneficiadas	Manejo transparente de la gestión del Consejo Local de Salud. Gestión del CLS sin interferencia política partidaria, que genera mayor separación en las comunidades.
Contribuir a disminuir las enfermedades prevalentes de la comunidad y el tratamiento oportuno de las necesidades en salud.	Cantidad de personas atendidas en el Centro Comunitario.	Informe de servicios prestados en el centro comunitario de atención a la salud	Población concientizada en el cuidado de su salud
R1. Consejo Local de Salud (CLS) fortalecido en el gerenciamiento de los principales problemas de salud de su comunidad.	CLS responde a las necesidades de salud prioritarias de la comunidad. 20% de incremento de los servicios de salud en el municipio de Loreto (urbano)	Plan Local de Salud Libro de actas de Asambleas, reuniones, seguimientos de las actividades. Informe de servicios prestados en el centro comunitario de atención a la salud.	Población demanda servicios de salud
R2. Cantidad de personas beneficiadas de los medicamentos proveídos por la Farmacia Social.	Una Farmacia Social funcionando. Aumento del 30% de acceso a medicamentos Mayor disponibilidad de recursos financieros en poder de la población	Recetas atendidas Panilla de ventas de medicamentos Existencia del Fondo Solidario para insolventes Registro de recurso movilizados por el CLS (donaciones y otros)	Población demanda medicamentos por el bajo costo ofrecido Población realiza hasta un 50% de gasto de bolsillo en medicamentos. Confianza de las instituciones y organizaciones de la comunidad hacia la

 **Dr. AGUSTÍN CARRIZOSA**
Presidente Ejecutivo

PROYECTOS QUE CONFORMAN EL PIDS DE LORETO

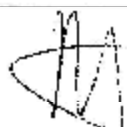
37

				gestión del CLS.
--	--	--	--	------------------

Actividades para el Resultado 1
R1.A1. Reunión de planificación para capacitaciones.
R1.A2. Asistencia Técnica organizacional: reuniones, actas, notas varias, creación y apoyo en el funcionamiento de equipos de trabajos, elaboración de informes, otros
R1.A3. Movilización de recursos y trabajo con enfoque de redes sociales
R1.A4. Elaboración participativa del Plan Local de Salud
R1.A5. Capacitación sobre elaboración de proyectos sociales
R1.A6 Monitoreo de la implementación del proyecto con la Entidad Ejecutora
R1.A7. Desarrollo de actividades de difusión de los logros o resultados obtenidos en el proyecto a la comunidad y a sus colaboradores
R1.A8. Rendición de Cuentas del Proyecto
R1.A9. Audiencia Pública de Rendición de Cuentas a la comunidad
R1.A10. Fortalecimiento administrativo (elaboración de manuales administrativos, aplicación, otros)
Actividades para el Resultado 2
R2.A1. Capacitación Módulo I-Aspectos teóricos de la Farmacia Social cuentas
R2.A2. Capacitación Módulo II Organización y funcionamiento de la Farmacia Social. Ajuste del Listado de Medicamentos.
R2.A3. Capacitación Módulo III-Herramientas de Control de la Farmacia Social-Aspecto teórico
R2.A4. Capacitación Módulo III-Parte práctica de las herramientas de control de la Farmacia Social
R2.A5. Capacitación Módulo IV-Sistema de control de la Farmacia Social y Relaciones Humanas
R2.A6. Elaboración de un Manual de Reglamento de funcionamiento de la Farmacia Social
R2.A7. Jornada de seguimiento capacitante a los procesos administrativos

f) Cronograma de actividades y productos

Actividades por Resultados	1	2	3	4
Resultado 1				
R1.A1. Reunión de planificación para capacitaciones.				
R1.A2. Asistencia Técnica organizacional: reuniones, actas, notas varias, creación y apoyo en el funcionamiento de equipos de trabajos, elaboración de informes, otros				
R1.A3. Movilización de recursos y trabajo con enfoque de redes sociales				
R1.A4. Elaboración participativa del Plan Local de Salud				
R1.A5. Capacitación sobre elaboración de proyectos sociales				
R1.A6 Monitoreo de la implementación del proyecto con la Entidad Ejecutora				
R1.A7. Desarrollo de actividades de difusión de los logros o resultados obtenidos en el proyecto a la comunidad y a sus colaboradores				
R1.A8. Rendición de Cuentas del Proyecto				
R1.A9. Audiencia Pública de Rendición de Cuentas a la comunidad				
R1.A10. Fortalecimiento administrativo (elaboración de manuales administrativos, aplicación, otros)				
Resultado 2				
R2.A1. Capacitación Módulo I-Aspectos teóricos de la Farmacia Social cuentas				



Dr. AGUSTIN CARRIZOSA
Presidente Ejecutivo

PROYECTOS QUE CONFORMAN EL PIDS DE LORETO

R2.A2. Capacitación Módulo II-Organización y funcionamiento de la Farmacia Social			
R2.A3. Capacitación Módulo III-Herramientas de Control de la Farmacia Social-Aspecto teórico			
R2.A4. Capacitación Módulo III-Parte práctica de las herramientas de control de la Farmacia Social			
R2. A5. Capacitación Módulo IV-Sistema de control de la Farmacia Social y Relaciones Humanas			
R2. A6. Elaboración de un Manual de Reglamento de funcionamiento de la Farmacia Social			
R2. A7. Jornada de seguimiento capacitante a los procesos administrativos			

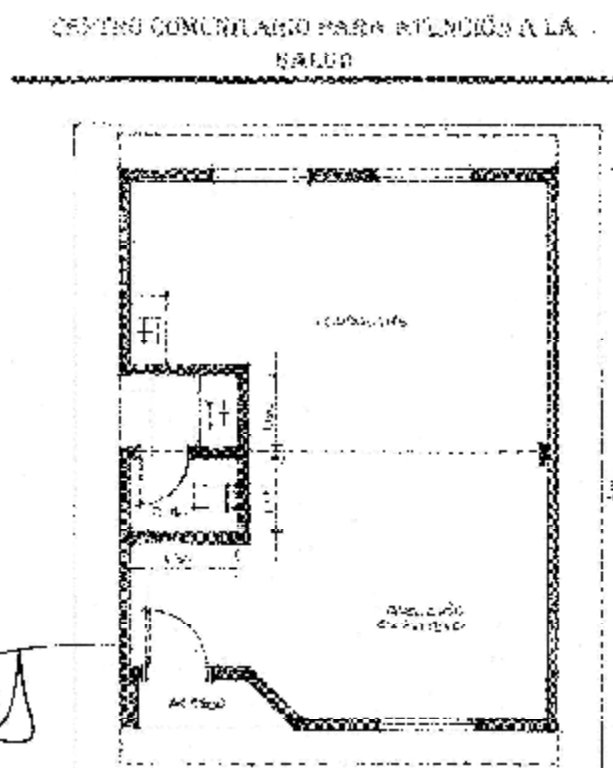
g) Estabilidad de la solución propuesta (sostenibilidad del proyecto una vez terminada el aporte financiero de la SAS)

- Autonomía del Consejo Local de Salud y capacidad de establecer alianzas estratégicas para movilizar recursos públicos y privados.
- Implementación del mecanismo del Fondo Rotatorio facilita la sostenibilidad del servicio de las Farmacias Sociales.

5. INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO. DESCRIPCION DETALLADA DE LOS REQUERIMIENTOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTOS

a) Anteproyecto de la infraestructura

- Localización: predio de la Municipalidad de Loreto, calle Eligio Ayala y Dr. Francia, con una superficie total de 100 m². El terreno está evaluado en 30.000.000 millones, considerando la ubicación del mismo y las mejoras realizadas, como: cercado de material con hierro, servicio de energía eléctrica, agua corriente, acceso a línea telefónica e internet.
- Plano de la Obra. Planilla de cómputo métrico y presupuesto de la obra



Dr. AGUSTIN CARRIZOSA
 Presidente del Consejo Local de Salud

• **Computo métrico y Presupuesto**

	Descripción	U.M.	Cant.	Unitario	Total
1	Trabajos preliminares				
1.1	Movilización e instalación de facnas	gl	1,00	4.500.000	4.500.000
1.2	Limpieza de terreno	m2	100,00	10.000	1.000.000
1.3	Replanteo y marcación	m2	50,00	10.000	500.000
2	Movimiento de tierra				
2.1	Nivelación, relleno y compactación de suelo	m3	50,00	60.000	3.000.000
3	Cimiento				
3.1	Viga cadena	ml	35,00	220.000	7.700.000
4	Mampostería				
4.1	Mampostería de ladrillos con una cara vista	m2	90,00	140.000	12.600.000
4.2	Mampostería de nivelación de 0,30	ml	35,00	180.000	6.300.000
5	Techo				
5.1	Cerámico con estructura de madera / machimbre	m2	45,00	290.000	13.050.000
6	Revoque / enrasado				
6.1	Interior y exterior	m2	180,00	30.000	5.400.000
7	Pintura				
7.1	Interior y exterior al latex y silicona	m2	180,00	25.000	4.500.000
7.2	Aberturas	gl	15,00	30.000	450.000
7.3	Techo	m2	40,00	30.000	1.200.000
8	Piso				
8.1	Contrapiso	m2	40,00	30.000	1.200.000
8.2	Cerámico	m2	40,00	100.000	4.000.000
8.3	Zócalo	ml	30,00	40.000	1.200.000
8.4	Piso guarda obra, con niv, contra,	gl	1,00	2.800.000	2.800.000
9	Carpintería de madera				
9.1	Puerta placa 0,80x2,1x0,11	un	0,00	800.000	-
9.2	Puerta tablero 0,60x2,1x0,11	un	0,00	1.300.000	-
10	Carpintería metálica				
10.1	Ventana 1,2x1,2	un	3,00	450.000	1.350.000
10.2	Puerta 0,90x2,10	un	1,00	1.000.000	1.000.000
10.3	Puerta 0,60x2,10	un	1,00	1.000.000	1.000.000
11	Vidrios				
11.1	Transparente	m2	5,00	200.000	1.000.000
12	Instalación eléctrica				
12.1	Bocas de luces	un	8,00	100.000	800.000
12.2	Bocas de tomas	un	6,00	100.000	600.000
12.3	Bocas de ventilador de techo	un	2,00	100.000	200.000
12.4	Artefactos fluorescentes	un	8,00	220.000	1.760.000
12.5	Ventilador de techo	un	2,00	800.000	1.600.000
12.6	Tablero	gl	1,00	2.500.000	2.500.000

Dr. AGUSTÍN CARRIZOSA
 Presidente Ejecutivo

PROYECTOS QUE CONFORMAN EL PIDS DE LORETO

12.7	Línea de alimentación y puesto de medición	gl	1,00	3.000.000	3.000.000
13	Revestimiento				
13.1	Azulajos	m2	16,00	100.000	1.600.000
14	Desagüe cloacal				
14.1	Desagüe cloacal hasta primer registro de lavamanos c/ rejilla o desengrasador	un	2,00	600.000	1.200.000
14.2	Desagüe cloacal hasta primer registro de baño con inodoro	un	1,00	400.000	400.000
14.3	Registro / cámara séptica	un	1,00	1.500.000	1.500.000
14.4	Cañería PVC 100mm	un	1,00	800.000	800.000
14.5	Pozo ciego	un	1,00	2.500.000	2.500.000
15	Agua corriente				
15.1	Cañería de acometida y dist.	un	1,00	800.000	800.000
15.2	Instalación de agua fría en lavamanos	un	2,00	700.000	1.400.000
15.3	Instalación de agua fría en inodoro con cisterna alta	un	1,00	700.000	700.000
16	Artefactos sanitarios				
16.1	Inodoro c/ cisterna alta y tapa plástica	un	1,00	600.000	600.000
16.2	Lavamanos con grifería	un	2,00	500.000	1.000.000
16.3	Accesorios	un	3,00	100.000	300.000
17	Cartel de obra de 1,00x1,20	un	1,00	2.000.000	2.000.000
	Total General Gs:				99.010.000

Total Guaraníes: Noventa y nueve millones diez mil

• Cronograma de Ejecución

Plan de Trabajo	1º Mes	2º Mes	3º Mes	4º Mes
Trabajos preliminares, movimiento de tierra, cimiento, agua corriente				
Mampostería, techo, revoque				
Piso, carpintería de madera y metálica, instalación eléctrica, desagüe cloacal				
Pintura, vidrios, artefactos sanitarios, cartel				

b) Descripción de los requerimientos de equipamientos y especificaciones técnicas.

Equipamiento - Insumos

Descripción del artículo	Cantidad
Equipamiento	
1 Escritorio	2
2 Mesa computadora	1
3 Mesa trabajo / reunión	1
4 Estantes	2
5 Vitrina para medicamentos	1
6 Camilla	1
7 Escalerilla para camilla	1

Dr. AGUSTÍN CARRIZOSA
 Presidente Ejecutivo

PROYECTOS QUE CONFORMAN EL PIDS DE LORETO

8	Si las plásticas	10
9	Heladera	1
10	Computadora con impresora	1
11	Balanza para adultos	1
12	Tensiómetro	1
13	Termómetro	1
14	Tallimetro	1
15	Caja para curaciones	1
Costo total equipamientos Gs.		14.000.000
INSUMOS		
1	Medicamentos antigripales	50
2	Medicamentos antifebriles	50
3	Medicamentos antialérgicos	50
4	Medicamentos de urgencias y primeros auxilios	50
5	Medicamentos para problemas estomacales	50
6	Gotas para oído	50
7	Gotas para el ojo	50
8	Jeringas 1 ml, 5l, 10 ml	150
9	Gasas paquete	30
10	Algodón paquete	30
11	Yodo frascos	10
12	Alcohol rectificado frascos	10
13	Vendas paquete	30
14	Curitas y cintas para vendajes	50
15	Mercurio cromo frasco	10
16	Hilo y aguja para suturas	50
17	Recetario	5
18	Toallas	2
19	Sábanas	2
Costo total insumos Gs.		6.990.000
COSTO TOTAL Gs.		20.990.000

6. MARCO INSTITUCIONAL

a) Característica de la Entidad Solicitante en cuanto a su capacidad institucional y técnica

a. Experiencia de la FF y/o Comunidad en la ejecución de proyectos (resultados logrados).

El CIRD, cuya misión es Incrementar el impacto y la sustentabilidad de proyectos para el desarrollo, mediante la gestión eficiente de recursos e información, útil y oportuna.

Implementa desde el 2001 el Proyecto de Descentralización de salud y participación comunitaria. El modelo de intervención implementado desarrolla las capacidades en los gobiernos: nacional, subnacionales (governaciones y municipalidades) y la sociedad civil para que participen en el diseño e implementación de servicios y programas básicos de salud, eficientes, equitativos y adecuados a la realidad local, que contribuyan a consolidar un sistema nacional de salud.

El CIRD ha diagnosticado la necesidad de fortalecimiento institucional en las áreas de:

Elaboración de proyectos sociales

Comunicación institucional

Dr. AGUSTÍN BARRIZOSA
Presidente Ejecutivo

Fortalecimiento administrativo

- Relación con la localidad donde se ubica el proyecto.

El CIRD asesora a Consejos Regionales y Locales de Salud de 16 Departamentos. Indirectamente ha brindado asistencia técnica en encuentros y foros departamentales organizados en coordinación con el Ministerio de Salud Pública y la estrategia de disseminación de buenas prácticas del proyecto. Además se ha desarrollado en el 2009 la asistencia técnica para la implementación y funcionamiento de una Farmacia Social con el apoyo financiero de la GTZ y el desarrollo de Sistema de Medición del Desempeño Municipal MIDAMOS con apoyo de USAID y GTZ.

- Relación con los destinatarios.

Se relaciona con la comunidad de Loreto a través de la asistencia técnica que brinda el CIRD a la Dirección General de Descentralización en Salud del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (capacitación a los Consejos de Salud en los aspectos organizativos, planificación, administrativos, financieros y rendición de cuentas).

b) Descripción del fortalecimiento institucional requerido para la sostenibilidad del proyecto.

- Capacidad (a nivel de coordinación y equipo técnico requerido)

El CIRD ejecuta proyectos sociales desde hace 20 años, en las áreas de salud, incidencia de políticas públicas, inserción laboral, proyectos productivos, responsabilidad social empresarial.

Cuenta con un Equipo de Profesionales multidisciplinario para abordar la asistencia técnica requerida en diversos contextos socio- culturales.

- Cómo se implementará el fortalecimiento institucional.

Las capacitaciones y el acompañamiento estarán dirigidas a la Junta de Saneamiento y al Consejo Local de Salud de Loreto, durante el desarrollo de la asistencia técnica, con el fin de contribuir al desarrollo de capacidades para el trabajo mancomunado, logrando la ejecución de las actividades previstas mediante la articulación, la coordinación y complementación de esfuerzos y recursos.

Se entregarán materiales de las capacitaciones a los participantes y herramientas de planificación, administración, control y fiscalización de los servicios de salud (plan local de salud, libros caja, fichas de stock, formularios, otros).

7. FINANCIAMIENTO DEL PROYECTO

a) Presupuesto general y detallado (incluye lista de insumos y sus respectivos precios), Incluye detalle de Contrapartida


Dr. AGUSTIN CARRIZOSA
Presidente Ejecutivo

PROYECTOS QUE CONFORMAN EL PIDS DE LORETO

Presupuesto y Estructura de Financiamiento				
Componentes	Aporte PROPAIS II	Contrapartidas		Total
		Aporte Local	Aporte Fondo de Equidad	
Inversiones	120.000.000	32.000.000	0	152.000.000
Terreno	0	30.000.000	0	30.000.000
Construcciones	99.010.000	0	0	99.010.000
Equipamientos	14.000.000	0	0	14.000.000
Insumos	6.990.000	0	0	6.990.000
Limpieza de focal	0	2.000.000	0	2.000.000
Otros				
Capital de Fortalecimiento de la Farmacia Social	20.000.000	40.000.000	0	60.000.000
Mobiliarios y stock de medicamentos existentes	0	40.000.000	0	40.000.000
Fortalecimiento Institucional	64.000.000	0	0	64.000.000
Asistencia Técnica	64.000.000	0	0	64.000.000
Operativos	0	0	10.000.000	10.000.000
Contratación profesional médico	0	0	8.000.000	8.000.000
Encargada de la Farmacia Social	0	0	2.000.000	2.000.000
Monitoreo y Evaluación	12.000.000	0	0	12.000.000
Administración del Proyecto	24.000.000	0	0	24.000.000
Totales	240.000.000	72.000.000	10.000.000	322.000.000
Estructura (%)	75%	22%	3%	100%
		25%		

▪ **Detalle de Fortalecimiento Institucional**

Fortalecimiento Entidad Ejecutora
Fortalecimiento de los Consejo Locales de Salud

- Sostenibilidad financiera del proyecto una vez concluido el aporte SAS (fuentes de financiamiento de costos operativos)

El costo de los servicios de salud del profesional médico y de la Encargada de la Farmacia Social estará a cargo del Consejo Local de Salud (CLS), a través de los recursos transferidos al CLS del Fondo de Equidad en Salud, asignado en el Presupuesto General de la Nación al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

La Farmacia Social se sostendrá con el sistema de fondos rotatorios de medicamentos.


Dr. AGUSTÍN CARRIZOSA
Presidente Ejecutivo

8. MODELO DE GESTIÓN

COORDINACIÓN

La coordinación del proyecto estará a cargo de la Entidad Ejecutora, el CIRD, pero a su vez las Entidad Beneficiaria, el Consejo Local de Salud y la Junta de Saneamiento, contarán con una coordinación de los proyectos específicos, quienes serán los responsables de su ejecución.

Serán funciones de la Entidad Ejecutora, el CIRD

- Firmar el acuerdo con la SAS
- Firmar acuerdo con la Entidad Beneficiaria
- Transferir los fondos correspondiente a la Entidad Beneficiaria
- Realizar acciones de fortalecimiento institucional a la Entidad Beneficiaria
- Dar seguimiento técnico y financiero a la Entidad Beneficiaria
- Administrar los fondos de la convocatoria
- Informar y rendir cuentas a la SAS

Serán funciones de la Entidad Beneficiaria

- Firmar acuerdo con el Entidad Ejecutora
- Administrar los fondos de la acción de acuerdo a las normas establecidas
- Es la responsable de ejecutar el proyecto específico
- Sub contratar los servicios para ejecutar las acciones
- Informar y rendir cuentas al Entidad Ejecutora
- Realizar audiencia pública de rendición de cuentas a la comunidad

RESPONSABLES

Los responsables de acuerdo a sus funciones se clasifican de la siguiente manera:

Entidad Ejecutora: Centro de Información y Recursos para el Desarrollo - CIRD

Entidad Beneficiaria: Consejo Local de Salud de Loreto – Junta de Saneamiento

MECANISMO DE TOMA DE DECISIONES

Las Entidades Ejecutora y Beneficiaria son instituciones autónomas para cumplir sus deberes y obligaciones, cuentan con Manuales de Procedimientos administrativos, de adquisiciones y contrataciones, y se regirán por éstos instrumentos para ejecutar las decisiones.

Dr. AGUSTIN CARRIZOS/
Presidente Ejecutivo

ASPECTOS AMBIENTALES INCORPORADOS EN LOS PROYECTOS

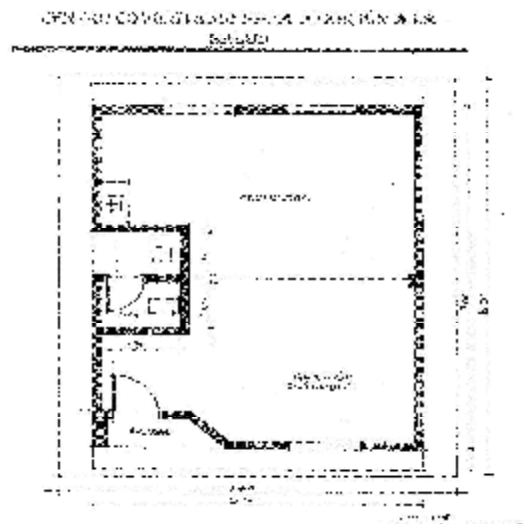
PIDS (Planes Integrales de Desarrollo Social)

PE (Proyectos Específicos)

Todos los Proyectos de PIDS y PE que contemplen intervenciones de obras de infraestructura y de uso de suelo (producción), deberán incorporar como parte integral del documento de Formulación del Proyecto la descripción referida al aspecto Ambiental, la cual deberá contener los siguientes puntos:

A. Identificación del área de intervención del proyecto

- Imagen satelital del área de intervención del Proyecto: No cuenta
- N° Cuenta Corriente Catastral o N° Finca del inmueble:



Dr. AGUSTIN CARRIZOSA
Presidente Ejecutivo

B. Descripción del área

Superficie del terreno: Superficie de 10 m x 10 m

- Mapa o plano de ubicación del sitio de emplazamiento del componente del proyecto (obras de infraestructura, actividades agrícolas, otros)
- Descripción del terreno:
 - Cuerpos de agua (río, arroyo, lago, laguna): No tiene
 - Humedales (esteros): No tiene
 - Tipos de vegetación (pastizal, arbustiva, arbórea): Pastizal

C. Descripción del componente (obras de infraestructura, actividades agrícolas, otros)

Describir las acciones más significativas que incidan en el aspecto ambiental durante el proceso de construcción de obras de infraestructura, producción agrícola y otros; señalando las medidas ambientales recomendadas.

Utilizar como información básica el siguiente cuadro de MEDIDAS AMBIENTALES RECOMENDADAS DURANTE LA EJECUCION DEL PROYECTO

MEDIDAS AMBIENTALES RECOMENDADAS DURANTE LA EJECUCION DEL PROYECTO

ACTIVIDADES	EFFECTOS AMBIENTALES	RECOMENDACIONES Y MEDIDAS AMBIENTALES
CONSTRUCCION DE: (ej. Centro comunitario, provisión de agua, letrinas, otros)		
- Movimiento de suelo (Excavación de zanja para cimiento)	- Peligro para la integridad física de personas	- Cercado y señalización de obra
- Instalaciones sanitarias, eléctricas, etc.)	- Generación Residuos sólidos	- Sistema a ser implementado sobre Disposición Final de Residuos Sólidos
- Deposito de materiales	- Generación y Disposición Final de Aguas Residuales	- Sistema a ser implementado sobre Disposición Final de Aguas Residuales
- Otros	- Otros	- Otros


Dr. AGUSTÍN CARRIZOSA
 Presidente Ejecutivo

PROYECTO 2
CENTRO COMUNITARIO DE ATENCION A LA SALUD DE JHUGUA POI

1. RESUMEN EJECUTIVO

El proyecto plantea la asistencia técnica, acompañamiento y seguimiento al fortalecimiento de la organización, así como la construcción, el equipamiento de un local para la atención médica básica, creación y funcionamiento de una Farmacia Social en la compañía de Jhuguá Poi.

El Consejo Local de Salud (CLS) de Loreto apoyó la conformación de un Subconsejo de Salud y un Consejo de Desarrollo Comunitario en la compañía de Jhuguá Poi con la finalidad de mejorar la gestión pública de la salud mediante la participación de ciudadanos y ciudadanas. Con el proyecto se apoyará al fortalecimiento del Consejo de Desarrollo Distrital y su trabajo en red con las organizaciones comunitarias existentes, funcionamiento institucional y gestión participativa en salud.

En Jhuguá Poi se cuenta con un Puesto de Salud dependiente del Centro de Salud de Loreto, una auxiliar de enfermería presta sus servicios en la localidad.

Así mismo, el CLS se encuentra administrado actualmente una Farmacia Social, que podrá brindar su apoyo al funcionamiento en Jhuguá Poi, mediante el trabajo en red, que posibilitará la negociación y compra conjunta de los medicamentos, apoyo administrativo, monitoreo y seguimiento.

El listado de medicamentos que inicialmente tendrá la Farmacia Social en Jhuguá Poi aumentará con la contratación de un profesional médico a cargo del CLS, disponiendo de un mayor stock de medicamentos por el nivel de atención que brindará.

2. IDENTIFICACION DEL PROYECTO

- a) Nombre: Centro Comunitario de Atención a la Salud
- b) Departamento: Concepción
- c) Localidad: Jhuguá Poi
- d) Dirección: terreno ubicado sobre la Ruta Paso Barreto, Fracción Nº 4 de la Finca 2714.
- e) Entidad Ejecutante: Fundación Centro de Información y Recursos para el Desarrollo (CIRD)
 - **Integrantes:** Dr. Agustín Carrizosa, Presidente Ejecutivo CIRD
 - **Dirección:** Capitán Ruy Díaz De Melgarejo Nº 825 y Hernando de Rivera
 - **Teléfono:** (021) 212540- 214671
 - **Responsable Técnico y Administrativo:** Lic. Rubén Gaete y Lic. Lissy Sánchez

f) Entidad Beneficiaria: Consejo Local de Salud de Loreto – Comité de Desarrollo Comunitario

Las autoridades de la Mesa Directiva del Consejo Local de Salud, según Resolución 01/2010 del Consejo Regional de Salud de Concepción, vigente hasta la fecha.

CARGO	NOMBRE Y APELLIDO	DIRECCIÓN	TELEFONO
Presidente	Gerardo Faria Báez	Loreto	0971-143052
Vicepresidente	Emilio Jacquet	Concepción	0331-227211
Secretaria	Nilda de Barboza	Loreto	0976-925292
Tesorera	Agueda de Quintana	Loreto	0331-227249
Vocal	Augusto Miskinich	Loreto	0331-227291

Dr. AGUSTIN CARRIZOSA
Presidente Ejecutivo

PROYECTOS QUE CONFORMAN EL PIDS DE LORETO

Síndico	Mónica de Fernández	Loreto	0971-840669
---------	---------------------	--------	-------------

- Responsable técnico y administrativo del Consejo Local de Salud: Gerardo Faria Báez, Presidente; Agueda de Quintana, Tesorera; Nilda de Barboza, Secretaria.

La Resolución Nº 34/2010 de la Municipalidad de Loreto reconoce al Comité de Desarrollo Comunitario Jhuguá Poi San Rafael del distrito de Loreto, son sus autoridades las siguientes personas:

CARGO	NOMBRE Y APELLIDO	C.I
Coordinador	Aurelio Medina	2.063.308
Vice Coordinador	Roberto Ramón Martínez	965.777
Secretaria General	Carmen Pérez Rodas	3.452.816
Pro Secretaria	Norma Mabel Coronel Zárate	2.952.442
Tesorero	César Anibal Vázquez	1.095.288
Pre Tesorero	Simeón Coronel Valenzuela	
Miembros Titulares	Basilio Ovelar	1.803.166
	Rosa Magno Páez	3.266.185
	Eva Mariano Insaurrealde	5.139.062
	Juvenio Giménez Medina	1.594.256
	Petrona Martínez	1.705.180
Miembros Suplentes	Gregorio Paez Gonzalez	2.918.094
	Leonardo Hosff Meister	1.958.291
	Fulafia Romero de Valiente	2.176.356
Síndico	Jacinto Paez	2.384.231

3. IDENTIFICACION DE LA SITUACION – PROBLEMA

La comunidad Hukua Poi, ubicado a 20 Km del centro de Loreto, cuenta con un Puesto de Salud perteneciente a la red de establecimientos del Ministerio de Salud Pública, atendido por una auxiliar de enfermería, con escasa disponibilidad de equipamientos, materiales e insumos para la prestación sanitaria. El camino de acceso a la comunidad es de tierra que en día de lluvia el mal estado del mismo imposibilita el tránsito vehicular y el traslado de los pobladores en busca de servicios de salud. Un total de 200 familias viven en el lugar, son aprox. 1000 personas a ser beneficiadas con la instalación del nuevo servicio, que funcionará en el predio del Puesto de Salud. La implementación de la Farmacia Social permitirá, a través de gestiones del CLS, contar con profesional médico para las atenciones médicas de niños, niñas, adolescentes, adultos y adultos mayores, y a su vez posibilitara contar con mayor disponibilidad de medicamentos.

La población tiene dificultad para el acceso a medicamentos básicos por el desabastecimiento continuo del establecimiento de salud lo que repercute en el tratamiento eficaz y oportuno de sus enfermedades.

La comunidad de Loreto está entre los distritos seleccionados según Índice de Prioridad Geográfica (IPG) como de alta prioridad por la cantidad población pobre que está en un grado de 20.9.

Línea de base y población objetivo:

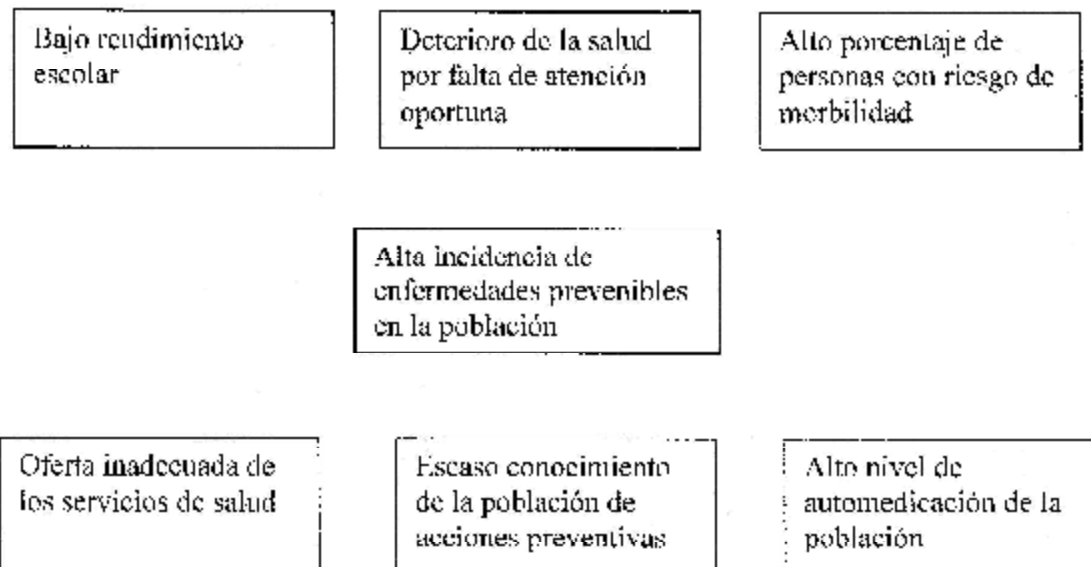
Dr. AGUSTIN CARRIZOSA
Presidente Ejecutivo

PROYECTOS QUE CONFORMAN EL PIDS DE LORETO

Población de Referencia 600 habitantes	Población Afectada 500	Población Objetivo 300 personas
		Población Postergada 200 personas
	Población No afectada 100	Población No afectada 100

La población de Jhuguá Poi es de 112 familias con un total de 600 personas, quienes se beneficiarán en forma directa de los servicios de salud y medicamentos, así como pobladores de Ycua Porá y otras comunidades colindantes.

Análisis Causal – árbol de problema



Análisis de oferta y demanda (incluye proyección a 5 años)

A corto plazo se contará con servicios de salud y medicamentos a bajo costo mediante la utilización del mecanismo de Fondos Rotatorios y la complementación de recursos administrados por el Consejo Local de Salud del Fondo de Equidad transferido por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

A mediano y largo plazo, el CLS en el marco del Sistema Nacional de Salud podrá avanzar en el mejoramiento de la provisión de servicios, acorde con la Política Nacional de Salud.

4. DESCRIPCION DEL PROYECTO

a) Objetivo de impacto y productos

Dr. AGUSTIN CARRIZOSA
Presidente Ejecutivo

PROYECTOS QUE CONFORMAN EL PIDS DE LORETO

56

- Facilitar el acceso a los servicios de salud a la población
- Disponer y dar acceso a los medicamentos esenciales, proveídos por establecimientos públicos y privados y de medicamentos a precios sociales.
- Reducir la prevalencia de enfermedades de la comunidad y aumentar el tratamiento oportuno de las necesidades en salud.

Productos

- ✓ Cantidad de usuarios y usuarias atendidas gratuitamente.
- ✓ Cantidad de personas beneficiadas de los medicamentos proveídos por la Farmacia Social.
- ✓ Disminución de gastos de bolsillo por el acceso a medicamentos a bajo costo.
- ✓ Creación de un Fondo Social para apoyo a personas insolventes de la comunidad.

b) Indicadores y Fuente de Verificación

- Comité de Desarrollo Comunitario fortalecido en su organización, funcionamiento institucional y gestión participativa de la salud.
- Número de personas atendidas en el Centro Comunitario.
- Centro de atención médica y Farmacia Social funcionando con el sistema de Fondo Rotatorio.
- Cantidad de Medicamentos básicos disponibles y accesibles preferentemente para familias de escasos recursos del distrito.
- Cantidad de Medicamentos básicos entregados a las personas que consultaron.
- Cantidad de personas insolventes beneficiadas por el Fondo Social.

Fuente de Verificación

- ✓ Libro de actas de funcionamiento del Comité de Desarrollo Comunitario
- ✓ Programa de capacitaciones/Temas desarrollados
- ✓ Planillas de asistencia
- ✓ Informe de servicios prestados en el centro comunitario de atención a la salud
- ✓ Informes Financieros y administrativos de la Farmacias Social
- ✓ Lista de Medicamentos
- ✓ Lista de Precios
- ✓ Registro de personas beneficiadas
- ✓ Registro de personas insolventes beneficiadas
- ✓ Recetas expedidas

c) Metas

- Comité de Desarrollo Comunitario fortalecido con capacidad para resolver los principales problemas de salud de su comunidad.
- Comunidad beneficiadas con acceso a los medicamentos proveídos por la Farmacia Social.

d) Supuestos

- Transferencia regular del Fondo de Equidad proveniente del MSPyBS, administrado por el CLS.
- Manejo transparente de la gestión del Consejo Local de Salud y del Subconsejo de Salud.


Dr. AGUSTÍN CARRIZOSA
Presidente Ejecutivo

PROYECTOS QUE CONFORMAN EL PIDS DE LORETO

51

- Gestión del Consejo Local de Salud y Comité de Desarrollo Comunitario sin interferencia política partidaria, que genera mayor separación en las comunidades.
- Población concientizada en el cuidado de su salud.

e) Matriz de Planificación

Nombre del Proyecto: Centro Comunitario de atención a la salud.		Distrito: Loreto	Comunidad: Jhuguá Poi
Objetivos General: Mejorar el acceso de la población a los servicios básicos de salud y a medicamentos esenciales.			
Objetivos de Impacto (específicos)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Facilitar el acceso al servicios de salud a la población	Comité de Desarrollo Comunitario fortalecido en su organización, funcionamiento institucional y gestión participativa de la salud.	Libro de actas de funcionamiento del Consejo Local de Salud (CLS). Programa de capacitaciones/Temas desarrollados Planillas de asistencia	Transferecia regular del Fondo de Equidad proveniente del MSPyRS, administrado por el CLS.
Disponer y dar acceso a medicamentos	Centro de atención médica y Farmacia Social funcionando con el sistema de Fondo Rotatorio. Stock de Medicamentos básicos disponibles y accesibles para familias de escasos recursos del distrito. Cantidad de personas insolventes beneficiadas por el Fondo Social.	Informes Financieros y administrativos de las Farmacias Sociales Lista de Medicamentos Lista de Precios Registro de personas beneficiadas Registro de personas insolventes beneficiadas	Manejo transparente de la gestión del Comité de Desarrollo Comunitario. Gestión del CLS, del Comité de Desarrollo Comunitario sin interferencia política partidaria, que genera mayor separación en las comunidades.
Reducir la prevalencia de enfermedades de la comunidad y aumentar el tratamiento oportuno de las necesidades en salud.	Cantidad de personas atendidas en el Centro Comunitario.	Informe de servicios prestados en el centro comunitario de atención a la salud	Población concientizada en el cuidado de su salud

Objetivos de Productos (resultados esperados)	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
R1. Comité de Desarrollo Comunitario fortalecido	Comité de desarrollo Comunitario responde a	Plan de Trabajo	Población demanda servicios de salud

Dr. AGUSTÍN CARRIZOSA
Presidente Ejecutivo

PROYECTOS QUE CONFORMAN EL PIDS DE LORETO

<p>con capacidad para resolver los principales problemas de salud de su comunidad.</p>	<p>las necesidades de salud prioritarias de la comunidad.</p> <p>20% de incremento de los servicios de salud en la compañía de Jhuguá Poi.</p>	<p>Libro de actas de Asambleas, reuniones, seguimientos de las actividades.</p> <p>Informe de servicios prestados en el centro comunitario de atención a la salud.</p>	
<p>R2. Comunidad beneficiadas con acceso a los medicamentos proveídos por la Farmacia Social.</p>	<p>Una Farmacia Social funcionando.</p> <p>Aumento del 30% de acceso a medicamentos</p> <p>Mayor disponibilidad de recursos financieros en poder de la población</p>	<p>Recetas atendidas</p> <p>Panilla de ventas de medicamentos</p> <p>Existencia del Fondo Solidario para insolventes</p> <p>Registro de recurso movilizados por el CLS (donaciones y otros)</p>	<p>Población demanda medicamentos por el bajo costo ofrecido Población realiza hasta un 50% de gasto de bolsillo en medicamentos.</p> <p>Confianza de las instituciones y organizaciones de la comunidad hacia la gestión del Comité de Desarrollo Comunitario.</p>

Actividades para el Resultado 1	
R1.A1. Reunión de planificación para capacitaciones.	
R1.A2. Asistencia técnica de capacitación organizacional dirigido al Comité de Desarrollo Comunitario y a la red de organizaciones comunitarias (Subconsejo de Salud, Comisiones Vecinales, otros): reuniones, actas, notas varias, creación y apoyo en el funcionamiento de equipos de trabajos, elaboración de Informes, otros	
R1.A3. Movilización de recursos y trabajo con enfoque de redes sociales	
R1.A4. Elaboración del Plan de Trabajo en el marco del Plan Local de Salud del municipio	
R1.A5. Capacitación sobre elaboración de proyectos sociales	
R1. A6 Monitoreo de la implementación del proyecto con la Entidad Ejecutora (CIRD)	
R1. A7. Desarrollo de actividades de difusión de los logros o resultados obtenidos en el proyecto a la comunidad y a sus colaboradores	
R1. A8. Rendición de Cuentas del Proyecto	
R1. A9. Audiencia Pública de Rendición de Cuentas a la comunidad	
R1.A10. Fortalecimiento administrativo (elaboración de manuales administrativos, aplicación, otros)	
Actividades para el Resultado 2	
R2.A1. Capacitación Módulo I-Aspectos teóricos de la Farmacia Social cuentas	
R2.A2. Capacitación Módulo II-Organización y funcionamiento de la Farmacia Social	
R2.A3. Capacitación Módulo III-Herramientas de Control de la Farmacia Social-Aspecto teórico	
R2.A4. Capacitación Módulo III-Parte práctica de las herramientas de control de la Farmacia Social	
R2. A5. Capacitación Módulo IV-Sistema de control de la Farmacia Social y Relaciones Humanas	
R2. A6. Elaboración de un Manual de Reglamento de funcionamiento de la Farmacia Social	
R2. A7. Jornada de seguimiento capacitante a los procesos administrativos	


Dr. AGUSTÍN CARRIZOSA
 Presidente Ejecutivo

PROYECTOS QUE CONFORMAN EL PIDS DE LORETO

53

f) Cronograma de actividades y productos

Actividades por Resultados	1	2	3	4
Resultado 1:				
R1.A1. Reunión de planificación para capacitaciones.				
R1.A2. Asistencia Técnica organizacional: reuniones, actas, notas varias, creación y apoyo en el funcionamiento de equipos de trabajos, elaboración de informes, otros				
R1.A3. Movilización de recursos y trabajo con enfoque de redes sociales				
R1.A4. Elaboración del Plan de Trabajo en el marco del Plan Local de Salud del municipio				
R1.A5. Capacitación sobre elaboración de proyectos sociales				
R1.A6. Monitoreo de la implementación del proyecto con la Entidad Ejecutora				
R1.A7. Desarrollo de actividades de difusión de los logros o resultados obtenidos en el proyecto a la comunidad y a sus colaboradores				
R1.A8. Rendición de Cuentas del Proyecto				
R1.A9. Audiencia Pública de Rendición de Cuentas a la comunidad				
R1.A10. Fortalecimiento administrativo (elaboración de manuales administrativos, aplicación, otros)				
Resultado 2:				
R2.A1. Capacitación Módulo I-Aspectos teóricos de la Farmacia Social cuentas				
R2.A2. Capacitación Módulo II-Organización y funcionamiento de la Farmacia Social				
R2.A3. Capacitación Módulo III-Herramientas de Control de la Farmacia Social-Aspecto teórico				
R2.A4. Capacitación Módulo III-Parte práctica de las herramientas de control de la Farmacia Social				
R2.A5. Capacitación Módulo IV-Sistema de control de la Farmacia Social y Relaciones Humanas				
R2.A6. Elaboración de un Manual de Reglamento de funcionamiento de la Farmacia Social				
R2.A7. Jornada de seguimiento capacitante a los procesos administrativos				

g) Estabilidad de la solución propuesta (sostenibilidad del proyecto una vez terminada el aporte financiero de la SAS)

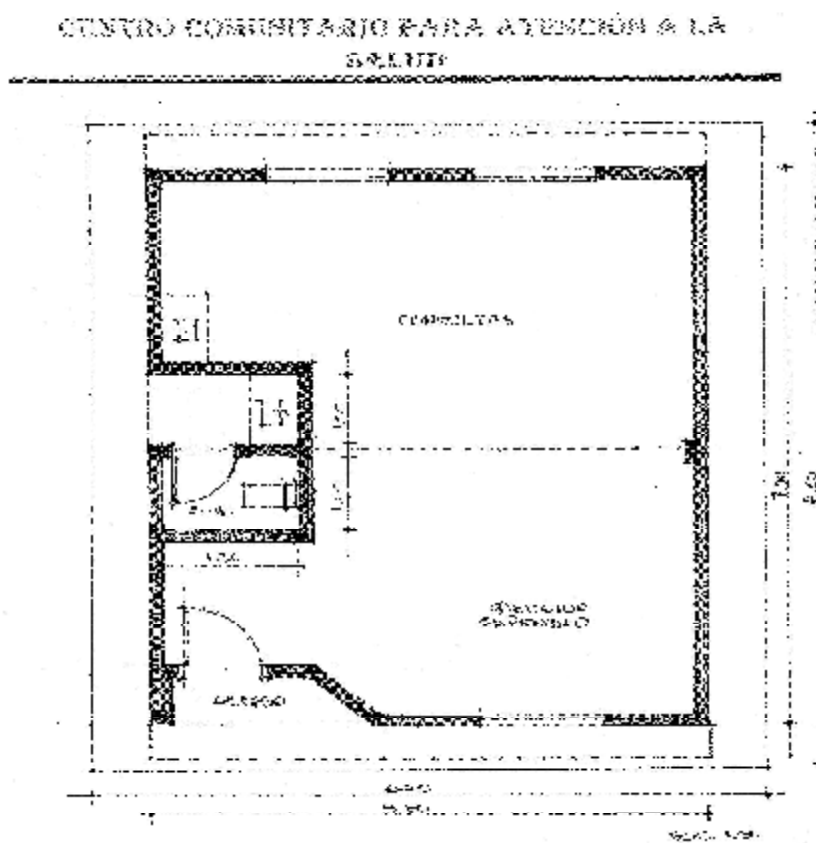
- Autonomía del Consejo Local de Salud y del Comité de Desarrollo Comunitario, con capacidad de establecer alianzas estratégicas para movilizar recursos públicos y privados.
- Implementación del mecanismo del Fondo Rotatorio para facilitar la sostenibilidad del servicio de las Farmacias Sociales.

Dr. AGUSTÍN CARRIZOSA
 Presidente Ejecutivo

5. INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LOS EQUIPAMIENTOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTOS

a) Anteproyecto de la infraestructura

- **Localización:** terreno cedido por el Consejo de Desarrollo Comunitario de Jhuguá Poi, ubicado sobre la Ruta paso Barreto, Fracción N° 4 de la Finca 2714 de la localidad de Jhuguá Poi, con una dimensión de 10 m x 15 m (150m²), cuyo valor estimativo es de 25.000.000 Gs.
- **Plano de obra**



Dr. AGUSTIN CARRIZOSA
Presidente Ejecutivo

PROYECTOS QUE CONFORMAN EL PIDS DE LORETO

58

• Planilla de cómputo métrico y presupuesto de la obra.

	Descripción	U. M.	Cant.	Unitario	Total
1	Trabajos preliminares				
1.1	Movilización e instalación de faenas	gl	1,00	4.500.000	4.500.000
1.2	Limpieza de terreno	m2	100,00	10.000	1.000.000
1.3	Replanteo y marcación	m2	50,00	10.000	500.000
2	Movimiento de tierra				
2.1	Nivelación, relleno y compactación de suelo	m3	50,00	60.000	3.000.000
3	Cimiento				
3.1	Viga cadena	ml	35,00	220.000	7.700.000
4	Mampostería				
4.1	Mampostería de ladrillos con una cara vista	m2	90,00	140.000	12.600.000
4.2	Mampostería de nivelación de 0,30	ml	35,00	180.000	6.300.000
5	Techo				
5.1	Cerámico con estructura de madera / machimbre	m2	45,00	290.000	13.050.000
6	Revoque / enrasado				
6.1	Interior y exterior	m2	180,00	30.000	5.400.000
7	Pintura				
7.1	Interior y exterior al latex y silicona	m2	180,00	25.000	4.500.000
7.2	Aberturas	gl	15,00	30.000	450.000
7.3	Techo	m2	40,00	30.000	1.200.000
8	Piso				
8.1	Contrapiso	m2	40,00	30.000	1.200.000
8.2	Cerámico	m2	40,00	100.000	4.000.000
8.3	Zócalo	ml	30,00	40.000	1.200.000
8.4	Piso guarda obra, con niv, contra,	gl	1,00	2.800.000	2.800.000
9	Carpintería de madera				
9.1	Puerta placa 0,80x2,1x0,11	un.	0,00	800.000	-
9.2	Puerta tablero 0,60x2,1x0,11	un	0,00	1.300.000	-
10	Carpintería metálica				
10.1	Ventana 1,2x1,2	un	3,00	450.000	1.350.000
10.2	Puerta 0,90x2,10	un	1,00	1.000.000	1.000.000
10.3	Puerta 0,60x2,10	un	1,00	1.000.000	1.000.000
11	Vidrios				
11.1	Transparente	m2	5,00	200.000	1.000.000
12	Instalación eléctrica				
12.1	Bocas de luces	un	8,00	100.000	800.000
12.2	Bocas de tomas	un	6,00	100.000	600.000
12.3	Bocas de ventilador de techo	un	2,00	100.000	200.000
12.4	Artefactos fluorescentes	un	8,00	220.000	1.760.000
12.5	Ventilador de techo	un	2,00	800.000	1.600.000
12.6	Tablero	gl	1,00	2.500.000	2.500.000
12.7	Línea de alimentación y puesto de medición	gl	1,00	3.000.000	3.000.000
13	Revestimiento				

Dr. AGUSTÍN GARRIZOSA
 Presidente Ejecutivo



PROYECTOS QUE CONFORMAN EL PIDS DE LORETO

13.1	Azulejos	m2	16,00	100.000	1.600.000
14	Desagüe cloacal				
14.1	Desagüe cloacal hasta primer registro de lavamanos c/ rejilla o desengrasador	un	2,00	600.000	1.200.000
14.2	Desagüe cloacal hasta primer registro de baño con inodoro	un	1,00	400.000	400.000
14.3	Registro / cámara séptica	un	1,00	1.500.000	1.500.000
14.4	Cañería PVC 100mm	un	1,00	800.000	800.000
14.5	Pozo ciego	un	1,00	2.500.000	2.500.000
15	Agua corriente				
15.1	Cañería de acometida y d.st.	un	1,00	800.000	800.000
15.2	Instalación de agua fría en lavamanos	un	2,00	700.000	1.400.000
15.3	Instalación de agua fría en inodoro con cisterna alta	un	1,00	700.000	700.000
16	Artefactos sanitarios				
16.1	Inodoro c/ cisterna alta y tapa plástica	un	1,00	600.000	600.000
16.2	Lavamanos con grifería	un	2,00	500.000	1.000.000
16.3	Accesorios	un	3,00	100.000	300.000
17	Cartel de obra de 1,00x1,20	un	1,00	2.000.000	2.000.000
	Total General Gs:				99.010.000

Total Guaraníes: Noventa y nueve millones diez mil

• Cronograma de Ejecución General

Plan de Trabajo	1º Mes	2º Mes	3º Mes	4º Mes
Trabajos preliminares, movimiento de tierra, cimiento, agua corriente				
Mampostería, techo, revoque				
Piso, carpintería de madera y metálica, instalación eléctrica, desagüe cloacal				
Pintura, vidrios, artefactos sanitarios, cartel				

b) Descripción de los requerimientos de equipamientos, especificaciones técnicas.

Equipamiento - Insumos

Descripción del artículo	Cantidad
Equipamiento	
1 Escritorio	2
2 Mesa computadora	1
3 Mesa trabajo / reunión	1
4 Estantes	2
5 V trina para medicamentos	1
6 Camilla	1
7 Escalerilla para camilla	1
8 Sillas plásticas	10
9 Heladera	1

Dr. AGUSTÍN CARRIZOSA
Residente Especialista

PROYECTOS QUE CONFORMAN EL PIDS DE LORETO

10	Computadora con impresora	1
11	Balanza para adultos	1
12	Tensiómetro	1
13	Termómetro	1
14	Tallímetro	1
15	Caja para curaciones	1
Costo total equipamientos Gs.		14.000.000
INSUMOS		
1	Medicamentos antigripales	50
2	Medicamentos antifebriles	50
3	Medicamentos antialérgicos	50
4	Medicamentos de urgencias y primeros auxilios	50
5	Medicamentos para problemas estomacales	50
6	Gotas para oído	50
7	Gotas para el ojo	50
8	Jeringas 1 ml, 5l, 10 ml	150
9	Gasas paquete	30
10	Algodón paquete	30
11	Yodo frascos	10
12	Alcohol rectificado frascos	10
13	Vendas paquete	30
14	Curitas y cintas para vendajes	50
15	Mercurio cromo frasco	10
16	Hilo y aguja para suturas	50
17	Recetario	5
18	Toallas	2
19	Sábanas	2
Costo total insumos Gs.		6.990.000
COSTO TOTAL Gs.		20.990.000

6. MARCO INSTITUCIONAL

a) Característica de la Entidad Solicitante en cuanto a su capacidad institucional y técnica

a. Experiencia de la EE y/o Comunidad en la ejecución de proyectos (resultados logrados).

El CIRD, cuya misión es incrementar el impacto y la sustentabilidad de proyectos para el desarrollo, mediante la gestión eficiente de recursos e información, útil y oportuna.

Implementa desde el 2001 el **Proyecto de Descentralización de salud y participación comunitaria**. El modelo de intervención implementado desarrolla las capacidades en los gobiernos: nacional, subnacionales (gobernaciones y municipalidades) y la sociedad civil para que participen en el diseño e implementación de servicios y programas básicos de salud, eficientes, equitativos y adecuados a la realidad local, que contribuyan a consolidar un sistema nacional de salud.

- Relación con la localidad donde se ubica el proyecto.


Dr. AGUSTÍN CARRIZOSA
 Presidente Ejecutivo

PROYECTOS QUE CONFORMAN EL PIDS DE LORETO

El CIRD asesora a Consejos Regionales y Locales de Salud de 16 Departamentos.

- Relación con los destinatarios.

Se relaciona con la comunidad de Loreto a través de la asistencia técnica que brinda el CIRD a la Dirección General de Descentralización en Salud del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (capacitación a los Consejos de Salud en los aspectos organizativos, planificación, administrativos, financieros y rendición de cuentas).

b) Descripción del fortalecimiento institucional requerido para la sostenibilidad del proyecto.

- Capacidad (a nivel de coordinación y equipo técnico requerido)

El CIRD ejecuta proyectos sociales desde hace 20 años, en las áreas de salud, incidencia de políticas públicas, inserción laboral, proyectos productivos, responsabilidad social empresarial.

Cuenta con un Equipo de Profesionales multidisciplinario para abordar la asistencia técnica requerida en diversos contextos socio-culturales.

- Cómo se implementará el fortalecimiento institucional.

Las capacitaciones y el acompañamiento estarán dirigidas a la Junta de Saneamiento y al Consejo Local de Salud de Loreto, durante el desarrollo de la asistencia técnica, con el fin de contribuir al desarrollo de capacidades para el trabajo mancomunado, logrando la ejecución de las actividades previstas mediante la articulación, la coordinación y complementación de esfuerzos y recursos.

Se entregarán materiales de las capacitaciones a los participantes y herramientas de planificación, administración, control y fiscalización de los servicios de salud (plan local de salud, libros-caja, fichas de stock, formularios, otros).

7. FINANCIAMIENTO DEL PROYECTO

a) Presupuesto general y detallado (Incluye lista de insumos y sus respectivos precios)

Detalle de Contrapartida

Presupuesto y Estructura de Financiamiento				
Componentes	Aporte PROPAIS II	Contrapartidas		Total
		Aporte Local	Aporte Otros	
Inversiones	120.000.000	27.000.000	0	147.000.000
Terreno	0	25.000.000	0	25.000.000
Construcciones	99.010.000	0	0	99.010.000
Equipamientos	14.000.000	0	0	14.000.000
Insumos	6.990.000	0	0	6.990.000
Limpieza del local	0	2.000.000	0	2.000.000
Otros	0	0	0	0
Capital de Fortalecimiento de la Farmacia Social	20.000.000	0	0	20.000.000

Dr. AGUSTÍN CARRIZOSA
Presidente Ejecutivo

PROYECTOS QUE CONFORMAN EL PIDS DE LORETO

Mobiliarios y stock de medicamentos existentes	0	0	0	0
Fortalecimiento Institucional	64.000.000	0	0	64.000.000
Asistencia Técnica	64.000.000	0	0	64.000.000
Operativos			2.500.000	2.500.000
Contratación profesional médico	0	0	2.000.000	2.000.000
Encargada de la Farmacia Social	0	0	500.000	500.000
Monitoreo y Evaluación	12.000.000	0	0	12.000.000
Administración del Proyecto	24.000.000	0	0	24.000.000
Totales	240.000.000	27.000.000	2.500.000	269.500.000
Estructura (%)	89%	10%	1%	100%
		11%		



Dr. AGUSTÍN CARRIZOSA
 Presidente Ejecutivo

- **Detalle del Fortalecimiento Institucional**

El Proyecto específico contempla dos ámbitos de fortalecimiento,

- Fortalecimiento al Consejo Comunitario
- Fortalecimiento para la creación y funcionamiento de la Farmacia Social

- Sostenibilidad financiera del proyecto una vez concluido el aporte SAS (fuentes de financiamiento de costos operativos)

El costo de los servicios de salud del profesional médico y de la Encargada de la Farmacia Social estará a cargo del Consejo Local de Salud (CLS), a través de los recursos transferidos al CLS del Fondo de Equidad en Salud, asignado en el Presupuesto General de la Nación al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

La Farmacia Social se sostendrá con el sistema de fondos rotatorios de medicamentos, es decir mediante la recuperación de costos con el fin de ir reponiendo el stock de los productos farmacéuticos. La sostenibilidad de la Farmacia Social depende de la transparencia de su funcionamiento y la rendición continua a la comunidad a fin de que la población esté involucrada en su buen funcionamiento y se empodere del proyecto.

8. MODELO DE GESTIÓN

COORDINACIÓN

La coordinación del proyecto estará a cargo de la Entidad Ejecutora, el CIRDA, pero a su vez las Entidad Beneficiaria, el Consejo Local de Salud y la Junta de Sancamiento, contarán con una coordinación de los proyectos específicos, quienes serán los responsables de su ejecución.

Serán funciones de la Entidad Ejecutora, el CIRDA

- Firmar el acuerdo con la SAS
- Firmar acuerdo con la Entidad Beneficiaria
- Transferir los fondos correspondiente a la Entidad Beneficiaria
- Realizar acciones de fortalecimiento institucional a la Entidad Beneficiaria
- Dar seguimiento técnico y financiero a la Entidad Beneficiaria
- Administrar los fondos de la convocatoria
- Informar y rendir cuentas a la SAS

Serán funciones de la Entidad Beneficiaria

- Firmar acuerdo con el Entidad Ejecutora
- Administrar los fondos de la acción de acuerdo a las normas establecidas
- Es la responsable de ejecutar el proyecto específico
- Subcontratar los servicios para ejecutar las acciones
- Informar y rendir cuentas al Entidad Ejecutora
- Realizar audiencia pública de rendición de cuentas a la comunidad

RESPONSABLES

Los responsables de acuerdo a sus funciones se clasifican de la siguiente manera:

Entidad Ejecutora: Centro de Información y Recursos para el Desarrollo - CIRDA

Entidad Beneficiaria: Consejo Local de Salud de Loreto – Comité de Desarrollo Comunitario

Dr. AGUSTÍN CARRIZOSA
Presidente Ejecutivo

PROYECTOS QUE CONFORMAN EL PIDS DE LORETO

MECANISMO DE TOMA DE DECISIONES

Las Entidades Ejecutora y Beneficaria son instituciones autónomas para cumplir sus deberes y obligaciones, cuentan con Manuales de Procedimientos administrativos, de adquisiciones y contrataciones, y se regirán por éstos instrumentos para ejecutar las decisiones.



Dr. AGUSTIN CARRIZOSA
Presidente Ejecutivo