PROGRAMA: SALUD

ELEMENTO	PROYECTO	OBJETIVOS	EJECUTOR	MECANISMO	INSTRUMENTO	CONTRAPARTE	MECANISMO	RESULTADOS	% AVANCE	INICIO	FIN	FUENTE DE	PRESUPUESTO(1)	COMPROMETIDO(*)	GASTADO(*)	SALDO(*)	DISTRIBUCIÓN DE GASTOS(2) (%)		SUB-CONTRATOS / SUB-CONVENIOS / CONSULTORES (3)		PERSONAL			UBICACIÓN TERRITORIAL			REGISTRO	BENEFICIARIOS	MECANISMO
		(Resumen)				GOBIERNO	COORDINACIÓN	(Resumen)				FINANCIAMIENTO	Miles US$	MilesUS$	Miles US$	Miles US$	INVERSIÓN	ADMINISTRATIVOS	NUMERO	MONTO (US$) (6)	BOLIVIANO	EXTRANJERO (4)	TOTAL	DEPTO.	MUNICIPIO	LOCALIDAD	EN VIPFE		TRANSFERENCIA (5)
CONVENIO ANTERIOR	Socios para el Desarrollo	1) Apoyar políticas públicas de salud mediante el fortalecimiento institucional de programas y estrategias sectoriales. 2) Contribuir a mejorar la situación de salud de la población boliviana mediante la identificación de problemáticas locales, utilizando un esquema participativo de abajo hacia arriba, a través de pequeñas subvenciones a proyectos. 3) Contribuir al mejoramiento de la capacidad de gestión en salud de los municipios, lograr empoderamiento comunitario y control social de la salud respetando las tradiciones y culturas de las comunidades.	PROSALUD	Bilateral	Acuerdo Cooperativo	Ministerio de Salud, SEDES	SOAG, Enmiendas al SOAG, Cartas de Implementación Taller de Coordinación y Armonización Coordinación general del Programa de Fortalecimiento a Redes, a través del Comité Técnico.	Resultados acumulados en la vida del proyecto, desde octubre 2002 a marzo 2012: 1) 149 pequeñas subdonaciones a proyectos de salud (hasta marzo 09) a nivel de la comunidad en los 9 departamentos en temas de Supervivencia infantil, Salud Sexual y Reproductiva, Salud materna y neonatal, Enfermedades infecciosas; 2) Fortalecimiento de la Gestión Municipal en Salud en 256 municipios; (lista adjunta) 3) Elaboración de POAS DILOS en 57 municipios 4) Elaboración de Manuales de Puestos y Funciones para Establecimientos de 1er Nivel, en coordinación con el SEDES Cochabamba en 14 Municipios (45 establecimientos de salud); en 5 Municipios de Oruro (24 establecimientos), y 3 municipios de Santa Cruz (3 establecimientos). 5) Mejoramiento en el manejo de residuos sólidos hospitalarios en los establecimientos de salud de APSAR y CNS Cochabamba; Hospital Montero (SCZ), Hospital Punata (CBBA), Hospital Santa Bárbara (CHQ) y Centro de Salud Rafael Pabón (ORU) apoyo en el plan de manejo de los residuos de las campañas del PAI (Rubéola) y revisión de la Norma Boliviana (en coordinación con PAI-MSD, OPS/OMS, UNICEF y SwissContact) 69001 a 69007 relacionadas a la gestión de residuos sólidos hospitalarios.	1) 99,33% 2) sin meta 3) sin meta 4) sin meta 5) sin meta 6) sin meta	30-Sep-02	31-Mar-12	511-0644.02 511-0658.00 511-0634.00	19,982	694	694	-	**85.77%**	**14.23%**	149 Sub-Convenios 5 Sub-Contratos 122 Consultorías	8,960,477	**4**	**0**	**4**	**Cochabamba**	Cochabamba (Cercado), Alalay, Anzaldo, Araní, Chimoré, Omereque, Punata, Quillacollo, Sacabamba, Aiquile, Pasorapa, Independencia, Morochata, Tarata, Arbieto, Vacas, Arque, Tacopaya, Capinota, Santibáñez, Sicaya, Cliza, Toco, Tolata, Quillacollo, Sipe Sipe, Tiquipaya, Vinto, Colcapirhua, Sacaba, Colomi, Villa Tunari, Tapacari, Totora, Pojo, Pocona, Chimoré, Pto Villarroel, Bulo Bulo, Mizque, Vila Vila, Villa Rivero, San Benito, Tacachi, Cuchumuela, Bolívar, Tiraque, Shinahota.		**No. 325**	DE PROYECTOS SUBVENCIONADOS A TRAVES DE SPD: 23,885 Familias en general y 155,080 beneficiarios distribuidos según el siguiente detalle: 70,270 Mujeres en edad fértil 652 Mujeres mayores a 49 años 19,259 Varones adultos 25,174 Niños pre-escolares y menores de 5 años 1,617 Niños escolares (6-12 años) 30,965 Adolescentes 1021 Docentes de Unidades Educativas 3,728 Mujeres y varones promotores de salud 1,375 Personal de salud 445 Autoridades Municipales y locales 597 Personas viviendo con VIH/SIDA (H, M, Adolescentes y adultos, de los cuales 23 son niños) Además, en otros programas: 2,500 Trabajadoras sexuales 1,200 Hombres que tienen sexo con hombres 1,500 Mujeres capacitadas en Empoderamiento Comunitario	Implementación a cargo de ejecutor o subcontratista
				Unilateral				6) Elaboración del Plan Nacional de Preparación y respuesta a la Influenza Aviar y los planes departamentales, con la participación de representantes de los Ministerios de Salud, Defensa y Desarrollo Agropecuario, Rural y Medio Ambiente.				5511-0644.01 511-0658.01 936001.00 A047 A048 A051 A052 A053		19,288	19,288	-								**Oruro**	Oruro (Cercado), Belén de Andamarca, Santiago de Andamarca, Huari, Challapata, Corque, Curahuara de Carangas, San Pedro de Totora, Poopó, Huanuni, El Choro, Turco, Toledo, Quillacas, Pampa Aullagas, Salinas de Garci Mendoza, Pazña			DE CAPACITACIONES EN TEMAS TÉCNICOS: 6,987 Personal relacionado a la gestión de salud en temas de GMS 233 profesionales de ONG Ejecutoras de proyectos en Nutrición 340 profesionales de ONG, Sector Salud y Gobierno Municipal en Nutrición 150 Personal municipal, becarios CMB, Personal CNS CBBA en temas de Medio Ambiente y Salud 205 Personal Municipal en SSR y SI 39 DILOS (Alcalde o sus representante, Director de Establecimiento o de Red, Representante del Comité de Vigilancia) en GMS	
				TOTAL				7) Fortalecimiento a los CDVIRs (Centro Departamental de Vigilancia y Referencia Epidemiológico) y CRVIRs (Centro Regional de Vigilancia y Referencia Epidemiológico), con RRHH, equipamiento médico y laboratorial, reactivos e insumos; 8) 2.469 pruebas voluntarias de VIH realizadas en los 9 Centros Departamentales de Vigilancia y Referencia (CDVIR) y el Centro Regional de El Alto;. En estos centros 100,482 (No meta) personas han recibido atención y tratamiento para las ITS entre el enero 2006 y julio 2008.(LOP) 9) 10 Centros VCT (Centros de consejería y prueba voluntaria) en funcionamiento que forman parte de la red de atención para VIH implementados por SEXSALUD, CIES Y PROSALUD, en los que 21.535 personas han recibido los resultados de prueba y post consejería y 12.300 orientaciones y atenciones en ITS; 10) Estudio de Sexualidad Masculina y VIH en Bolivia; iniciado en noviembre 2007 con la participación de 1019 Hombres que tienen Sexo con Hombres (HSH) en cuatro ciudades del país. 11) Apoyo al funcionamiento del Comité interprogramatico de co-infección TB/VIH fortaleciendo la "Estrategia Piloto de co-infección TB/VIH" . Dentro de la misma se desarrolló el "Rotafolio para ofertar la prueba rápida del VIH a personas con tuberculosis". 12) Apoyo en la elaboración, validación e impresión del Decreto Reglamentario de la Ley 3729, el que se promulgó a partir del Poder Ejecutivo el 18 de marzo del 2010. 13) Programa académico de Maestría en Salud Familiar y Comunitaria concluyó en agosto 2008 y permitió la formación de 96 médicos becarios y el desarrollo de actividades de atención de salud en comunidades rurales de 37 municipios en los departamentos de Tarija, Santa Cruz y Chuquisaca. Estos médicos han brindado más de 138 000 atenciones de salud a estas poblaciones, de las cuales 46.390 se realizaron en la comunidad, lo que representa una contribución importante a la política nacional del modelo SAFCI del Ministerio de Salud y Deportes. 14) Proyecto de Unidades Móviles en El Alto, concluyó en diciembre 2008, brindando atención a mas de 13.600 consultas generales, incluyendo la atención a casi 6 mil MEF, 12.373 controles de crecimiento y desarrollo a niños < 5 años. Además se atendieron 2426 niños con diarrea y 4.247 niños con infección respiratoria aguda. 15) Empoderamiento comunitario de 9.950 mujeres en 10 redes seleccionadas de los departamentos de Trinidad, Tarija, Chuquisaca y Santa Cruz, a través de una metodología activo participativa que apoya a las participantes de las organizaciones sociales para que escriban, implementen y realicen seguimiento de 18 proyectos educativos y tengan un plan comunitario a través de los autodiagnósticos realizados para la identificación de necesidades de salud materna y neonatal. 16) Consultorías, relacionadas con el estudio de la disponibilidad, vencimiento y manejo de los medicamentos antituberculosos de primera, segunda y tercera línea, las que apoyaron al PNCT en la elaboración de la solicitud de medicamentos para la gestión 2011. 17) Fortalecimiento del control de calidad en la toma de muestras y lectura de baciloscopias en Cochabamba y Santa Cruz, fortaleciendo con los existentes en La Paz y El Alto. Se apoyó al MSD, en base a una Resolución Ministerial la destrucción de 16 toneladas de medicamentos vencidos a nivel nacional. 18) Trabajo coordinado entre los asocios del Fortalecimiento a Redes (SpD, MCHIP/JHPIEGO, Gestión y Calidad , PROCOSI, USAID y MSD), para el desarrollo de la Guía y la implementación de la misma. 19) Implementado el Programa de Fortalecimiento a Redes a través de la priorización de 4 productos, los que integran los tres componentes de comunidad, redes de salud y gestión municipal participativa en salud: Monitoreo basado en estándares de calidad, reformulación del POA presupuesto municipal, seguimiento a al ejecución presupuestaria y simulacros de emergencia obstétrica y neonatal. 20) Se apoyó en el proceso de cierres contables municipales gestiones 2009 y 2010 a 22 Municipios. 21) Se apoyó en la elaboración de Reglamentos específicos del sistema de administración de bienes y servicios (SABS) con enfoque en salud y del SUMI en 13 municipios. 22) Se apoyó a la implementación del Sistema de Contabilidad Integrado (SINCON) en 3 establecimientos de salud de Bermejo, Montegudo y SAn Ignacio de Velasco. 23) Consultoría de tres Sistematizaciones: SSR, VIH/SIDA y TB relacionadas al trabajo de 10 años con apoyo de USAID. Una investigación de barreras de anticoncepción desde el punto de vista de la oferta y la demanda en apoyo al área de SSR de la USSyC del MSD. y un Estadio de caso de la experiencia de Fortalecimiento de redes en Bermejo. 24) Apoyo en la impresión, distribución y socialización de 21 normas, guías y otros documentos para el MSD (USSyC, VIH y TB). 25) Taller de validación con SNIS y el Director General de Planificación del Ministerio de Salud y Deportes, para entregar el Sistema de Información Geográfica de las áreas de acción de ONGs en Bolivia. 26) Distribución y Socialización de 9 normas (SAFCI, Sistema de Referencia, Facilidades y Servicios de Caracterización, Acreditación de los diferentes niveles del sistema, bioseguridad, AIEPI y dos planes nacionales (salud Sexual y Reproductiva y Adolescentes) en el SEDES de La Paz, Santa Cruz, Potosí y Chuquisaca.	7) 100% 8) 123.5%, 9) 120% pruebas realizadas y 105% para orientaciones 10) 101,9% 11) 100% 12) 100% 13) 96% graduados, sin meta para atenciones brindadas 14) 132.1% para MEF, 140% crecimiento y desarrollo, 73.5% para atención por diarrea y 74.5% IRAs 15) 100% 16) 100%, entregado al PNCT 17) 100% 18) 100% 19) 90% 20) 100% 21) 100% 22) 90% 23) 100% 24) 90% 25) 100% 26) 90%				**19,982**	**19,982**	**19,982**	-								**Santa Cruz**	Charagua, Moromoro, San Julián, Santa Cruz de la Sierra, Valle grande, Yapacani, Ascensión de Guarayos, Carmen Rivero Torres, El Puente, El Torno, Pailón, Porongo, Puerto Quijarro, Puerto Suarez, Robore, San Ignacio de Velasco, San Jose de Chiquitos, San Matías, San Miguel de Velasco, San Rafael, Urubicha, Boyuibe, Camiri, Cuevo, Gutierrez, Lagunillas, Cabezas, Minero, Saavedra, Samaipata, Porvenir, Concepción, Cuatro Cañadas, Mairana, Colpa Bélgica, La Guardia, Saipina, Montero, San Pedro, Fernandez Alonzo, Trigal, Pucara, Postrer Valle, San Antonio de Lomerío, Pampa Grande, Cotoca, Warnes, Okinawa, Buena Vista, San Carlos, San Juan, Portachuelo, Santa Rosa, Quirusillas, San Javier, Comarapa, San Ramón.			INDICADORES ACUMULATIVOS: 47926 Personas que recibieron atención en VCTs y regieron pruebas voluntarias de VIH 9724 personas de poblaciones en riesgo que recibieron materiales de IEC relacionados a VIH sida más allá de la estrategia ABC 2584 personas que recibieron atención y/o consejería sobre enfermedades tropicales (malaria, dengue, otras) 15335 personas que recibieron cuatro controles prenatales a través de proyectos subvencionados 25785 niños que recibieron apoyo nutricional a través de proyectos subvencionados 5326 niños que recibieron vacunación pentavalente a través de proyectos subvencionados 11214 niños con episodios de diarrea que recibieron atención incluyendo sales de rehidratación oral	
																								La Paz	Mocomoco, Pucarani, Batallas, La Paz, El Alto, Coro Coro, Caquiaviri, Calacoto, Comanche, Charaña, Nazacara de Pacajes, Santiago de Machaca, Coripata, Cairoma, Laja, San Andrés, Calamarca, Chacarillas, Pucarani, La Asunta, Palca, Tipuani, Inquisivi, Colquencha, Mecapaca, Tiquina, Puerto Pérez, Laja, Viacha, Colquiri, Quime, Tiahuanaco, Charazani, Yanacachi, Catacora, Aucapata, Cajuata, Sapahaqui, Puerto Carabuco, Malla, Coroico, Caranavi, Chulumani, Irupana, Ayata, Waldo Ballivián.				
																								Beni	Guayaramerin, Riberalta, Trinidad, San Javier, Reyes, San Borja, Santa Rosa, Pto Rurrenabaque, Santa Ana, Exaltación, San Ignacio, Loreto, San Andrés, Baures, Magdalena, Puerto Siles, San Joaquín, San Ramón, Hucaraje.				
																								Potosí	Potosí, Tacobamba, Tupiza, Llallagua, Uncía, Caripuyo, Puna, Sacaca, Uyuni, Tinquipaya, Villa de Yocalla, Belén de Urmiri, Chayanta, Llallagua, Betanzos, Chaqui, Colquechaca, Ravelo, Ocurí, San Pedro, Toro Toro, Cotagaita, Vitichi, Atocha, Colcha K, San Pedro de Quemes, San Pablo de Lípez, Mojinete, San Antonio de Esmoruco, Caiza D, Tomave, Porco, Arampampa, Acasio, Llica, Tahua, Villazón, San Agustín.				
																								Chuquisaca	Icla, Poroma, San Lucas, Sopachuy, Tarabuco, Tomina, Huacareta, Machareti, Villa Vaca Guzmán, Mojocoya, Azurduy, Yamparaez, Tarvita, Camargo, Padilla, Sucre, Monteagudo, Villa Serrano, Huacaya, Villa Alcalá, Presto, El Villar, Las Carreras, Zudañez, Villa Abecia, Incahuasi, Yotala, Culpina.				
																								Pando	Cobija, Puerto Rico				
																								Tarija	Tarija (Cercado), Bermejo, Carapari, Entre Ríos, El Puente, Yunchara, Padcaya, San Lorenzo, Uriondo, Villamontes, Yacuiba.				
CONVENIO ACTUAL	PROMESO	Ampliar el acceso a los anticonceptivos y aumentar la conciencia sobre la salud sexual y reproductiva fortaleciendo el programa de Mercade Social de PROSALUD.	PROSALUD	Unilateral	Acuerdo Cooperativo		Taller de Coordinación y Armonización. Coordinación con el Proyecto Comunidades Saludables Con UNFPA, OPS y UNICEF Participación en Instancias de coordinación con Ministerio de Salud y Sedes Departamentales a través de los Programas de Salud Sexual y Reproductiva	1)Fortalecer y consolidar la capacidad de gestión de Mercadeo Social y de Servicios, que aseguren la disponibilidad y acceso a productos y servicios de salud sexual y reproductiva, para cumplir con los objetivos estratégicos del Programa de Mercadeo Social 2) Ampliar la cobertura del mercado e incrementar las ventas de los productos de Mercadeo Social y de los servicios de PROSALUD, a través de la apertura de nuevos canales de distribución del sector público y privado, desarrollando estrategias de marketing que mejoren el acceso y disponibilidad de los productos a la población boliviana 3) Contribuir a mejorar los conocimientos actitudes y prácticas en Salud Sexual y Reproductiva con énfasis en adolescentes, población indígena, población rural e incrementar la demanda de los servicios de planificación familiar y anticoncepción en la Red PROSALUD, a través de la implementación de estrategias de IEC y CCC 4) Incrementar el acceso de la población a los servicios de Voluntary Counseling Testing (VCT) en las áreas de cobertura de PROSALUD, con énfasis en grupos con mayor comportamiento de riesgo y ciudades de mayor notificación de casos y ciudades fronterizas	1) Sin meta 2) Considerando como indicador clave para el Proyecto, el número de APP, el avance para este resultado es del **38,39%** 3) Sin meta 4) Sin meta	30-Sep-11	29-Sep-14	A053	4,990	1,850	230	1,620					**25**	**0**	**25**				**No. 325**	Hombres y mujeres en edad reproductiva Adolescentes	Implementación a cargo de ejecutor
	OPCIONES	Incrementar el acceso de poblacion vulnerable y la cobertura de servicios medicos y educativos, con enfasis en salud sexual y reproductiva, consolidando el desarrollo y la sostenibilidad institucional.	CIES	Unilateral	Acuerdo Cooperativo	A través de los Gobiernos Autónomos Municipales del area rural de Chuquisaca , se prevé contraparte en apoyo a las actividades de promoción y prevención de salud para la implementación de las actividades en el marco del SAFCI.	Convenios operativos con MSD, SEDES y en el area rural con los DILOS y las redes de salud	1) Entre octubre 2011 a marzo de 2012: • Los indicadores consolidados de seguimiento del CIES son: 171.043 consultas médicas en en mayores de 24 años, 35.795 consultas en jovenes, 14.336 PAP informados, 109.422 examenes complementarios de diagnostico en las 14 clínicas fijas y por 3 unidades móviles en los municipios rurales . 2) Con relación a indicadores del convenio de Octubre 2011 a Marzo 2012 se lograron 14377 Visitas de control prenatal (52 % de meta comprometida en la gestión); se atendieron a 735 recién nacidos (46% de cumplimiento de meta anual comprometida), se vacunaron a 453 niños menores de 1 año con esquema completo (según normas del PAI) (28 % de meta comprometida); se entregaron 23.444 Años Protección Pareja (60 % de meta comprometida); se efectuaron 43.068 visitas de consejeria para SSR/PF (52% de meta comprometida); y se efectuaron 4.658 pruebas voluntarias de para VIH. 3) De Octubre 2011 a Marzo de 2012 Se alcanzo un índice de sostenibilidad financiera del 94 % gracias a mejoras en sistemas informático gerenciales técnico administrativos, normas y procedimientos., pese a que en fin de año se cancelaron beneficios sociales, aguinaldos etc. 4) De Octubre 2011 a Marzo 2012 con los Programas en la comunidad, se inciiaron 7 de los 8 proyectos comunitarios en SSR se capacitaron a 128 promotoras capacitadas y 3.120 Mujeres en Edad fértil que recibieron información en SSR.	En los 6 meses de ejecucion del Proyecto se han alcanzado: 1) 49%, 60%,52%, 62 % 2) 52 %, 46 %, 28 %, 60 %, 52 %. 3) 126 % de la meta anual comprometida 4).- 100 % de los Proeyctos han iniciado la ejecucion de sus proyectos, el 100% de las Promotoras estan acapcitadas en 2 de los 4 modulos en SSR. El 98 % de las mujeres en edad fertil reciben acciones de educacion e informacion en SSR.	30-Sep-11	29-Sep-14	A052 A053	4,990	2,685	616	2,069	79,3%	20.70%	3.00	26..862	297	0	297	**La Paz, Oruro, Potosi, Tarija, Chuquisaca, Santa Cruz, Beni, Cochabamba,**	La Paz, El Alto, Oruro, Potosi, Tarija, Sucre Santa Cruz, Trinidad, Guayaramerin, Cochabamba, Monteagudo, Huacareta, Villa Vaca Guzman, padilla, Villa Serrano, Sopachuy,Azurduy, Tarvita y San Lucas	La Paz, El Alto, Oruro, Potosi, Tarija, Sucre Santa Cruz, Trinidad, Guayaramerin, Cochabamba, Monteagudo, Huacareta, Villa Vaca Guzman, Padilla, Villa Serrano, Sopachuy,Azurduy, Tarvita y San Lucas	No. 51	497.260 habitantes. (139.147 Mujeres en edad Fertil)	Implementacion a cargo del ejecutor
	COMUNIDADES SALUDABLES	1. Apoyar la implementación de la política SAFCI del Ministerio de Salud en comunidades y municipios para incrementar la participación y los esfuerzos de promoción de la comunidad y garantizar que las necesidades de la comunidad sean tomadas en cuenta por los niveles superiores del sistema de salud. 2. Mejorar los materiales de comunicación y las estrategias de capacitación y de retención para trabajadores en salud de la comunidad. 3. Capacitar y apoyar a las autoridades locales de salud y miembros de la comunidad en los esfuerzos para promover la adopción de conductas saludables y prácticas de prevención, así como educar a los miembros de la comunidad sobre sus derechos y darles la posibilidad de actuar; 4. Ayudar a las comunidades en la identificación de factores de riesgo para la salud, y desarrollar planes para hacerles frente; 5. Desarrollar y difundir material de comunicación de los socios de salud de USAID.	PROSALUD	Unilateral	Acuerdo Cooperativo	A través de los Gobiernos Autónomos Municipales, se prevé contraparte en apoyo a las actividades de promoción y prevención de salud para la implementación de la SAFCI.	SOAG	Resultados acumulados en la vida del proyecto, desde diciembre 2011 a marzo 2012: Se ha dado inicio al proyecto, se está reclutando al personal y se realizaron presentaciones del proyecto a los SEDES de Chuquisaca y La Paz.	0%	30-Sep-11	29-Sep-16	A048 A052 A053	11,905	2,600	58	2,542	81%	19&			18			Chuquisaca	Azurduy, Sopachuy, Tarvita, Camargo, Camataqui, Culpina, Incahuasi, Las Carreras, San Lucas, Villa Charcas, Huacareta, Huacaya, Machareti, Monteagudo, Villa Vaca Guzman, Alcala, El Villar, Padilla, Tomina, Villa Serrano, Sucre, Poroma, Icla, Mojocoya, Presto, Tarabuco, Yamparaez, Yotala, Zudañez		**No. 325**	Población (proyección INE 2010): 340.000	Implementación a cargo de ejecutor
																								La Paz	Escomo, Humanata, Mocomoco, Puerto Acosta, Puerto Carabuco, Cajuata, Colquiri, Ichoca, Inquisivi, Licoma Pampa, Quime, Cairoma, Luribay, Malla, Yaco, Batallas, Pucarani, Puerto Perez, Copacabana, San Pedro de Tiquina, Tito Yupanqui, El Alto, Coripata, Coroico, Chulumani, Irupana, La Asunta, Yanacachi			Población (proyección INE 2010): 420.000	
	FORTALESSA/OPS	FORTALESSA OPS/OMS tiene el objetivo de construir capacidades para fortalecer la rectoria del Ministerio de Salud y Deportes en la conduccion del Sistema Nacional de Salud, con equidad y acceso a los servcios de salud. Además, proporcionará cooperación técnica al MSD en los niveles nacional y departamental para mejorar los elementos claves de sistema de salud (información, admnistración, gestión participativa y otros) para facilitar la implementaciion de la política sanitaria y promover mejorías sostenibles en los resultados e impactos en la salud del Estado Plurinacional de Bolivia, cuyas acciones se orientan a reducir la exclusión social en la atención en salud.	OPS/OMS	Bilateral	Acuerdo Cooperativo	Ministerio de Salud, Servicios Departamentales de Salud (SEDES) con preferencia en La Paz y chuquisaca	Directorio Nacional, Comité Técnico Nacional y Comités Técnicos Departamentales.	Apoyo a la implementación del modelo SAFCI - Sistematización de las experiencias. Socialización del modelo SAFCI junto con organizaciones sociales, CONALJUVE, 9 directores de SEDES , total de 30 participantes y logrando la firma del convenio MSD y la FAM con el objeto de operativizar la política SAFCI. Apoyo al registro de médicos y parteras tradicionales. Desarrollo y difusión del reglamento de ejercicio de la medicina tradicional Capacitación para la consolidación de información SALMI y SIAL desarrollado con el apoyo de Deliver en Chuquisaca. 35 funcionarios responsables de FIM de las 7 redes de salud del departamento y del SEDES capacitados y actualizados en normas e instrumentos del SNUS. Se logró la depuración de medicamentos no esenciales. Apoyo al CAI departamental de Chuquisaca con análisis de principales indicadores de salud (Materno Infantil, SSR y TB) y la participación de las 7 redes de salud y 50 personas. Se lograron 7 planes de acción y delegación de responsabilidades para ejecución y seguimiento.		30-Sep-11	29-Sep-16	A048 A052 A053	4,350	2,860	452	2,408	75.69%	24.31%	1 Sub-Convenios 15 Consultorías	91,184.76	**8**	**3**	**11**	**Chuquisaca**	Sucre, Icla, Poroma, San Lucas, Sopachuy, Tarabuco, Tomina, Huacareta, Machareti, Villa Vaca Guzmán, Mojocoya, Azurduy, Yamparaez, Tarvita, Camargo, Padilla, Sucre, Monteagudo, Villa Serrano, Huacaya, Villa Alcalá, Presto, El Villar, Las Carreras, Zudañez, Villa Abecia, Incahuasi, Yotala, Culpina. 29 municipios y todas las Redes de Salud.			Autoridades y técnicos del MSD y de los SEDES fortalecidos en sus capacidades rectoras y de conducción del sistema de salud. El Programa FORTALESSA tiene incidencia a nivel departamental, mejorando la rectoria sectorial y la calidad y cobertura de servicios de salud beneficiando potencialmente a 601,823 habitantes del departamento de Chuquisaca	Implementación a cargo de ejecutor
								Capacitación a 27 proveedores de salud para el seguimiento y monitoreo a las enfermedades a las acciones para la Atención Integral de Enfermedades de la Infancia (AIEPI). Se cuenta con una versión preliminar del reglamento del ejercicio de medicina tradicional para su validación. Se cuenta con una versión preliminar de las normas para parteras y médicos tradiconales para su validación.																**La Paz**	Cajuta, Colquiri, Ichoca, Inquisivi, Licoma Pampa, Quime, Cairoma, Luribay, Malla, Yaco, Chulumani, Coripata, Coroico, Irupana, Yanacachi, La Asunta, Batallas, Copacabana, Pucarani, Puerto Perez, San Pedro de Tiquina, Tito Yupanqui, Puerto Acosta, Mocomoco, Puerto carabuco, Humanata, Escoma y la Red Los Andes de El Alto. 6 Redes de Salud y 28				

ELEMENTO	PROYECTO	OBJETIVOS (Resumen)	EJECUTOR	MECANISMO	INSTRUMENTO	CONTRAPARTE GOBIERNO	MECANISMO COORDINACIÓN	RESULTADOS (Resumen)	% AVANCE	INICIO	FIN	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	PRESUPUESTO(1) Miles US$	COMPROMETIDO(1) Miles US$	GASTADO(1) Miles US$	SALDO(1) Miles US$	DISTRIBUCIÓN DE GASTOS(2) (%) INVERSIÓN	DISTRIBUCIÓN DE GASTOS(2) (%) ADMINISTRATIVOS	SUB-CONTRATOS / SUB-CONVENIOS / CONSULTORES (3) NUMERO	SUB-CONTRATOS / SUB-CONVENIOS / CONSULTORES (3) MONTO (US$) (6)	PERSONAL BOLIVIANO	PERSONAL EXTRANJERO (4)	PERSONAL TOTAL	UBICACIÓN TERRITORIAL DEPTO.	UBICACIÓN TERRITORIAL MUNICIPIO	UBICACIÓN TERRITORIAL LOCALIDAD	REGISTRO EN VIPFE	BENEFICIARIOS	MECANISMO TRANSFERENCIA (5)
								En coordinación con la Unidad de Calidad se ha concertado el apoyo al MSD para el establecimiento de los gestores de calidad a nivel regional en los nuevos departamentos. Los gestores de la calidad tienen el mandato de apoyar y promover la implementación de las normas del PRONACS a nivel departamental y de Red, interviniendo complementariamente con el Auditor en salud para el desarrollo de auditorías, pero fundamentalmente promoviendo los procesos de autoevaluación y acreditación de servicios de salud, y la institucionalización de diversas instancias (Comités de Calidad) en diferentes niveles del sector como son las redes y los hospitales.																				
								Se ha realizado en Chuquisaca un taller de actualización del Sistema Nacional de Información en Salud y Vigilancia epidemiológica para mejorar la calidad del dato con la participación de 46 personas del SEDES y sus redes de salud. Taller de capacitación al personal del SNS, estadísticos del SEDES y Redes de Salud en uso de indicadores de salud (PAI, Atención infantil y materna, Salud Sexual y reproductiva y anticoncepción, Tuberculosis) Health Mapper, con la participación de 36 personas, en los que se realizaron sesiones prácticas de manejo y la elaboración de mapas temáticos para su aplicación en las redes. Fortalecimiento de la calidad de atención en los servicios de atención materna e infantil para personal de salud en Chuquisaca. 111 participantes en representación de redes y establecimientos de salud de todo el departamento. 15 facilitadores de los SEDES de Chuquisaca, La Paz y Potosí capacitados teórica y prácticamente para extender la normativa de atención integrada al continuo del curso de vida (adolescentes, mujer en edad fértil, el embarazo, parto y puerperio, recién nacido/a, niño/a menor de 5 años. En la parte práctica en atención inmediata al recién nacido en modelos anatómicos y en el Manejo activo de la Tercera Etapa del Parto en modelo anatómico. 3 planes departamentales de aplicación del continuo elaborados.																				
								Apoyo en la elaboración del plan de expansión de Tuberculosis (revisión del documento preliminar) Desarrollo de un sistema informático para la gestión de logística de medicamentos para tuberculosis y la planificación de requerimientos de medicamentos de primera línea.																		
	FORTALESSA/UNICEF **	1. Fortalecer el Sistema Nacional de Salud. 2. Mejorar la calidad y el acceso a los servicios de salud. 3. Mejorar la participación y la movilización de los individuos, comunidades y organizaciones sociales para exigir y ejercer sus derechos a la salud.	UNICEF	Bilateral	Acuerdo Cooperativo		Ministerio de Salud con las Direcciones Tecnicas y la Direccion de Planificacion. SEDES Chuquisaca y La Paz. Comite Operativo Nacional Presidido por la Direccion de Planificacion del Ministerio de Salud y USAID con participacion de UNICEF, OPS, y Directores de los SEDES de Chuquisaca y La Paz	Se realizo la programacion se cuenta con 7 POAS con el nivel normativo y 71 POAS con Chuquisaca y La Paz. 12 de Gerencia de Red, 57 municipales y 2 Departamentales. Realizacion de talleres tecnicos en Reanimacion neonatal, supervision. AEPI y Cuidados Obstetricos. Talleres de Monitoreo y Evaluacion, Farmacias municipales entre otros. Compra de equipamiento en proceso	Implementacion fisica de un 30%	30-Sep-11	29-Sep-16	A048 A052 A053	18,379	6,516	321	6,195	93%	7%	Consultores 14	335	14	2	16	**La Paz, Chuquisaca, Santa Cruz, Cochabamba**			No Contrato UNICEF: VIPFE: 1N211 88/ 1N211 QR	Niñas, Niños y Adolescentes, Mujeres Total habitantes: 888.139	UNICEF
																			POA Ministerio de Salud y Deportes	1,156				**Nivel Nacional**					Ministerio de Salud
																			POA SEDES La Paz	1,048				**La Paz**	28 Municipios (La Paz): El Alto, Escoma, Huarnanada, Mocomoco, Puerto Acosta, Puerto Mayor Carabuco, Batallas, Copacabana, Pucarani, Puerto Pérez, San Pedro de Tiquina, Tito Yupanqui, Chulumani, Coripata, Coroico, Irupana, La Asunta, Yanacachi, Caranna, Luribay, Malla, Yaco, Cajuata, Colquiri, Ichoca, Inquisivi, Licoma, Quime			**La Paz**: Total habitantes 237.559; niños/as menores de cinco años 30.983, Adolescentes 28.755,	SEDES La Paz
																			POA SEDES Chuquisaca	1,532				**Chuquisaca**	29 Municipios (Chuquisaca): Sucre, Poroma, Icla, Mojocoya, Presto, Tarabuco, Yamparaez, Yotala, Zudañez, Alcala, El Villar, Padilla, Tomina, Villa Serrano, Azurduy, Sopachuy, Tarvita, Huacareta, Huacaya, Macharetí, Monteagudo, Villa Vaca Guzmán (Muyupampa), Camargo, Culpina, Incahuasi, Las Carreras, San Lucas, Villa Abecia, Villa Charcas			**Chuquisaca**: Total 660.680, niños/as menores de cinco años 85,249, Adolescentes: 94.561, Mujeres: 159.977	SEDES Chuquisaca
																			POA SEDES Santa Cruz	36				**Santa Cruz**	Santa Cruz (Zona Periurbana)			**Santa Cruz**: Area Periurbana	SEDES Santa Cruz
																			POA SEDES Cochabamba	28				**Cochabamba**	Cochabamba (Zona Periurbana)			**Cochabamba**: Area Periurbana	SEDES Cochabamba
	FORTALESSA/MSD	1. Fortalecer los sistemas operativos y de gestión participativa a todos los niveles del sistema de salud. 2. Incrementar el acceso y mejorar la calidad de atención de salud intercultural. 3. Empoderar a la población rural que no recibe atención adecuada para buscar atención en salud culturalmente apropiada.	Ministerio de Salud y Deportes	Bilateral	Acuerdo Cooperativo					28-Sep-12	30-Sep-18	A048 A052 A053	9,100	500		500													
								GRAN TOTAL					**53,714**	**17,011**	**1,677**	**15,334**													

TOTAL ACTIVIDADES BILATERALES	9,100	500	-	500
TOTAL ACTIVIDADES UNILATERALES	44,614	16,511	1,677	14,834
TOTAL GENERAL	53,714	17,011	1,677	15,334

Notas (*) Cifras al 31/03/2012
(**) Information as reported by UNICEF, not verified by USAID.
(***) El reporte del VIPFE incluye el saldo bajo el Convenio Bilateral que será considerado hasta el cierre oficial final del SOAG 5110858.00, la Matriz técnica no incluye el saldo mencionado debido a que bajo el SOAG 5110858.00 no se tienen actividades pendientes.

(2) Valores estimados. Inversión según la definición de Inversión Pública del Sistema Nacional de Inversión Pública (SNIP)
(3) Incluye otras ONGs, Fundaciones, consultores nacionales y extranjeros
(4) Incluye Americanos y personal de terceros países
(5) Transferencia directa a beneficiarios, mecanismo/otro a razón de atender a sus modalidad
(6) Se refiere a monto comprometido en miles de US$)