

4-1.2 Eficacia

(1) Nivel de logro de los resultados

El presente proyecto busca apoyar el proceso para el fortalecimiento de los cimientos, por lo que casi no existen indicadores que miden los resultados de forma cuantitativa, y muchas son las actividades o eventualmente sus resultados. Viendo netamente los indicadores de la PDM, en su mayoría están casi logrados exceptuando el resultado 4, y como se puede esperar que el resultado 4 también sea logrado para el momento de la finalización del proyecto, se puede esperar que los resultados basados en la PDM puedan ser alcanzados.

(2) Nivel de logro de la meta del proyecto

Como se ha destacado en el capítulo de resultados del proyecto, es difícil medir el nivel de logro de la meta del proyecto a partir de su indicador. Sin embargo, mediante el logro de los resultados mencionados, se podría decir que el fortalecimiento del cimiento ha avanzado hasta un nivel que se había propuesto en el momento de la modificación de la PDM.

El fortalecimiento del cimiento es un proceso continuo, y para poder ir desarrollando la educación permanente de enfermería y obstetricia con el objetivo de lograr la atención en salud de alta calidad acorde a la política nacional, es necesario considerar los aspectos que no fueron descritos en la PDM en este proyecto, y buscar la conformación de un cimiento más completo. Por ejemplo, en cuanto al establecimiento e implementación del método de monitoreo y evaluación del resultado 2, en el presente se sigue con las actividades de monitoreo utilizando las herramientas de monitoreo desarrollado, pero no está establecido las técnicas y el sistema para retroalimentar en el programa de capacitación implementada por el INEPEO o CREPEO analizando los datos recolectados. Lo mismo se puede decir para los resultados 3 y 4, y es deseable que se clarifique el rol que debería cumplir la región sanitaria para asegurar el presupuesto y los recursos humanos, de manera a asegurar un apoyo estatal más diversificado, desarrollar de forma continua el currículum y materiales didácticos prácticos acorde a la necesidad y conforme a la tendencia de las políticas.

3) Factores que promueven la generación de los resultados y las que limitan

Factores que promueven

- La comprensión y el apoyo del Viceministro como director del proyecto, como lo fue



la contratación de la Asesora Técnica en el Viceministerio para asuntos vinculados con el INEPEO, reuniones periódicas con el Consejo de INEPEO, entre otros.

- La dedicación de las contrapartes y facilitadores.
- Con la resolución ministerial No. 384 del 24 de junio de 2010, se clarificó la posición del INEPEO dentro del Ministerio de Salud, y además, con la aprobación oficial del CREPEO como la unidad dentro de las regiones sanitarias, los roles de los facilitadores se oficializaron.

Factores que limitan

- El cambio de directora del INEPEO y la sucesión del Jefe Asesor de la parte japonesa ha generado confusiones.
- El cambio constante de los cargos gerenciales dentro de la región sanitaria, como su director, y entre otros, implicaba que los facilitadores deban trabajar para lograr la comprensión y elaboración para sus actividades por cada cambio, y ha afectado en la gestión eficiente de las actividades del proyecto.
- Se decretó el estado de excepción en algunas de las regiones sanitarias que tenían planificadas la capacitación para el año 2010, causando retrasos en la implementación de la capacitación.
- La diferencia de idioma y estilo de comunicación, ha hecho que no siempre se realice una trasmisión plena de las intenciones entre parte de equipo de expertos japoneses y contrapartes.
- La expresión de la PDM y la falta de claridad en los indicadores permitió diferentes interpretaciones.

4-1.3 Eficiencia

1) Equipos

Se estima que la inversión en equipos ha sido pertinente en su mayor parte. Haciendo que los equipos de gran tamaño que se utilizan en la capacitación sean mantenidos y administrados por las regiones sanitarias, se puede reducir el costo y el tiempo para transportar en cada capacitación desde el INEPEO ubicado en la Capital. Si bien existen muchos equipos que están siendo almacenados en el INEPEO por la falta de un sistema de control por parte de las entidades receptoras, una vez que se aseguren el local para el almacenamiento en las regiones sanitarias, serán trasladados a las mismas. Por otra parte, entre los equipos médicos básicos suministrados a los servicios de salud (balanza, medidor de presión sanguínea, termómetro, entre otros) no

15



contribuyen directamente en el fortalecimiento del cimiento de la capacitación. Sin embargo, sin estos equipos, no pueden poner en práctica el contenido de la capacitación, ni tampoco medir el efecto de la misma, y considerando que como meta superior está establecido el mejoramiento del indicador de salud como la disminución de la mortandad materna y de los menores de 5 años, entre otros, se podría decir que es una inversión significativa. Sin embargo, el modelo para CPR, simulador de cateterización, maniquí de uso múltiple, tabla de simulación de las vías respiratorias, entre otros, son equipos que se utilizan en la capacitación para enfermería y obstetricia del nivel especializado, y en este momento no está siendo utilizado por no haber llegado aún a ese nivel la capacitación.

2) Recursos Humanos

Tanto los expertos japoneses así como los expertos de terceros países han tenido una alta voluntad y conocimiento especializado, pudiendo decir que la inversión en este sentido fue adecuado. Sin embargo, el cambio del Jefe Asesor, y el cambio temporal del Director del INEPEO, gerente del proyecto, ha generado retraso en la ejecución de las actividades del proyecto, confusiones dentro del equipo del proyecto, obstaculizando una gestión eficiente.

En cuanto a la transferencia a través del experto de terceros países y la capacitación en terceros países relacionada con la enfermería comunitaria, se ha desarrollado el componente de proceso de atención de enfermería comunitaria. En cuanto a la experta de corto plazo para la administración de la enfermería, el contenido y el método de transferencia de tecnología fue limitado debido a que la selección relacionada con el experto para dicha área estaba predefinida, no pudiendo responder en forma acertada a la necesidad concreta de la parte paraguaya.

4-1.4 Impacto

Los impactos generados con la implementación del presente proyecto.

- El INEPEO ha sido reconfirmado oficialmente como una entidad de dependencia directa del Viceministerio del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.
- Se ha creado oficialmente el CREPEO como una estructura encargada de la educación permanente en enfermería y obstetricia en las regiones sanitarias. Esto significa que las regiones sanitarias tienen la responsabilidad de la educación permanente de enfermería y obstetricia de su jurisdicción, y podrá ser el argumento para destinar el presupuesto correspondiente.

150



- Se ha creado un entorno favorable de empatía para el dialogo y la coordinación de actividades entre enfermería y obstetricia, convirtiéndose en una ayuda para poder responder de manera eficiente a las necesidades de las comunidades.
- El personal de enfermería y obstetricia que se han formado como facilitadores han adquirido la confianza participando activamente en el mejoramiento de su desempeño. Por otra parte, se puede notar que el hecho de ir a monitorear los servicios, está generando aumento en la motivación del personal de enfermería y de obstetricia que trabaja en los sitios alejados.
- Se está mejorando la calidad de atención a nivel de los servicios.
- Un total de 8 personas entre facilitadores y funcionarios de INEPEO han participado como expertos en la capacitación del “Proyecto de Fortalecimiento de la Educación Permanente y Enfermería Básica en Centro América y el Caribe”.
- Por otra parte el INEPEO está en condiciones como para responder a los pedidos por parte del Ministerio de Salud sobre capacitaciones de emergencia, como lo fue para el caso de Influenza A H1N1, Dengue, entre otros. Gracias al proyecto de capacitación a distancia de CIDA Canadá, se pudo realizar esta capacitación en forma simultánea en varias regiones sanitarias.
- La visita del Viceministro al Japón y el posterior análisis de la evolución de la política de salud del Japón, ha contribuido con la elaboración de políticas relacionadas al área de salud, tales lo relacionado con la enfermería y obstetricia, Atención Primaria a la Salud, las cuales están siendo impulsadas a través de una construcción de un espacio intersectorial. Por otra parte, gracias a su permanente apoyo al proyecto, el INEPEO se ha convertido en un espacio para la articulación con las regiones sanitarias en la búsqueda del fortalecimiento del CREPEO.

Por el momento la perspectiva sobre el logro de la meta superior aun no es concreta. Esto se debe a que, la meta superior establecida puede ser lograda mediante un mejoramiento integral tales como el acceso al servicio de salud, la provisión de la atención, la conciencia de la población, y no solo de la calidad de atención por parte del personal de enfermería y de obstetricia, por lo que, debería ser considerada como una súper meta, ya que está un poco alejado de la meta del presente proyecto que busca el establecimiento de un cimiento para la educación permanente en enfermería y obstetricia.

Impacto negativo

150



No se ha informado ningún impacto negativo en especial.

4-1.5 Sostenibilidad

El hecho de que el INEPEO haya sido reconfirmado, y el CREPEO haya sido ubicado en forma oficial dentro del organigrama del Ministerio de Salud, es un importante avance para poder obtener los recursos necesarios del Ministerio de Salud. Sin embargo, en cuanto al INEPEO, pese a que posee asignación presupuestaria, existe incertidumbre en el aumento de la misma. El Ministerio de Salud está buscando los mecanismos, a través de diversos escenarios, que aseguren el aumento del presupuesto. En cuanto al CREPEO, no posee asignación presupuestaria debido a que es de reciente creación. Para poder asegurar en forma sostenida a los facilitadores, sería deseable la creación de un sistema como la provisión de remuneración adicional que contemple horas extras y viáticos correspondiente al tiempo, a nivel de las regiones sanitarias.

Otro factor, que requiere de un activo trabajo es el empoderamiento en educación permanente por parte de los directores regionales. En cuanto este punto, el Viceministro está promoviendo activamente el encuentro con los directores regionales de manera a asegurar el presupuesto para la educación permanente a nivel de las regiones.

Por otra parte, los cambios gerenciales en el Ministerio de Salud se producen con frecuencia, convirtiéndose en un factor de incertidumbre inevitable. En cuanto al apoyo de Plan Paraguay, se pudo constatar en el momento de la evaluación final, que las actividades en los 4 departamentos continuaría y que tienen la intención de seguir apoyando la educación permanente en enfermería y obstetricia dentro de dicho esquema.

En el aspecto político, el Ministerio de Salud está fortaleciendo la formación y educación permanente del personal de salud, y se podría seguir contando con la ayuda política para las diversas actividades que el proyecto ha encarado, luego de la finalización.

En cuanto al método de educación permanente para las áreas de Salud Sexual y Reproductiva y Atención Integral de la Niñez y Adolescencia para los servicios de primer nivel y de segundo nivel, se hallan establecidas. Considerando que habrá un aumento en la demanda de capacitación en diversas áreas, tales como la enfermería comunitaria, sería importante ir buscando el fortalecimiento de los facilitadores en forma continua, elaborando el currículum y texto siguiendo el esquema de la educación

190



permanente que posee el INEPEO. Como la cantidad de funcionarios del INEPEO y las especialidades que posee cada uno de ellos está limitado, indefectiblemente será necesario obtener la ayuda de colaboradores externos para poder desarrollar la educación permanente en diversas áreas. Los comités del INEPEO han sido reconocidos en forma oficial, pero para que dichos miembros trabajen en forma sostenida, hará falta la comprensión y apoyo de las instituciones a las que pertenecen los mismos.

4-2 Conclusión

Como se ha logrado casi en su totalidad los resultados esperados, se dará por finalizado según lo planificado.

La evaluación final se ha realizado basándose en la PDM3 modificada en el momento de la evaluación intermedia. La mayoría de las recomendaciones del momento de la evaluación intermedia han sido puestas en práctica, y ha contribuido con la generación de los resultados.

En cuanto al resultado 1, se han formado a los facilitadores que realizan las capacitaciones en el área de Salud Sexual y Reproductiva y la Atención Integral de la Niñez y Adolescencia, y se están realizando las capacitaciones sobre las mismas. En cuanto al resultado 2, se están realizando el monitoreo según lo establecido como indicador, y se prevé la realización de monitoreo durante el periodo restante. En cuanto al resultado 3, se ha podido observar el progreso en el aspecto de fortalecimiento de la organización tales como la aprobación oficial de los CREPEO como una dependencia de las regiones sanitarias a través de una resolución del Ministerio de Salud. En cuanto al resultado 4, se inició la capacitación en nuevas áreas.

La pertinencia del presente proyecto, sigue siendo alta, y especialmente considerando que la enfermería comunitaria es importante y está acorde con la política de APS que promueve el Ministerio de Salud. Por tanto, se espera que el INEPEO siga desarrollándose.

4-3 Las actividades a ser finalizadas antes de la culminación del Proyecto

En base a las deliberaciones se ha acordado con el equipo del proyecto, finalizar las siguientes actividades:

- La capacitación en Salud Sexual y Reproductiva en la Región Sanitaria de Amambay.



- El monitoreo en las Regiones Sanitarias de Alto Paraná (Atención Integral de la Niñez y Adolescencia) y Guairá (Salud Sexual y Reproductiva).
- Visita a los directores regionales (Comité Regional de Educación Permanente).
- La elaboración de los textos para las áreas de enfermería básica y enfermería comunitaria (guía).

5 Recomendaciones y lecciones

5-1 Recomendación

(1) Recomendación para INEPEO

- Se espera que adquiera la capacidad e identidad como una institución especializada del Ministerio de Salud encargada de la educación permanente en enfermería y obstetricia, mediante el fortalecimiento de los recursos técnicos para afrontar un área más amplia.
- Sería efectivo que, al mismo tiempo de desarrollar y establecer un sistema para contribuir con el mejoramiento de la capacitación a través de los análisis de los datos y mejoramiento del formulario de monitoreo, se elabore la guía de monitoreo en el que se clarifique la fuente de los datos, procedimiento de análisis, criterio para el momento de evaluación para contribuir al mejoramiento de la calidad de monitoreo y evaluación.
- Sería importante buscar el fortalecimiento de los facilitadores en forma sostenida, terminando la elaboración de currículum y texto bajo el esquema de educación permanente que posee el INEPEO, debido a que en el futuro podría aumentar la demanda de la capacitación en varias áreas, iniciándolo con la enfermería comunitaria.
- Considerando que tanto el área de enfermería básica, así como la enfermería comunitaria implica una amplia gama, sería deseable que se siga elaborando los materiales didácticos en su momento sobre los temas restantes.

(2) Recomendaciones para el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

- Se recomienda realizar los esfuerzos para asegurar la ampliación presupuestaria y los recursos humanos en el INEPEO, considerando la

14



necesidad de extender la educación permanente a todas las regiones sanitarias.

- Es importante que el director de la región sanitaria asegure el presupuesto y recursos humanos del CREPEO.
- Sería deseable crear un sistema en el que se pueda desembolsar la remuneración adicional en las regiones sanitarias de manera a poder asegurar en forma sostenida a los facilitadores.
- Sería deseable que las capacitaciones de los recursos humanos de otras dependencias (por ejemplo de la Unidad de Salud Familiar) sea realizada utilizando el presupuesto de las dependencias correspondientes.
- Sería deseable que las instituciones a las que pertenecen los miembros del comité otorguen su apoyo para poder continuar las actividades de los mismos en los comités de INEPEO.
- Considerando que el monitoreo de los servicios es trabajo de la región sanitaria para aseguramiento de la calidad de la atención, sería deseable que se coordine con los sistemas de monitoreo existente en las regiones de tal manera a tener mayor eficiencia.

(3) Recomendaciones para la JICA

- Para el siguiente proyecto de cooperación técnica para el área de APS, sería deseable que la JICA tome en cuenta para su planificación, los resultados del presente proyecto y continuar la relación de cooperación con el INEPEO.

5-2 Lección aprendida

Las lecciones aprendidas a través de la experiencia del presente proyecto y las que podrían ser aplicadas para otros proyectos similares consiste en lo siguiente:

- Hubo aspectos no claros en la expresión de la PDM, y permitió una interpretación diferente dependiendo de la persona que las lea. Cuando se trata de un proyecto de corto plazo de 3 años, se vuelve especialmente importante compartir en forma clara la meta propuesta entre la parte japonesa y la contrapartida local desde el principio, por lo que, las expresiones a ser utilizadas deben ser claras en lo máximo posible, y es importante realizar la deliberación, al inicio del proyecto, entre los expertos y contrapartes para compartir el criterio.
- Las actividades de base por parte de los facilitadores, una actividad con

140



iniciativa de desde abajo, y la fuerte promoción por parte de las autoridades del Ministerio de Salud, una iniciativa desde arriba, fueron armonizadas y han contribuido con la generación de resultados del proyecto.



Anexo 1. Matriz de Diseño del Proyecto Versión: 3

17 de Septiembre de 2009

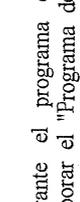
Denominación del proyecto: Proyecto de Fortalecimiento de la Educación Permanente en Enfermería y Obstetricia
Zona meta: República del Paraguay

Periodo: Enero de 2008 a Enero de 2011

Grupo meta: Todos los recursos humanos de enfermería y obstetricia de las 12 regiones sanitarias.

Resumen del Proyecto	Indicadores	Medio de verificación	Condición externa
<p><u>Meta Superior</u></p> <p>Se mejora el servicio de salud de los recursos humanos en enfermería y obstetricia a nivel nacional.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Para el año 2015, aumenta la proporción de los partos asistidos por personal capacitado (parto institucional), en comparación con el año 2006. Para el año 2015, se reduce un 20%, la tasa de mortalidad materna y de los menores de 5 años en comparación con la del año 2006. 	<ul style="list-style-type: none"> Estadística de la Dirección de Estadística de MSP y BS Estadística de la Dirección de Estadística de MSP y BS 	
<p><u>Meta del proyecto</u></p> <p>Se fortalece el cimiento para realizar en forma independiente la capacitación en educación permanente de los recursos humanos en enfermería y obstetricia en las 12 regiones sanitarias.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Los facilitadores de las 6 nuevas regiones sanitarias reciben una calificación de más de 3,5 en una escala de 5, como participantes de los cursos de capacitación. El "Programa de Implementación de la Capacitación" para las 6 nuevas regiones sanitarias, es reconocida por el ministerio de salud como la educación permanente para los recursos humanos de enfermería y de obstetricia. Los "Programas de Capacitación" para enfermería básica, enfermería comunitaria es reconocida por el MSPyBS como un modelo. 	<ul style="list-style-type: none"> Encuesta Informe del proyecto Informe del Comité Regional de Administración y Gestión de la Educación Permanente en Enfermería y Obstetricia. Informe del proyecto Resolución Ministerial 	<ul style="list-style-type: none"> La cantidad de los recursos humanos en enfermería y obstetricia en los servicios de salud del MSPyBS, no disminuye más de lo actual. La cantidad de los servicios de salud no disminuye del estado actual. Los equipos mínimos y necesarios para los puestos de enfermería y de obstetricia, al menos mantienen su estado actual.
<p><u>Resultados</u></p> <p>1 Se establece y se ejecuta el proceso de educación permanente en el área materno infantil para los recursos humanos de enfermería y obstetricia</p>	<p>1-1 Al menos 8 de los facilitadores de las 6 nuevas regiones sanitaria, se forman como instructores de la capacitación en el área materno infantil, en cada una de las 6 regiones sanitarias.</p> <p>1-2 Se elaboran "Programas de capacitación adaptada" para cada una de las 6 nuevas regiones sanitarias, y las mismas son aprobadas por cada una de las regiones sanitarias.</p> <p>1-3 Se elaboran "Programas de Implementación de la Capacitación" en las 6 nuevas regiones sanitarias.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Documento del programa de adecuación de la capacitación Material didáctico Informe del proyecto Documentación sobre programa de implementación de la capacitación 	<ul style="list-style-type: none"> Los facilitadores nacionales y los facilitadores de las regiones sanitarias capacitados, cumplen su función en forma continua. 

<p>142</p>	<p>2 Se establece y se ejecuta el método de monitoreo y de evaluación de la educación permanente en el área materno infantil de los recursos humanos de enfermería y de obstetricia.</p>	<p>1-4 Para antes de la finalización del proyecto, se realizan 2 capacitaciones mínimas en salud reproductiva, crecimiento y desarrollo, en las 6 nuevas regiones sanitarias.</p> <p>1-5 En las 12 regiones sanitarias se aseguran por lo menos 8 facilitadores.</p>	<p>Informe del proyecto</p>
<p>3 Se asegura los recursos humanos, presupuestos, organización y el apoyo estatal con miras a la autogestión.</p>	<p>2-1 Se elabora el "Plan de implementación del monitoreo y evaluación de la capacitación".</p> <p>2-2 Al menos se realiza un monitoreo de capacitación en cada una de las 6 nuevas regiones sanitarias antes de la finalización del proyecto.</p>	<p>2-1 Documentaciones sobre el plan de implementación del monitoreo y evaluación de la capacitación.</p> <p>2-2 Informe del proyecto</p>	<p>Informe del proyecto</p>
<p>4 Se establece las bases de la educación permanente en relación a las 2 áreas: enfermería básica, enfermería comunitaria de entre los currículos para la educación permanente en enfermería y obstetricia.</p>	<p>3-1 Se establecen los Comités Regionales de Administración y Gestión de la Educación Permanente en Enfermería y Obstetricia, en las 12 regiones sanitarias.</p> <p>3-2 Se forman y se aseguran en forma permanente los facilitadores nacionales y los facilitadores de las regiones sanitarias.</p> <p>3-3 Validar oficialmente todos los libros de textos de capacitación.</p>	<p>3-1 Informe del proyecto</p> <p>3-2 Informe del proyecto</p> <p>3-3 Libros de textos</p>	<p>Informe del proyecto</p>
<p>1-1 Elaborar el programa de capacitación relacionada con el área materno infantil, seleccionando a 8 facilitadores en cada una de las 6 nuevas regiones sanitarias.</p>	<p>4-1 Se elaboran 1 los libros de textos de capacitación de las 2 áreas</p> <p>4-2 Se forman 24 facilitadores nacionales para cada una de las 2 áreas.</p> <p>4-3 Los programas de implementación de la capacitación en las 2 áreas para los facilitadores de las 12 regiones sanitarias son elaborados.</p>	<p>4-1 Informe del Proyecto Libro de texto</p> <p>4-2 Informe del Proyecto</p> <p>4-3 Informe del Proyecto</p>	<p>Informe del Proyecto</p>
<p>Actividades</p>	<p>Inversión</p>	<p>Parte Japonesa</p> <ul style="list-style-type: none"> Recursos humanos 【Experto a largo plazo】 Jefe Asesor / Educación Permanente Coordinador / Monitoreo 【Experto a corto plazo】 	<p>Condiciones Previas</p> <ul style="list-style-type: none"> Los contrapartes no son trasladados
<p>1-1</p>	<p>Parte Paraguaya</p> <ul style="list-style-type: none"> Recursos humanos Contrapartes Facilitadores nacionales Facilitadores de las regiones sanitarias 	<p>Handwritten signature</p>	<p>Handwritten signature</p>

<p>1-2 Realizar la capacitación basada en el programa de capacitación mencionada a los 8 facilitadores de cada una de las regiones sanitarias.</p>	<p>Enfermería Básica (Experto japonés) Administración de Enfermería (Experto japonés) Enfermería Comunitaria*(Experto salvadoreño) Elaboración de Materiales Didácticos(Experto japonés) Equipamientos Equipos para la capacitación de facilitadores. Capacitación en terceros países* El Salvador "Enfermería Básica" El Salvador" Enfermería Comunitaria" Costo para la realización de capacitación de facilitadores en el INEPEO Desembolso de parte de los costos para la realización de capacitaciones regionales en el INEPEO</p>	<p>Otros (contador, secretarías, chóferes, guardias) Instalaciones para la capacitación (Central y regional) Oficina del Proyecto Equipamientos Equipos de oficina y para la práctica que posea el INEPEO Gasto administrativo del proyecto Electricidad, agua, teléfono, parte del combustible. Gasto de las capacitaciones en las regiones sanitarias. Gasto de monitoreo de las capacitaciones</p>	<p>Pre-Requisitos El INEPEO se constituye como sitio de capacitación para los recursos humanos de enfermería y de obstetricia. Se asegura los facilitadores nacionales en el área materno infantil</p> 
<p>1-3 Durante el programa de capacitación, elaborar el "Programa de Capacitación Adaptada" acorde a los participantes de los cursos y las condiciones de cada una de las regiones sanitarias.</p>			
<p>1-4 Elaborar una base de datos de todos los recursos humanos en enfermería y obstetricia en las 6 nuevas regiones sanitarias.</p>			
<p>1-5 Elaborar el plan de capacitación en las 6 nuevas regiones sanitarias.</p>			
<p>1-6 Realizar la capacitación para los recursos humanos de enfermería y de obstetricia siguiendo el programa de capacitación mencionado en las 6 nuevas regiones sanitarias.</p>			
<p>1-7 Realizar la capacitación sobre la formación de nuevos facilitadores para suplir la falta de los mismos en las 12 regiones sanitarias ya ejecutadas.</p>			
<p>2-1 Elaborar programas de monitoreo y de evaluación de las capacitaciones para las 6 nuevas regiones sanitarias.</p>			
<p>2-2 Realizar el monitoreo de las capacitaciones utilizando los instrumentos de monitoreo de la capacitación, en las 6 nuevas regiones sanitarias.</p>			

148

<p>3-1 Crear el Comité Regional de Administración y Gestión de la Educación Permanente en Enfermería y Obstetricia en las 12 nuevas regiones sanitarias</p>	<p>* El envío de expertos a corto plazo en Enfermería Básica y Enfermería Comunitaria y las capacitaciones en terceros países se ejecutarán mediante fondos destinados a las actividades locales.</p>	
<p>3-2 Las 12 nuevas direcciones de las regiones sanitarias realizan actividades para asegurar los presupuestos para la capacitación y el monitoreo, y el MSPyBS apoya dichas actividades.</p>		
<p>3-3 El MSPyBS realiza actividades para asegurar la educación permanente de los recursos humanos en enfermería y de obstetricia.</p>		
<p>3-4 Fortalecer las actividades para la difusión de los resultados del Proyecto en las 12 regiones sanitarias.</p>		
<p>4-1 La comisión de elaboración de currículo de educación permanente para enfermería y obstetricia, elabora el programa de capacitación en las 2 áreas.</p>		
<p>4-2 Elaborar los libros de texto de la capacitación, materiales didácticos y herramientas de enseñanza de acuerdos a los programas de capacitación en las 2 áreas.</p>		
<p>4-3 Realizar la Capacitación de las 2 áreas para los facilitadores nacionales.</p>		
<p>4-4 Elaborar el "Plan de implementación de la capacitación", en las 2 áreas para los facilitadores de las 12 regiones sanitarias.</p>		



- Obs. 1) Los facilitadores de las regiones sanitarias serán designadas de entre los funcionarios de la Regiones Sanitarias por el director de las regiones sanitarias.
- Obs. 2) Los facilitadores nacionales son designados por el MSPyBS de entre los facilitadores de las regiones sanitarias.
- Obs. 3) Las regiones sanitarias que ya se han formado facilitadores (Caazapa, Itapúa, Misiones, Ñeembucú, Paraguarí, Caaguazú)
- Las regiones sanitarias nuevas (Concepción, San Pedro, Guairá, Alto Paraná, Amambay, Canindeyú)

140

Anexo 2-1. Designación de contrapartes
(Nombre, cargo durante el periodo de cooperación, especialidad, periodo de capacitación)

	Nombre y cargo de los contrapartes.	Área a cargo	Periodo de capacitación	Antigüedad dentro de la entidad ejecutora.	Observación
1	Gladys Noemí Galeano (Directora de INEPEO)	Coordinación General	Enviada a capacitación en Japón en el momento del proyecto anterior.	2004.3.31 - 2008.5.28, 2008.9.18 -	Participa desde la fase I. En mayo de 2009 fue trasladada, pero retoma a partir de setiembre del mismo año.
2	Agustina Rojas (Directora de INEPEO)	Coordinación General	Ninguna	2008.5.28 - 2008.10.6	
3	Mary Petrona Fariña (Funcionario de INEPEO)	Educación permanente	Enviada a capacitación en Japón en el momento del proyecto anterior.	2003.5.6 -	Participa desde el proyecto anterior.
4	María del Carmen Cardozo (Funcionario de INEPEO)	Gestión de la capacitación	Ídem	2004.3.31 -	Ídem
5	Nancy Mújica (Funcionario técnico contratado de INEPEO)	Rede de capacitación permanentes de América Latina.	Ídem	2005.4.15 - 2010.5.12	Se retiró del Ministerio.
6	Nana Carolina Matsuhashi (Funcionario técnico contratado de INEPEO)	Enfermería comunitaria, Enfermería básica.	Participó en la capacitación del tercer país en El Salvador de Enfermería Comunitaria en marzo de 2010.	2008.12.1 -	Participa desde este proyecto. (contratación nueva)

142 

7	Estela Rivas Flores (Funcionario de INEPEO)	Enfermería comunitaria, enfermería básica.	Participó en la capacitación del tercer país en El Salvador de Enfermería Comunitaria en marzo de 2010.	2008.12.17 -	Participa desde este proyecto. (trasladada de la Región Sanitaria de Concepción).
8	Perla Galeano (Funcionario de INEPEO)	Enfermería comunitaria, Enfermería básica.	Participó en la capacitación de tercer país en El Salvador de Enfermería Comunitaria en julio de 2010.	2009.9.25 -	Trasladada del Hospital Materno Infantil de Santísima Trinidad.
9	Carolina Gertrudis Gimenez Alfaro (Funcionario técnico contratado de INEPEO)	(A designar su cargo)		2010.5.31-	Contratación nueva
10	Norma Cristina Alcaraz Rolón (Funcionario de INEPEO)	(A designar su cargo)	Participó en la capacitación de tercer país en El Salvador de Enfermería Comunitaria en julio de 2010.	2010.6.18-	Trasladada del Departamento de Investigación y Proyectos dependiente de la Dirección de Planificación y Evaluación

(92 Amy)

Anexo 2-2. Presupuesto de la parte paraguaya

Moneda: Gs (fila superior presupuesto anual, fila inferior resultado)

No.	Rubro	2007	2008	2009	2010	Obs.
123	Remuneración extraordinaria	80,415,311	80,405,000	95,405,000		A partir del año 2010, el
		25,492,496	65,056,274	65,016,887		
133	Bonificaciones y gratificaciones	184,397,330	144,392,000	184,392,000		Presupuesto de INEPEO es
		91,131,662	134,912,410	180,894,050		
142	Contratación de personal de salud	—	42,885,000	113,485,000		ejecutado en la Dirección Nacional
		—	32,651,666	80,925,500		
143	Contratación de personal docente	94,400,000	44,399,994	94,339,994		Estretegica de Recursos Humanos en Salud del MSyBS.
		11,746,649	16,856,657	91,596,663		
144	Jornales	—	107,950,001	117,150,000		Resolución S.G. No 362 de 4 de junio de 2009. La
		—	95,672,777	99,622,267		
230	Pasajes y viáticos	51,840,000	51,840,000	51,840,000	33,102,400	ejecución presupuetaria de nivel 100 (servicios personales) es ejecutado por la Dirección General de Recursos Humanos.
		2,439,581	28,172,444	46,952,900		
240	Gastos para servicios de aseo	67,200,000	52,200,000	0	52,328,324	de 2009. La
		6,910,000	19,740,500	0		
260	Servicio técnicos y profesionales	70,016,000	60,016,000	17,400,000	33,603,555	de nivel 100 (servicios personales) es ejecutado por la Dirección General de Recursos Humanos.
		29,880,000	44,111,840	0		
280	Otros servicios en general	103,600,000	73,600,000	52,084,000	80,618,650	es ejecutado por la Dirección General de Recursos Humanos.
		54,254,600	73,339,000	45,908,600		
290	Servicios de capacitación y adiestramiento	11,200,000	11,200,000	0	11,760,000	es ejecutado por la Dirección General de Recursos Humanos.
		—	—	0		
330	Producto de papel, cartón e impresos	9,366,000	9,366,000	8,616,720	9,834,300	es ejecutado por la Dirección General de Recursos Humanos.
		—	8,560,840	0		
340	Bienes de consumo e insumos	24,300,000	22,287,680	22,011,450	25,515,000	es ejecutado por la Dirección General de Recursos Humanos.
		8,296,548	18,068,575	17,964,715		
350	Producto de instrumentos químicos y medicinales	2,000,000	2,000,000	0	2,100,000	es ejecutado por la Dirección General de Recursos Humanos.
		1,109,525	1,994,400	0		
360	Combustibles y lubricantes	52,542,000	52,542,000	52,542,125	55,000,000	es ejecutado por la Dirección General de Recursos Humanos.
		42,030,000	52,200,000	52,538,080		
390	Otros bienes de consumo	12,800,000	9,800,000	11,700,000	13,440,970	es ejecutado por la Dirección General de Recursos Humanos.
		—	8,484,000	0		
520	Obras de construcción	27,758,000	17,758,000	—		es ejecutado por la Dirección General de Recursos Humanos.
		—	—	—		
540	Adquisiciones de equipos de oficina y computación	2,500,000	2,500,000	20,500,000	9,000,000	es ejecutado por la Dirección General de Recursos Humanos.
		—	1,611,600	19,434,000		
	Total de presupuesto anual(Gs.)	794,334,641	785,141,675	841,466,289		es ejecutado por la Dirección General de Recursos Humanos.
	Total de presupuesto anual (US\$)	158,550	156,715	177,525		
	Total de resultado(Gs.)	273,291,061	601,432,983	700,853,662		
	Total de resultado (US\$)	54,549	120,047	147,859		

Calculado por las siguientes tasa de cambio oficial de JICA : 1US\$= 5,010Gs.(Año Fiscal 2007 y 2008)
1US\$= 4,740Gs.(Año Fiscal 2009 y 2010)

140 *[Signature]*

Anexo2-3. Expertos japoneses enviados en el Proyecto

Expertos de largo plazo

	Nombre de expertos	Área de orientación	Período de envío
1	Masako Asakura	Jefa Asesora/Educación Permanente	2008.1.30-2009.9.23
2	Tomoko Miyazaki	Jefa Asesora/Educación Permanente	2009.11.16-2011.1.30
3	Nanako Takase	Trabajo de Coordinación/Monitoreo	2008.1.30-2011.1.30

Expertos de corto plazo

	Nombre de expertos	Área de orientación	Período de envío
1	Tomoko Miyazaki	Enfermería básica/Gestión de la Planificación	2009.7.8-2009.11.15
2	Yumiko Murakami	Elaboración de Materiales Didácticos y Libros de Texto	2009.11.4-2009.12.18 2010.6.18-2010.8.16
3	Noriko Totsuka	Administración de Enfermería	2010.2.21-2010.3.10
4	Carmen Elisabeth Guevara de Arriaza	Enfermería Comunitaria	2009.2.1.-2009.2.21 2010.4.16-2010.5.1

140 Mary

Anexo 2-4. Becarios enviados

(Nombre, cargo, área de capacitación, periodo de capacitación, entidad receptora, entre otros)

【Envío por presupuesto del proyecto】

Nombre de becario	Cargo	Área de capacitación	Periodo de capacitación	Entidad receptora	Observación
Estela Rivas	Contraparte - INEPEO	Capacitación en tercer país en El Salvador (Enfermería Comunitaria)	2010.3.14-3.28	Proyecto de Fortalecimiento de la Educación Básica y Permanente en el El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua y República Dominicana.	
Nana Matsuhashi	Contraparte - INEPEO				
Perla Galeano	Contraparte - INEPEO		2010.7.18-7.25		
Norma Alcaraz	Contraparte - INEPEO				
María Estela Leguizamón	Facilitadora de Paraguarí				
Nidia Cano	Facilitadora de Ñembucú				
Edgar Gimenez Caballero	Viceministro de MSPyBS	Capacitación "Política de Salud" en Japón	2010.2.26-3.7.	JICA Tokyo	
Enrique García De Zuniga	Director de Dirección General de Relaciones				

【Envío a través de Presupuestos ajenos al proyecto】

Nombre de becario	Cargo	Área de capacitación	Periodo de capacitación	Entidad receptora	Observación
Max Derlis Candia	Facilitador de Ñembucú	Capacitación de salud sexual y reproductiva	2008.5.4.-5.19	Proyecto de fortalecimiento de la educación básica y permanente en el El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua y República Dominicana.	Participó como experto de curso de capacitación.
Ignacia Cubilla					
Zoraida Alcaráz	Facilitadora de Guairá				
Nancy Pereira	Facilitadora de Caaguazú				
Verónica Coronel	Facilitadora de Misiones				
María del Carmen Ramírez	Facilitadora de Caazapá				
Nancy Mújica	Contraparte - INEPEO				
María del Carmen Cardozo	Contraparte - INEPEO				

(Handwritten signature)

(Faint stamp or signature)

Anexo 2-5. Lista de equipos suministrados

Nº	Nombre de equipo	Marca	Modelo	Cantidad
1	Cámara digital	Canon	Power Shot	1
2	Tarjeta de memoria	S D 2G		1
3	Estante de libros	Silvestri		2
4	WINDOWS XP	Microsoft		1
5	Libros			18
6	Microonda	Tokio		1
7	Estante de libros	Color Plast	Negro	1
8	Teléfono celular	Nokia	1200	1
9	Teléfono celular	Nokia	1208	1
10	Teléfono celular	Nokia	1208	1
11	Cámara digital	Sony	W180	1
12	Tarjeta de memoria	Sony	2GB	1
13	Impresora	HP	D1560	2
14	Aire Condicionado	Eair de México	48,000 Btu/h	1
15	Especulo vaginal (grande)			35
16	Especulo vaginal (mediano)			35
17	Especulo vaginal (pequeño)			35
18	Impresora	HP	D1560	1
19	Medidor de presión			8
20	Riñonera			35
21	Caja de acero	Weldon	Skylla	35
22	Balanza pediátrica	Cauduro	LC 16	324
23	Balanza para adultos, tallimetro.	Cauduro	CH 180	324
24	Tallimetro infantil.	Cauduro		324
25	Medidor de presión			324
26	Termómetro.			324
27	Cinta métrica			324
28	Computadoras (notebook) y mouse.	DELL	PP29L	12
29	Office 2007	Microsoft		12
30	Programa antivirus.	NORTON		12
31	Impresora	HP	D 2460	6
32	Proyector multimedia	EPSON	H 284 A	6
33	Lámpara para proyector			6
34	Puntero láser			8
35	Pantalla para proyector			8
36	Fotocopiadora	Sharp	AL-2040CS	6
37	Mesa de parto	Casa Médico		12
38	Cama para neonatal.	Casa Médico		12
39	Mesa de tratamiento con ruedas	Casa Médico		12
40	Mesa de tratamiento con ruedas	Casa Médico		12
41	Biombo	Casa Médico		12
42	Mesa de registro	Casa Médico		12
43	Escalerilla	Casa Médico		12

192 gary

44	Simulador ginecológico	Nasco	PP01900U	2
45	Simulador para acceso a las venas de	Nasco	SB23925U	2
46	Simulador para palpación de mamas para control de cáncer	Nasco	SB14915U	2
47	Simulador avanzado de paciente geriátrico.	Nasco	LF04030U	2
48	Maletín de transporte para maniquí	Nasco	LF03465U	2
49	Simuladora de cateterización para atención avanzada del paciente.	Nasco	SB28919U	2
50	Brazo para entrenamiento de inyección y venepunción en adultos	Nasco	LF00698U	5
51	Vina bond	Nasco		5
52	Kit de piel y venas de repuestos	Nasco	LF00966	10
53	Bolsa suministradora de fluidos	Nasco	LF01130	10
54	Soporte para bolsa suministradora de fluidos	Nasco	LF01022U	5
55	Simulador de inyección en brazos	Kyoto-Kagaku	SB40261	2
56	Brazo para prácticas de suturas	Nasco	LF01028	5
57	Bebe para prácticas del CPR	Nasco	PP01200	2
58	Torso para CPR	Nasco	LF03714U	2
59	Tabla simuladora de las vías respiratorias	Nasco	LF03687U	2
60	Modelo de oído	Nasco	SB27237	2
61	Modelo de la boca para prácticas de higiene	Nasco	SB32609	2
62	Fotocopiadora	Canon	Image Runner 2022n	1
63	Computadoras (notebook) y mouse.	HP	CQ40605LA	1
64	Office 2007	Microsoft		1
65	Programa antivirus.	EsetSmart		1
66	Impresora	HP	D-2460	1
67	Proyector multimedia.	EPSON	H 284 A	1
68	Lámpara para proyector			1
69	Puntero láser			1
70	Reproductor de DVD	Philips	DVP3350K	12
71	Parlante	Powerpack	SK-11	11
72	Mesa de parto	Casa del Médico		20
73	Cama para neonatal	Casa del Médico		20
74	Mesa de tratamiento con ruedas	Casa del Médico		20
75	Mesa de tratamiento con ruedas	Casa del Médico		20
76	Biombos	Casa del Médico		20
77	Mesa de registro	Casa del Médico		20
78	Escalerilla	Casa del Médico		20

(Ye [Signature])

Rubro	Año Fiscal 2007 (abr.-mar.)	Año Fiscal 2008(abr.-mar.)	Año Fiscal 2009(abr.-mar.)	Año Fiscal 2010(abr.-jun.)	Total	Obs.
1) Costo de fortalecimiento de proyectos en oficinas exteriores.						
Total 1)(Gs.)	42,894,762	175,495,284	189,301,007	113,340,400	521,031,453	
Total 1)(US\$)	\$8,561.83	\$35,029.00	\$39,936.92	\$23,911.47	\$109,922.25	
2) Rubro para equipos						
Total 2)(Gs.)	308,292,855	619,453,534	22,224,438	46,220,000	996,190,827	
Total 2)(US\$)	\$61,535.50	\$123,643.42	\$4,688.70	\$9,751.05	\$199,618.67	
Total 1)+2)(Gs.)	351,187,617	794,948,818	211,525,445	159,560,400	1,517,222,280	
Total 1)+2)(US\$)	\$70,097.33	\$158,672.42	\$44,625.62	\$33,662.52	\$309,540.92	

【Equipos comprados】

	Año Fiscal 2007	Año Fiscal 2008	Año Fiscal 2009	Año Fiscal 2010	Total
Equipos para medición antropométrica(anticipo 50%)	\$61,535.50				
Equipos para medición antropométrica(pago contraentrega 50%)		\$61,535.50			
Costo de publicidad para la licitación de equipos		1,611,216			
Equipos para capacitación de Enfermería Básica(Maniquí de uso múltiple, etc.)		\$21,546.00			
Fotocopiadora		\$11,455.00			
Equipos informáticos		\$23,606.16	\$3,903.70		
Equipos audiovisuales			\$785.00		
capacitación de Salud Reproductiva		25,947,600		46,220,000	
Total(Gs.)	308,292,855	619,453,534	22,224,438	46,220,000	996,190,827
Total(US\$)	\$61,535.50	\$123,643.42	\$4,688.70	\$9,751.05	\$194,556.32

Calculado por las siguientes tasa de cambio oficial de JICA : 1US\$= 5,010Gs.(Año Fiscal 2007 y 2008)

1US\$= 4,740Gs.(Año Fiscal 2009 y 2010)

Handwritten signature

Handwritten signature



Poder Ejecutivo
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social
Resolución S.G. N° 384

POR LA CUAL SE APRUEBA LA ESTRUCTURA ORGÁNICA Y FUNCIONAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE EDUCACIÓN PERMANENTE EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA (INEPEO), DEPENDIENTE DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL, Y SE DISPONE LA CREACIÓN DEL CENTRO REGIONAL DE EDUCACIÓN PERMANENTE EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA (CREPEO) EN CADA REGION SANITARIA.

Asunción, 24 de *junio* de 2010

VISTO:

El Memorandum V.M.S. N° 291, recibido en fecha 15 de junio de 2010, y registrado como expediente SIMESE N° 6390/09, por el cual el Viceministro de Salud Pública, **Dr. Edgar Giménez Caballero**, presenta al gabinete la propuesta de la estructura orgánica y funcional del Instituto Nacional de Educación Permanente en Enfermería y Obstetricia, dependiente del Viceministerio de Salud Pública, y solicita su incorporación a los niveles actual y regional del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social; y

CONSIDERANDO:

Que es preciso adecuar las estructuras de las dependencias del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social a las necesidades institucionales, con el fin de optimizar su funcionamiento y responder con suficiencia a los requerimientos que hoy plantea la problemática de la salud pública a nivel nacional.

Que el Decreto N° 513/08, autoriza al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social a "definir y aprobar su estructura organizacional y funcional";

Que el Decreto N° 21376/98, en su artículo 20° numeral 7, establece que una de las funciones específicas del Ministro de Salud Pública y Bienestar Social es la de "dictar Resoluciones que regulen la actividad de los diversos programas y servicios, reglamenten su organización y determinen sus funciones".

POR TANTO, en ejercicio de sus atribuciones legales;

**LA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
RESUELVE:**

Artículo 1°. Aprobar la siguiente estructura orgánica y funcional del Instituto Nacional de Educación Permanente en Enfermería y Obstetricia (INEPEO), en línea de dependencia del Viceministerio de Salud Pública, y disponer su implementación a partir de la fecha de la presente Resolución:

I. Dirección de Educación Permanente

- 1.1. Departamento de Red de Información Nacional e Internacional
- 1.2. Departamento de Educación Permanente de Regiones Sanitarias
 - 1.2.1. Centros Regionales de Educación Permanente en Enfermería y Obstetricia (CREPEO)
- 1.3. Comités



Poder Ejecutivo
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social
Resolución S.G. N° 384

24 de junio de 2010
Hoja N° 2

- 2. Dirección Técnica**
 - 2.1. Departamento de Asuntos Académicos Nacionales
 - 2.2. Departamento de Relaciones Internacionales
- 3. Dirección de Investigación**
 - 3.1. Departamento de Monitoreo
 - 3.2. Departamento de Evaluación
- 4. Dirección Administrativa**
 - 4.1. Departamento de Recursos Humanos
 - 4.2. Departamento de Patrimonio
 - 4.3. Departamento de Servicios Generales
 - 4.4. Departamento de Suministros
 - 4.5. Departamento de Gestión Administrativa
- 5. Consejo Nacional de Representantes de Servicios, Gremios e Instituciones Formadoras**
- 6. JICA - OPM - OMS - USAID - UNICEF - Comité de Coordinación Conjunta - Otros**
- 7. Secretaría**
- 8. Unidad de Planificación**
- 9. Estadística e Informática**
- 10. Fiscalización (Res. S.G. N° 1121/08)**

Artículo 2°. Disponer la creación de los Centros Regionales de Educación Permanente en Enfermería y Obstetricia (CREPEO) y su implementación en cada Región Sanitaria; en línea directa de subordinación de la Dirección Regional y con dependencia funcional del Instituto Nacional de Educación Permanente en Enfermería y Obstetricia (INEPEO).

Artículo 3°. Encomendar al Instituto Nacional de Educación Permanente en Enfermería y Obstetricia (INEPEO), la elaboración de su Manual de Funciones, en coordinación con la Unidad de Organización & Métodos.

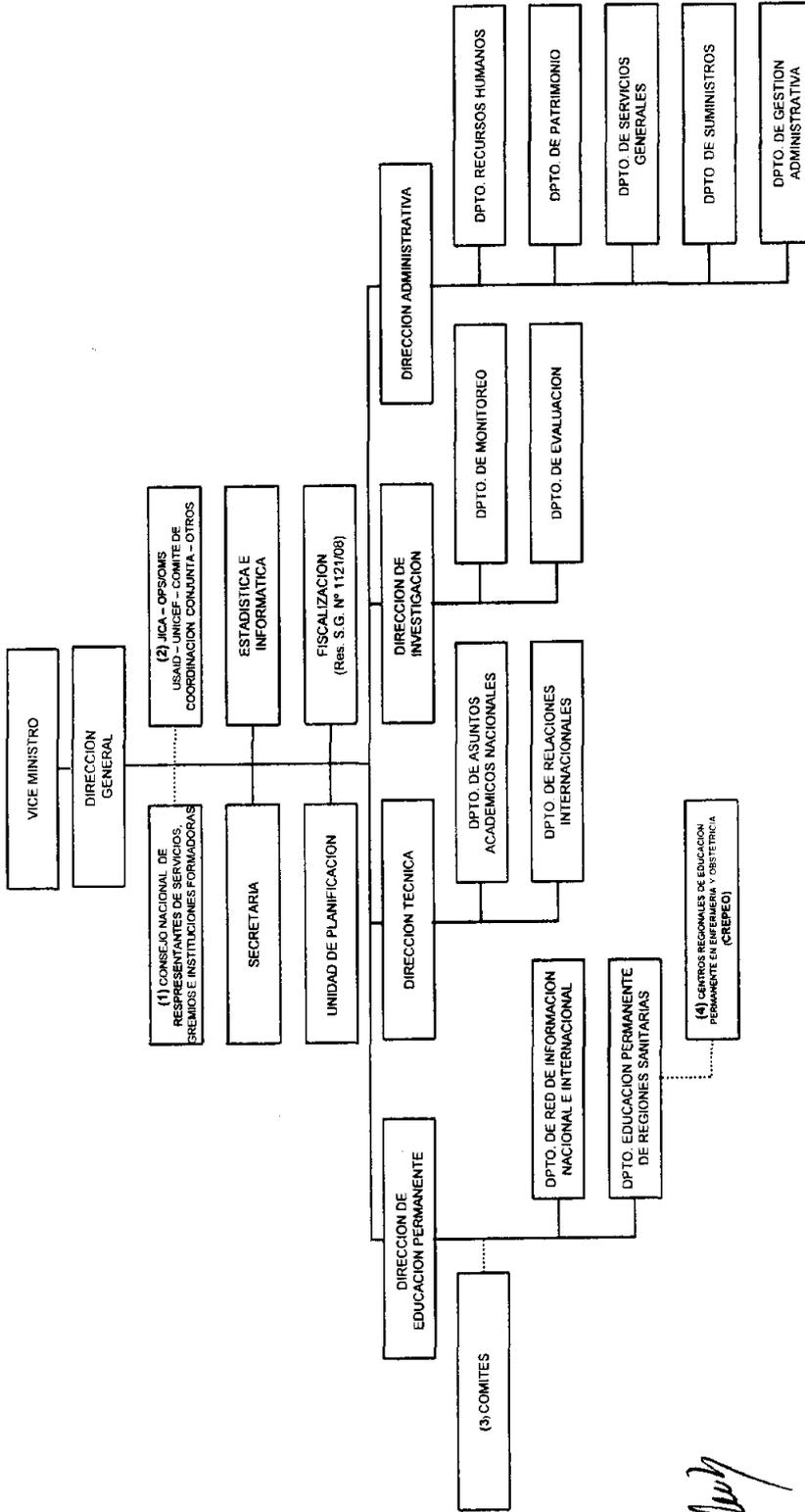
Artículo 4°. Derogar toda disposición ministerial anterior contraria a lo que establece la presente Resolución.

Artículo 5°. Comunicar a quienes corresponda y cumplido, archivar.


DRA. ESPERANZA MARTÍNEZ
MINISTRA

Alm

INSTITUTO NACIONAL DE EDUCACION PERMANENTE EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA (INEPEO)
ORGANIGRAMA FUNCIONAL



- Obs:
- Organismo constituido por docencia, gremio y servicio responsable de apoyar y facilitar todas las actividades y gestiones del instituto.
 - Organismos de cooperación eventual en la ejecución, monitoreo y evaluación de proyectos.
 - Organismo constituido por docencia, gremio y servicio que colabora directamente en la elaboración de programas de educación permanente.
 - Organismos ubicados físicamente en las Regiones Sanitarias en línea directa de subordinación de la Direcciones Regionales y mantiene relación funcional con el INEPEO

[Handwritten Signature]

3. 研修員の派遣実績

研修員の派遣実績
(氏名、役職、研修分野、研修期間、受入機関等)

【プロジェクト予算による派遣】

研修員氏名	役職	研修分野	研修期間	受入機関	備考
Estela Rivas	INEPEO職員 (C/P)	地域看護(第3国研修: エルサルバドル)	2010.3.14-3.28	中米カリブ地域/看護基礎・継続教育強化プロジェクト(エルサルバドル)	
Nana Matsuhashi	INEPEO職員 (C/P)				
Perla Galeano	INEPEO職員 (C/P)		2010.7.18-7.25		
Norma Alcaraz	INEPEO職員 (C/P)				
Maria Estela Leguizamon	パラグアイ県ファシリテーター	保健政策(本邦研修)	2010.02.26-3.7	JICA東京	
Nidia Cano	ニエンブク県ファシリテーター				
Edgar Giménez Caballero	厚生省次官				
Enrique Garcia de Zuniga	厚生省国際関係総局長				

【プロジェクト外予算による派遣】

研修員氏名	役職	研修分野	研修期間	受入機関	備考
Max Derlis Candia	ニエンブク県ファシリテーター	リプロダクティブ・ヘルス研修	2008.5.4.-5.19	中米カリブ地域/看護基礎・継続教育強化プロジェクト(エルサルバドル)	研修講師として参加
Ignacia Cubilla					
Zoraida Alcaráz	グアイラ県ファシリテーター				
Nancy Pereira	カアグアス県ファシリテーター				
Verónica Coronel	ミシオネス県ファシリテーター				
María del Carmen Ramírez	カアサパ県ファシリテーター				
Nancy Mujica	INEPEO職員				
María del Carmen Cardozo	INEPEO職員				

4. 供与機材リスト

供与機材

N°	機材名	メーカー	モデル	数量
1	デジタルカメラ	Canon	Power Shot	1
2	メモリーカード	S D 2G		1
3	書架	Silvestri		2
4	WINDOWS XP	Microsoft		1
5	書籍			18
6	電子レンジ	Tokio		1
7	書架	Color Plast	Negro	1
8	携帯電話	Nokia	1200	1
9	携帯電話	Nokia	1208	1
10	携帯電話	Nokia	1208	1
11	デジタルカメラ	Sony	W180	1
12	メモリーカード	Sony	2GB	1
13	プリンター	HP	D1560	2
14	クーラー	Eair de México	48,000 Btu/h	1
15	腔鏡 (大)			35
16	腔鏡 (中)			35
17	腔鏡 (小)			35
18	プリンター	HP	D1560	1
19	血圧計			8
20	膿盆			35
21	腔鏡ケース	Weldon	Skyla	35
22	小児用体重計	Cauduro	LC 16	324
23	成人用体重計・身長計	Cauduro	CH 180	324
24	小児用身長計	Cauduro		324
25	血圧計			324
26	体温計			324
27	メジャー			324
28	コンピュータ(ノートブック)及びマウス	DELL	PP29L	12
29	Office 2007	Microsoft		12
30	ウィルス対策 ソフト	NORTON		12
31	プリンター	HP	D 2460	6
32	マルチメディアプロジェクター	EPSON	H 284 A	6
33	プロジェクター用ランプ			6
34	レーザーポインター			8
35	プロジェクター用スクリーン			8
36	コピー機	Sharp	AL-2040CS	6
37	分娩台	Casa Médico		12
38	新生児用ベッド	Casa Médico		12
39	車輪付き処置テーブル	Casa Médico		12
40	車輪付き処置テーブル	Casa Médico		12
41	二面スクリーン	Casa Médico		12
42	記録テーブル	Casa Médico		12
43	足台	Casa Médico		12
44	助産演習モデル	Nasco	PP01900U	2
45	新生児注射シュミレーター	Nasco	SB23925U	2
46	装着式乳癌触診モデル	Nasco	SB14915U	2
47	基礎看護実習用モデル (マネキン)	Nasco	LF04030U	2
48	基礎看護実習用モデル収納バッグ	Nasco	LF03465U	2
49	導尿モデル	Nasco	SB28919U	2
50	静脈注射実習用腕モデル (成人用)	Nasco	LF00698U	5

N°	機材名	メーカー	モデル	数量
51	ボンド	Nasco		5
52	交換用皮膚及び静脈	Nasco	LF00966	10
53	模擬血液用バッグ	Nasco	LF01130	10
54	静脈注射用模擬血液バッグスタンド	Nasco	LF01022U	5
55	筋肉注射実習シュミレーター（腕用）	京都科学	SB40261	2
56	縫合実習用腕モデル	Nasco	LF01028	5
57	新生児救急蘇生モデル	Nasco	PP01200	2
58	成人救急蘇生モデル	Nasco	LF03714U	2
59	エア－ウェイシュミレーションボード	Nasco	LF03687U	2
60	耳モデル	Nasco	SB27237	2
61	歯モデル	Nasco	SB32609	2
62	コピー機	Canon	Image Runner 2022n	1
63	コンピュータ	HP	CQ40605LA	1
64	Office 2007	Microsoft		1
65	ウィルス対策 ソフト	EsetSmart		1
66	プリンター	HP	D-2460	1
67	マルチメディアプロジェクター	EPSON	H 284 A	1
68	プロジェクター用ランプ			1
69	レーザーポインター			1
70	DVDプレーヤー	Philips	DVP3350K	12
71	スピーカー	Powerpack	SK-11	11
72	分娩台	Casa del Mé dico		20
73	新生児用ベッド	Casa del Mé dico		20
74	車輪付き処置テーブル	Casa del Mé dico		20
75	車輪付き処置テーブル	Casa del Mé dico		20
76	二面スクリーン	Casa del Mé dico		20
77	記録テーブル	Casa del Mé dico		20
78	足台	Casa del Mé dico		20

5. カウンターパート人材配置実績

パラグアイ側の配置実績
(氏名、協力期間中の役職、専門分野、研修期間等)

	C/Pの氏名及び役職	担当分野	研修期間	実施機関での勤務期間	備考
1	Gladys Noemí Galeano (INEPEO所長)	総括	前プロジェクト時に本邦研修受講	2004.3.31 - 2008.5.28, 2008.9.18 -	前プロジェクトより参加。2008年5月に異動となったが、同年9月より再任。
2	Agustina Rojas (INEPEO所長)	総括	未	2008.5.28 - 2008.10.6	
3	Mary Petrona Fariña (INEPEO職員)	継続教育	前プロジェクト時に本邦研修受講	2003.5.6 -	前プロジェクトより参加
4	María del Carmen Cardozo (INEPEO職員)	研修管理	同上	2004.3.31 -	同上
5	Nancy Mujica (INEPEO技術嘱託職員)	ラテンアメリカ継続教育 ネットワーク	同上	2005.4.15 - 2010.5.12	辞職
6	Nana Carolina Matsuhashi (INEPEO技術嘱託職員)	地域看護／基礎看護	2010年3月エルサルバドル「地域看護」第三国研修受講	2008.12.1 -	新規採用
7	Estela Rivas Flores (INEPEO職員)	地域看護／基礎看護	2007年「地域母子保健強化(集団研修)」受講。 2010年3月エルサルバドル「地域看護」第三国研修受講	2008.12.17 -	本プロジェクトより参加(コンセブシオン衛生行政区より異動)
8	Perla Galeano (INEPEO技術嘱託職員)	地域看護／基礎看護	2010年7月エルサルバドル「地域看護」第三国研修受講	2009.9.25 -	トリニダ母子病院より異動
9	Carolina Gertrudis Gimenez Alfaro (INEPEO技術嘱託職員)	(担当分野については未定)		2010.5.31 -	新規採用
10	Norma Cristina Alcaraz Rolon (INEPEO職員)	(担当分野については未定)	2010年7月エルサルバドル「地域看護」第三国研修受講	2010.6.18 -	厚生省計画・評価局より異動

6. カウンターパート予算と実績

INEPEO予算と実績

通貨:Gs.

(上段:年間予算、下段:実績)

費目 No.	費目	2007年 (1-12月)	2008年 (1-12月)	2009年 (1-12月)	2010年	備考
123	残業手当	80,415,311	80,405,000	95,405,000		2010年から、INEPEO予算は厚生省保健人材戦略局により執行されている(パラグアイ国厚生省総務決裁第362号(2009年6月4日付)。なお、2010年からの100番台費目(人件費)については厚生省人材総局による執行となっている。
		25,492,496	65,056,274	65,016,887		
133	賞与	184,397,330	144,392,000	184,392,000		
		91,131,662	134,912,410	180,894,050		
142	嘱託職員給与	—	42,885,000	113,485,000		
		—	32,651,666	80,925,500		
143	研修指導手当(ファシリテーター)	94,400,000	44,399,994	94,339,994		
		11,746,649	16,856,657	91,596,663		
144	夜警・清掃担当給与	—	107,950,001	117,150,000		
		—	95,672,777	99,622,267		
230	交通費、日当	51,840,000	51,840,000	51,840,000	33,102,400	
		2,439,581	28,172,444	46,952,900		
240	清掃用品購入	67,200,000	52,200,000	0	52,328,324	
		6,910,000	19,740,500	0		
260	車両保険、インターネット、印刷等経費	70,016,000	60,016,000	17,400,000	33,603,555	
		29,880,000	44,111,840	0		
280	研修実施に関わる食事・コーヒープレイク経費	103,600,000	73,600,000	52,084,000	80,618,650	
		54,254,600	73,339,000	45,908,600		
290	研修派遣費用	11,200,000	11,200,000	0	11,760,000	
		—	—	0		
330	紙類	9,366,000	9,366,000	8,616,720	9,834,300	
		—	8,560,840	0		
340	文具類、消耗品	24,300,000	22,287,680	22,011,450	25,515,000	
		8,296,548	18,068,575	17,964,715		
350	塗料、医薬品等	2,000,000	2,000,000	0	2,100,000	
		1,109,525	1,994,400	0		
360	燃料費	52,542,000	52,542,000	52,542,125	55,000,000	
		42,030,000	52,200,000	52,538,080		
390	他の消耗品	12,800,000	9,800,000	11,700,000	13,440,970	
		—	8,484,000	0		
520	工事	27,758,000	17,758,000	—		
		—	—	—		
540	機材購入	2,500,000	2,500,000	20,500,000	9,000,000	
		—	1,611,600	19,434,000		
	予算合計(Gs.)	794,334,641	785,141,675	841,466,289		
	予算合計(US\$)	158,550	156,715	177,525		
	実績合計(Gs.)	273,291,061	601,432,983	700,853,662		
	実績合計(US\$)	54,549	120,047	147,859		

※2007年、2008年度:2009年7月レート(1US\$= 5,010Gs.)にて換算。
2009年、2010年度:2010年7月レート(1US\$= 4,740Gs.)にて換算。

7. パラグアイ国厚生省令第 384 号（2010 年 6 月 24 日付）（日本語仮訳版）

厚生省 決裁第 384 号

厚生省所管の国立看護助産継続教育センター（INEPEO）の組織を承認し、地方看護助産継続教育センター（GREPEO）を各衛生行政区に設置するもの

2010 年 6 月 24 日

思慮

Edgar Gimenez Caballero が厚生次官官房所管の国立看護助産継続教育センターの組織と厚生省の地方レベルでの導入を要請する、SIMSESE6390/09 号として記録され、2010 年 6 月 15 日に受領されている厚生次官官房覚書第 291 号。

考慮

今日の全国的な保健医療問題への十分な対応を図り、合理化を進めるためには、組織的なニーズに厚生省所管の組織の構造を適応する必要があること。

政令第 513/08 号により、厚生省は組織及び機能を定める権限が与えられていること。

政令第 21376/98 号の第 20 条 7 項で、厚生省の特定機能として「様々な事業や役務に関する活動を規定、組織の規定及び機能を決定する決裁の制定」が定められていること。

よって、法的な権限に基づき

厚生大臣は以下の通り決議するものとする。

第 1 条：厚生次官所管の国立看護助産継続教育センターの組織及び機能を以下の通り、本決裁日より施行するものとする。

1. 看護教育局
 - 1.1 国立及び国際情報ネットワーク部
 - 1.2 衛生行政区の継続教育部
 - 1.2.1 地方看護助産教育センター（GREPEO）
 - 1.3 委員会
2. 技術局
 - 2.1 全国学術課題部
 - 2.2 国際交流部
3. 研究局
 - 3.1 モニタリング部
 - 3.2 評価部
4. 総務局
 - 4.1 人事部
 - 4.2 資産部
 - 4.3 庶務部
 - 4.4 調達部
 - 4.5 事務管理部
5. 国立医療機関、団体及び育成期間代表者会
6. JICA、OPM、OMS、USAID、UNICEF、合同調整委員会等
7. 秘書課

8. 企画ユニット
9. 統計及びコンピューター
10. 監督(総務決裁第 1121/08 号)

第 2 条：各衛生行政区において、地方看護助産継続教育センター(CREPEO)の設立を設け、衛生行政区の局長直属の所管とし、機能的には国立看護助産継続教育センター(INEPEO)の所管とする。

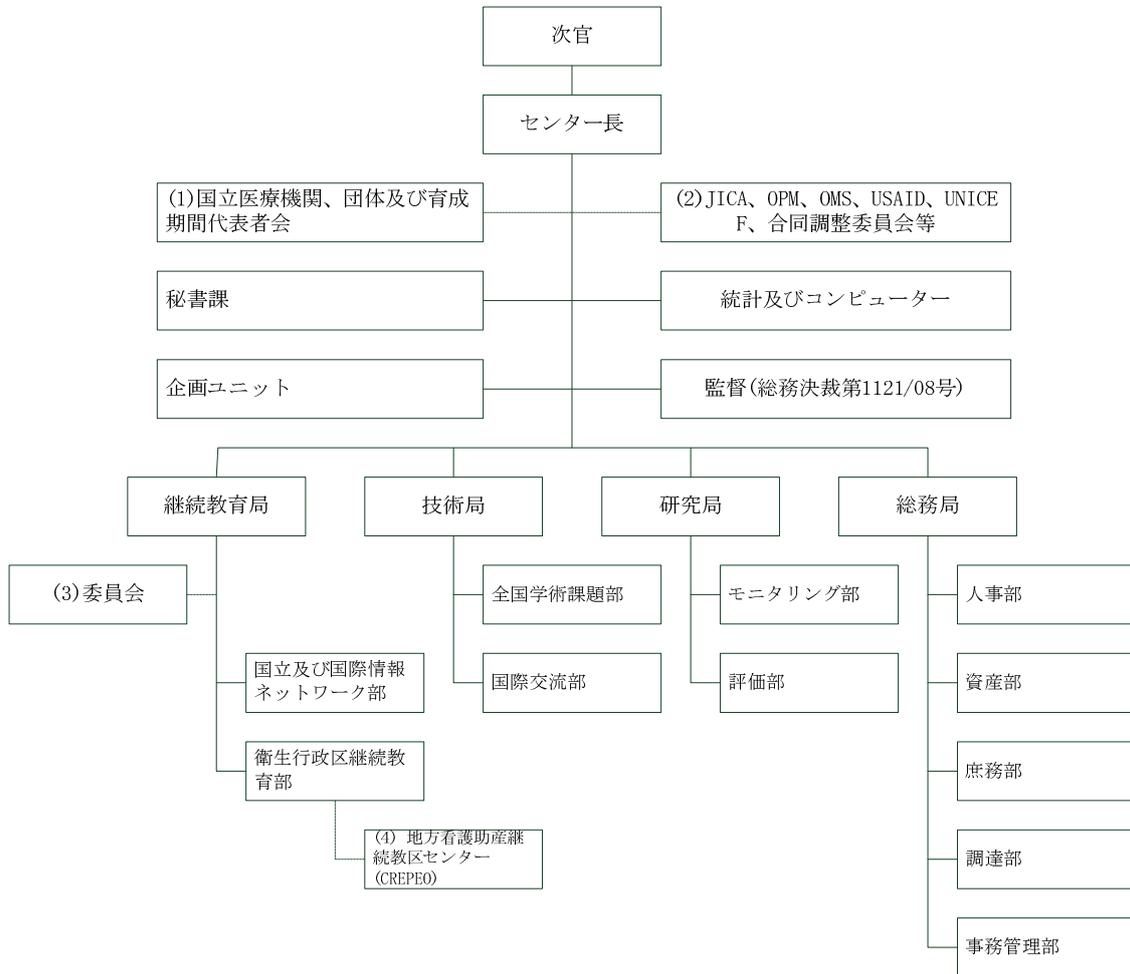
第 3 条：国立看護助産継続教育センター(INEPEO)に対し、組織及び手法ユニットと共同で職務マニュアルの策定を委任するものとする。

第 4 条：本決裁に反する全ての省令を無効とする。

第 5 条：当事者に通達し、その後保管せよ。

(署名)
Esperanza Martinez
大臣

国立看護助産継続教育センター
組織図



備考：

- センターの活動を支援し、全ての活動と業務の円滑化を図る教員、団体、医療機関によって形成される組織。
- 事業の実施、モニタリング及び評価に関連する偶発的なドナー機関。
- 継続教育プログラムの策定に直接協力する教員、団体及び医療機関。
- 物理的には衛生行政区所管で機能的に INEPEO と連携する組織

組織と手法ユニット及び INEPEO 共同で作成。

2009年8月26日

