

Organización Panamericana de la Salud
Oficina regional de la Organización Mundial de la Salud

Estrategia de cooperación con Costa Rica

Noviembre 2004

4.

La cooperación OPS/OMS (2002-2003)**4.1 Proyectos de cooperación**

Las prioridades de la cooperación técnica se sustentaron en las Orientaciones Estratégicas y Programáticas de la Organización, en las áreas prioritarias definidas en el Plan Nacional de Desarrollo Económico, en los compromisos centroamericanos, los acuerdos internacionales y en el esfuerzo de alcanzar la meta de Salud para Todos.

Con el fin de responder a dichas necesidades, fueron incorporados en las prioridades de trabajo bianual (BPB) 2002-2003, seis proyectos: Gestión y Coordinación de la Cooperación Técnica, Desarrollo de Políticas Públicas en Salud, Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud, Salud de la Población y la Familia, Prevención y Control de Enfermedades y Protección y Desarrollo del Ambiente. Adicionalmente, la Representación es sede de los siguientes proyectos sub-regionales: Mujer, Salud y Desarrollo, Preparativos para Desastres y Roll Back Malaria.

Con el cambio de gobierno y de autoridades del sector en mayo de 2002, y a partir de varias consultas realizadas con las nuevas autoridades, el programa de cooperación de la Representación dio prioridad a los siguientes procesos sustantivos:

- Finalización del análisis sectorial de agua potable y saneamiento.
- Formulación del Análisis sectorial en salud.
- Formulación de la Política Nacional de Salud 2002-2006 y la Agenda Sanitaria Concertada 2002-2006.
- Revisión del sistema y de los métodos en vigilancia de la salud y análisis de situación de salud, que incluyó el inicio de una serie de publicaciones técnicas.
- Seguimiento a la medición de las funciones esenciales de salud pública y a la elaboración de cuentas nacionales en salud.
- También se atendieron solicitudes de cooperación prioritarias para el país: violencia, VIH/SIDA, migración, radioterapia, situaciones de desastres y otras.

Para atender estas prioridades nacionales de cooperación, la Representación de OPS en Costa Rica desarrolló esfuerzos importantes en todos sus proyectos en la movilización de recursos nacionales y externos, financieros, humanos, administrativos y tecnológicos, que facilitaron una acción multidisciplinaria.

A continuación se presenta un resumen de las actividades más importantes por proyectos.

Proyecto Desarrollo de Políticas Públicas en Salud

Durante este período, se apoyó el desarrollo de la capacidad nacional de análisis en salud para la formulación de políticas y la toma de decisiones con enfoque de equidad. El país dispone de los documentos de Política Nacional de Salud y la Agenda Sanitaria Concertada 2002-2006, basados en un análisis de la situación de salud y del sector que involucró a diversos actores.

Por otra parte, se cuenta con los resultados de la medición de las Funciones Esenciales de Salud Pública, las cuales son base para el fortalecimiento del rol rector del Ministerio de Salud.

En la gestión de cooperación técnica del período destaca: el apoyo al proceso de elaboración del Análisis Sectorial de Salud; la cooperación en el proceso de adaptación de los instrumentos de las FESP para la medición a nivel subnacional; la continuación del fortalecimiento de las capacidades y competencias del Ministerio de Salud y CCSS en epidemiología de los programas (dengue, tuberculosis, chagas, malaria) y de las capacidades institucionales para el análisis de la situación de salud.

Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud

Durante los últimos tres períodos de Gobierno y en el marco de la Reforma del Estado, el principal esfuerzo del sistema de salud ha estado centrado en la Reforma Sectorial, cuyos cuatro componentes se han desarrollado como proyectos: Desarrollo de la Rectoría del Ministerio de Salud, Readecuación del Modelo de Atención en Salud, Modificación en el Sistema de Asignación de Recursos Financieros y Fortalecimiento de la CCSS para atender la salud de las personas.

La OPS/OMS ha colaborado con la reforma sectorial mediante un proceso de cooperación técnica continuo negociado y concertado con el país, cuyas principales líneas han sido las siguientes:

- Fortalecimiento de la Rectoría Ministerial
- Readecuación del modelo de atención integral a la salud.

Proyecto Salud de la Población y la Familia

El proyecto se orientó principalmente al desarrollo de la capacidad nacional para integrar y ejecutar acciones intra e intersectoriales para la promoción de la salud.

La cooperación de OPS/OMS se ha orientado a apoyar al Ministerio de Salud, a la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), así como a otras instituciones dentro y fuera del sector, como el Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA), universidades, gobiernos locales, ONG's, entre otras.

Destaca en este período, la inclusión como área de intervención en la Política Nacional 2002-2006, las políticas públicas saludables, participación social, fomento de estilos de vida saludable y seguridad alimentaria y nutricional; igualmente, se identificaron otras áreas prioritarias relacionadas a la salud de la niñez y la adolescencia, personas adultas mayores, salud mental, violencia intrafamiliar y la salud sexual y reproductiva. La promoción de la salud es parte de los diez compromisos del sector consignados en la Agenda Sanitaria Concertada 2002-2006.

Por otra parte, el país cuenta con un plan nacional para la Reducción de la Mortalidad Infantil y la Prevención de la Mortalidad Materna 2002-2006, cuyo seguimiento y monitoreo lo desarrollan el Comité Nacional de Mortalidad Infantil (CONAMI) y los comités locales (COLAMI). En el campo de alimentación y nutrición el INCAP brindado cooperación técnica en tres áreas: seguridad alimentaria y nutricional en el nivel local (SAN), micronutrientes y evaluación de intervenciones nutricionales.

Otro apoyo importante fue el desarrollo de una investigación sobre promoción y participación de los hombres en la salud sexual y reproductiva, que permitirá el desarrollo de 2 modelos alternativos, uno en lugares de trabajo de recreo y otro en servicios de salud. Igualmente se elaborarán protocolos, pautas y metodologías.

Destaca en este período el desarrollo de la estrategia de SAN local en seis municipios interfronterizos, dentro de los más rezagados socialmente: Talamanca, Coto Brus, Corredores y Buenos Aires en la zona sur y Upala y Los Chiles en la zona norte.

Proyecto Prevención y Control de Enfermedades

En la gestión de cooperación técnica del período se destaca la realización del taller nacional de identificación de prioridades en la investigación en enfermedades transmisibles, el cual dio como resultado la formulación de cinco proyectos de investigación en áreas temáticas que ayudarán a dar respuestas a problemas de salud pública.

También se definió un plan nacional de vigilancia y control de enfermedades emergentes y re-emergentes consensuado por la comisión nacional.

El país inició tres áreas piloto de intervención para el mejoramiento de la calidad de la atención en hipertensión, que permitirá identificar áreas críticas y cambios necesarios para obtener mejores resultados en el control de esta enfermedad.

Otro avance es la definición de los contenidos temáticos del Programa Nacional del Fomento de la Salud Cardiovascular e inicio de la implementación en los componentes de factores protectores, vigilancia y servicios de salud.

También el país empezó el proyecto de mejoramiento de la calidad del Registro Nacional de Tumores que servirá de base para el direccionamiento de la agenda nacional de cáncer.

Proyecto Vigilancia de la Salud

La cooperación técnica apoyó el desarrollo del Plan de capacitación en epidemiología para los niveles locales (Ministerio de Salud, CCSS, UCR) el cual comenzó a ejecutarse en las regiones: Pacífico Central, Huetar Atlántica y Brunca.

Igualmente se apoyó al país en la elaboración y ejecución del plan de acción nacional correspondiente al Proyecto de Reconstrucción de los Sistemas de Salud Pública Post-Mitch (Ministerio de Salud, CCSS, INCIENSA, CDC, APHL, OPS). Incluyó la elaboración de una propuesta del sistema de vigilancia epidemiológica, el análisis, diseño y desarrollo del sistema nacio-

nal de información, en una primera etapa en la Región Pacífico Central. También comprendió la formación de epidemiólogos de campo y el fortalecimiento de la vigilancia basada en laboratorios de salud pública.

Otras acciones apoyadas por la cooperación técnica fueron la ejecución del Plan de Acción del Proyecto de Fortalecimiento del programa nacional de prevención de EDA-Cólera; de dos Proyectos de atención al VIH-SIDA; la evaluación externa del Programa Nacional de Enfermedades Inmunoprevenibles y apoyo al diseño, implementación y evaluación de la Jornada Nacional de vacunación contra sarampión y rubéola.

Además, se brindó apoyo al desarrollo de una comisión nacional de cáncer y a la elaboración por parte de ésta del plan nacional de cáncer, así como, la elaboración y evaluación de planes de acción y proyectos para la prevención y control de enfermedades transmisibles prioritarias (dengue, malaria, leptospirosis, hantavirus, diarreas).

Protección y Desarrollo del Ambiente

El Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados (AyA) con el apoyo técnico de la Organización realizó el Análisis Sectorial de Agua Potable y Saneamiento (ASAPS).

En el mejoramiento de las condiciones de salud y del ambiente en el país, destaca los resultados del proyecto “Aspectos Ocupacionales y Ambientales de la Exposición a Plaguicidas en el Istmo Centroamericano, PLAGSALUD”, como son: la incorporación del componente de plaguicidas en el sistema nacional de vigilancia epidemiológica, así como la inserción en el currículo de enseñanza básica y media de contenidos sobre riesgos y efectos por el uso de los plaguicidas con énfasis en alternativas más saludables y sostenibles.

Igualmente se apoyó a las autoridades en la revisión y actualización de las informaciones relativas a la cobertura de los servicios de agua potable y saneamiento en Costa Rica, para dar apoyo a la “Evaluación 2000 de Agua Potable y Saneamiento de las Américas”.

Finalmente se cooperó en la “Evaluación Regional del Manejo de los Residuos Sólidos Municipales” y lo relativo a la evaluación local sobre el mismo tema, para la cual se está preparando una base de datos nacional a ser insertada en la base de datos regional, que posibilitará compartir y divulgar la información generada en el país.

Proyectos subregionales

Violencia intrafamiliar y equidad de género en salud en Centroamérica

En el período 2000-2003 destaca la implementación de dos proyectos: “Modelo de Atención a la Violencia Intrafamiliar - Estado y Sociedad Civil” y “Reduciendo las Iniquidades de Género en Salud en Centroamérica.”

El impacto de la cooperación se puede resumir de la siguiente manera:

- Leyes y políticas sobre violencia intrafamiliar desarrolladas en Centroamérica.
- Mayor denuncia de la violencia intrafamiliar (160,000) e inserción del tema en medios de comunicación masiva.
- Personal de distintos sectores capacitado en los países.
- Comités nacionales e intersectoriales formados para monitorear la violencia intrafamiliar.
- El sector salud inicia la revisión de casos de violencia intrafamiliar.
- Referencias y contrarreferencias de los casos de violencia intrafamiliar mejoradas.

El proyecto “Reduciendo las Iniquidades de Género en Salud en Centroamérica” tiene 5 ejes de cooperación: la ampliación de modelos de atención a la salud de la mujer; el desarrollo de indicadores de género en salud; el monitoreo de la equidad de género en la reforma sectorial; la horizontalización del enfoque de género en la cooperación técnica de OPS y la diseminación de información sobre género y salud.

Adicionalmente a la implementación de este proyecto, se estableció una estrecha coordinación subregional con el proyecto “Involucramiento de los Hombres en la Salud Sexual y Reproductiva”.

Proyecto Hacer Retroceder la Malaria (Roll Back Malaria)

En 1998 la OMS lanzó esta iniciativa y en Diciembre de 2001, una reunión celebrada en Santo Domingo, República Dominicana, se anunció su implementación para las Américas. La iniciativa se desarrolla en dos grandes grupos de países: Amazónicos y Mesoamérica, esta última representada por Centroamérica, México, Haití y República Dominicana.

Logros en Mesoamérica :

- Las autoridades de salud ha puesto una mayor atención al problema de la malaria y para ello ha contribuido no sólo RBM, sino también la situación coyuntural con el lanzamiento del FG.
- Se ha impulsado un análisis de la información a nivel de localidad e incorporado a los epidemiólogos locales en el análisis de la información.
- Se ha impulsado el fortalecimiento de la red de diagnóstico de laboratorio.
- Se ha promovido la elaboración de proyectos operativos que ha permitido ser un instrumento no sólo para una mejor caracterización del problema sino también para la movilización de recursos. Estos planes han tenido un impacto positivo (ej. Montecristi en Dor, luego contribuir con el 30% de los casos de malaria, hoy día da un aporte del 6,0%)
- Se ha tenido una activa participación en la elaboración de las propuestas del FG.
- Se esta promoviendo un enfoque integral de malaria.
- Se estableció en Panamá el protocolo para estudios in vivo de resistencia del *P. falciparum* a los medicamentos.
- Se esta apoyando a los países que lograron ganar las propuestas con el Fondo Global, los aspectos relacionados con la implementación de las propuestas.

Equipo subregional del Programa de Desastres (PED)

El programa a través de la oficina Subregional apoya a los países en los temas de preparativos, mitigación y respuesta ante emergencias y desastres, para esto se ha venido dando asesoría y asistencia técnica con fondos del programa y con fondos del Proyecto MICTH, estos últimos desde hace 4 años y con énfasis en los países más afectados (NIC, GUT, HON Y ELS).

La coordinación de este equipo se encuentra en la oficina de Honoras. Algunas de las líneas trabajadas como apoyo figuran los siguientes. Apoyo a la elaboración del plan Subregional de salud mental, apoyo al desarrollo del plan Subregional de reducción de desastres que se acordó con la RESSCAD y que Nicaragua lideró. TCC Costa Rica-Nicaragua para el manejo de planes sanitarios locales, capacitación en el tema de mitigación de desastres en instalaciones de salud, movilización de personal para capacitación a diferentes eventos, cursos y talleres, apoyo a talleres nacionales en gestión del Riesgo.

4.2 Gestión de la cooperación

A nivel de proyectos se cuenta con proyectos de apoyo al país y proyectos sub-regionales para los cuales Costa Rica es sede.

Presupuesto y finanzas

La asignación en US dólares por tipo de fondo para los dos últimos bienios se resume a continuación:

En el bienio 2000 - 2001 la Representación en Costa Rica administró un monto de US\$ 7,767,905, de los cuales US\$ 1,256,238 (16%) corresponden a fondos regulares, US\$ 5,087,328 (66%) a fondos extrapresupuestarios y US\$1,424,339.00 (18%) a fondos regionales (partidas no locales).

El presupuesto con fondos regulares para puestos durante este bienio, correspondió a US\$1,745,700.

Del monto total asignado de apoyo al país fue de US\$4,610,237 que corresponde al 73% y el 27% a los proyectos subregionales por el monto de US\$1,733,329.

Los recursos extrapresupuestarios asignados al país, correspondieron principalmente a la ejecución de tres proyectos: AyA, Migrantes y Epidemiología; los dos últimos son proyectos "Post-Mitch".

Para el bienio 2002 - 2003 la Representación en Costa Rica administró un monto de US\$ 4,129,821, de los cuales US\$ 1,148,130 (23%) corresponden a fondos regulares, US\$ 2,512,942 (50%) a fondos extrapresupuestarios y US\$1,335,089 (27%) a fondos regionales (partidas no locales).

El presupuesto con fondos regulares para puestos durante este bienio, correspondió a US\$1,771,900.

Del monto de fondos extrapresupuestarios el 67% correspondió al apoyo dado al país, el 20% a proyectos subregionales y el 13% a fondos de la Estrategia Internacional para la Reducción de los Desastres (EIRD).

Durante el bienio 2002-2003 los fondos administrados por la Representación disminuyeron en 35% en relación con el bienio 2000-2001. Esto se debe a la finalización de los fondos extrapresupuestarios para proyectos "Post-Mitch", los cuales vencieron en el primer semestre del 2002. Adicionalmente, varios proyectos subregionales llegaron a su fin: MASICA y PLAGSA-LUD, principalmente.

Cuadro 19
Asignaciones en US dólares por tipo de fondo y bienio

TIPO DE FONDOS	BIENIO 2000-2001	%	BIENIO 2002-2003	%
FONDOS LOCALES				
Regulares	1,256,238	16	1,247,900	30
Extra-Presupuestarios (Costa Rica)	3,353,999	43	1,504,023	36
Extra-Presupuestarios (Subregionales)	1,733,329	22	698,652	17
Subtotal	6,343,566		3,450,575	
FONDOS REGIONALES (NO LOCALES)				
Subtotal	1,424,339	18	769,246	18
TOTAL	7,767,905	100	4,219,821	100

Asesoría técnica

Durante el período 1° de enero 2002 al 31 de diciembre 2003 se tramitaron contratos ASC por un monto total de US\$884.523 de lo cual el 69% fue financiado con fondos ordinarios y el 31% con fondos extrapresupuestarios. En comparación con el bienio 2000-2001, los contratos ASC se redujeron en un 35%.

De dicho monto, el 68% (US\$ 883.680) fue destinado al país y 32% (US\$428.493) a contratos de proyectos subregionales. De los contratos tramitados para proyectos subregionales, el 52% correspondió al Programa de Desastres (PED) y adicionalmente para EIRD y CRID.

En el mismo período se financió US\$39.212 en nombramientos de asesores temporales y consultores a corto plazo, de los cuales el 75% fueron de fondos regulares y 25% en fondos extrapresupuestarios.

Compras

Durante el bienio 2002-2003 se han tramitado compras con fondos de país y de la Organización, por un monto de US\$ 2,648,320.00. El 99% de las compras tramitadas con fondos de país correspondió a compras de vacunas mediante el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).

Con fondos de la Organización fueron tramitadas compras por un monto total de US\$ 49,328.00, de las cuales 55% fueron para proyectos subregionales, 24% para CRID y EIRD y 21% para apoyo al país (anexo 2).

En comparación con el bienio 2000-2001, hubo una reducción drástica de 99%. Diferencia que se explica por la disminución de fondos de proyectos extrapresupuestarios.

Cursos y seminarios

Durante el bienio 2002-2003 se tramitaron 246 seminarios por un monto de US\$285,154, de los cuales US\$ 216,245 correspondieron a proyectos de país, US\$ 37,758 a fondos de la subregión (actividades con participantes de Centroamérica-Belice y República Dominicana) y US\$ 31,157 a fondos de la región (actividades con participantes de Suramérica, Europa, U.S. y otros).

Del monto girado, \$85,525.00 corresponde a fondos regulares y US\$ 202,629 a fondos extrapresupuestarios de los cuales el 66% correspondió a aportes al país, 18% a actividades subregionales y 15% a actividades regionales.

En el bienio 2002-2003 se aprecia una disminución del 67% del monto total financiado en cursos y seminarios en relación con el bienio 2000-2001.

La reducción más significativa se dio en el aporte que se brinda al país, el cual de US\$ 758,400 financiados en el bienio 2000-2001, disminuyó a US\$ 216,245 en el bienio 2002-2003.

El mayor aporte dado al país corresponde a fondos de los proyectos de país y no con fondos de proyectos subregionales.

Reuniones, cursos y seminarios en el exterior

En este mismo período se financió la suma de US\$464,672.00 para la participación de funcionarios de las instituciones del país, así como los funcionarios de la Representación. Comparado con el bienio anterior, hubo una disminución de un 29%.

De este monto, 64% correspondió al financiamiento de 241 funcionarios de las diferentes instituciones apoyadas para participación reuniones, cursos y seminarios en el exterior. El mayor aporte fue dado el Ministerio de Salud, AYA y CCSS.

De los fondos dados como apoyo al país, 45% correspondió a extrapresupuestarios, 30% fondos asignados por la Oficina Central y 13% a otros países, un 11% fue de fondos regulares y 1% dado por Ginebra.

En este bienio los destinos más visitados (anexo 3) fueron: Centroamérica (48%), Sur América (23%) y Estados Unidos 11%, el 18% restante fue con destino a Europa, y República Dominicana y México. Misma situación se presentó en el periodo 2000-2001.

Visitas a la PWR en Costa Rica

En el 2002-2003 se registraron 578 visitas, de los cuales el 93% correspondió a participantes a eventos subregionales y regionales realizados en el país y el 7% a asesores. Estos últimos han apoyado al país principalmente en los proyectos Post-Mitch y Migrantes (90%). En el bienio anterior fue superior la cantidad de visitas (826).

Informática

En los bienios 2000-2001 y 2002-2003, la Representación ha realizado esfuerzos importantes para mejorar los sistemas de información en el área administrativa y técnica, entre los que cabe destacar los siguientes: implementación de los sistemas desarrollados en Access para la administración de los materiales, vehículos y los proveedores. También se adquirió el software comercial SACET para el control de llamadas telefónicas. Se diseñó y desarrolló el Sistema Digital de Administración de Documento, lo que representa un gran avance en el concepto de la oficina sin papeles.

Servicios de información

En el año 2002 los servicios de información, que estaban integrados por el Centro de Documentación de la Representación (CEDOC), el Sistema de Información y Documentación en Recursos Humanos (SIDORH) y el Sistema Subregional de Información en Género y Salud (GENSALUD) tuvieron algunos cambios.

Se redefinió las funciones del CEDOC, orientándose a la atención de usuarios internos y la inclusión prioritaria del material bibliográfico producido por la OPS y la OMS. La base de datos del Centro de Documentación está construida por 3677 registros bibliográficos.

Mediante un convenio OPS y la Universidad de Costa Rica, la base de datos de GENSALUD pasó al Centro de Investigación de Estudios de la Mujer (CIEM/UCR) con el propósito de darle al CIEM/UCR mayor capacidad de gestión y administración de sus servicios de disseminación de información y mejores condiciones para el impulso de la BVGensalud en la subregión.

Se elaboró un diagnóstico de centros de documentación de organizaciones especializadas en género y salud en cuatro países centroamericanos, lo que permitió la formulación de la propuesta sobre la Biblioteca Virtual en Género y Salud para Centroamérica (BVGensalud). Los servicios ofrecidos por SIDORH fueron suspendidos por decisión del Programa Subregional, el material será donado a alguna institución nacional que continúe con el trabajo de recolección y disseminación de la información en este campo. La base de datos del SIDORH incluye 2000 registros bibliográficos.

PALTEX

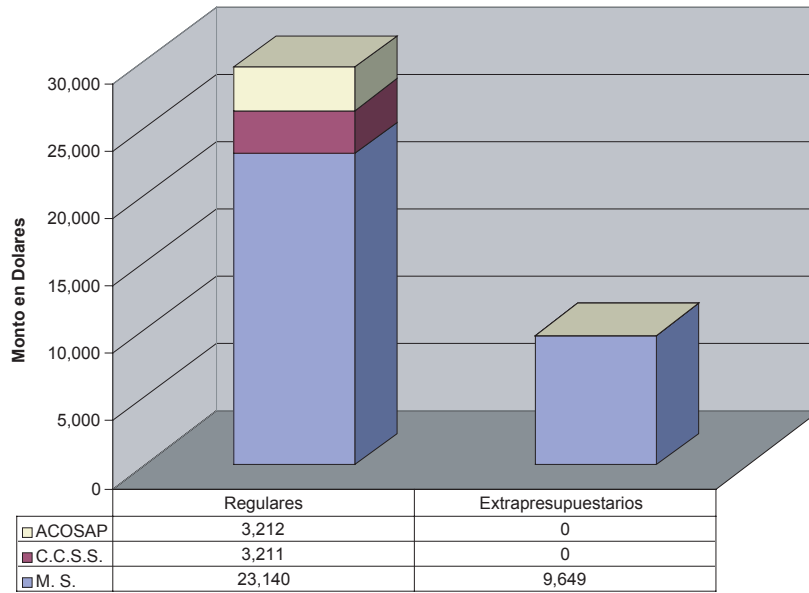
El Programa Ampliado de Libros de Texto y Materiales de Instrucción (PALTEX) funciona en varias facultades de ciencias de la salud, tanto públicas como privadas, en la Biblioteca Nacional de Salud y Seguridad Social (BINASSS) y en el Almacén Médico Cooperante, del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica. A diciembre de 2003, seis instituciones públicas como privadas participan en el Programa.

De enero del 2002 al mes de mayo del 2003 se vendieron 4,249 unidades por un monto de US \$199,776, correspondiendo el mayor número de ventas a los programas llevados por la Universidad de Ciencias Médicas (UCIMED), a la Universidad de Costa Rica y a la Biblioteca Nacional de Salud y Seguridad Social (BINASSS). Los Anexos 5 y 6 muestran las ventas mensuales del Paltex de enero a mayo del 2002 y 2003 y su disminución tanto en dólares como en unidades.

Con el objetivo de extender la cobertura y dar a conocer el programa, se ha venido ejecutando un programa de promoción, que incluye actividades de exposición y/o venta.

ANEXO No. 1

Gráfico No.8
AT/STC por beneficiario y fuente de financiamiento
2002 al 31 de diciembre 2003



ANEXO No. 2

Cuadro 20
Compras locales por proyecto fondos regulares 2002 - 2003
(En US dólares)

PROYECTO	Monto Total	APOYO AL PAIS		GASTOS DEL PROYECTO	
		Monto	%	Monto	%
Gestión de Cooperación	65,228.00	461.00	0,57	64,767.00	80,39
Desarrollo de Políticas Públicas en Salud	4,854.00	0.00	0,00	4,854.00	6,02
Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud	3,000.00	365.00	0,45	2,635.00	3,27
Salud de la Población y la Familia	1,446.00	0.00	0,00	1,446.00	1,79
Protección y Desarrollo del Ambiente	1,073.00	250.00	0,31	823.00	1,02
Prevención y Control de Enfermedades	4,969.00	4,000.00	4,96	969.00	1,20
TOTAL	\$80,570.00	5,076.00	6,00%	\$75,494.00	94,00%

Cuadro 21
COMPRAS LOCALES POR PROYECTO FONDOS EXTRAPRESUPUESTARIOS 2002 - 2003
(EN US DOLARES)

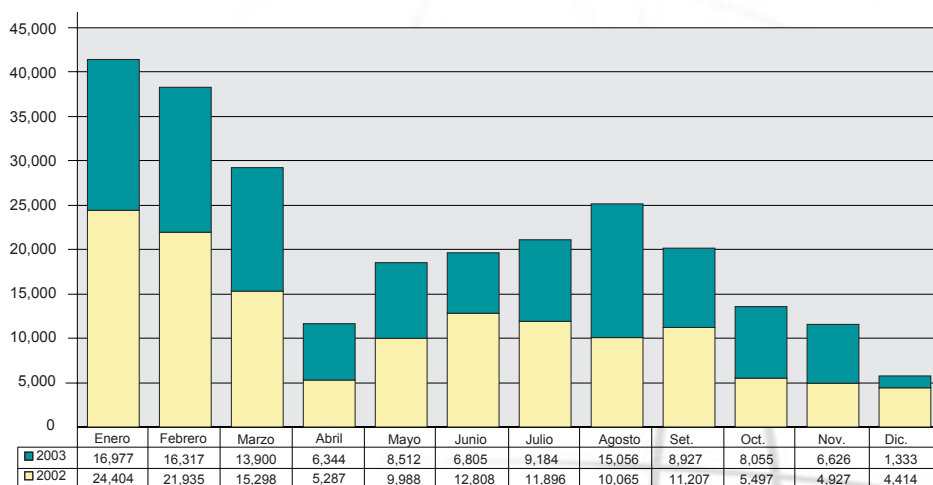
PROYECTO	Monto Total	APOYO AL PAIS		GASTOS DEL PROYECTO	
		Monto	%	Monto	%
DE PAIS					
Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud	4,778.00	3,376.00	4,93	1,402.00	2,05
Protección y Desarrollo del Ambiente	3,086.00	2,174.00	3,17	912.00	1,33
Prevención y Control de Enfermedades	7,790.00	6,093.00	8,90	1,697.00	2,48
INCAP	2,156.00	0.00		2,156.00	3,15
Sub-total	17,810.00	11,643.00	17,00	6,167.00	9,00
SUBREGIONALES					
Mujer, Salud y Desarrollo	5,584.00	1,941.00	2,83	3,643.00	5,32
PED	24,650.00	0.00	0,00	24,650.00	35,99
Roll Back Malaria	4,754.00	1,859.00	2,71	2,895.00	4,23
Subtotal	34,988.00	3,800.00	5,55	31,188.00	45,53
OTROS					
CRID	6,448.00	0.00	0,00	6,448.00	9,41
EIRD	9,250.00	0.00	0,00	9,250.00	13,50
Sub-total	15,698.00	0.00	0,00	15,698.00	22,92
TOTAL	\$68,496.00	\$15,443.00	22,00%	\$53,053.00	78,00%

Cuadro 22
Compras - PAI. Año 2002 y 2003

VACUNA	2002	2003	TOTAL
MMR	698,597.74	128,675.00	827,272.74
Pentavalente	649,458.38	355,205.00	1,004,663.38
HIB	441,356.74	419,285.00	860,641.74
Polio	164,504.65	44,408.00	208,912.65
Hepatitis B	129,032.43	100,114.00	229,146.43
DT	58,080.26	35,095.00	93,175.26
MR	51,679.84	0.00	51,679.84
DPT	49,701.61	46,064.00	95,765.61
BCG	12,541.95	9,428.00	21,969.95
Rabia Humana	536.95	3,927.00	4,463.95
Influenza	0.00	349,170.00	349,170.00
Varicela	0.00	86,520.00	86,520.00
TOTAL	\$2,255,490.55	\$1,577,891.00	\$3,833,381.55

ANEXO No. 3

Gráfico No. 9
Venta Paltex en dolares a diciembre 2002 y 2003



ANEXO No. 4

Gráfico No.10
Ventas de libros Paltex por unidades
enero a diciembre 2002 - 2003

