



SEIS

Sistema Electrónico de Información de Salud

EVOLUCIÓN DE LA ATENCIÓN EN SALUD

Evolución:

La escritura



Arte rupestre



Tabla de arcilla



Papiro



Pergamino



Papel

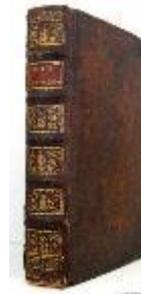


Incunables



Imprenta

Evolucionar junto con la tecnología para mejorar la eficiencia y calidad de los servicios de salud, en beneficio de la población.



La atención en salud



Todo paciente debe
iniciar su atención en REGES

EXPEDIENTE CLÍNICO

- Conjunto de documentos relativo al proceso asistencial de cada enfermo, identificando a los médicos y demás profesionales asistenciales que han intervenido en él.
- Deberá existir uno para cada paciente.
- Deberá plasmar cualquier cambio identificado los médicos que lo han realizado.
- Deberán ser claramente legibles, evitando la utilización de símbolos y abreviaturas.
- Cualquier información incorporada debe ser datada y firmada.



*Todo paciente debe
iniciar su atención en REGES*

¿QUÉ ES EL SEIS?



- Es un conjunto de procesos que se integra dentro de un Sistema de Información de Salud.

- Permite la interconexión con las diferentes áreas de Hospitales, Centros de Salud y/o MINSACapsi, para generar un ÚNICO Expediente Clínico del paciente.



- Podrá ser consultado desde cualquier Instalación de Salud del MINSA a nivel nacional, en donde esté implementado el sistema.

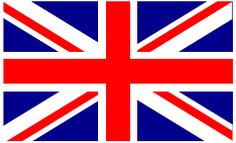


Todo paciente debe iniciar su atención en REGES

EXPEDIENTE ELECTRÓNICO EN OTROS PAÍSES



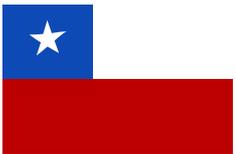
MÉXICO: En el año 2010, se norma oficialmente, el expediente clínico electrónico (ECE).



REINO UNIDO: Inicia desde los años 90`s y ahora es utilizada por la totalidad de los médicos de atención primaria en Inglaterra.



ESPAÑA: Se inicia por Regiones, unificar el sistema tomó entre 10-15 años.



CHILE: 10-15 años le tomó implementar el EE.



ARGENTINA: Le tomó 15 años implementar el EE.



*Todo paciente debe
iniciar su atención en REGES*

OBJETIVOS GENERALES

Impulsar el uso de la tecnología, para promover una mejora en la calidad y la humanización de la atención de las personas que acuden a nuestros servicios de salud.



Evolucionar junto con la tecnología para mejorar la eficiencia y calidad de los servicios de salud, en beneficio de la población.



*Todo paciente debe
iniciar su atención en REGES*

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

● Mejorar los procesos de atención y gestión en salud.

● Agilizar la gestión del personal de salud.

● Optimizar el servicio de salud que brindamos a los pacientes del MINSA.

● Unificar el expediente clínico a nivel nacional

● Integrar los subsistemas de información del MINSA



*Todo paciente debe
iniciar su atención en REGES*

MARCO LEGAL

Leyes y Decretos de Estado que regulan y promueven el uso de la tecnología como medio válido de documentación y registros.

DECRETO EJECUTIVO 1458 - 2012

CAPÍTULO VIII EXPEDIENTE CLÍNICO

ARTÍCULO 46. En todo establecimiento de salud, las atenciones de salud realizadas en consulta ambulatoria, hospitalización y urgencias deben registrarse obligatoriamente en un expediente clínico.

ARTÍCULO 49. La hoja de atención en soporte de papel, audiovisual o informático del paciente, atendido en los servicios de urgencia, y que no tenga expediente clínico en esa instalación de salud, se constituirá en su expediente clínico.

ARTICULO 53. Los centros y servicios de salud, públicos y privados, están obligados a organizar, mantener y administrar, por medios convencionales o electrónicos, los expedientes clínicos de los pacientes y velarán por la integridad de los documentos que lo conforman y la confidencialidad de la información contenida dentro de los mismos.



*Todo paciente debe
iniciar su atención en REGES*

MARCO LEGAL

Leyes y Decretos de Estado que regulan y promueven el uso de la tecnología como medio válido de documentación y registros.

LEY Nº 82 “Firma electrónica”

Reglamenta La Ley 51 del 22 de julio de 2008 y la Ley 82 del 9 de noviembre de 2012, en materia de firma electrónica .

DECRETO EJECUTIVO Nº 684 “Firma electrónica”

Reglamenta La Ley 51 del 22 de julio de 2008 y la Ley 82 del 9 de noviembre de 2012, en materia de firma electrónica

- Artículo 8. Valor legal de la firma electrónica. La firma electrónica tendrá respecto de los datos consignados en forma electrónica el mismo valor que la firma Manuscrita en relación con los consignados en papel .
- Artículo 25. Obligaciones previas a la expedición de un certificado electrónico calificado.

LEY Nº 83 “Uso de medios electrónicos”

Regula el uso de medios electrónicos para los trámites gubernamentales y modifica la Ley 65 de 2009 , que crea la Autoridad Nacional para la Innovación Gubernamental.

DECRETO EJECUTIVO Nº 41 “Programa de Humanización”

Se crea el Programa de Acompañamiento Humano y Espiritual del Enfermo.

LEY Nº 68 “Derechos y deberes del paciente”

- REGES es el custodio del expediente del paciente
- Creación de una Comisión Nacional, Regional y Local para el Expediente Clínico del paciente.
- Artículo 38. Los expedientes clínicos se pueden elaborar mediante soporte papel, audiovisual e informático, siempre que se garantice la autenticidad de su contenido y su plena reproducibilidad futura.....
- Artículo 52. El Ministerio de Salud y la Caja de Seguro Social, con el objetivo de avanzar en la configuración de un expediente clínico único por paciente, ha de promover, mediante un proceso que garantice la participación de los agentes implicados, el estudio de un sistema que, atendiendo a la evolución de los recursos técnicos, posibilite el uso compartido de los expedientes clínicos.....



*Todo paciente debe
iniciar su atención en REGES*

MARCO LEGAL

Leyes y Decretos de Estado que regulan y promueven el uso de la tecnología como medio válido de documentación y registros.

LA CUSTODIA

- Los centro hospitalarios o de salud velarán por el buen uso de los archivos de datos de los pacientes, aplicando medidas de control.
- Se ha de conservar como mínimo veinte años, contado desde la muerte del paciente (se podrá seleccionar y destruir documentos que no sean relevantes).
- La hoja del consentimiento informado deberá permanecer por los veinte años.



*Todo paciente debe
iniciar su atención en REGES*

MARCO LEGAL

Leyes y Decretos de Estado que regulan y promueven el uso de la tecnología como medio válido de documentación y registros.

POLÍTICA DE SALUD 9 “Modernizar la red de servicios de salud a nivel nacional”

- **OE 9.2** :Reestructura la red pública de servicios de salud con innovación tecnológica. (2010-2015).
- Adecuar con innovación tecnológica la red pública de servicios de salud. (2016-2025).

• Línea de acción 9:2.8:

Automatización e informatización de los expedientes médicos a nivel nacional e instalaciones de salud (2010-2015)

Implementación del expediente clínico electrónico único en las instalaciones de salud a nivel nacional (2016-2025).

CONTRATO Nº 85 y Adenda 1 – OCT 2015

En octubre de 2013 se aprueba el pliego generado por el MINSA con el Contrato No.085 (2013).

En octubre del 2015 se aprueba una adenda al contrato original que lo extiende a 18 meses más.

GACETA OFICIAL Nº 27842-B “Manual de Organización”

Manual aprobado por nuestra máxima autoridad, mediante la Resolución No 945 del 22 de Julio 2015, donde se refleja la organización y el modo de trabajar del proceso.

Decreto Ejecutivo Nº 019 “Certificado de Incapacidad”

Gaceta N° 27986-B Decreto Ejecutivo N° 19, que modifica el Decreto Ejecutivo N°210 del 26 de julio de 2001, que reglamenta la expedición de certificados de incapacidad y se deroga el decreto 12 de 27 de enero 1983.

RESOLUCION 2953 Del 29 de dic. De 2016

Que adopta el formato y uso de las recetas oficiales impresas y electrónicas en las instalaciones de salud del Ministerio de Salud



*Todo paciente debe
iniciar su atención en REGES*

MARCO LEGAL

Leyes y Decretos de Estado que regulan y promueven el uso de la tecnología como medio válido de documentación y registros.



Año CXV **Panamá, R. de Panamá miércoles 06 de julio de 2016** **Nº 28068**

CONTENIDO

MINISTERIO DE SALUD

Resolución N° 0697
(De miércoles 08 de junio de 2016)

POR MEDIO DE LA CUAL EL MINISTERIO DA SUSTENTO LEGAL A LAS NORMAS PARA EL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE SALUD (SEIS).

Resolución N° 0698
(De miércoles 08 de junio de 2016)

POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA EL CONVENIO PARA EL SISTEMA ELECTRÓNICO DE INFORMACIÓN DE SALUD (SEIS).

Resolución N° 0699
(De miércoles 08 de junio de 2016)

POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA EL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA USUARIOS DEL SISTEMA ELECTRÓNICO DE INFORMACIÓN DE SALUD (SEIS).



*Todo paciente debe
iniciar su atención en REGES*

MARCO LEGAL

Criterio de Asesoría Legal

MGTRA. Ilse Santos
Directora de Recursos Humanos

.....Que dentro de la Resolución Administrativa No. 026-REC/HUM./DAL del 19 de marzo de 2001, en con el se Adopta el Reglamento Interno del MINSAL, y que en su Artículo 102 , de la tipicidad de las faltas, se enmarcan dentro de las faltas leves, Numero 1 “desobedecer las órdenes o instrucciones que imparten los superiores jerárquicos”, por primera vez “amonestación verbal” y en su defecto reincidencia “amonestación escrita, suspensión de 2 días, suspensión de 3 días, suspensión de 5 días, destitución”. También podemos enmarcar la Ley No. 9 de 20 junio de 1994, en el cual se establece y regula la carrera administrativa, en su Título VI, derechos y deberes, Prohibiciones y régimen disciplinario, capítulo II, artículo 139 numeral 8 que a la letra dice: “ acatar órdenes e instrucciones emanadas de sus superiores que dirijan o supervisen las actividades del servicio correspondientes, siempre y cuando no contraigan los procedimientos establecidos en la ley y no atenten contra su honra y dignidad”



Nota No. DRH-AL-673-2016
29 de agosto de 2016.

Doctores:
MAYRA ABOOD YUNSAN
Jefa del Departamento de
Formación y Capacitación
de Recursos Humanos
E. S. D.

Doctores Absoel:

Reciba usted un cordial saludo y éxito en sus delicadas funciones. Por este medio en contestación a la Nota No. 124/ DRH/DCRH/2016, fechada 3 de agosto de 2016, en cuanto a la emisión de un Criterio Legal con respecto a la implementación del Sistema Electrónico de Información de Salud, (SEIS), y la posible sanción disciplinaria por la renuencia de los colaboradores, por instrucción de los Superiores Jerárquicos, al uso de esa herramienta tecnológica que si bien es cierto, respalda el expediente físico por el expediente electrónico. Tenemos a bien expresarle lo siguiente:

Que dentro de la Resolución Administrativa No. 026-REC/HUM./DAL del 19 de marzo de 2001, con el cual se Adopta el Reglamento Interno del Ministerio de Salud, y que en su Artículo 102, de la Tipicidad de las Faltas, se enmarcan dentro de las Faltas Leves, Numeral uno (1), (Desobedecer las órdenes o instrucciones que imparten los superiores jerárquicos), por primera vez (Amonestación verbal), y en su defecto Reincidencia (Amonestación escrita, suspensión de dos (2) días, suspensión de tres (3) días, suspensión de cinco (5) días, Destitución). También podemos enmarcar la Ley No. 9 de 20 de junio de 1994, en la cual se Establece y Regula la Carrera Administrativa en Panamá, en su Título VI, Derechos, Deberes, Prohibiciones y Régimen Disciplinario, Capítulo II, Artículo 139.

"SISTEMA DE SALUD HUMANO. CON EQUIDAD Y CALIDAD. UN DERECHO DE TODOS"

OPORTUNO FORMAL 0216. CIUDA FORMAL 0216



Todo paciente debe
iniciar su atención en REGES

numeral ocho (8) con o letra dice: Acatar las órdenes e instrucciones emanadas de los superiores que dirijan o supervisen las actividades del servicio correspondientes, siempre y cuando no atenten contra su honra y dignidad. Por lo que podemos afirmar que la aplicación de este nuevo Sistema Electrónico (SEIS), no atenta contra la honra y dignidad de los colaboradores, por lo contrario eleva el nivel de conocimiento y contribuye para brindar un mejor servicio al usuario, por lo que se hace necesario su aprendizaje e implementación.

Cabe señalar que previo a la aplicación de Servicios Disciplinarios antes expuestas, debe de darse una divulgación masiva en cada una de las Regionales de Salud, mediante una circular dirigida a los Directores Regionales y Regionales, Jefa de Recursos Humanos, con el fin de poner de conocimiento al uso obligatorio y la aplicación del respectivo Sistema Electrónico de Información de Salud (SEIS).

Afortunadamente,

MGTRA. ILSE SANTOS
Directora de Recursos Humanos

Una vez,



ALCANCE

145 Instalaciones de Salud a Nivel Nacional



*Todo paciente debe
iniciar su atención en REGES*

BENEFICIOS PARA EL PACIENTE

- El paciente contará con un expediente clínico electrónico ÚNICO, que podrá ser consultado en las instalaciones de salud donde esté implementado el sistema.
- El sistema facilitará el control y seguimiento de la condición de salud del paciente (controles de salud, morbilidad).
- Brindará al paciente una atención rápida, eficaz y eficiente mediante la implementación de una plataforma tecnológica de Salud
- Permitirá gestionar desde los consultorios los tramites de órdenes de Radiología, Farmacia, Laboratorio u otros



*Todo paciente debe
iniciar su atención en REGES*

BENEFICIOS PARA EL PERSONAL DE SALUD



- Acceso inmediato al expediente clínico de su paciente desde cualquier Instalación de Salud en donde esté implementado.
- La información estará sistematizada y disponible electrónicamente, para la toma de decisiones oportuna.
- Manejo de agendas y archivos de manera electrónica.
- Brindará mejor control y seguimiento de la condición de salud de cada paciente
- Facilitará al profesional un mejor registro de sus actividades en su trabajo diario



*Todo paciente debe
iniciar su atención en REGES*

BENEFICIOS PARA LA INSTITUCIÓN



- Fortalece la imagen institucional.
 - Mejora los procesos de planificación.
 - Mejora los procesos de atención.
 - Disminuye el sub-registro y elimina la duplicidad.
-
- Fortalece el proceso de recolección de datos y el registro para la elaboración de los indicadores de salud.
 - Dotación de una herramienta de toma de decisiones con información fiable en tiempo real y el acceso a indicadores de los procesos de seguimiento, monitoreo y evaluación.



*Todo paciente debe
iniciar su atención en REGES*

USUARIOS DE LA HERRAMIENTA (Personal idóneo)

Médicos ●● Enfermeras

- Laboratoristas
- Farmacéuticos y asistentes de farmacia
- Especialistas
- Personal del Almacén de Insumos Sanitarios



- Odontólogos
- Nutricionistas
- Personal de Logística
- Planificadores
- Registros y Estadísticas de Salud

● Trabajadores Sociales, fisioterapeutas y psicólogos



*Todo paciente debe
iniciar su atención en REGES*

TIPS – Creación de nuevos usuarios



Todo usuario nuevo debe ser creado en el SEIS por medio de una solicitud formal de parte de la Dirección Medica

 **MINISTERIO DE SALUD**
OFICINA DE INFORMÁTICA DEL NIVEL NACIONAL
ADMINISTRACIÓN DE REDES Y SEGURIDAD INFORMÁTICA.

FORMULARIO DE SOLICITUD DE PERFIL Y CORREO INSTITUCIONAL

Cuenta usted con usuario de la red del MINSU? Sí No

De ser su respuesta positiva llenar página N°2

De ser su respuesta negativa continuar.

INSTALACIÓN DE SALUD: _____

Sede o Región: _____

Dirección, Departamento o Sección: _____

Fecha: _____

Nombre (1° y 2°): _____

Apellido (1° y 2°): _____

Funciones: _____

Teléfono: _____

Celular: _____

Señal para acceso a la Computadora:

Señal para acceso al buzón de CORREO:

"Sistema de salud humano, con equidad y calidad, un derecho de todos"
APARTADO POSTAL 0818, ZONA POSTAL 0812
Teléfono: (507) 512-5188, 512-5498
Fax: 55575201@salud.gob.pa

 **Figura N°2**

SISTEMA DE EXPEDIENTE ELECTRONICO (SEIS) 

Cédula: _____

Borador: _____

N° de Registro: _____

Cargo: _____

Autorizado por (Director D.E.): _____

Director de la Unidad 

P.D.: Se prohíbe el envío de correspondencia laboral en los casos personales, según Resolución #42 del 1° de diciembre del 2010 de Autoridad Nacional para la Innovación Gubernamental.

Si desea la separación de buzón de correo institucional, debe indicar al informático de su instalación y de no tener acceso, debe dirigirse a la Oficina de Informática para hacer los cambios pertinentes.

"Sistema de salud humano, con equidad y calidad, un derecho de todos"
APARTADO POSTAL 0818, ZONA POSTAL 0812
Teléfono: (507) 512-5188, 512-5498
Fax: 55575201@salud.gob.pa



Todo paciente debe iniciar su atención en REGES

TIPS – Creación de nuevos usuarios

Tareas Realizadas (Octubre 2013 – Marzo 2014)



- Firma del Contrato
- Procesos de modelaje de la herramienta
- Preparación del Sistema Funcional
- Capacitación a usuarios finales
- Implementación en los 10 centros acordados



*Todo paciente debe
iniciar su atención en REGES*

ANTECEDENTES

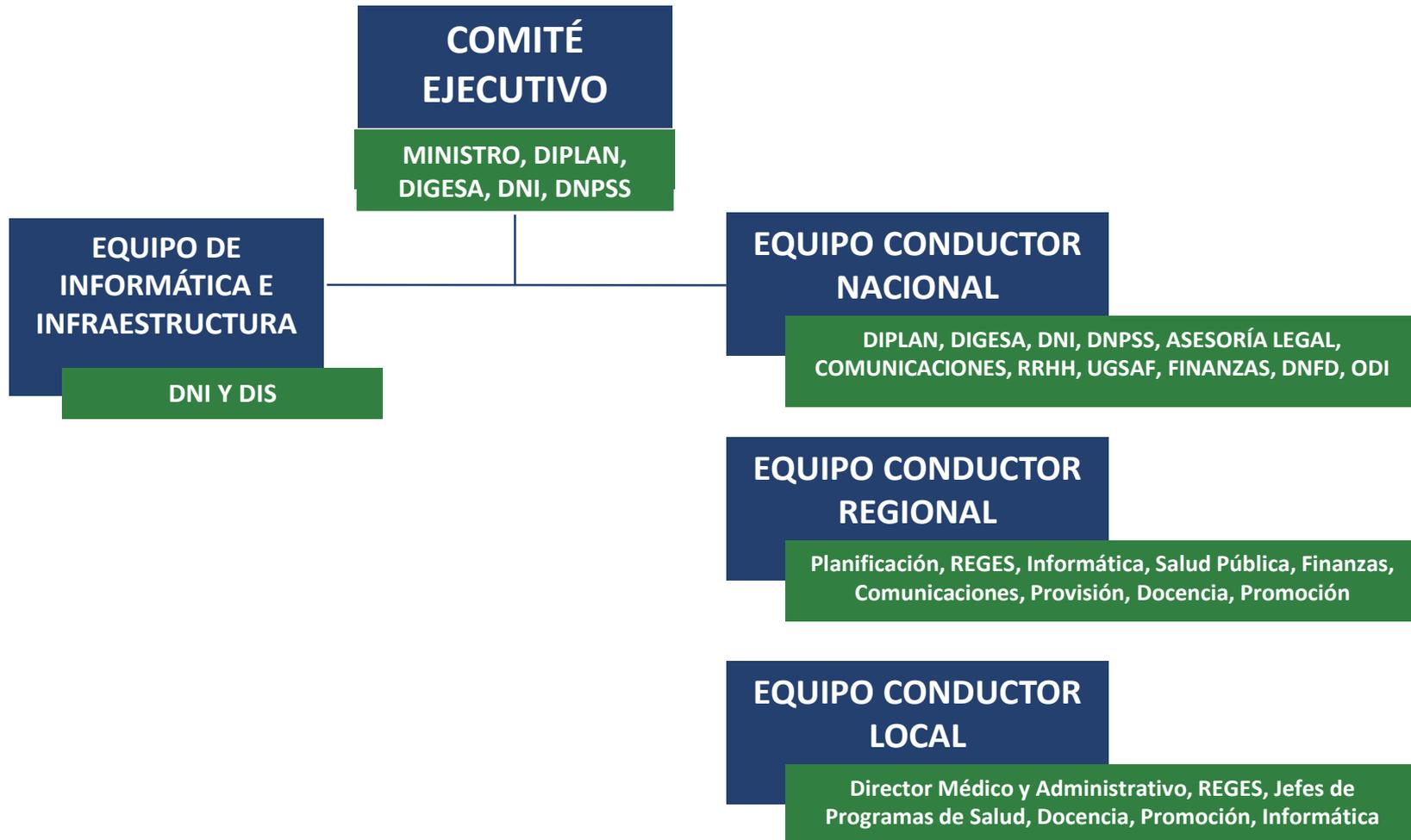
Avances en la Nueva Gestión Julio 2014

- Inclusión de otras direcciones nacionales que participan directamente en las distintas fases del proceso.
- Conformación de los Equipos Conductores Nacionales, Regionales y Locales.
- Mesas de Trabajo y Sesiones para la revisión y adecuación de la herramienta a las necesidades del MINSA.
- Elaboración de Manuales, Guías, Normas con el debido sustento legal para el uso del SEIS.
- Verificación de la estructura eléctrica y enlaces de comunicación en las instalaciones a implementar.
- Capacitaciones a todos los involucrados en el SEIS, desde el nivel Nacional al Local
- Integración con otros sistemas dentro del MINSA.
- En proceso de la creación de un Plan de Contingencia y Modelos de Escalamiento de situaciones con el uso de la Herramienta por parte de la Dirección de IT con el apoyo del Consorcio.



*Todo paciente debe
iniciar su atención en REGES*

ORGANIGRAMA



Todo paciente debe iniciar su atención en REGES

DIRECCIONES INVOLUCRADAS EN EL PROCESO

DIPLAN

Dra. Reina Roa, Dra. Norma Astudillo, Dra. Cristina Gómez, Licda. Indira Credidió, Licdo. Bernardino Lozano, Licda. Rebeca Bazán, Dra. Jamileth Cortés, Licdo. Alvis Ruiloba, Licdo. Eduardo Návalo, Licda. Fanny Castañeda, Licda. Guillermina McLeary.

DIGESA

Dra. Itza de Mosca, Dr. Victor Wong, Dr. Pedro Contreras, Dra. Jessica Candanedo, Licdo. David Cortés, Dra. Adriana Chung, Dra. Ilka Tejada, Dra. María Cecilia Iriarte, Dr. Rafael Robles, Licda. Sandra Montenegro, Licda. Tania Cubilla.

DNI

Ing. Felix Stanziola, Ing. Edward Toribio, Ing. Alejandro Barsallo, Licda. Anabel Quiel, Lic. Irving Cortés.

DNPSS

Dra. Nitzia Iglesias, Dra. Ileana Brea, Licdo. Diogenes Castillo, Dra. Lilibeth Chang.



*Todo paciente debe
iniciar su atención en REGES*

DIRECCIONES INVOLUCRADAS EN EL PROCESO

PROMOCIÓN

Dra. Omaira Tejada, Licda. Glizmarluck Checa, Licdo. Luis Felipe Sierra.

ODI

Dir. Daniel Cedeño, Licda. Marissa Navarro, Licda. Elisa Delgado.

FARMACIA Y DROGAS

Dir. Lizbeth Tristán de Brea, Licda.

ONSIPD

Dir. Ingrid González, Lic. Indira Stanziola, Lic. Tayra Vázquez.

UGSAF

Dir. Efraín Pérez Dr. Raúl De León.



*Todo paciente debe
iniciar su atención en REGES*

DIRECCIONES INVOLUCRADAS EN EL PROCESO

ASESORÍA LEGAL

Dir. Zulim Carles, Licda. Anayansi Cedeño.

FINANZAS

Dir. Gaudencio Rodríguez, Licda. Rosa Berdiales, Licda. Eyda Arosemena.

RRHH

Dir. Ilse Santos, Licdo. Rodolfo Gaitán.

RRPP

Dir. Joel Gonzalez.

DIS

Arq. Ibeth Olmos, Ing. Asjley Ho Sang.



*Todo paciente debe
iniciar su atención en REGES*

MESAS DE TRABAJO Y SERVICIOS DE SALUD

1er NIVEL DE ATENCIÓN
MESA DE REPORTES - INICIAL
DATOS ADMINISTRATIVOS
ENFERMEDADES DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA (ENO)
PROGRAMAS Y PROCESOS DE SALUD (Salud de Adultos, Salud sexual y reproductiva, Pacientes con discapacidad, Control Perinatal, Salud Mental y Ocupacional, Programa integral de la niñez y adolescencia, Cuidados Paliativos, Tuberculosis, VIH, Salud Penitenciaria, Salud Bucal, Nutrición)
FARMACIA
LABORATORIO
ENFERMERÍA
ODONTOLOGÍA
HUMANIZACIÓN
AUDITORÍA
INFORMÁTICA (GENERALIDADES DEL SISTEMA)
REFERENCIA/CONTRAREFERENCIA



*Todo paciente debe
iniciar su atención en REGES*

MESAS DE TRABAJO Y SERVICIOS DE SALUD

HOSPITALIZACIÓN
FARMACIA HOSPITALARIA (Multidosis, Unidosis)
GESTOR DE PETICIONES CLÍNICAS Y RADIOLOGÍA
CONSULTA EXTERNA
URGENCIAS
REGES (Admisión y Citas)
HOSPITALIZACIÓN
HOSPITAL DE DÍA
BLOQUE QUIRÚRGICO
ESTACIÓN MÉDICA
ENFERMERÍA
NUTRICIÓN
FACTURACIÓN
BANCO DE SANGRE
ANATOMÍA PATOLÓGICA
REFERENCIA / CONTRARREFERENCIA
INTEGRACION CON LABORATORIO



*Todo paciente debe
iniciar su atención en REGES*

MESAS DE TRABAJO

+/- 500
REUNIONES

+/- 1500
Asistentes

+800
Compromisos

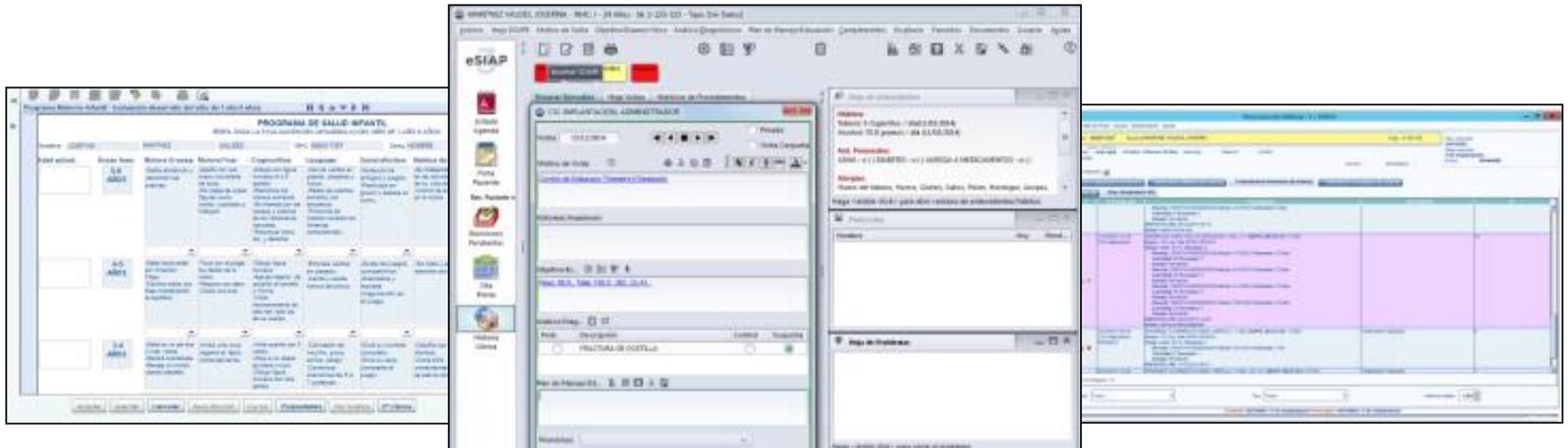


*Todo paciente debe
iniciar su atención en REGES*

MESAS DE TRABAJO

RESULTADO

- Expediente Clínico Electrónico adaptado a las necesidades del MINSA.
- Basado en los procesos normados.
- Con catálogos del Ministerio.
- Ajustándose a los programas de salud.



*Todo paciente debe
iniciar su atención en REGES*

MESAS DE TRABAJO



*Todo paciente debe
iniciar su atención en REGES*

MESAS DE TRABAJO

Reuniones Semanales ECN



*Todo paciente debe
iniciar su atención en REGES*

Primer Nivel de Atención con el SEIS

Id	REGIÓN	INSTALACIÓN	ESTATUS
1	Clínica del Empleado	MINSA- SEDE	IMPLEMENTADO
2	BOCAS DEL TORO	Minsa Capsi Finca 30	IMPLEMENTADO
3	BOCAS DEL TORO	C.M.I Sandra Hernández (Bocas del Toro)	IMPLEMENTADO
4	BOCAS DEL TORO	CS. Chiriquí Grande	IMPLEMENTADO
5	CHIRIQUÍ	Minsa Capsi Volcán	IMPLEMENTADO
6	CHIRIQUÍ	C. De S. Bolívar	IMPLEMENTADO
7	CHIRIQUÍ	Policentro San José	IMPLEMENTADO
8	CHIRIQUÍ	Minsa Capsi Dolega	IMPLEMENTADO
9	CHIRIQUÍ	Policentro Puerto Armuelles	IMPLEMENTADO
10	CHIRIQUÍ	C. De S. Cristobal	IMPLEMENTADO
11	CHIRIQUÍ	C. de S. San Mateo	IMPLEMENTADO
12	CHIRIQUÍ	CS La Estrella	IMPLEMENTADO
13	CHIRIQUÍ	CS. Las Lajas	IMPLEMENTADO
14	CHIRIQUÍ	C. de S. de Boquete	IMPLEMENTADO
15	COCLÉ	C. De S. De Penonomé	IMPLEMENTADO
16	COCLÉ	Centro Materno Infantil Antón	IMPLEMENTADO
17	COCLÉ	C. de S. Pocri de aguadulce	IMPLEMENTADO
18	COCLÉ	C. de S. de Río Hato	IMPLEMENTADO
19	COCLÉ	C. de S. de La Pintada	IMPLEMENTADO
20	COCLÉ	C. de S. Pozo Azul	IMPLEMENTADO
21	COCLÉ	C. de S. El Cristo	IMPLEMENTADO
22	COCLÉ	CS. El Valle	Prox. capacitar



*Todo paciente debe
iniciar su atención en REGES*

Primer Nivel de Atención con el SEIS

23	COLÓN	Policentro Juan A. Nuñez	IMPLEMENTADO
24	COLÓN	C. De Atención Integral del Adolescente - Colón	IMPLEMENTADO
25	COLÓN	C. De S. Patricia Dúncan	IMPLEMENTADO
26	COLÓN	Centro Materno Infantil Palmas Bellas	IMPLEMENTADO
27	COLÓN	C. de S. Buena Vista (Dr. Henry Simons)	IMPLEMENTADO
28	COLÓN	C. de S. Nombre de Dios	IMPLEMENTADO
29	DARIÉN	C.M.I. Metetí	IMPLEMENTADO
30	HERRERA	Minsa Capsi Ocú	IMPLEMENTADO
31	HERRERA	Minsa Capsi Pesé	IMPLEMENTADO
32	HERRERA	C. de S. Chitré	IMPLEMENTADO
33	HERRERA	C. de S. Santa María	IMPLEMENTADO
34	HERRERA	C. de S. Monagrillo	IMPLEMENTADO
35	HERRERA	C. de S. de Parita	IMPLEMENTADO
36	HERRERA	C. de S. de Llano Bonito	IMPLEMENTADO
37	HERRERA	C. de S. Los Pozos	IMPLEMENTADO
38	HERRERA	CS. Las Minas	IMPLEMENTADO
39	LOS SANTOS	C. de S. De Guararé	IMPLEMENTADO
40	LOS SANTOS	C. de S. Sábana Grande	IMPLEMENTADO
41	LOS SANTOS	C. de S. De Santo Domingo	IMPLEMENTADO
42	LOS SANTOS	Minsa Capsi de Las Tablas	IMPLEMENTADO
43	LOS SANTOS	MINSA CAPSI Macaracas	IMPLEMENTADO
44	LOS SANTOS	MINSA CAPSI Pedasí	IMPLEMENTADO
45	PMA-ESTE	C. de S. Pacora	IMPLEMENTADO
46	PMA-ESTE	Centro de Salud de Chepo	Prox. capacitar



*Todo paciente debe
iniciar su atención en REGES*

Primer Nivel de Atención con el SEIS

46	PMA-ESTE	Centro de Salud de Chepo	Prox. capacitar
47	PMA-ESTE	C. de S. Las Margaritas	IMPLEMENTADO
48	PMA-METRO	Policentro Parque Lefevre	IMPLEMENTADO
49	PMA-METRO	C. de S. Pueblo Nuevo	IMPLEMENTADO
50	PMA-METRO	C. de S. 24 de Diciembre	IMPLEMENTADO
51	PMA-METRO	C. de S. Rio Abajo	IMPLEMENTADO
52	PMA-METRO	C. de S. Santa Ana	IMPLEMENTADO
53	PMA-METRO	C. de S. Chorrillo	IMPLEMENTADO
54	PMA-METRO	C. de S. Pedregal	IMPLEMENTADO
55	PMA-METRO	CS. San Felipe	IMPLEMENTADO
56	PMA-METRO	C. de S. Paraiso	IMPLEMENTADO
57	PMA-METRO	C. de S. Mañanitas	IMPLEMENTADO
58	PMA-METRO	C. de S. Tocumen	IMPLEMENTADO
59	PMA-METRO	C. de S. Emiliano Ponce	IMPLEMENTADO
60	PMA-METRO	CS. Veracruz	En Capacitación
61	PMA-NORTE	C. de S. De Alcalde Díaz	IMPLEMENTADO
62	PMA-NORTE	C. de S. Chilibre	IMPLEMENTADO
63	PMA-OESTE	Minsa Capsi El Coco (Magallys Ruiz)	IMPLEMENTADO
64	PMA-OESTE	C. De S. de Chame (Rosa Tazón)	IMPLEMENTADO



*Todo paciente debe
iniciar su atención en REGES*

Primer Nivel de Atención con el SEIS

65	PMA-OESTE	C. de Salud Lídice	IMPLEMENTADO
66	PMA-OESTE	C. de S. Nuevo Chorrillo	IMPLEMENTADO
67	PMA-OESTE	C. de S. De Bejuco	IMPLEMENTADO
68	PMA-OESTE	C. de S. de Capira	IMPLEMENTADO
69	PMA-OESTE	C. de S. San Carlos	IMPLEMENTADO
70	PMA-OESTE	C. de S. Altos de San Francisco (Chorrera)	IMPLEMENTADO
71	PMA-OESTE	C. de S. Nvo. Arraijan (Artemio Jaén)	IMPLEMENTADO
72	PMA-OESTE	MINSA CAPSI Burunga	IMPLEMENTADO
74	SAN MIGUELITO	C. de S. De Nuevo Veranillo	IMPLEMENTADO
75	SAN MIGUELITO	C. de S. Torrijos Carter	IMPLEMENTADO
76	SAN MIGUELITO	C. de S. De Cerro Batea	IMPLEMENTADO
77	VERAGUAS	Minsa Capsi Carlos Santana (La Mata)	IMPLEMENTADO
78	VERAGUAS	C. de S. de Montijo	IMPLEMENTADO
79	VERAGUAS	CS. Canto del Llano	IMPLEMENTADO
80	VERAGUAS	C. de S. De San Francisco	IMPLEMENTADO
81	VERAGUAS	C. de S. Santiago	IMPLEMENTADO



*Todo paciente debe
iniciar su atención en REGES*

Hospitales con el SEIS

Id	REGION	INSTALACIÓN	ESTATUS
1	Herrera	Hospital Cecilio Castellero	Implementado
2	Veraguas	Hospital de Cañazas	Implementado
3	Veraguas	Hospital Luis Chicho Fábrega	Implementado
4	Pma Oeste	Hospital Nicolás Solano	Implementado
5	Los Santos	Hospital Joaquín Pablo Franco	Implementado
6	Los Santos	Hospital de Tonosí	Implementado
7	Bocas del Toro	Hospital de Bocas del Toro	Implementado
8	Coclé	Hospital Aquilino Tejeira	Implementado
9	Nogbe Bügle	Hospital del Oriente Chiricano	Implementado



*Todo paciente debe
iniciar su atención en REGES*

Próximos Sitios a Implementar con el SEIS

● Región de Panamá Metro

- Policentro Heraclio Barleta
- CS CAPSI Las Garzas-Pacora
- Instituto de Salud Mental
- Instituto de Medicina Física y Rehabilitación
- Hospital Santo Tomás

Región Darién

- Hospital de La Palma
- CS Tortí-CAPSI Tortí

● Región Los Santos

- Hospital Anita Moreno

● Región Chiriquí

- CS San Felix
- CS de Alanje
- CS Las Lomas (Sector 5)
- Hospital José Domingo de Obaldía



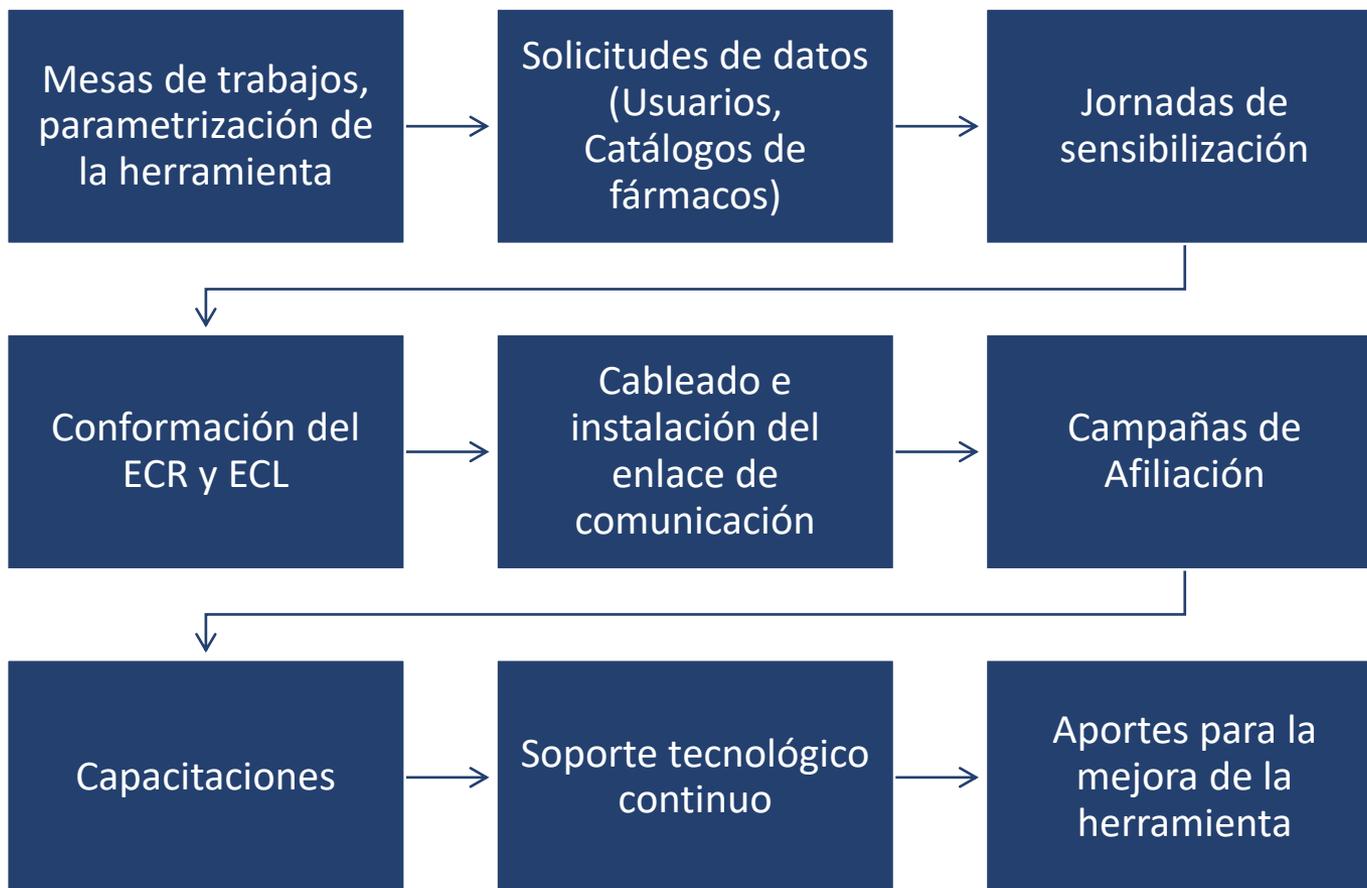
Región Veraguas

- CS Atalaya



*Todo paciente debe
iniciar su atención en REGES*

PREPARACIÓN PARA LA IMPLEMENTACIÓN



Todo paciente debe
iniciar su atención en REGES

ROLES DEL ECR

MISION

Planificar, organizar y supervisar las actividades técnicas del proceso de implementación y desarrollo efectivo del proyecto a nivel regional, a través de la realización de reuniones técnicas de coordinación, que garanticen una efectiva inclusión de la información de los procesos de salud en la Plataforma Electrónica y del seguimiento continuo del desarrollo de su funcionamiento como del uso efectivo y puntual de la misma.

FUNCIONES

1. Coordinar con los encargados de Unidades Administrativas de Sistemas de Información y de Recursos Humanos del MINSA.
2. Coordinar con el departamento de Recursos Humanos la participación de todo el personal del MINSA involucrado en el desarrollo del proyecto (personal técnico, formadores internos y usuarios finales), en el Plan de Capacitación.
3. Coordinar que se cumplan con los lineamientos establecidos por el Equipo Conductor Nacional.
4. Participar de las mesas de trabajo en la revisión, depuración y ajustes de la información que es incluida en la Plataforma Electrónica o cuando se realicen las modificaciones en la información propuestas por las unidades Técnicas involucradas en el Proyecto.
5. Realizar análisis con el personal técnicos sobre la situación actual de la Región de Salud en el tema, infraestructura y seguridad, y hacer propuestas para las actividades a desarrollar por los equipos nacional, regional y local.
6. Coordinar con los equipos de trabajo internos de cada Unidad Administrativa involucrada en el proceso.
7. Verificar el sistema previo a la puesta en marcha.
8. Coordinar con el nivel superior la disponibilidad de los recursos de la infraestructura tecnológica necesarios para el despliegue del nuevo Sistema de Información.



*Todo paciente debe
iniciar su atención en REGES*

ROLES DEL ECR

9. Retroalimentar al Equipo Conductor Nacional, al Equipo Supervisor Contraparte Nacional y Consorcio sobre las situaciones relevantes y sustantivas que se generen en las incidencias que se den en las instalaciones de salud donde se encuentre instalada la herramienta.
10. Realizar inducción y apoyo logístico a los funcionarios encargadas de dar soporte informático y acompañarlos a las diferentes instalaciones de salud, a fin de crear redes que cubran todas las instalaciones.
11. Coordinar que las unidades de soporte informático regional, informen a los directores de la instalación de salud, sobre las visitas que realizan a la instalación, y el trabajo de soporte realizado, a fin que cada instalación cuente con el registro diario de todas las incidencias y casos resueltos.
12. Gestionar pasantías e intercambios de experiencias entre las Regiones de Salud.

MIEMBROS

- Dirección Regional
- Departamento de Planificación Regional
- Departamento de Salud Pública
- Departamento de Promoción de la Salud
- Departamento de Provisión de Servicio de Salud
- Sección de Registros Médicos de Salud
- Unidad de Informática Regional
- Unidad Docente Regional
- Relaciones Públicas



*Todo paciente debe
iniciar su atención en REGES*

ROLES DEL ECR

MISION

Ejecutar las actividades técnicas y administrativas del proceso de implementación del proyecto a nivel local, a través de la realización de reuniones técnicas y coordinaciones con el Equipo del nivel Regional, que garanticen una efectiva implementación y ajustes a la Plataforma Electrónica de Expedientes Electrónicos, de igual forma enfatizar el seguimiento oportuno y continuo del uso de la herramienta y manejo de la información.

FUNCIONES

1. Realizar rol de “promotores locales” con el personal que labora en cada instalación de salud donde funciona el Proyecto.
2. Coordinar con los jefes de cada servicio o Unidad Administrativa la implementación e instalación de la herramienta y con los diferentes responsables de área, la validación de los cambios a nivel asistencial para asegurar su efectividad.
3. Coordinar con los diferentes responsables de las Unidades Administrativas el mejoramiento de los métodos de trabajo del personal de salud.
4. Coordinar con los diferentes responsables de las Unidades Administrativas el cumplimiento de los estándares nacionales e internacionales, así como todas las normativas internas del MINSA en la herramienta de los Expedientes Clínicos.
5. Velar por la seguridad clínica de los sistemas de información en las instalaciones de Salud.
6. Garantizar, el establecimiento y desarrollo del nuevo sistema en cada instalación de Salud.
7. Vigilar que se asignen los recursos y el personal de las Instalaciones de Salud necesarios para asegurar la correcta implementación del nuevo sistema.
8. Actuar como interlocutores entre el equipo de implementación y el personal de cada Instalación de Salud a nivel Regional.
9. Apoyar al Equipo Conductor Regional en la “formación de formadores” y a los usuarios finales de la Unidad Administrativa.
10. Actuar como usuario de referencia en su departamento/servicio ante las posibles dudas de sus compañeros de trabajo.



*Todo paciente debe
iniciar su atención en REGES*

ROLES DEL ECR

11. Participar en las mesas de trabajo en coordinación con el Consorcio (empresa contratada), en función de las necesidades de su Unidad Administrativa, de forma coordinada con los administradores del sistema (Oficina de Informática Regional).
12. Ser entes multiplicadores a los usuarios finales del sistema.
13. Coordinar el desarrollo y operación del sistema una vez sea implementado.
14. Colaborar con el equipo del Consorcio (empresa contratada) en la formación técnica de los usuarios.
15. Dar soporte de primer nivel a los usuarios finales.
16. Implementar el sistema a las futuras Instalaciones de Salud en los que se ponga en marcha, una vez finalizado el proyecto inicial.
17. Participar de pasantías e intercambios de experiencias con otras Regiones de Salud.
18. Reportar oportunamente las fallas o inconvenientes que presente la plataforma electrónica a la “Mesa de Ayuda del Proyecto”, a través de los medios establecidos y dar seguimiento.

MIEMBROS EN HOSPITALES, POLICENTROS Y CENTROS DE SALUD

- Dirección Médica de la Instalación/administración y planificador (donde exista)
- Planificador (donde exista) / Registros Médicos y Estadísticas de Salud (REGES)
- Unidad de Promoción de la Salud
- Equipo Coordinador de la Instalación
 - Jefes de Programas de Salud
 - Salud Pública Ambiental
- Oficina de Informática (donde exista)
- Unidades Docentes Locales (UDL)
- Jefes de los diferentes servicios de salud.



*Todo paciente debe
iniciar su atención en REGES*

NOTA SOBRE LA PARTICIPACIÓN DE ECN/ECR/ECL



CIRCULAR N° 033/DIRH/DFCRIE/2016

PARA: DIRECTORES NACIONALES DE SALUD
DIRECTORES REGIONALES
COORDINADORES DE DOCENCIA
UNIDADES DOCENTES REGIONALES – UDR
HOSPITALES DOCENTES

DE: 
MGTRA. ILSE L. SANTOS H.
Directora de Recursos Humanos



ASUNTO: PARTICIPACIÓN DE LOS PROFESIONALES Y TÉCNICOS DE LA SALUD QUE INTEGRAN EL EQUIPO CONDUCTOR NACIONAL (ECN), EQUIPO CONDUCTOR REGIONAL (ECR), EQUIPO CONDUCTOR LOCAL (ECL) PARA EL SEGUIMIENTO EN EL PROCESO DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROYECTO SEIS

FECHA: 30 de agosto de 2016

El Ministerio de Salud MINSA, en el marco del estricto cumplimiento de las normas que regula los derechos y obligaciones de los pacientes y como parte del plan estratégico con la finalidad de impulsar la tecnología en salud, ha puesto en marcha la implementación de la Plataforma digitalizada de Expediente Electrónico SEIS, proceso técnico - administrativo normado, para el bienestar de la población usuaria de nuestros servicios, la cual es el objeto, objeto y centro de todas las acciones y decisiones que se toman en la institución, con miras a mejorar la calidad de atención que brindamos a nivel nacional.

Por el motivo expuesto, es oportuno recordarle que la metodología compartida a nivel nacional para el desarrollo y ejecución de esta innovadora herramienta, consistió en integrar El Equipo Conductor Nacional (ECN) SEDE, representadas por las Direcciones Nacionales, Equipos Conductores Regionales (ECR) conformado por: Direcciones Regionales, Salud Pública (DIGESA), Planificación, REGES y Estadística, Informática, Finanzas, Comisiones, Provisión de Servicios, Unidad Docente Regional (UDR), Promoción de la Salud y Equipos Conductores Locales (ECL), Jefes de Programas de Salud, Unidad Docente Local (UDL), Promoción y Ambiente, con la función general de asesor esfuerzos para brindar apoyo en el seguimiento del proceso antes, durante y después de la implementación del Historial Clínico Electrónico.

Con el propósito de continuar fortaleciendo el proceso de esta experiencia innovadora en el MINSA, solicitamos su valiosa cooperación para que cada miembro de los diferentes perfiles y competencias que integran al (ECN), (ECR) y (ECL) asuma el compromiso de colaborar en cada una de las instalaciones conformadas para cumplir con lo establecido en el Documento Normas que sustentan al proceso de uso, comunicación y docencia de este novedoso sistema.

Agradecemos la atención dispuesta
se despide cordialmente,

"SISTEMA DE SALUD HUMANO, CON EQUIDAD Y CALIDAD, UN DERECHO DE TODOS"

APARTADO POSTAL 0816, ZONA POSTAL 08012



Todo paciente debe
iniciar su atención en REGES



CONVENIO DE GESTIÓN

Documento cuyo objetivo consiste en transferir la responsabilidad, en cuanto a la usabilidad de la herramienta, a los Directores Regionales y Locales



*Todo paciente debe
iniciar su atención en REGES*

CONVENIO DE GESTIÓN



*Todo paciente debe
iniciar su atención en REGES*



NOTAS DE CUMPLIMIENTO Y USO DEL SEIS



Circular N° 004/DIPLAN
11 de enero de 2016

Para: Directores Regionales
Directores de Hospitales
Personal de Salud que labora en las Regiones y en las Instalaciones de Salud.

De: 
Dra. Reina Roa
Directora Nacional de Planificación de Salud



Asunto: Cumplimiento de Normas y disposiciones sobre el SEIS

Comunicamos a ustedes que el uso del Sistema Electrónico de Información de Salud (SEIS), es una decisión tomada por el Sr. Ministro de Salud, por lo que no se admiten decisiones locales o regionales contrarias a esta instrucción de nuestra más alta autoridad.

El expediente clínico electrónico ha sido y será implementado progresivamente en cada Región de Salud del MINSAL, una vez se encuentre en uso en una Instalación de Salud, no puede dejar de ser utilizado bajo ninguna circunstancia, por lo que cada Director de Instalación y Director Regional, tomarán las medidas necesarias para velar por el fiel cumplimiento de la instrucción recibida.

Actualmente el Manual de Organización y Funcionamiento del SEIS, cuenta con su Resolución, la cual se encuentra debidamente oficializada en Gaceta Oficial, por lo que existe en el MINSAL, el marco Legal correspondiente, que expresa al final de la Resolución claramente comunique y cúmplase con la organización definida, para poder monitorear y evaluar local y regionalmente los avances en el uso del SEIS.

Adicional al Manual, se cuenta con el Convenio de usabilidad del SEIS, el cual se firma entre el Director Regional y los Directores de Instalaciones locales a lo interno de su Región de Salud, en donde ambas autoridades locales y regionales, adquieren la responsabilidad del uso del SEIS y se comprometen a tomar las mejores decisiones, para ser garantes del uso continuo del SEIS, una vez ha iniciado su uso.



Dra. Reina Roa
Dir. Nacional de Planificación de Salud

..... Comunicamos a ustedes que el uso del Sistema Electrónico de Información de Salud (SEIS), es una decisión tomada por el Sr. Ministro de Salud, por lo que no se admiten decisiones locales o regionales contrarias a esta instrucción de nuestra más alta autoridad.

El expediente clínico electrónico ha sido y será implementado progresivamente en cada Región de Salud del MINSAL, una vez se encuentre en uso en una Instalación de Salud, no puede dejar de ser utilizado bajo ninguna circunstancia, por lo que cada Director de Instalación y Director Regional, tomarán las medidas necesarias para velar por el fiel cumplimiento de la instrucción recibida.

..... Por lo que no es una decisión propia, autónoma u opcional, dejar de utilizar el SEIS, por ninguna razón.



Todo paciente debe
iniciar su atención en REGES



NOTAS DE CUMPLIMIENTO Y USO DEL SEIS



Nota N°711-DPSS
13 de julio de 2016

Doctor
Rafael Andrade
Director Médico
Hospital Luis "Chicho" Fábrega

Doctor Andrade:

La presente es para reafirmar que el uso del Sistema Electrónico de Información de Salud (SEIS) es de uso obligatorio por todos los funcionarios de salud de sus instalaciones que cuentan con códigos y contraseñas para su uso, actualmente tiene sustento legal el cual está contemplado en Gaceta Oficial n° 28068; por lo que el que no use el expediente electrónico incurrirá en una falta.

Le agradecemos la colaboración ante esta solicitud.

Atentamente,

Itzel del Carmen Smith
Dra. **Itzel Del Carmen Smith V.**
Directora de Provisión de Servicios de Salud

DCSV/martr



Nota N°712-DPSS
13 de julio de 2016.

Doctora
Jacqueline Solís
Directora Médica
Hospital Cecilio A. Castillero C.
En su despacho

Doctora Solís:

La presente es para reafirmar que el uso del Sistema Electrónico de Información de Salud (SEIS) es de uso obligatorio por todos los funcionarios de salud de sus instalaciones que cuentan con códigos y contraseñas para su uso, actualmente tiene sustento legal el cual está contemplado en Gaceta Oficial n° 28068; por lo que el que no use el expediente electrónico incurrirá en una falta.

Le agradecemos la colaboración ante esta solicitud.

Atentamente,

Itzel del Carmen Smith
Dra. **Itzel Del Carmen Smith V.**
Directora de Provisión de Servicios de Salud

DCSV/martr



Todo paciente debe
iniciar su atención en REGES



NOTAS DE CUMPLIMIENTO Y USO DEL SEIS



CIRCULAR N0.293/DGSP/2016

Dra. Norma

**DIRECTORES REGIONALES DE SALUD
COORDINADORES REGIONALES DE PROGRAMAS
COORDINADORES NACIONALES DE LOS PROGRAMAS DE
SALUD DIGESA**

Cc: Dr. Miguel Mayo Di Bello, Ministro de Salud,
Dr. Eric Ulloa, Viceministro de Salud
Dr. Javier López, Secretario General
Dra. Reims Rón, Directora de Planificación de Salud
Ing. Félix Stanzola, Director de Informática
Grupo Técnico SEIS-DIGESA

[Signature]
**DE: DRA. ITZA BARAHONA DE MOSCA
DIRECTORA GENERAL DE SALUD PÚBLICA**

**ASUNTO: NORMAS PARA EL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE SALUD
(SEIS)**

FECHA: 29 DE JULIO DE 2016

Desde el año 2014 se ha iniciado la implementación del SISTEMA ELECTRÓNICO DE INFORMACIÓN DE SALUD (SEIS) que abarca el expediente clínico electrónico, el cual responde a la Visión y Misión del Ministerio de Salud; a la agenda estratégica del Plan Nacional de Salud del país y a las Políticas de Salud. Su uso es de estricta obligación y cumplimiento, y no se admiten decisiones locales y/o regionales que vayan en contra del uso del mismo y está contenido en las **NORMAS PARA EL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE SALUD** adoptada en la resolución 697 del 8 de junio de 2016, publicado en la gaceta oficial 28068 del 6 de julio de 2016.

En la supervisión del SEIS no se ha visto un incremento del uso del mismo ni el llenado adecuado de las historias clínicas, hojas de atención y los formularios propios de cada programa de salud. Además, nos hemos encontrado con funcionarios que se rehúsan a usar el SEIS afectando los beneficios que conlleva para el paciente y la institución en los diferentes programas de salud.

Es por ello que es imperante que todos los coordinadores de los programas de salud a nivel nacional, regional y local, se involucren en el uso del SEIS. Los coordinadores nacionales y regionales deben dar acompañamiento y capacitaciones a los funcionarios de sus respectivos programas para el mejor uso de estas herramientas y recojan cualquier sugerencia y aporte que permita mejorar su funcionamiento y uso de esta gran inversión del Estado para modernizar y agilizar los sistemas de información en salud.

Esperamos contar con la colaboración de todos los funcionarios del MINSA, comprometidos con la visión y misión de nuestra institución.

Atentamente,

"SISTEMA DE SALUD HUMANO. CON EQUIDAD Y CALIDAD. UN DERECHO DE TODOS"

APARTADO POSTAL 0816, ZONA POSTAL 08012



Todo paciente debe
iniciar su atención en REGES



CAMPAÑA DE AFILIACIÓN



*Todo paciente debe
iniciar su atención en REGES*

CAMPAÑA DE AFILIACIÓN



¿Qué es una Urgencia?

El servicio de urgencias se usa para situaciones de salud donde se encuentra comprometida la vida del paciente, o que su condición pueda generarle daño parcial o total de alguna parte de su cuerpo.

¿Cómo se clasifican las urgencias?

Las instituciones de salud cuentan con un sistema de selección y clasificación de los pacientes basándose en los síntomas, el tiempo de evolución y los signos vitales que el paciente tenga al momento de la consulta inicial. Este método se llama TRIAGE y busca definir las prioridades de la atención del paciente en el servicio.

Según la clasificación habrá pacientes que requieran atención inmediata, porque su vida puede estar en riesgo, otros que pueden ser atendidos de manera prioritaria y otros que pueden esperar más tiempo en ser atendido o puedan ser referidos a otro servicio por no presentar una situación aguda.



SISTEMA DE CLASIFICACIÓN PARA ATENCIÓN DE URGENCIAS

ADULTOS

PRIORIDAD I ROJO	PRIORIDAD II NARANJA	PRIORIDAD III AMARILLO
0 MINUTO	0-15 MINUTOS	15 - 60 MINUTOS
PRIORIDAD IV VERDE	PRIORIDAD V AZUL	
60-120 MINUTOS	120 MINUTOS O MÁS	

PEDIATRICO

PRIORIDAD I ROJO	PRIORIDAD II AMARILLO	PRIORIDAD III VERDE
0 MINUTO	60 - 120 MINUTOS	120 MINUTOS O MÁS

Ventajas del uso adecuado de los servicios de urgencias:

- Menor tiempo de espera
- Atención de acuerdo a la prioridad de su enfermedad
- Menor tiempo de exposición a infecciones
- Cumplimiento como paciente del uso racional de los servicios de salud



Todo paciente debe iniciar su atención en REGES



CAPACITACIONES

FORMADOR DE FORMADORES



CAPACITACIONES



*Todo paciente debe
iniciar su atención en REGES*

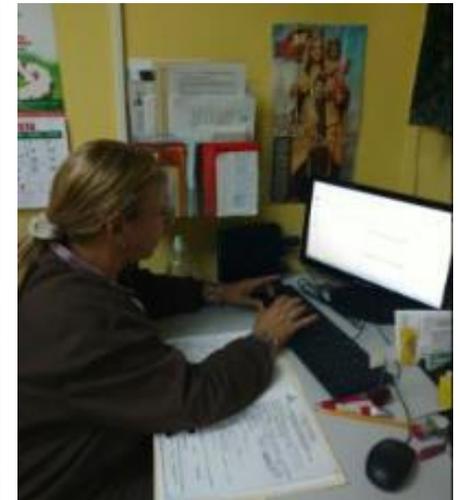
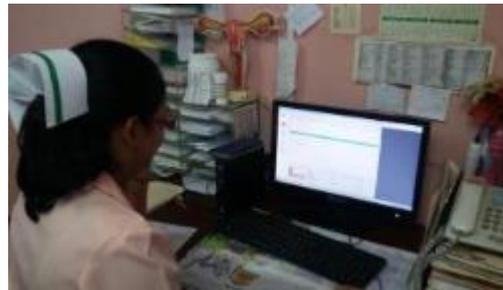
IMPLEMENTACIONES



*Todo paciente debe
iniciar su atención en REGES*

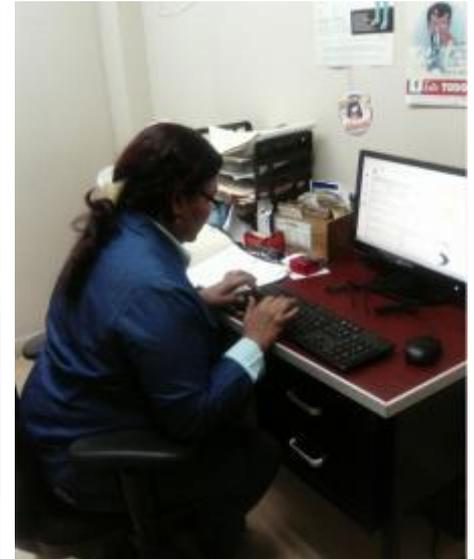


IMPLEMENTACIONES



*Todo paciente debe
iniciar su atención en REGES*

IMPLEMENTACIONES



*Todo paciente debe
iniciar su atención en REGES*

IMPLEMENTACIONES EN HOSPITAL



*Todo paciente debe
iniciar su atención en REGES*

Normas para el Sistema de Información de Salud

Uso del Expediente Electrónico VS Físico

Situación 1



* Se saca el expediente al atenderse, se le anota que se le atiende usando el expediente electrónico (SEIS) y sólo se anota el diagnóstico, firma y sello del profesional que lo atendió.

* Se llena la hoja de registro diario de actividades como de costumbre

* Se le hace un expediente abreviado que contiene sólo los datos generales del paciente y se le atiende con el expediente electrónico.

* El expediente abreviado se usará solamente para guardar documentos tales como copias de incapacidades, referencias, resultados de laboratorios y estudios.

* Se llena la hoja de registro diario de actividades

Situación 2

Cuando no se puede utilizar el expediente electrónico por cualquier motivo

Se atiende con hoja durante el tiempo que dure la interrupción

Al restaurarse el sistema, la dirección médica ajustará la agenda de cada profesional para que transcriba al expediente electrónico las atenciones realizadas con hojas



Todo paciente debe iniciar su atención en REGES

Documentos en la WEB MINSA

Inicio Mapa del Sitio Buscar Martes, 7 de Junio de 2016 - 3:48:31pm Sistemas de Información Curso Institucional

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DE PANAMÁ

salud Ministerio de Salud Panamá

Inicio Institución Programas y Proyectos Información de Salud Normatividad Transparencia Centro de prensa

PROGRAMAS Y PROYECTOS PROGRAMAS SISTEMA ELECTRÓNICO DE INFORMACIÓN DE SALUD (SEIS) Buscar en minsa.gob.pa...

Sistema Electrónico de Información de Salud (SEIS)

Ubicación
Misión
Funciones
Noticias

Información de contacto
Teléfono:
Llamas a Minmas 2:00 a.m. a



SISTEMA ELECTRÓNICO DE INFORMACIÓN DE SALUD

Archivos relacionados

- Manual de la Organización (806.63 KB)
- Informe de capacitaciones (534.35 KB)
- Preguntas frecuentes (509.12 KB)
- Manual Guía del Usuario (5.88 MB)
- Convenio (468.43 KB)
- Reunión de sensibilización (1.58 MB)
- Boletín Informativo No. 1 (440.88 KB)
- Normas para el Sistema de Información de Salud (1.89 MB)



Todo paciente debe
iniciar su atención en REGES

¿CÓMO TE VES Y TE SIENTES?



*Todo paciente debe
iniciar su atención en REGES*

¿CÓMO TE VES Y TE SIENTES?



*Todo paciente debe
iniciar su atención en REGES*

¿CÓMO TE VES Y TE SIENTES?



*Todo paciente debe
iniciar su atención en REGES*

¿QUÉ HAGO AHORA?



....ME REINVENTO,
...MODIFICO EL PROCESO,
...TODO DEPENDE DE MI ACTITUD



*Todo paciente debe
iniciar su atención en REGES*

IDEAS IMPORTANTES

- ACTITUD
- TRABAJO EN EQUIPO
- COMPARTIR CONOCIMIENTOS
- REVISIÓN DE LOS PROCESOS
- LA DESTREZA SE ADQUIERE CON EL USO
- IMPLEMENTACIÓN EN ETAPAS
- LEGALIDAD
- CALIDAD DE DATOS
- SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD
- EQUIPO CONDUCTOR LOCAL
- MESA DE AYUDA



*Todo paciente debe
iniciar su atención en REGES*

RECUERDE..... EL PACIENTE ES LO MÁS IMPORTANTE



Es muy importante recordar las 3 “E”:
ESCUCHAR, EXAMINAR, y luego **ESCRIBIR**



*Todo paciente debe
iniciar su atención en REGES*

RECUERDE...



Nuestro paciente no es la computadora



Se requiere práctica para optimizar el uso del sistema electrónico.



La información estará sistematizada y disponible electrónicamente, para la toma de decisiones oportuna.



100% ACTITUD POSITIVA

TIPS – Mesa de ayuda



MESA DE AYUDA SEIS



Correo de la mesa de ayuda:

mesadeayudaSEIS@cwpanama.com



Central Telefónica: 208-4826

Las 24 horas los 7 días de la semana

“Da tu primer paso ahora. No es necesario que veas el camino completo, pero da tu primer paso. El resto irá apareciendo a medida que camines”

Revdo. Martin Luther King, Jr.



A photograph of Kofi Annan, former Secretary-General of the United Nations, speaking at a podium. He is wearing a dark pinstriped suit, a white shirt, and a dark tie. He has a grey beard and is gesturing with his hands. The background is a blue wall with the United Nations logo. A white rounded rectangle contains a quote in Spanish.

«Las tecnologías de la información y la comunicación no son ninguna panacea ni fórmula mágica, pero pueden mejorar la vida de todos los habitantes del planeta.»

- Kofi Annan

MUCHAS GRACIAS...



LEMA: "SISTEMA DE SALUD HUMANO, CON EQUIDAD Y CALIDAD, UN DERECHO DE TODOS".