



**República de Panamá
Ministerio de Salud
Dirección General de Salud Pública**

**Plan Nacional de Acción para Alcanzar las Capacidades Básicas
de Vigilancia y Respuesta
Años: 2009-2012**

**AUTORIDADES
MINISTERIO DE SALUD**

**Dr. Franklin Vergara
Ministro de Salud**

**Dr. Julio Santamaría G.
Vice Ministro de Salud**

**Dr. Eduardo Lucas Mora
Director General de Salud**

**Dra. Itza Barahona de Mosca
Sub Directora General de Salud**

Instituciones participantes y responsables

Ministerio de Salud de Panamá

Dirección General de Salud

Sub Dirección de Atención a la Población

Sub Dirección de Ambiente

Departamento de Epidemiología

Programa Ampliado de Inmunización

Departamento Control de Vectores

Departamento de Zoonosis

Departamento de Protección de Alimentos

Departamento de Salud Radiológica

Departamento de Bioseguridad

Coordinación Nacional de Niñez, Escolar y Adolescente

Coordinación Nacional de Adulto y Adulto Mayor

Dirección de Provisión de Servicios

Sistema Institucional para Emergencia y Desastres

Dirección de Planificación

Departamento de Registros Médicos y Estadísticas

Dirección de Promoción de la Salud

Dirección de Farmacias y Drogas

Dirección de Comunicación

Dirección de Administración y Finanzas

Dirección de Recursos Humanos

Dirección de Infraestructura

Dirección de Asesoría Legal

Dirección de Calidad de Agua

Caja de Seguro Social

Departamento Nacional de Epidemiología

Departamento Nacional de Administración de Desastres

Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud

Laboratorio Central de Referencia de Salud

Instituciones participantes y responsables (Continuación)

Ministerio de la Presidencia

Consejo de Seguridad del Estado

Ministerio de Desarrollo Agropecuario

Departamento de Epidemiología

Departamento de Laboratorio

Ministerio de Economía y Finanzas

Ministerio de Seguridad Pública

Policía Nacional

Interpol

Cuerpo de Bomberos de Panamá

Autoridad de Protección Salud Alimentaria

Autoridad del Canal de Panamá

Dirección General de Aduanas

Universidad de Panamá

Universidad Tecnológica

Sistema Nacional de Protección Civil

Asistencia Técnica

Organización Panamericana de la Salud (OPS)

Comité Editorial

Coordinadora:

Dra. Lourdes García

Jefa Nacional del Departamento de Epidemiología

Equipo Editorial:

Dr. Guillermo Campos

Mgtra. Carmen Lange

Dr. Washington Lum

Punto Focal-Reglamento Sanitario Internacional (RSI)

Centro Nacional de Enlace (CNE)

Centro Nacional de Enlace (CNE)

INTRODUCCIÓN

La República de Panamá al igual que el resto de los Estados Miembros de la Organización Mundial de la Salud (OMS) adopto el Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005) en la 58ª Asamblea Mundial de la Salud el 23 de mayo de 2005 y, el mismo entró en vigor el 15 de junio de 2007.

La finalidad y alcance del RSI (2005) son prevenir la propagación internacional de enfermedades, proteger contra esa propagación, controlarla y darle respuesta de salud pública proporcionada y restringida a los riesgos para la salud publica y evitando al mismo tiempo las interferencias innecesarias con el tráfico y el comercio internacional.

El RSI (2005) en su Título II, Artículo 5, acápite 1 señala: “Cada Estado Parte desarrollará, reforzará y mantendrá, lo antes posible pero a más tardar cinco años después de la fecha de entrada en vigor del Presente reglamento para ese Estado Parte, la capacidad de detectar, evaluar y notificar eventos de conformidad con el presente Reglamento, y presentar informes sobre ellos, según lo previsto en el anexo 1”. Este anexo, de **“CAPACIDAD BÁSICA NECESARIA PARA LAS TAREAS DE VIGILANCIA Y RESPUESTA”**, en su punto 2 especifica que cada Estado Parte evaluará, dentro de un plazo de dos años la capacidad de las estructuras y recursos nacionales para cumplir los requisitos mínimos descritos en ese anexo.

En cumplimiento con este compromiso, el Ministerio de Salud de Panamá con apoyo y asesoría técnica de la Organización Panamericana de la Salud, condujo el proceso de evaluación de estas capacidades y, con base a estos resultados en forma coordinada e intersectorial, elaboró el **“PLAN NACIONAL DE ACCIÓN PARA ALCANZAR LAS CAPACIDADES BÁSICAS DE VIGILANCIA Y RESPUESTA. REPÚBLICA DE PANAMA. AÑOS: 2009 – 2012”** que a continuación se presenta, cuya ejecución nos permitirán como país garantizar que estas capacidades básicas existan y estén operativas en todo el territorio nacional, para junio de 2012.

El Ministerio de Salud de Panamá insta a las instituciones involucradas para que realicen los esfuerzos y asignen los recursos necesarios para que este plan se ejecute en los tiempos establecidos.

**PLAN NACIONAL DE ACCIÓN PARA ALCANZAR LAS CAPACIDADES BÁSICAS DE VIGILANCIA Y RESPUESTA.
REPÚBLICA DE PANAMA. AÑOS: 2009 - 2012.**

OBJETIVO GENERAL 1: Adaptar el marco legal institucional y administrativo al nuevo RSI (2005).

PRESUPUESTO TOTAL \$ 1,714,925

Objetivo específico Nº 1: Actualizar el marco legal relacionado con el Decreto Ejecutivo 268 y con la Ley de Emergencia Nacional Nº 7.

Problemas detectados	Actividades	Responsables	Cronograma	Presupuesto
Decreto Ejecutivo 268 sobre enfermedades de notificación obligatoria en proceso de revisión y adaptación al RSI.	1. Culminación de la revisión del Decreto Ejecutivo Nº 268 a la luz del RSI (2005).	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Abril 2010	0
	2. Firma del nuevo Decreto Ejecutivo y divulgación en Gaceta Oficial.	MINSA y Ministerio de la Presidencia (<i>Asesoría Legal</i>)	Julio 2010	0
	3. Impresión de 10,000 ejemplares del Decreto en tamaño bolsillo.	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Diciembre 2010	5000
	4. Reunión Nacional Intersectorial para la socialización del Decreto al sector público y privado.	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Agosto 2010	10000
Falta de un programa regular de sensibilización a los funcionarios de salud fundamentalmente del sector privado para cumplimiento del Código Sanitario y el Decreto que regula las notificaciones. La Mayoría de las regiones no hacen uso del poder del Código Sanitario.	1. Solicitud a las regiones de una actualización del inventario de establecimientos de salud que deberían notificar.	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Junio 2010	0
	2. Solicitud a las regiones para la planificación de talleres con los directores y gerentes de establecimientos de salud para concientización y sensibilización para la notificación.	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Diciembre 2010	0
	3. Solicitud a las regiones para el envío de notas a los establecimientos de salud que notifican irregularmente por el incumplimiento del Código Sanitario y el Decreto Ejecutivo que regula las notificaciones.	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Enero 2011 y cuando incumplan	0
Ley Nº 7 del Sistema Nacional de Protección Civil no revisada y adaptada al RSI (2005)	1. Reunión de trabajo entre diferentes actores para revisar la Ley Nº 7 del Sistema Nacional de Protección Civil.	Ministro de Gobierno y Justicia (<i>SINAPROC</i>)	Septiembre 2010	5000
	2. Adaptación de la ley Nº 7 al RSI según necesidad.	Ministro de Gobierno y Justicia (<i>SINAPROC</i>)	Junio 2011	0
	3. Desarrollo y firma del marco legal.	Ministro de Gobierno y Justicia (<i>Asesoría Legal</i>)	Diciembre 2011	0
Subtotal para el objetivo No. 1				20,000.00

Objetivo específico N° 2: Adaptar y elaborar normas, procedimientos y planes de contingencia según el nuevo RSI (2005)

Problemas detectados	Actividades	Responsables	Cronograma	Presupuesto
En el Decreto 268 no se especifican todas las instituciones que actualmente están involucrada en la vigilancia de riesgos y daños para la salud	1. Revisión y modificación del Decreto N° 268 incluyendo instituciones que actualmente están involucrada en la vigilancia de riesgos y daños para la salud.	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Abril 2010	0
	2. Firma del nuevo decreto.	MINSA y Ministerio de la Presidencia (<i>Oficina de Asesoría Legal</i>)	Julio 2010	0
	3. Divulgación	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Agosto 2010	1000
Las normas y procedimientos de vigilancia y respuesta (Guía Nacional de Epidemiología) no han sido adaptadas al nuevo RSI	1. Culminar la revisión y adaptación de la Guía Nacional de Epidemiología al RSI	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología y Sub Dirección de Atención a la Población</i>)	Junio 2009 a Diciembre 2010	1000
	2. Firma del marco legal.	MINSA - <i>Asesoría Legal</i> y DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Junio 2011	0
	3. Capacitación a los niveles regionales	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Junio a Diciembre 2011	6000
En situaciones de emergencia sólo se cuenta con normas y procedimientos de vigilancia ante inundaciones.	1. Elaboración y completar las normas de vigilancia y respuesta ante emergencias (contratación de consultor).	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Abril a Diciembre 2010	10000
	2. Firma del marco legal.	MINSA - <i>Asesoría Legal</i> y DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Abril 2011	0
	3. Capacitación a los niveles regionales	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Mayo a Diciembre 2011	6000
El laboratorio no cuenta con normas y procedimientos generales para su funcionamiento.	1. Reunión de consenso entre las diferentes secciones y departamentos del LCRSP y Gorgas para delinear los contenidos de las normas y procedimientos del mismo.	ICGES (<i>Dirección General y Dirección del LCRSP</i>)	Diciembre 2009	500
	2. Elaboración y actualización de las normas.	ICGES (<i>Dirección General y Dirección del LCRSP</i>)	Diciembre 2010	800
	3. Firma del marco legal	MINSA (<i>Asesoría Legal y DIGESA</i>) ICGES (<i>Dirección General</i>)	Junio 2011	0
El listado de las Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO) se encuentra en proceso de actualización según anexo 2 del RSI (2005)	1. Inclusión dentro de las ENO todo evento de salud pública de importancia internacional (ESPII).	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Junio 2010	0
La gripe por un nuevo subtipo no está incorporada en el listado de las ENO	1. Incorporación de gripe por un nuevo subtipo al listado de las ENO y a las normas de vigilancia.	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Junio 2010	0
Las normas de vigilancia del SARS no están incorporadas a la guía nacional de Epidemiología.	1. Incorporación de SARS a las normas de vigilancia.	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Diciembre 2010	0
No se cuenta con guía específica de vigilancia de Fiebre Hemorrágica Viral (FHV) y no está incorporado al listado de los ENO.	1. Incorporación de FHV al listado de las ENO.	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Junio 2010	0
	2. Elaboración de la guía de vigilancia e incorporación a las normas de vigilancia.	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Diciembre 2010	2000

Objetivo específico N° 2: Adaptar y elaborar normas, procedimientos y planes de contingencia según el nuevo RSI (2005)				
Problemas detectados	Actividades	Responsables	Cronograma	Presupuesto
No se cuenta con guía específica de vigilancia de Virus Nilo Occidental (VNO) y no está incorporada al listado de los ENO.	1. Incorporación de VNO al listado de las ENO.	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Junio 2010	0
	2. Elaboración de la guía de vigilancia e incorporación a las normas de vigilancia.	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Diciembre 2010	200
No se cuenta con guía específica de vigilancia de emergencias químicas (eventos tóxicos) y no está incorporada en el listado de los ENO.	1. Incorporación de las emergencias químicas en el listado de las ENO	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Abril 2010	0
	2. Reuniones de consenso (Saneamiento Ambiental, Epidemiología, Universidad de Panamá, SISED, DENADE, SINAPROC, Cuerpo de Bomberos, Autoridad del Canal de Panamá, MIDA, y otras) para el desarrollo de guía de vigilancia de emergencias químicas. (tres reuniones).	MINSA - DIGESA (<i>Sub Dirección de Salud Ambiental, Epidemiología</i>) y <i>Dirección de Provisión de Servicios de Salud (SISED)</i>	Julio 2010	500
	3. Elaboración y validación de la guía (Contratación de consultor)	MINSA - DIGESA (<i>Sub Dirección de Salud Ambiental, Epidemiología</i>) y <i>Dirección de Provisión de Servicios de Salud (SISED)</i>	Marzo 2011	10000
	4. Firma del marco legal	MINSA - DIGESA (<i>Saneamiento Ambiental</i>) y <i>Asesoría Legal</i>	Junio 2011	0
	5. Incorporación a las Normas de Vigilancia	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología y Sub Dirección de Salud Ambiental</i>)	Junio 2011	0
	6. Impresión, divulgación y capacitación.	MINSA - DIGESA (<i>Sub Dirección de Salud Ambiental, Epidemiología</i>) y <i>Dirección de Provisión de Servicios de Salud (SISED)</i>	Diciembre 2011	20000
No se cuenta con guía específica de vigilancia de eventos radionucleares y no está incorporada en el listado de las ENO	1. Reunión de consenso (Epidemiología, Seguridad Radiológica, SISED, DENADE, SINAPROC, Cuerpo de Bomberos, ACP y otras) para el desarrollo de la guía de vigilancia de emergencias nucleares.	MINSA - DIGESA (<i>Departamento de Salud Radiológica y Epidemiología</i>)	Junio 2010	500
	2. Elaboración y validación de la guía.	MINSA - DIGESA (<i>Departamento de Salud Radiológica y Epidemiología</i>)	Diciembre 2010	1400
	3. Incorporación a las normas de vigilancia.	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología y Departamento de Salud Radiológica</i>)	Enero 2010	0
	4. Firma del marco legal.	MINSA (<i>Asesoría Legal y Departamento de Salud Radiológica</i>)	Marzo 2011	0
	5. Impresión, divulgación y capacitación.	MINSA - DIGESA (<i>Departamento de Salud Radiológica y Epidemiología</i>)	Marzo a diciembre de 2011	20000
La Guía Nacional de Epidemiología específica en donde se incluye la vigilancia de otros eventos de salud pública está en proceso de revisión.	1. Reuniones de trabajo para concluir la revisión de la Guía Nacional de Epidemiología.	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Junio 2011	1000
	2. Impresión, distribución y divulgación de la Guía Nacional.	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Diciembre 2011	10000
No se cuenta con protocolos de investigación laboratorial ante sospecha de ENO, incluyendo las de vigilancia sindrómica.	1. Reunión de consenso (ICGES, Epidemiología, PAI, OPS, Sud Dirección General de atención a las personas y otras) para el desarrollo de protocolos de investigación laboratorial ante sospecha de ENO, incluyendo los de vigilancia sindrómica.	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología, PAI</i>) ICGES (<i>LCRSP y Epidemiología</i>)	Julio 2010	500
	2. Elaboración y validación de los protocolos	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>) ICGES (<i>LCRSP y Epidemiología</i>)	Diciembre 2010	2000
	4. Firma del marco legal.	MINSA (<i>Asesoría Legal y Epidemiología</i>) ICGES (<i>Dirección General</i>)	Marzo 2011	0
	5. Impresión y capacitación.	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>) ICGES (<i>LCRSP y Epidemiología</i>)	Julio a Noviembre 2011	7000

Objetivo específico N° 2: Adaptar y elaborar normas, procedimientos y planes de contingencia según el nuevo RSI (2005)				
Problemas detectados	Actividades	Responsables	Cronograma	Presupuesto
No se cuenta con Norma de Vigilancia especial para la investigación, prevención y control de pacientes, contactos y ambiente de viruela.	1. Reunión de consenso para desarrollo de la Norma de vigilancia especial de viruela.	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Diciembre 2010	300
	2. Elaboración y validación (Simulación) de la norma	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Diciembre 2010	1,200
	3. Impresión y capacitación.	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Diciembre 2011	20000
No se cuenta con protocolos de investigación, cuestionarios para recolectar los datos durante la investigación y procedimientos de control de pacientes, contactos y ambiente de VNO.	1. Reunión de consenso para desarrollo de guía de investigación, formularios y guía de VNO.	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Julio 2010	200
	2. Revisión y validación de la guía.	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Diciembre 2010	400
	3. Incorporación a las normas de vigilancia.	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Enero 2011	0
	4. Firma del marco legal.	MINSA - <i>Asesoría Legal</i> y DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Marzo 2011	0
	5. Impresión, divulgación y capacitación.	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Diciembre 2011	3000
No se cuenta con protocolos de investigación cuestionarios para recolectar los datos durante la investigación y procedimientos de control de pacientes, contactos y ambiente de emergencias químicas.	1. Reunión de consenso (Salud Ambiental, Epidemiología, Universidad de Panamá, SISED, DENADE, SINAPROC, Cuerpo de Bomberos, ACP, Atención a la Población, Provisión de Servicios, otras) para desarrollo de guía de investigación, formularios y guía de control de emergencias químicas	MINSA - DIGESA (<i>Sub Dirección de Salud Ambiental y Epidemiología</i>)	Julio 2010	500
	2. Elaboración y validación de las guías	MINSA - DIGESA (<i>Sub Dirección de Salud Ambiental y Epidemiología</i>)	Marzo 2011	10000
	3. Firma del marco legal	MINSA - DIGESA (<i>Sub Dirección de Salud Ambiental y Epidemiología</i>) <i>Dirección de Asesoría Legal</i>	Mayo 2011	0
	4. Incorporación a las normas de vigilancia.	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología y Sub Dirección de Salud Ambiental</i>)	Junio 2011	0
	5. Impresión, divulgación y capacitación	MINSA - DIGESA (<i>Sub Dirección de Salud Ambiental y Epidemiología</i>)	Junio a diciembre 2011	20000
No se cuenta con protocolos de investigación, cuestionarios para recolectar los datos durante la investigación y procedimientos de control de pacientes, contactos y ambiente de emergencias nucleares.	1. Reunión de consenso para desarrollo de guía de investigación, formularios y guía de emergencia nuclear.	MINSA - DIGESA (<i>Departamento de salud Radiológica y Epidemiología</i>)	Agosto 2010	1000
	2. Elaboración y validación de la guía.	MINSA - DIGESA (<i>Departamento de salud Radiológica y Epidemiología</i>)	Diciembre 2010	2000
	3. Incorporación a las normas de vigilancia.	MINSA - DIGESA (<i>Departamento de salud Radiológica y Epidemiología</i>)	Marzo 2011	0
	4. Firma del marco legal.	MINSA (<i>Ministro de Salud</i>) <i>Asesoría Legal</i>	Marzo 2011	0
	5. Impresión y capacitación.	DIGESA (<i>Departamento de salud Radiológica y Epidemiología</i>) MINSA - DIGESA (<i>Departamento de salud Radiológica y Epidemiología</i>)	Abril a Noviembre 2011	3000

Objetivo específico N° 2: Adaptar y elaborar normas, procedimientos y planes de contingencia según el nuevo RSI (2005)				
Problemas detectados	Actividades	Responsables	Cronograma	Presupuesto
La Guía Nacional de Epidemiología en los procedimientos actuales para control, no incluyen todos los acápite necesarios	1. Incorporación en el acápite de control de los eventos de la Guía Nacional de Epidemiología, la organización de servicios, reservas estratégicas de medicamentos y de equipos de bioseguridad y el componente de alerta al resto de profesionales, según corresponda según evento.	MINSA (<i>Provisión de Servicios</i>) DIGESA (<i>Epidemiología, Atención a la Población</i>)	Junio 2011	2000
No se cuenta con normas y procedimientos para el control sanitario de puertos, aeropuertos y pasos terrestres.	1. Reunión de consenso entre las diferentes áreas para definir los contenidos de los procedimientos para vigilancia y control sanitario en puertos, aeropuertos y pasos de frontera terrestres.	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Julio 2010	500
	2. Elaboración de las normas y procedimientos (consultor nacional).	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Septiembre 2011	10000
	3. Firma marco legal.	Presidente de la República	Diciembre 2011	0
No se cuenta con normas y procedimientos para el servicio de vigilancia y salud ambiental	1. Reunión de consenso entre las diferentes áreas para definir los contenidos de los procedimientos para vigilancia y control ambiental de aire, suelo y cursos naturales de agua 2. Elaboración y validación de los procedimientos (talleres). 3. Firma marco legal. 4. Impresión y capacitación.	MINSA - DIGESA (<i>Subdirección de Ambiente y Epidemiología</i>)	Agosto 2010	500
		MINSA - DIGESA (<i>Subdirección de Ambiente y Epidemiología</i>)	Septiembre 2010 a Marzo 2011	1500
		Presidente de la República	Junio 2011	0
		MINSA - DIGESA (<i>Subdirección de Ambiente y Epidemiología</i>)	Diciembre 2011	20000
Las normas y procedimientos para los mecanismos de abastecimiento de la red asistencial no fue revisado y actualizado	1. Reunión de consenso entre diferentes actores (Dirección de Provisión de Servicios de Salud, Dirección de Administración, Dirección General de Salud, Sudirección General de Salud de Atención a la Población) para revisar las normas y procedimientos de asistencia médica. 2. Adaptación, impresión y divulgación de las normas según RSI. 3. Desarrollo y firma del marco legal.	MINSA (<i>Dirección de Servicios de Salud- Depto de Provisión de Suministros</i>) <i>Dirección de Administración y Finanzas</i>	Julio 2010	500
		MINSA (<i>Dirección de Servicios de Salud- Depto de Provisión de Suministros</i>) <i>Dirección de Administración y Finanzas</i>	Junio 2011	10000
		MINSA (<i>Asesoría Legal y Ministro de Salud</i>)	Diciembre 2011	0
Las normas y procedimientos para los mecanismos de referencia y contrareferencia para la derivación de pacientes no han sido revisadas y actualizadas	1. Reunión de consenso entre diferentes actores: Dirección de Provisión de Servicios de Salud, Dirección General de Salud (Sud Dirección de Atención y Epidemiología) para revisar las normas y procedimientos de asistencia médica. 2. Adaptación, impresión y divulgación de las normas según RSI. 3. Desarrollo y firma del marco legal.	MINSA (<i>Dirección de Provisión de Servicios de Salud</i>)	Julio 2010	500
		DIGESA (<i>Sub Dirección de Atención a la Población</i>)	Marzo 2011	10000
		MINSA (<i>Asesoría Legal y Ministro de Salud</i>) y (<i>Dirección de Provisión de Servicios de Salud</i>)	Diciembre 2011	0

Objetivo específico N° 2: Adaptar y elaborar normas, procedimientos y planes de contingencia según el nuevo RSI (2005)				
Problemas detectados	Actividades	Responsables	Cronograma	Presupuesto
Las guías de atención deben revisarse a la luz del nuevo RSI (2005)	1. Incluir en las guías de atención los eventos faltantes a la luz del RSI.	MINSA-DIGESA (<i>Sub Dirección General de Salud de la Población</i>) y especialistas.	Agosto a Diciembre de 2010	0
	2. Revisión de la guía según las recomendaciones del RSI (2005).	MINSA-DIGESA (<i>Sub Dirección General de Salud de la Población</i>) y especialistas.	Julio 2010 a Julio 2011	10000
	3. Adaptación e impresión de las guías en caso necesario.	MINSA-DIGESA (<i>Sub Dirección General de Salud de la Población</i>) y especialistas.	Julio 2010 a Julio 2011	20000
	4. Elaboración y firma del decreto correspondiente.	Presidente de la República	Noviembre 2011	0
Las normas de vigilancia y control de infecciones hospitalarias están en proceso de revisión.	1. Culminación de la revisión y actualización de las <i>Normas de Vigilancia de Infecciones Nosocomiales</i>	MINSA-DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Junio 2010	0
	2. Culminación de la revisión de las <i>Normas de Control de Infecciones Nosocomiales</i>	MINSA-DIGESA (<i>Comité de Infecciones Nosocomiales y Departamento de Bioseguridad</i>)	Abril 2010	0
	3. Elaboración del marco legal para ambas normas	DIGESA (<i>Epidemiología y Comité de Infecciones Nosocomiales</i>)	Diciembre 2010	0
	4. Impresión, difusión y capacitación en las Normas de Vigilancia de Infecciones Nosocomiales	MINSA-DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Marzo 2011	7000
	5. Impresión, difusión y capacitación en las Normas de Control de Infecciones Nosocomiales	MINSA-DIGESA (<i>Comité de Infecciones Nosocomiales y Departamento de Bioseguridad</i>).	Abril 2011	5000
No se cuenta con normas de bioseguridad para conservación y transporte de material biológico, residuos patológicos sólidos y líquidos y manejo de cadáveres, descontaminación de superficies, ambientes y personas expuestos y otros.	1. Reunión de consenso dentro del Comité de Bioseguridad para definir los contenidos de las normas de bioseguridad.	MINSA-DIGESA (<i>Comité Nacional de Bioseguridad</i>)	Marzo 2010	500
	2. Elaboración de las normas.	MINSA-DIGESA (<i>Comité Nacional de Bioseguridad</i>)	Marzo 2010 a Marzo 2011	3000
	3. Elaboración del marco legal.	MINSA (<i>Oficina de Asesoría Legal y Ministro de Salud</i>)	Octubre 2011	0
	4. Impresión, difusión y capacitación.	MINSA-DIGESA (<i>Departamento de Bioseguridad</i>)	Noviembre 2011 a Marzo 2012	10000
La guía para elaboración de planes ante emergencias de salud pública para realizar la capacitación a los directores de hospitales y jefes de servicios de emergencia no contempla todos los acápite	1. Incorporación en forma coordinada con otras áreas de salud de procedimientos para aislamiento de pacientes en emergencias por materiales peligrosos (MATPEL).	MINSA-Dirección de Provisión de Servicios de Salud (<i>Departamento de Salud en Situaciones de Contingencia -SISED</i>)	Diciembre 2010	5000
	2. Incorporar los otros tipos de emergencias además de Influenza Pandémica.	MINSA-Dirección de Provisión de Servicios de Salud (<i>Departamento de Salud en Situaciones de Contingencia -SISED</i>)	Diciembre 2010	5000
	3. Seminarios talleres de capacitaciones a jefes de cuarto de urgencia y directores de hospitales en la guía de elaboración de planes de emergencias y desastres (incluye simulacros)	MINSA-Dirección de Provisión de Servicios de Salud (<i>Departamento de Salud en Situaciones de Contingencia -SISED</i>)	Marzo de 2011	10000

Objetivo específico N° 2: Adaptar y elaborar normas, procedimientos y planes de contingencia según el nuevo RSI (2005)

Problemas detectados	Actividades	Responsables	Cronograma	Presupuesto
No cuentan con las guías hospitalarias de respuesta ante emergencia.	1. Desarrollo de la guía de emergencia hospitalaria.	MINSA-Dirección de Provisión de Servicios de Salud (SISED)	Junio 2010 a Marzo 2011	0
	3. Elaboración del marco legal	MINSA-(Asesoría Legal) Dirección de Provisión de Servicios de Salud (SISED)	Junio 2011	0
	4. Impresión, difusión y capacitación.	MINSA-Dirección de Provisión de Servicios de Salud (SISED)	Diciembre de 2011	5000
No se cuenta con normas y procedimientos para salud pública de los viajeros.	1. Reunión de consenso entre las diferentes áreas de la DIGESA para definir contenidos de la guía.	MINSA (DIGESA)	Septiembre 2010	200
	2. Elaboración y validación de la guía para la salud de los viajeros.	MINSA - Áreas específicas.	Marzo 2011	1000
	3. Elaboración y firma del marco legal.	MINSA (Epidemiología, Asesoría Legal) Presidente de la República.	Junio 2011	0
	4. Impresión, difusión y capacitación.	MINSA - Áreas específicas.	Diciembre 2011	5000
Las normas y procedimientos de vigilancia no contienen todos los eventos zoonóticos y no han sido revisada y adaptada según el RSI 2005.	1. Reunión de consenso entre los actores (MIDA, ICGES, MINSA): MINSA: Departamento de Epidemiología, Departamento de Control de Zoonosis y Departamento de Protección de Alimentos (DEPA), MIDA: Dirección de Salud Vegetal, Autoridad Panameña de Seguridad Alimentaria (AUPSA) y otras para desarrollar las guías de las enfermedades zoonóticas restantes y actualizar las existentes a la luz del nuevo RSI.	Ministerio de Desarrollo Agropecuario (MIDA) y Autoridad Panameña de Seguridad Alimentaria (AUPSA)	Junio 2010	500
	2. Elaboración y actualización de las normas.	Ministerio de Desarrollo Agropecuario MIDA (Epidemiología) y Autoridad Panameña de Seguridad Alimentaria (AUPSA)	Junio 2010 a Junio 2011	5000
	3. Desarrollo y firma del marco legal.	MIDA (Asesoría legal y Ministro) y Presidente de la República.	Diciembre 2011	0
Las normas y procedimientos de <i>Control de Agua y Alimentos</i> no han sido adaptadas al nuevo RSI.	1. Reunión de consenso entre diferentes actores para revisar las normas de control de agua y control de la inocuidad de alimentos.	MINSA (Departamento de Protección de Alimentos)	Mayo 2010	0
	2. Elaboración de las normas.	MINSA (Departamento de Protección de Alimentos)	Junio 2010 a Junio 2011	5000
	3. Desarrollo y firma del marco legal.	MINSA(Asesoría legal y Ministro) y Presidente de la República	Diciembre 2011	0

Objetivo específico N° 2: Adaptar y elaborar normas, procedimientos y planes de contingencia según el nuevo RSI (2005)

Problemas detectados	Actividades	Responsables	Cronograma	Presupuesto
Las normas y procedimientos del laboratorio de salud animal no han sido adaptadas al nuevo RSI.	1. Reunión de consenso entre diferentes actores para revisar las normas de laboratorio de salud animal	MIDA (<i>Director</i>)	Junio 2010	500
	2. Elaboración e impresión de las normas	MIDA (<i>Laboratorio</i>)	Junio 2010 a Junio 2011	5000
	3. Desarrollo y firma del marco legal	MIDA (<i>Ministro o Presidente de la República</i>)	Diciembre 2011	0
Las normas y procedimientos del laboratorio de agua y alimentos no han sido adaptadas al nuevo RSI	1. Reunión de consenso entre diferentes actores para revisar las normas de control de la inocuidad de alimentos.	ICGES (<i>Director y LCRSP</i>) MINSa (<i>Director de Agua</i>) AUPSA	Junio 2010	0
	2. Elaboración e impresión de las normas.	ICGES (<i>Director y LCRSP</i>) MINSa (<i>Director de Agua</i>) AUPSA	Junio 2010 a Dic 2010	5000
	3. Desarrollo y firma del marco legal.	MINSa (<i>Asesoría legal y Ministro</i>) y <i>Presidente de la República</i>	Diciembre 2011	0
Las normas y procedimientos del control de medicamentos, cosméticos y otros productos se encuentran en proceso de adaptación al nuevo RSI.	1. Reunión de consenso entre diferentes actores para revisar las normas y procedimientos de medicamentos.	MINSa (<i>Dirección de Farmacia y Drogas</i>)	Octubre 2010	1000
	2. Adaptación e impresión de las normas según RSI.	MINSa (<i>Dirección de Farmacia y Drogas</i>)	Mayo 2011	10000
	3. Desarrollo y firma del marco legal.	MINSa (<i>Dirección de Farmacia y Drogas, Asesoría Legal y Ministro</i>)	Diciembre 2011	0
Las normas y procedimientos de SINAPROC no han sido adaptadas al nuevo RSI	1. Reunión de consenso entre diferentes actores para revisar el plan nacional de respuesta.	Ministerio de Gobierno y Justicia (<i>SINAPROC</i>)	Octubre 2010	500
	2. Adaptación al RSI del plan según necesidad.	Ministerio de Gobierno y Justicia (<i>SINAPROC</i>)	Octubre 2010 a Octubre 2011	5000
	3. Desarrollo y firma del marco legal.	Ministerio de Gobierno y Justicia (<i>Asesoría Legal y Ministro</i>)	Diciembre 2011	0
El plan para SARS está desactualizado	1. Actualizar el plan de SARS	MINSa - DIGESA (<i>Subdirección General de Atención a la población Epidemiología</i>) <i>Dirección de Farmacia y Drogas</i> Provisión de Servicios (<i>SISED</i>)	Diciembre 2010	500

Objetivo específico N° 2: Adaptar y elaborar normas, procedimientos y planes de contingencia según el nuevo RSI (2005)

Problemas detectados	Actividades	Responsables	Cronograma	Presupuesto
No se cuenta con un plan para hacer frente a emergencias por bioterrorismo	1. Reunión de consenso entre diferentes actores para delinear los contenidos de un plan de contingencia para bioterrorismo.	Presidencia (<i>Consejo de Seguridad del Estado</i>) Ministerio de Gobierno y Justicia (<i>SINAPROC, Policía Nacional, Interpol y Aduanas, Cuerpo de Bomberos</i>) ICGES	Junio 2010	500
	2. Elaboración del plan.	MINSA-DIGESA (<i>Subdirección General de Atención a la Población, Epidemiología-Centro Nacional de Enlace del RSI</i>)	Junio a Diciembre 2010	2000
	3. Realización de simulacros y simulaciones para validación.	Provisión de Servicios (<i>SISED</i>)	Marzo a Diciembre 2011	10000
No existen procedimientos para implementar la sala de situación en emergencias que destaque los análisis epidemiológicos	1. Elaboración del documento sobre el funcionamiento de una sala de situación durante una emergencia Epidemiológica.	MINSA-DIGESA (<i>Epidemiología - CNE</i>)	Diciembre 2010	0
	2. Impresión y divulgación del documento.	MINSA-DIGESA (<i>Epidemiología - CNE</i>)	Diciembre 2010	2000
El Centro Nacional de Enlace (CNE) no cuenta con un documento que especifique las responsabilidades de sus integrantes y los	1. Elaboración de los procedimientos operativos del CNE y responsabilidades de las personas que lo integran	MINSA-DIGESA (<i>Epidemiología - CNE</i>)	Diciembre 2010	500
	2. Firma marco legal	MINSA-DIGESA (<i>Epidemiología - CNE</i>)	Marzo 2011	0
El respaldo legal para el CNE se encuentra en asesoría legal	1. Culminación del proceso de revisión la resolución de asesoría jurídica.	MINSA-DIGESA (<i>Epidemiología - CNE</i>) <i>Dirección de Asesoría Legal</i>	Septiembre 2010	0
Subtotal para el objetivo No. 2				351,500.00

Objetivo específico N° 3: Fortalecer el sistema con mayor cooperación técnica externa y con presupuesto según actividades

Problemas detectados	Actividades	Responsables	Cronograma	Presupuesto
Epidemiología no cuenta con un comité de expertos externos, formal y normado.	1. Identificación de expertos	MINSa-DIGESA (<i>Epidemiología - CNE</i>)	Agosto 2010	0
	2. Elaborar el listado de expertos	MINSa-DIGESA (<i>Epidemiología - CNE</i>)	Octubre 2010	0
	3. Reunión con los expertos (Sociedad de Infectología, OPS, Asociación de Enfermeras, Sociedad de Pediatría, Escuela de Salud Pública, universidades, Epidemiólogos de las regiones, otras) para comunicarles su rol	MINSa-DIGESA (<i>Epidemiología - CNE</i>)	Noviembre 2010	500
	4. Enviar nota firmada por la máxima autoridad formalizando participación en el Comité de Expertos	MINSa-DIGESA (<i>Epidemiología - CNE</i>)	Diciembre 2010	0
Existe un sistema de notificación entre países de la región de Centroamérica (INFOCOM), actualmente inactivo y con frecuencia el sistema está caído.	1. Solicitud formal a la OPS para reactivación del INFOCOM.	MINSa-DIGESA (<i>Epidemiología - CNE</i>)	Junio 2010	0
No se cuenta con un listado de expertos nacionales que contemple todos ENO que puedan constituir emergencias.	1. Identificación de expertos en los diferentes eventos.	MINSa-DIGESA (<i>Epidemiología - CNE</i>)	Noviembre 2010	0
	2. Elaboración de una lista con institución a la que pertenecen, nombres, e-mail, teléfonos de los diferentes expertos	MINSa-DIGESA (<i>Epidemiología - CNE</i>)	Noviembre 2010	0
Presupuesto anual para vigilancia y control sin especificar los rubros para cada área.	1. Solicitud a la Dirección Administrativa de la DIGESA un informe semestral de lo ejecutado por el Depto de Epidemiología.	MINSa-DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Mayo 2010	0
	2. Envío semestralmente el informe desagregado por actividad.	<i>Dirección de Administración y Finanzas</i>	A partir de junio de 2010 (1º semestre en adelante)	0
Subtotal para el objetivo No. 3				500

Objetivo específico N° 4: Mejorar las capacidades del equipo de vigilancia y evaluación de riesgo

Problemas detectados	Actividades	Responsables	Cronograma	Presupuesto
El equipo destinado a la detección y evaluación de riesgo del CNE no cuenta con línea de comunicación institucional 24/7, ni dirección electrónica específica.	1. Solicitar a la Dirección de Administración y Finanzas la consecución de una línea de teléfono móvil exclusiva para el CNE que funcione 24/7.	MINSa-DIGESA (<i>Administración y Epidemiología</i>)	Marzo 2010	0
	2. Programar para que se redirija las llamadas del teléfono fijo del CNE al teléfono móvil del punto focal del CNE.	MINSa-DIGESA (<i>Administración y Epidemiología</i>)	Octubre 2010	0
	3. Gestionar ante la Contraloría General la asignación de una línea de teléfono móvil para el Punto focal del CNE.	<i>Dirección de Administración y Finanzas</i> MINSa-DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Marzo 2011	0
	4. Creación de un correo electrónico específico para el CNE.	MINSa-DIGESA (<i>Epidemiología</i>) <i>Dirección de Informática</i>	Junio 2010	0
El equipo completo no cuenta con curso de Epidemiología > 100 horas y actualización en vigilancia, detección, evaluación de riesgo y notificación, ni ha sido capacitado en el uso del anexo 2 del RSI	1. Planificación de un curso de Epidemiología Básica que incluya actualización en vigilancia, análisis y evaluación de riesgo y aplicación del Anexo 2.	MINSa-DIGESA (<i>Epidemiología</i>) Dirección de Recursos Humanos (<i>Departamento de Capacitación</i>)	Abril de 2009 diciembre 2010	0
	2. Dictado del curso.	MINSa-DIGESA (<i>Epidemiología</i>) Dirección de Recursos Humanos (<i>Departamento de Capacitación</i>)	Enero de 2010 a Diciembre de 2011	10000
No se analizan las necesidades de capacitación del personal nacional involucrado en la vigilancia.	1. Elaboración de un plan de evaluación bianual de las capacidades de los integrantes del equipo del CNE.	MINSa-DIGESA (<i>Epidemiología</i>) Dirección de Recursos Humanos (<i>Departamento de Capacitación</i>)	Diciembre 2010	1000
No se analizan las necesidades de capacitación del personal regional y local involucrado en la vigilancia.	1. Elaboración de un plan de evaluación bianual de las capacidades de los integrantes del equipo regional y local involucrado en la vigilancia.	MINSa-DIGESA (<i>Epidemiología</i>) Dirección de Recursos Humanos (<i>Departamento de Capacitación</i>)	Marzo 2011	2000
Subtotal para el objetivo No. 4				13,000.00

Objetivo específico Nº 5: mejorar la infraestructura, transporte e informatización del área de vigilancia (CNE) y control (ERR) de las ENO				
Problemas detectados	Actividades	Responsables	Cronograma	Presupuesto
No se cuenta con teléfonos Móviles del CNE para vigilancia	1. Solicitud a la Dirección Administrativa un teléfono móvil para los turnos del CNE	MINSA-DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Junio 2010	0
	2. Solicitud de un abono mensual controlado	MINSA-DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Junio 2010	0
	3. Adquisición de la línea y el abono	MINSA (<i>Dirección de Admistración y Finanzas</i>)	Marzo 2011	600
	4. Envío de una justificación técnica a los directores de salud regionales y a la Dirección de Administración y Finanzas para que adquieran teléfonos móviles para guardia de los Epidemiólogos.	MINSA-DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Diciembre 2010	0
No se cuenta con un teléfono movil con acceso a internet para la guardia del CNE	1. Solicitud, a la Dirección Administrativa, un teléfono móvil con internet para la guardia.	MINSA-DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Junio 2010	0
	2. Solicitud de un abono mensual controlado.	MINSA-DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Junio 2010	0
	3. Adquisición la línea y el abono	MINSA (<i>Dirección de Admistración y Finanzas</i>)	Abril 2011	800
No se cuenta con teléfonos móviles para los ERR.	1. Solicitud de adquisición de 25 teléfonos móviles con contrato mensuales	MINSA-DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Abril 2010 para POA 2011	0
	2. Adquisición de los teléfono	MINSA (<i>Dirección de Admistración y Finanzas</i>)	Abril 2011	12000
No se cuenta con un teléfono movil satelital para los ERR.	1. Solicitud de adquisición de 1 teléfono satelital.	MINSA-DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Abril 2010	0
	2. Adquisición de los teléfonos.	MINSA (<i>Dirección de Admistración y Finanzas</i>)	Junio 2011	7500
No cuentan con línea telefónica internacional.	1. Solicitud, a la dirección administrativa, un código para tener acceso a llamadas internacional controlada.	MINSA-DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Junio 2010	0
No se cuenta con una dirección electrónica exclusiva para el CNE	1. Solicitud a DIRECCIÓN NACIONAL DE INFORMATICA una dirección de e-mail propia para el CNE (cnepanama@minsa.gob.pa)	MINSA-DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Mayo 2010	0
No cuentan con equipos de radio frecuencia para los ERR	1. Solicitud de adquisición de equipos de radio con una base para el CNE, una base para el vehículo y 5 radios móviles.	MINSA-DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Abril 2010 para POA 2011	10000
	2. Adquisición del equipo de radio	MINSA (<i>Dirección de Administración y Finanzas</i>)	Abril 2011	

Objetivo específico N° 5: mejorar la infraestructura, transporte e informatización del área de vigilancia (CNE) y control (ERR) de las ENO				
Problemas detectados	Actividades	Responsables	Cronograma	Presupuesto
No se cuenta con suficiente GPS para las investigaciones en el campo y se requiere capacitación en el uso	1. Capacitación en el uso de los GPS (Dos cursos)	MINSA-DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Diciembre 2009	10000
	2. Solicitud de 3 equipos de GPS adicionales.	MINSA-DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Abril 2010	0
	3. Adquisición de los GP	MINSA (<i>Dirección de Administración y Finanzas</i>)	Abril 2010	1500
No se cuenta con grabadoras para las investigaciones en el campo.	1. Solicitud de Adquisición de 3 grabadoras.	MINSA-DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Abril 2010	0
	2. Adquisición de las grabadoras.	MINSA (<i>Dirección de Administración y Finanzas</i>)	Abril 2010	300
No se cuenta con suficiente stock estratégico de medicamentos de uso humano.	1. Reunión de consenso para definir escenarios de riesgo y estimar los medicamentos de uso humano para stock estratégicos.	MINSA-Dirección de Provisión de Servicios de Salud (<i>Unidad Técnica</i>)	Mayo 2010	500
	2. Estimación de los insumos.	DIGESA (<i>Epidemiología</i>) MINSA-Dirección de Provisión de Servicios de Salud (<i>Unidad Técnica</i>) <i>Dirección de Farmacia y Drogas</i>	Junio 2010	0
	3. Solicitud de los insumos.	DIGESA (<i>Epidemiología y Sub Dirección de Atención a la Población</i>) MINSA-Dirección de Provisión de Servicios de Salud (<i>Unidad Técnica</i>)	Diciembre 2010	0
	4. Adquisición.	<i>Dirección de Administración y Finanzas</i> Dirección de Provisión de Servicios de Salud (<i>Unidad Técnica</i>)	Marzo 2012	
No se cuenta con stock estratégico de toxina biológica	1. Reunión de consenso para definir escenarios de riesgo y estimar las toxinas biológicas para stock estratégicos.	MINSA-Dirección de Provisión de Servicios de Salud (<i>Unidad Técnica</i>)	Mayo 2010	500
	2. Estimación de los insumos.	DIGESA (<i>Epidemiología</i>) MINSA-Dirección de Provisión de Servicios de Salud (<i>Unidad Técnica</i>) <i>Dirección de Farmacia y Drogas</i>	Junio 2010	0
	3. Solicitud de los insumos.	DIGESA (<i>Epidemiología y Sub Dirección de Atención a la Población</i>) MINSA-Dirección de Provisión de Servicios de Salud (<i>Unidad Técnica</i>)	Diciembre 2010	0
	4. Adquisición	<i>Dirección de Administración y Finanzas</i> Dirección de Provisión de Servicios de Salud (<i>Unidad Técnica</i>)	Marzo 2012	

Objetivo específico N° 5: mejorar la infraestructura, transporte e informatización del área de vigilancia (CNE) y control (ERR) de las ENO				
Problemas detectados	Actividades	Responsables	Cronograma	Presupuesto
No se cuenta con stock estratégico de toxina química	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reunión de consenso (Epidemiología, Provisión de Servicios, Salud Ambiental) para definir escenarios de riesgo y estimar las toxinas químicas para stock estratégicos. 2. Estimación de los insumos 3. Solicitud de los insumos 4. Adquisición de la toxina química 	<p>MINSA-Dirección de Provisión de Servicios de Salud (Unidad Técnica) DIGESA (Epidemiología)</p> <p>MINSA-Dirección de Provisión de Servicios de Salud (Unidad Técnica) Dirección de Farmacia y Drogas DIGESA (Epidemiología y Sub Dirección de Atención a la Población)</p> <p>MINSA-Dirección de Provisión de Servicios de Salud (Unidad Técnica) Dirección de Administración y Finanzas</p> <p>Dirección de Provisión de Servicios de Salud (Unidad Técnica)</p>	<p>Mayo 2010</p> <p>Junio 2010</p> <p>Diciembre 2010</p> <p>Marzo 2012</p>	<p>500</p> <p>0</p> <p>0</p>
No se cuenta con stock estratégico de medicamentos para emergencias radiológicas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reunión de consenso (Epidemiología, Provisión de Servicios, Departamento de Salud Radiológica) para definir escenarios de riesgo y estimar los medicamentos para stock estratégicos. 2. Estimación de los insumos. 3. Solicitud de los insumos. 4. Adquisición. 	<p>MINSA-Dirección de Provisión de Servicios de Salud (Unidad Técnica) DIGESA (Epidemiología)</p> <p>MINSA-Dirección de Provisión de Servicios de Salud (Unidad Técnica) Dirección de Farmacia y Drogas DIGESA (Epidemiología y Salud Radiológica)</p> <p>MINSA-Dirección de Provisión de Servicios de Salud (Unidad Técnica) Departamento de Salud Radiológica Dirección de Administración y Finanzas</p> <p>Dirección de Provisión de Servicios de Salud (Unidad Técnica)</p>	<p>Mayo 2010</p> <p>Junio 2010</p> <p>Diciembre 2010</p> <p>Marzo 2012</p>	<p>500</p> <p>0</p> <p>0</p>
No se cuenta con stock estratégico de vacuna de uso humano calculado según estimaciones ante emergencias	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reunión de consenso (Epidemiología, PAI) para definir escenarios de riesgo y estimar las vacunas para stock estratégicos. 2. Estimación de los insumos. 3. Solicitud de los insumos. 4. Adquisición. 	<p>MINSA-DIGESA (Epidemiología y PAI)</p> <p>MINSA-DIGESA (Epidemiología y PAI)</p> <p>MINSA-DIGESA (Epidemiología y PAI)</p> <p>Dirección de Administración y Finanzas</p> <p>Dirección de Provisión de Servicios de Salud (Unidad Técnica)</p>	<p>Abril 2010</p> <p>Junio 2010</p> <p>Agosto 2011 para POA 2012</p> <p>Marzo 2012</p>	<p>400</p> <p>0</p> <p>0</p>

Objetivo específico N° 5: mejorar la infraestructura, transporte e informatización del área de vigilancia (CNE) y control (ERR) de las ENO				
Problemas detectados	Actividades	Responsables	Cronograma	Presupuesto
Se cuenta con reserva para las vacunaciones regulares de animales, pero no se cuenta con stock estratégico de vacuna de uso animal calculado según estimaciones ante emergencias	1. Reunión de consenso (zoonosis, vigilancia, MIDA, salud ambiental) para definir escenarios de riesgo y estimar los insumos para stock estratégicos	MINSA-DIGESA (Departamento de Zoonosis)	Mayo 2010	500
	2. Estimación de los insumos	MIDA	Mayo 2010	0
	3. Solicitud de los insumos	MIDA MINSA (Departamento de Zoonosis)	Agosto 2010 para POA 2011	0
	4. Adquisición.	MIDA MINSA (Dirección de Administración y Finanzas)	Enero 2011	40000
No se cuenta con stock estratégico de insumos para vacunación según estimaciones de acuerdo a diferentes escenarios	1. Reunión de consenso (Epidemiología - PAI-) para definir escenarios de riesgo y estimar los insumos para stock estratégicos de vacunas.	MINSA-DIGESA (Epidemiología y PAI) Dirección de Provisión de Servicios (Unidad Técnica)	Octubre 2010	0
	2. Estimación de los insumos.	MINSA-DIGESA (Epidemiología y PAI) Dirección de Provisión de Servicios (Unidad Técnica)	Noviembre 2010	0
	3. Solicitud de los insumos.	MINSA-DIGESA (Epidemiología y PAI) Dirección de Provisión de Servicios (Unidad Técnica)	Agosto 2011 para POA 2012	0
	4. Adquisición.	Dirección de Administración y Finanzas Dirección de Provisión de Servicios (Unidad Técnica) PAI	Marzo 2012	
No se cuenta con stock estratégico de insumos quirúrgicos calculados según estimaciones de acuerdo a diferentes escenarios	1. Reunión de consenso (Epidemiología, Provisión de Servicios de Salud, Organización y Desarrollo, Dirección de Administración y Finanzas, Director de Provisión y Farmacias y Drogas) para definir escenarios de riesgo y estimar los medicamentos de uso humano para stock estratégicos.	MINSA. Dirección de Provisión de Servicios (Unidad Técnica)	Mayo de 2010 - Diciembre de 2012	500
	2. Estimación de los insumos.	MINSA. Dirección de Provisión de Servicios (Unidad Técnica)	Mayo de 2010 - Diciembre de 2012	0
	3. Solicitud de los insumos	MINSA. Dirección de Provisión de Servicios (Unidad Técnica)	Mayo de 2010 - Diciembre de 2012	0
	4. Adquisición.	Dirección de Administración y Finanzas	Mayo 2010 - Diciembre de 2012	

Objetivo específico Nº 5: mejorar la infraestructura, transporte e informatización del área de vigilancia (CNE) y control (ERR) de las ENO				
Problemas detectados	Actividades	Responsables	Cronograma	Presupuesto
No se cuenta con stock estratégico de insumos de laboratorio calculados según estimaciones de acuerdo a diferentes escenarios	1. Reunión de consenso (Epidemiología, laboratorio) para definir escenarios de riesgo y estimar los insumos para stock estratégicos de insumos de laboratorio y material de recolección y envío de muestras.	MINSA (<i>Epidemiología</i>) Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios en Salud - ICGES (<i>Virología y Laboratorio Central de Salud - LCRSP</i>)	Octubre 2009	0
	2. Estimación de los insumos	MINSA (<i>Epidemiología</i>) Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios en Salud (<i>Virología y Laboratorio Central de Salud - LCRSP</i>)	Noviembre 2009	0
	3. Solicitud de los insumos	ICGES (<i>Director y LCRSP</i>) MINSA- <i>Provisión de Servicios de Salud</i>	Agosto 2011	0
	4. Adquisición.	<i>Dirección de Administración y Finanzas</i>	Marzo 2011	
No se cuenta con stock estratégico de recolección y envío de muestra calculados según estimaciones de acuerdo a diferentes escenarios	1. Reunión de consenso (Epidemiología, laboratorio) para definir escenarios de riesgo y estimar los insumos para stock estratégicos de insumos de laboratorio y material de recolección y envío de muestras.	ICGES (<i>Director y LCRSP</i>) MINSA- <i>Provisión de Servicios de Salud</i>	Octubre 2009	0
	2. Estimación de los insumos	ICGES (<i>Director y LCRSP</i>)	Noviembre 2009	0
	3. Solicitud de los insumos	MINSA- <i>Provisión de Servicios de Salud</i>	Agosto 2011	0
	4. Adquisición.	<i>Dirección de Administración y Finanzas</i>	Marzo 2011	
No se cuenta con stock estratégico de descontaminación calculados según estimaciones de acuerdo a diferentes escenarios	1. Reunión de consenso para definir escenarios de riesgo y estimar los insumos para stock estratégicos de equipos de descontaminación	MINSA-DIGESA (<i>Bioseguridad</i>)	Octubre 2009	0
	2. Estimación de los insumos	MINSA-DIGESA (<i>Bioseguridad</i>)	Noviembre 2009	0
	3. Solicitud de los insumos	MINSA-DIGESA (<i>Bioseguridad</i>)	Agosto 2011	0
	4. Adquisición.	MINSA- <i>Provisión de Servicios de Salud</i>	Marzo 2011	

Objetivo específico N° 5: mejorar la infraestructura, transporte e informatización del área de vigilancia (CNE) y control (ERR) de las ENO				
Problemas detectados	Actividades	Responsables	Cronograma	Presupuesto
No se cuenta con stock estratégico de equipos de bioseguridad calculados según estimaciones de acuerdo a diferentes escenarios	1. Reunión de consenso para definir escenarios de riesgo y estimar los insumos para stock estratégicos de equipos de bioseguridad	MINSA-DIGESA (<i>Sub Dirección General de Salud Ambiental, Epidemiología</i>) y <i>Provisión de Servicios de Salud</i>	Octubre 2009	0
	2. Estimación de los insumos	MINSA-DIGESA (<i>Sub Dirección General de Salud Ambiental, Epidemiología</i>) y <i>Provisión de Servicios de Salud</i>	Noviembre 2009	0
	3. Solicitud de los insumos	MINSA-DIGESA (<i>Sub Dirección General de Salud Ambiental, Epidemiología</i>) y <i>Provisión de Servicios de Salud</i>	Agosto 2011	0
	4. Adquisición.	<i>Dirección de Administración y Finanzas</i>	Marzo 2011	
No se cuenta con stock estratégico de equipos de protección personal calculados según estimaciones de acuerdo a diferentes escenarios	1. Reunión de consenso para definir escenarios de riesgo y estimar los insumos para stock estratégicos de EPP.	MINSA-DIGESA (<i>Bioseguridad</i>) y <i>Provisión de Servicios de Salud</i>	Octubre 2009	0
	2. Estimación de los insumos.	MINSA-DIGESA (<i>Bioseguridad</i>) y <i>Provisión de Servicios de Salud</i>	Noviembre 2009	0
	3. Solicitud de los insumos.	MINSA-DIGESA (<i>Bioseguridad</i>) y <i>Provisión de Servicios de Salud</i>	Agosto 2010 para POA 2011	0
	4. Adquisición.	<i>Dirección de Administración y Finanzas</i>	Marzo 2011	
No existe un plan de rotación de la reserva sosteniendo en cuenta los límites de período máximo de almacenamiento.	1. Solicitud a las diferentes áreas los stock estratégicos vigentes, cantidades, N° lotes, vencimientos.	MINSA-DIGESA (<i>Bioseguridad</i>) y <i>Provisión de Servicios de Salud</i>	Octubre 2009	0
	2. Elaboración de un sistema de vigilancia de los vencimientos.	MINSA- <i>Provisión de Servicios de Salud</i> y <i>Punto Focal Para el RSI</i>	Marzo 2010	
Subtotal para el objetivo No. 5				76,100.00

Objetivo específico N° 6: Mejorar la cobertura de las fuentes formales e informales				
Problemas detectados	Actividades	Responsables	cronograma	Presupuesto
El subsistema privado no está incorporado totalmente al sistema de vigilancia.	1. Discusión del tema con el comité de expertos asesores de epidemiología.	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Mayo 2010	0
	2. Reunión con sociedades médicas para sensibilización y concientización sobre la importancia de la notificación.	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Octubre 2010	600
	3. Solicitud escrita a las regiones para incorporar al sistema de notificación a las clínicas privadas, realizando un inventario de las clínicas del área, enviando el decreto N° 268.	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Julio 2010	0
	4. Establecimiento de un sistema de monitoreo de la Incorporación de los privados.	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Diciembre 2010	0
El sistema de vigilancia de las defunciones deberá incorporarse al sistema de vigilancia rutinaria	1. Incorporación de la VE de la mortalidad al SVE rutinario.	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>) Dirección de Planificación (<i>REMES</i>)	Diciembre 2010	4000
No se cuenta con un sistema formal, sistemático, periódico, con eventos definidos, de vigilancia de laboratorio	1. Reunión de consenso entre las diferentes áreas (Epidemiología, lab.) para definir la modalidad de notificación (eventos, periodicidad, variables, flujograma).	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>) <i>ICGES</i>	Abril 2010	500
	2. Diseño del sistema.	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>) <i>ICGES</i>	Junio 2010 a Junio 2011	1000
	3. Diseño del software e incorporación como módulo dentro del software de vigilancia on line .	<i>Dirección de Informática</i>	Junio 2010 a Junio 2011	5000
	4. Implementación de la notificación en las regiones y niveles locales.	<i>ICGES</i>	4. Junio 2011 a Junio 2013	5000
No se cuenta con un sistema de vigilancia de oficializado desde el MIDA hacia el MINSA	1. Reunión de consenso entre las diferentes áreas (Epidemiología, MIDA) para definir la modalidad de notificación (eventos, periodicidad, variables, flujograma).	MINSA-DIGESA (<i>Epidemiología</i>) MIDA (<i>Epidemiología</i>) MINSA-DIGESA (<i>Epidemiología</i>) MIDA (<i>Epidemiología</i>)	Abril 2010	500
	2. Diseño del sistema.		Junio 2010 a Junio 2011	1000
	3. Diseño del software e Incorporación como módulo dentro del software de vigilancia on line.	<i>Dirección de Informática</i>	Junio 2010 a Junio 2011	10000
	4. Implementación de la notificación en las regiones y niveles locales.	<i>MIDA</i>	Junio 2011 a Junio 2012	5000
No se cuenta con un sistema de vigilancia de oficializado desde vigilancia y control de agua y alimentos.	1. Reunión de consenso entre las diferentes áreas (Epidemiología, ICGES - LCRSP, DEPA, Calidad de Agua, Saneamiento Ambiental) para definir la modalidad de notificación (eventos, periodicidad, variables, flujograma).	MINSA-DIGESA (<i>Epidemiología, DEPA, Saneamiento Ambiental</i>) <i>Calidad de Agua</i>	Abril 2010	500
	2. Diseño del sistema, asegurando la triangulación de la información.	MINSA-DIGESA (<i>Epidemiología, DEPA, Saneamiento Ambiental</i>) <i>Calidad de Agua</i>	Junio 2010 a Junio 2011	1000
	3. Diseño del software e incorporación como módulo dentro del software de vigilancia on line.	<i>Dirección de Informática</i>	Junio 2010 a Junio 2011	10000
	4. Implementación de la notificación según la norma.	MINSA-DIGESA (<i>DEPA, Saneamiento Ambiental</i>) <i>ICGES (LCRSP)</i>	Junio 2011 a Junio 2012	0

Objetivo específico N° 6: Mejorar la cobertura de las fuentes formales e informales				
Problemas detectados	Actividades	Responsables	cronograma	Presupuesto
No es sistemática la notificación desde el área de educación	1. Reunión de consenso entre las diferentes áreas (Epidemiología, educación) para definir la modalidad de notificación (eventos, periodicidad, variables, flujograma).	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>) Ministerio de Educación	Octubre 2010	1000
	2. Diseño del sistema.	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>) Ministerio de Educación	Junio 2010 a Junio 2011	5000
	3. Implementación de la notificación en las regiones y niveles locales.	Ministerio de Educación	Junio 2011 a Junio 2012	5000
No es sistemática la notificación desde el Área de fuerzas de seguridad	1. Reunión de consenso entre las diferentes áreas (Epidemiología, Policía Nacional) para definir la modalidad de notificación (eventos, periodicidad, variables, flujograma).	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Abril 2010	500
	2. Diseño del sistema.	MINSA - DIGESA (Epidemiología) Ministerio de Gobierno y Justicia (Policía Nacional)	Junio 2010 a Junio 2011	5000
	3. Implementación de la notificación en las regiones y niveles locales.	Ministerio de Gobierno y Justicia (Policía Nacional)	Junio 2011 a Junio 2012	5000
No se usan procedimientos estandarizados escritos para la búsqueda de información desde fuentes informales	1. Elaboración de los algoritmos para búsqueda de información desde fuentes informales y de la generación de alertas.	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología-CNE</i>) Dirección Nacional de Comunicación	Septiembre 2010	500
	2. Implementación de los algoritmos	MINSA - DIGESA (<i>CNE</i>) Dirección Nacional de Comunicación	Diciembre 2010	0
Subtotal para el objetivo No. 6				66,100.00

Objetivo específico N° 7: Mejorar la captura y recepción de los datos en el CNE y la notificación al nivel nacional

Problemas detectados	Actividades	Responsables	Cronograma	Presupuesto
Los turnos de personal del CNE no son remunerados para cubrir 24/7.	1. Definición de guardias rotativas semanales (presencial durante horario de trabajo y telefónica durante el resto del día , fines de semanas y feriados) entre los profesionales de Epidemiología.	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>) Dirección de Administración y Finanzas	Marzo 2010	0
	2. Justificación en el POA 2010 las guardias rotativas.	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>) Dirección de Administración y Finanzas	Marzo 2010	0
	3. Elaboración de las funciones y responsabilidades del personal de guardia.	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>) Dirección de Administración y Finanzas	Diciembre 2010	0
No se cuenta con un software específico para la carga de los ENO y notificación. No se cuenta con un sistema de envío de correo de alerta ante la carga de un evento inmediato.	1. Diseño de un sistema de carga de datos on line con aviso de alerta ante la carga de un ENO inmediato.	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>) Dirección Nacional de Informática	Octubre 2010	1000
	2. Desarrollo del sistema.	Dirección Nacional de Informática	Marzo 2011	5000
	3. Capacitación a las regiones y grandes hospitales (nodos). (tres talleres)	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>) Dirección Nacional de Informática	Junio 2011	2000
	4. Solicitud de 20 PC para los nodos.	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Abril 2011	20000
	5. Elevación de justificación a la contraloría la conexión a internet de las regiones que no tienen.	Dirección Nacional de Informática	Abril 2010	0
	6. Solicitud de designación de personal con funciones de vigilancia en los centros asistenciales.	Ministro	Marzo 2011	0
	7. Solicitud de asignación de personal administrativo para consolidar la información semanalmente en las regiones.	Ministro	Marzo 2011	0
	8. Culminación de la implementación del SIES.	Dirección de Planificación (Registros Médicos y Estadística)	Diciembre 2010	0
No cuentan con una guía de procedimientos para levantar los datos desde planillas diarias de consultas médicas e historias clínicas y registros de laboratorio para la búsqueda retrospectiva	1. Elaboración de la guía de procedimientos para la recopilación de datos desde las hojas de registro diario de consultas, ingresos, egresos, laboratorio y otros. Y la especificación desde qué sectores debe recopilar (pediatría, clínica, emergencia y otros).	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología Regional</i>)	Octubre 2010	1000
	2. Capacitación a los estadísticos.	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología Regional</i>)	Marzo a Diciembre 2011	3000
Subtotal para el objetivo No. 7				32,000.00

Objetivo específico N° 8: Aumentar la capacidad de análisis de los datos, de verificación y evaluación de la información y de notificación a niveles superiores				
Problemas detectados	Actividades	Responsables	Cronograma	Presupuesto
Se cuenta con un boletín semanal que puede mejorarse	1. Reunión de consenso para mejorar el boletín semanal que contenga mayor desagregación y análisis.	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Junio 2010	500
	2. Diseño del nuevo boletín	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Julio 2010	0
No se realizan verificaciones de rumores, seguimiento y cierre de casos bajo lineamientos estandarizados	1. Elaboración de los procedimientos estandarizados para verificar rumores.	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Junio 2010	200
	2. Capacitación al equipo del CNE.	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Apartir de Octubre de 2010	0
No se cuenta con instrumento de evaluación de riesgo nacional para ser utilizados por las regiones	1. Elaboración del algoritmo de evaluación de riesgo nacional.	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Octubre 2010	200
	2. Capacitación a las regiones.	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	A partir de enero de 2011	2000
Se elaboran corredores epidemiológicos de eventos definidos, pero no se están calculando los índices Epidemiológicos.	1. Incorporación de índices epidemiológicos en forma semanal para eventos seleccionados	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Diciembre 2010	0
No se realiza la REM	1. Elaboración de la razón estandarizada de morbilidad en forma semanal para eventos definidos	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Diciembre 2010	0
No se realiza la diferencia porcentual de tasas niñas pruebas estadísticas para saber si el aumento o disminución son significativos.	1. Elaboración diferencia porcentual de tasas con prueba estadística en forma semanal para eventos definidos	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Diciembre 2010	0
No se utiliza un programa para análisis de datos	1. Incorporación de un programa con salidas de análisis desde el sistema de notificación on line que se diseñará.	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>) <i>Dirección Nacional de Informática</i>	Junio 2010 y junio 2011	6000
	2. Capacitación a las regiones y a los integrantes del CNE.	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>) <i>Dirección Nacional de Informática</i>	A partir de junio 2011	
No utiliza un formato de reporte simplificado para la primera notificación al RSI	1. Elaboración del formato de reporte hacia el RSI.	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología-CNE</i>)	Junio 2010	200
Subtotal para el objetivo No. 8				9,100.00

Objetivo específico N° 9: Fortalecer los equipos de respuesta rápida y coordinar la respuesta				
Problemas detectados	Actividades	Responsables	Cronograma	Presupuesto
Los ERR no cuentan con un coordinador del grupo ni de la unidad de RR.	1. Designar un coordinador para los ERR.	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Junio 2010	0
Algunos de los miembros del ERR no están capacitados en Epidemiología básica y en investigación y control de eventos de salud pública.	1. Planificación de curso de Epidemiología Básica y las actualizaciones en vigilancia, análisis y evaluación de riesgo (según anexo 2) para los profesionales nacionales y regionales que lo requieran.	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Marzo 2010 a Octubre 2010	0
	2. Dictado del curso.	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Marzo a Octubre 2011	20000
	4. Planificación y dictado de un curso de entrenamiento para los ERR para las regiones y los profesionales nacionales que lo requieran	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Diciembre 2011	20000
Los miembros no están accesibles las 24 horas los 7 días de la semana para responder ante una emergencia	1. Elaboración de un listado de turnos por mes a los ERR básicos nacionales.	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>) y Jefes de Departamentos	Junio 2010	0
	2. Coordinación con los jefes de cada integrante.	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Junio 2010	0
Algunos de los miembros del ERR no han participado en simulacros y simulaciones.	1. Elaboración de propuestas de ejercicios de simulacros para diferentes situaciones.	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>) Provisión de Servicios (<i>SISED</i>)	Octubre 2010	0
	2. Realización de los simulacros con participación de los ERR nacionales y regionales.	MINSA - DIGESA (<i>Epidemiología</i>) Provisión de Servicios (<i>SISED</i>)	Marzo a Octubre 2011	10000
No se cuenta con suficiente personal técnico de control de vectores para responder ante emergencias	1. Reunión para estimación de personal técnico en control de vectores de acuerdo a diferentes escenarios de riesgo.	MINSA - DIGESA (Departamento de Control de Vectores) Dirección de Recursos Humanos	Julio 2010	0
	2. Solicitud de contratación.	MINSA - DIGESA (Departamento de Control de Vectores) Dirección de Administración y Finanzas	Agosto 2010	0
	3. Contratación del personal.(1)	Dirección de Recursos Humanos Universidad de Panamá	Marzo a Junio 2011	74425
	4. Formación de técnicos en control de vectores		A partir de Marzo 2011	
No se cuenta con suficiente personal técnico y profesionales capacitados en control de agentes químicos para responder ante emergencias	1. Reunión de consenso (Salud Ambiental, Epidemiología, LCRSP-ICGES, ANAM, farmacia, caja de seguro social, UP, bomberos, ACP, UTP, SISED, OPS, Provisión de Servicios de Salud, Recursos Humanos y otras) para identificación del personal médico, de laboratorio y técnicos para emergencias químicas.	MINSA (Sub Dirección General de Salud Ambiental)	Octubre 2010	500
	2. Coordinación con ACP	MINSA (Sub Dirección General de Salud Ambiental)	Enero 2011	500
	3. Elaboración de un plan para emergencias químicas	MINSA (Sub Dirección General de Salud Ambiental)	Enero 2011 para POA 2012	3000
	4. Solicitud de equipamiento y capacitación		Mayo 2011	0
	5. Adquisición de equipamientos	MINSA (Provisión de Servicios de Salud)	A partir de junio 2011	20000
	6. Capacitación	Universidad de Panamá, Universidad Tecnológica de Panamá, OPS, ACP.	A partir de junio 2011	5000

Objetivo específico N° 9: Fortalecer los equipos de respuesta rápida y coordinar la respuesta

Problemas detectados	Actividades	Responsables	Cronograma	Presupuesto
No se cuenta con suficiente personal técnico y profesionales capacitados en control de agentes radioactivos para responder ante emergencias	1. Solicitud para incorporación de 6 profesionales adicionales en protección radiológica al Depto de Salud Radiológica.	MINSA DIGESA (<i>Salud Radiológica</i>) Dirección de Administración y Finanzas Dirección de Recursos Humanos	Marzo 2010	0
	2. Incorporación del personal.	MINSA DIGESA (<i>Salud Radiológica</i>) Dirección de Administración y Finanzas Dirección de Recursos Humanos	Diciembre 2011	72000
	3. Capacitación a personal para emergencias radiológicas (cursos en protección radiológica)	Referencia internacional	Diciembre 2010	20000
El Programa de Control de Aguas y alimentos debe ser reforzado con profesionales y técnicos capacitados	1. Reunión para estimación de personal técnico en control de agua y alimentos de acuerdo a diferentes escenarios de riesgo.	MINSA - DIGESA	Marzo 2010	0
	2. Solicitud de contratación.	MINSA - DIGESA Dirección de Administración y Finanzas Dirección de Recursos Humanos	Abril 2010 para POA 2011	0
	3. Contratación del personal.	MINSA - DIGESA Dirección de Administración y Finanzas Dirección de Recursos Humanos	Enero a Marzo 2011	72000
	4. Formación de técnicos en control de alimentos	MINSA (DEPA)	A partir de Enero 2011	20000
No se evalúa en forma conjunta el impacto de las intervenciones.	1. Elaboración de protocolos de evaluación de impacto de las medidas de control según tipo de intervención.	MINSA DIGESA (Epidemiología)	Octubre 2010 a Marzo 2011	1000
	2. Validación de los protocolos, reproducción y capacitación en su uso	MINSA DIGESA (Epidemiología)	Octubre 2010 a Marzo 2011	2000
No se realiza la evaluación de la situación en el CNE en forma consensuada.	1. Ante situaciones de riesgo de ESPII dirigir reuniones para evaluación de la situación y elevación del informe a las autoridades.	MINSA DIGESA (Epidemiología -CNE)	Ante notificaciones de ESPII	0
	2. Elaboración de un reporte único para los niveles locales y regionales para emergencias epidemiológicas (sean o no desastres).	MINSA DIGESA (Epidemiología -CNE) Provisión de Servicios (SISED)	Junio 2010	0
Subtotal para el objetivo No. 9				340,425.00

Objetivo específico N° 10: Mejorar la capacidad de los laboratorios de salud humana, alimentos y animales

Problemas detectados	Actividades	Responsables	Cronograma	Presupuesto
El laboratorio de salud humana no cuenta con nivel de bioseguridad 3	1. Aprobación de parte del Ministerio de Economía y Finanzas la contratación directa para iniciar la adecuación del laboratorio para bioseguridad 3	IGGES Dpto de virología y LCRSP Ministerio de Economía y Finanzas	Junio 2010	0
	2. Adecuación del laboratorio.	IGGES Dpto de virología y LCRSP Ministerio de Economía y Finanzas	Agosto 2010	100000
El laboratorio no cuenta con convenios específicos y legales con las universidades	1. Reunión con la UP y la UTP para definir convenios para apoyar en el diagnóstico humano según proyectos o necesidades.	ICGES (Director)	Junio 2009	200
	2. Firma de convenios.	ICGES (Director)	Junio 2010	0
El laboratorio de bromatología no realiza pruebas para detección de virus.	1. Solicitud de adquisición de insumos y equipamientos para análisis virológicos en agua y alimentos bajo controles de calidad y bioseguridad.	ICGES (LCRSP-Bromatología)	Agosto 2011 para POA 2012	0
	2. Adquisición de los insumos y equipamientos.	ICGES (Administración)	Marzo 2012	60000
	3. Implementación de las técnicas	ICGES (LCRSP-Bromatología)	A partir de Marzo de 2012	0
El laboratorio de bromatología no realiza pruebas para detección de parásitos.	1. Solicitud de Adquisición de insumos y equipamientos para análisis parasitológicos bajo controles de calidad y bioseguridad en agua y alimentos	ICGES (LCRSP-Bromatología) MINSA (Sub Dirección General de Salud Ambiental)	Agosto 2010 Enero 2011	0
	2. Adquisición de los insumos y equipamientos.	ICGES (Administración) ICGES (LCRSP-Bromatología)	Junio 2011	100000
	3. Implementación de las técnicas	MINSA (Sub Dirección General de Salud Ambiental)	A partir de Agosto de 2011	0
Los laboratorios de salud animal y bromatología (análisis de alimentos de LCRSP) no realizan micología.	1. Reunión con el Director de ambos laboratorios para implementar las técnicas micológicas con controles de calidad y bajo normas de seguridad en salud animal.	MIDA (Director de Laboratorio) ICGES (Director Geenal, Directora de LCRSP-Bromatología)	Junio 2010	0
	2. Elaboración de un plan para implementar las técnicas.	MIDA (Director de Laboratorio) ICGES (Director General, Directora de LCRSP-Bromatología)	Agosto 2010	0
	3. Solicitud de infraestructura, insumos y equipos necesarios.	MIDA (Director de Laboratorio) ICGES (Director General, Directora de LCRSP-Bromatología)	Septiembre 2010	0
	4. Adquisición de los insumos.	MIDA e ICGES (Administración)	Marzo 2011	100000
	5. Capacitación en las técnicas de controles de calidad	MIDA e ICGES (Laboratorio)	Abril 2011	0
	6. Implementación de las técnicas micológicas.	MIDA e ICGES (Laboratorio)	Mayo 2011	0
	7. Solicitud de Adquisición de insumos y equipamientos para análisis micológicos bajo controles de calidad y bioseguridad en agua y alimentos.	ICGES	Nov 2010	0
	8. Adquisición de los insumos y equipamientos para alimentos.	ICGES	Enero 2011	0
	9. Implementación de las técnicas para alimentos	ICGES	Julio 2011	0

Objetivo específico N° 10: Mejorar la capacidad de los laboratorios de salud humana, alimentos y animales

Problemas detectados	Actividades	Responsables	Cronograma	Presupuesto
Los laboratorios de salud humana y bromatología no realizan detección de agentes tóxico químicos	1. Reunión con instituciones que estén procesando muestras para toxicología para evaluar las capacidades existentes.	ICGES (<i>Director</i>)	Agosto 2010	500
	2. Elaboración de un proyecto y convenios para mejorar las capacidades.	ICGES (<i>Sección Bioquímica Clínica</i>)	Agosto 2010 a Agosto 2011	0
	3. Firma marco legal.	ICGES (<i>Director</i>)	Diciembre 2011	0
	4. Gestión de los recursos para el traslado, instalación y adecuación del cromatógrafo de gases de la Región Metropolitana al LCRSP.	ICGES (<i>Director General y Directora de Servicios de Salud</i>)	Julio 2011	100000
Los laboratorios de salud humana, animal y bromatología no coordinan para posibles mediciones radioactivas	1. Reunión con CEDER	CSS	Junio 2010	200
	2. Elaborar un diagnostico de las capacidades para la atención de emergencias radiológicas en algunos laboratorios.	MIDA ICGES	Junio 2010	200
	3. Convocatoria de los profesionales de laboratorio a las reuniones Comisión de Emergencias Radiológicas	MINSA (<i>DIGESA-Departamento de Salud Radiológica , DEPA y otros</i>)	Junio 2010	200
	4. Identificar a los laboratorios que pueden apoyar a CEDER ante situaciones de emergencias radiológicas.	AUPSA CSS	Septiembre 2010	0
	5. Visita científica de tres funcionarios a laboratorios especializados en radioquímica, Internacionales.	MIDA ICGES	Diciembre 2011	12000
	6. Capacitación de personal de los laboratorios identificados	MINSA (<i>DIGESA-Departamento de Salud Radiológica , DEPA y otros</i>) AUPSA	Diciembre 2011	10000
Los laboratorios de salud animal no cuentan con controles de calidad para los virus que procesan	1. Adscripción a un programa de control de calidad externo para cada virus y cada prueba que se efectúa en el laboratorio de salud animal.	MIDA (<i>Laboratorio</i>)	Agosto 2011	6000
	2. Implementación del control de calidad para virus en animales	MIDA (<i>Laboratorio</i>)	Junio 2011	0
Los laboratorios de salud animal no cuentan con controles de calidad para todas las bacterias que procesan	1. Adscripción a un programa de control de calidad externo para el resto de las bacterias (sólo tiene para salmonella) y cada prueba que se efectúa en el laboratorio de salud animal.	MIDA (<i>Laboratorio</i>)	Agosto 2011	0
	2. Implementación del control de calidad para otras bacterias en animales	MIDA (<i>Laboratorio</i>)	Junio 2011	5000
Los laboratorios de salud animal no cuentan con controles de calidad para los parásitos que procesan	1. Adscripción a un programa de control de calidad externo para cada parásito y cada prueba que se efectúa en el laboratorio de salud animal.	MIDA (<i>Laboratorio</i>)	Marzo 2011	0
	2. Implementación del control de calidad para parásitos en animales	MIDA (<i>Laboratorio</i>)	Junio 2011	6000

Objetivo específico N° 10: Mejorar la capacidad de los laboratorios de salud humana, alimentos y animales

Problemas detectados	Actividades	Responsables	Cronograma	Presupuesto
Los laboratorios de salud humana y animal no cuentan con controles de calidad para los hongos que procesan	1. Reunión de Director de ambos laboratorios para incorporar las técnicas micológicas con controles de calidad y bajo normas de seguridad en salud animal.	MIDA, ICGES - LCRSP (<i>Directores</i>)	Junio 2010	0
	2. Elaboración de un plan para incorporar las técnicas.	MIDA, ICGES - LCRSP (<i>Directores</i>)	Agosto 2010	0
	3. Solicitud de los insumos y equipos necesarios.	MIDA, ICGES - LCRSP (<i>Directores</i>)	Septiembre 2010	0
	4. Adquisición de los insumos.	MIDA (<i>Administración</i>)	Marzo 2011	60000
	5. Capacitación en las técnicas de controles de calidad	MIDA (<i>Laboratorio</i>)	Abril 2011	10000
	6. Implementación de las técnicas micológicas.	MIDA (<i>Laboratorio</i>)	Mayo 2011	0
	7. Identificación del centro que distribuye controles de calidad.	MIDA (<i>Director</i>)	Nov 2010	0
	8. Solicitud de ingreso al programa de control de calidad para el LCRSP.	MIDA (<i>Director</i>)	Enero de 2011	0
	9. Implementación del programa	MIDA (<i>Director</i>)	Julio 2011	0
El laboratorio de Salud Humana (Sh) no cuenta con mecanismos de envío urgente de muestras a laboratorios internacionales	1. Reunión de consenso para delinear los contenidos de los procedimientos para envío de muestras a laboratorios internacionales.	MINSA-DIGESA (<i>Gestión de Calidad de Laboratorio</i>) ICGES y LCRSP	Junio 2009 a Julio 2010	0
	2. Elaboración de los procedimientos.	MINSA-DIGESA (<i>Gestión de Calidad de Laboratorio</i>)	Junio 2009 a Julio 2010	0
	3. Incorporación a las normas generales de funcionamiento del laboratorio.	MINSA-DIGESA (<i>Gestión de Calidad de Laboratorio</i>)	Junio 2009 a Julio 2010	50000
El laboratorio de SH no cuenta con un plan de verificación de funcionamiento de los equipos	1. Culminación de la Elaboración del inventario de los equipos.	MINSA (<i>Dirección de infraestructura Sanitaria y Jefe del Departamento de Biomédica</i>)	Junio 2009	0
	2. Elaboración de un programa de mantenimiento de los equipos.	MINSA (<i>Dirección de infraestructura Sanitaria y Jefe del Departamento de Biomédica</i>)	Diciembre 2009 3. Marzo 2009	0
	3. Solicitud y compra de herramientas para los mantenimientos preventivos.	MINSA (<i>Dirección de infraestructura Sanitaria y Jefe del Departamento de Biomédica</i>) Dirección de Administración y Finanzas	Diciembre 2009 3. Marzo 2009	3000
El laboratorio se encuentra revisando los procedimientos escritos para toma, conservación y transporte de muestras para todos las técnicas y agentes.	1. Revisión del borrador para toma y envío de muestras. (Taller)	MINSA-DIGESA (<i>Gestión de Calidad de Laboratorio</i>) ICGES - LCRSP	Julio 2009	500
	2. Aprobación del documento.	MINSA-DIGESA (<i>Gestión de Calidad de Laboratorio</i>) ICGES - LCRSP	Agosto 2009	0
	3. Incorporación a las normas generales de funcionamiento del laboratorio para darle marco legal.	MINSA-DIGESA (<i>Gestión de Calidad de Laboratorio</i>) ICGES - LCRSP	Septiembre 2009	0

Objetivo específico N° 10: Mejorar la capacidad de los laboratorios de salud humana, alimentos y animales				
Problemas detectados	Actividades	Responsables	Cronograma	Presupuesto
El laboratorio de SH cuenta con la posibilidad de recibir muestras las 24 horas los 7 días de la semana, pero no es operativo.	1. Reunión para definición y actualización de los procedimientos con roles de turnos entre los directores de todos los centros. 2. Elaboración de los procedimientos.	ICGES - LCRSP	Marzo 2010	0
		ICGES - LCRSP	Julio 2010	0
El laboratorio no cuenta con un plan ante emergencias sanitarias	1. Reunión de consenso para delinear los contenidos del plan de contingencia para emergencias. 2. Elaboración del plan. 3. Incorporación a las normas generales de funcionamiento del laboratorio para darle marco legal.	ICGES Y LCRSP MINSA (Dirección de Provisión-SISED) y Dirección de Planificación	mar-10	200
		ICGES Y LCRSP MINSA (Dirección de Provisión-SISED) y Dirección de Planificación	Julio 2010	1000
		ICGES y LCRSP	Julio 2010	0
El laboratorio de SH no cuenta con insumos suficientes para virus dengue para ELISA, aislamiento y tipificación	1. Notificación justificada (RSI) y solicitud a la Ministro de Salud para asegurar el presupuesto anual para las pruebas de ELISA, aislamiento y tipificación para dengue. 2. Adquisición de los insumos	MINSA-DIGESA (Jefatura Nacional de Epidemiología).	Marzo 2010	0
		ICGES (Director y virología) MINSA (Dirección de Admisitración y Finanzas y Provisión de Servicios de Salu)	Marzo 2010	20000
El laboratorio de SH no realiza pruebas de ELISA IgM para virus de fiebre amarilla y no cuenta con el algoritmo de confirmación y de decisión según vigilancia sindrómica ante resultados negativos	1. Solicitud al CDC/OPS los insumos para realizar ELISA IgM. 2. Adquisición de los insumos. 3. Elaboración del algoritmo para confirmación de muestras y para resultados negativo según vigilancia sindrómica.	ICGES (Virología)	Febrero 2010	0
		Organismo colaborador.	Ffebreo 2011	20000
		ICGES (Virología)	Julio 2009	0
El laboratorio de SH no cuenta con el algoritmo de confirmación y de decisión según vigilancia sindrómica ante resultados negativos para Hantavirus	1. Solicitud o elaboración del algoritmo para confirmación de muestras y para resultados negativo según vigilancia sindrómica.	ICGES (Virología)	Abril 2009	0
El laboratorio de SH no cuenta con el algoritmo de confirmación y de decisión según vigilancia sindrómica ante resultados negativos para Leptospirosis	1. Culminación del proceso de solicitud del panel completo de serovares. 2. Envío y adquisición de los serovares. 3. Elaboración del algoritmo para confirmación de muestras y para resultados negativo según vigilancia sindrómica.	ICGES (Directora del LCRSP)	Marzo 2010	0
		ICGES (LCRSP parasitología)	Septiembre 2010	5200
		ICGES (LCRSP parasitología)	Agosto 2010	0
El laboratorio no cuenta con el algoritmo de confirmación y de decisión según vigilancia sindrómica ante resultados negativos de casos sospechosos de malaria, y no se realiza resistencia en vivo	1. Solicitud de capacitación para resistencia en vivo. 2. Solicitud de insumos y equipamiento para resistencia en vivo. 3. Elaboración del proyecto para su implementación. 4. Elaboración del algoritmo para confirmación de muestras y para resultados negativo según vigilancia sindrómica. 5. Adquisición de los insumos. 6. Capacitación.	ICGES (LCRSP-Parasitología)	Junio 2009	0
		ICGES (LCRSP-Parasitología)	Junio 2009	0
		ICGES (LCRSP-Parasitología)	Junio 2010	0
		ICGES (LCRSP-Parasitología)	Marzo 2009	0
		LCRSP (Dirección - Administración)	Abril 2010	5200
		OPS.	Junio-Diciembre 2009	5000

Objetivo específico N° 10: Mejorar la capacidad de los laboratorios de salud humana, alimentos y animales

Problemas detectados	Actividades	Responsables	Cronograma	Presupuesto
El laboratorio de SH no cuenta con el algoritmo de confirmación y de decisión según vigilancia sindrómica ante resultados negativos para VRS	1. Elaboración del algoritmo para confirmación de muestras y para resultados negativo según vigilancia sindrómica	ICGES (<i>Virología</i>)	Agosto 2009	300
El laboratorio de SH no cuenta con el algoritmo de confirmación y de decisión según vigilancia sindrómica ante resultados negativos para adenovirus	1. Elaboración del algoritmo para confirmación de muestras y para resultados negativo según vigilancia sindrómica	ICGES (<i>Virología</i>)	Agosto 2009	300
El laboratorio de SH no cuenta con el algoritmo de confirmación y de decisión según vigilancia sindrómica ante resultados negativos para <i>C. diptheriae</i>	1. Elaboración del algoritmo para confirmación de muestras y para resultados negativo según vigilancia sindrómica (Taller)	ICGES (<i>LCRSP-Bacteriología</i>)	Agosto 2010	300
No realiza cultivo para <i>B. pertussis</i> y no cuenta con los algoritmos	1. Elaboración del algoritmo para confirmación de muestras y para resultados negativo según vigilancia sindrómica (Taller)	ICGES (<i>LCRSP-Bacteriología</i>)	Marzo 2010	300
	2. Solicitud de cepas ATCC y los medios de cultivos e insumos.	ICGES (<i>LCRSP-Bacteriología</i>)	Mayo 2010	0
	3. Adquisición de las cepas, medios e insumos.	ICGES (<i>LCRSP-Bacteriología</i>) y <i>Administración</i>	Agosto 2010	5000
No realiza serología ni cultivo para <i>Legionella</i>	1. Elaboración del algoritmo para confirmación de muestras y para resultados negativo según vigilancia sindrómica (Taller)	ICGES (<i>LCRSP-Bacteriología</i>)	Marzo 2010	0
	2. Solicitud de cepas ATCC y los medios de cultivos e insumos.	ICGES (<i>LCRSP-Bacteriología</i>)	Mayo 2010	0
	3. Adquisición de las cepas, medios e insumos.	ICGES (<i>LCRSP Administración</i>)	Agosto 2010	5000
	4. Algoritmo de PCR, que ya tienen implementada.	ICGES (<i>LCRSP-Bacteriología</i>)	Agosto 2010	0
El laboratorio de SH no cuenta con el algoritmo de confirmación y de decisión según vigilancia sindrómica ante resultados negativos para antrax	1. Elaboración de algoritmo	ICGES (<i>LCRSP-Bacteriología</i>)	Julio 2010	300
El laboratorio no cuenta con reactivos suficientes para cultivo, pruebas moleculares y resistencia para TBC	1. Solicitar compra de los insumos por medio de OPS para resistencia y cultivo.	ICGES (<i>LCRSP-Micobacteriología</i>)	Abril 2010	0
	2. Solicitar la compra de los insumos de PCR a la dirección del LCRSP.		Junio 2010	0
	3. Elevar nuevamente la Solicitud a OPS para realizar el estudio de resistencia a nivel		Junio 2010	0
	4. Actualizar el protocolo.		Diciembre 2010	0
	5. Iniciar el estudio.		Enero 2011	20000

Objetivo específico N° 10: Mejorar la capacidad de los laboratorios de salud humana, alimentos y animales				
Problemas detectados	Actividades	Responsables	Cronograma	Presupuesto
El laboratorio de SH no cuenta con el algoritmo de confirmación y de decisión según vigilancia sindrómica ante resultados negativos para <i>meningococo</i> .	1. Elaboración de algoritmo	ICGES (<i>LCRSP-Bacteriología</i>)	Abril 2010	300
El laboratorio no realiza pruebas neutralización y de ELISA para VNO, y no cuenta con el algoritmo de confirmación y de decisión según vigilancia sindrómica ante resultados negativos de casos sospechosos de VNO y otras arbovirosis	1. Elaboración de algoritmo	ICGES (<i>Virología</i>)	Julio 2009	300
El laboratorio no realiza pruebas IFI, ELISA y aislamiento para rabia y no cuenta con el algoritmo de confirmación y de decisión según vigilancia	1. Reunión de coordinación con MIDA, MINSA y LCRSP-ICGES, 2. Capacitación a personal de ICGES 3. Elaboración de algoritmo.	ICGES (<i>Virología</i>) MINSA <i>DIGESA (Epidemiología)</i> MIDA (<i>Laboratorio</i>) ICGES (<i>Virología</i>)	Marzo 2009 Agosto 2009 Abril 2010 Junio 2010	0 0 500 0
El laboratorio no cuenta con el algoritmo de confirmación y de decisión según vigilancia sindrómica ante resultados negativos de casos sospechosos para <i>polio</i> .	1. Elaboración de algoritmo	ICGES (<i>Virología</i>)	Julio 2009	0
El laboratorio no realiza biología molecular para <i>E. coli</i> enterotoxigénica y enterohemorrágica	1. Solicitud de capacitación al personal. 2. Solicitud de insumos. 3. Adquisición de los insumos. 4. Capacitación. 5. Puesta en marcha de las técnicas.	ICGES (<i>Directora-LCRSP</i>) ICGES (<i>LCRSP-Bacteriología</i>) ICGES (<i>Administración</i>) <i>Instituto de referencia.</i> ICGES (<i>LCRSP-Bacteriología</i>)	Marzo 2011 Marzo 2011 Agosto 2011 Septiembre 2011 A partir de Enero 2012	0 0 10000 5000
El laboratorio no realiza cultivo y tipificación de <i>campylobacter</i>	1. Solicitar la inclusión de los reactivos para <i>Campylobacter</i> dentro de la red de vig de enteropatógenos. 2. Adquisición de los reactivos y montar la técnica. 3. Elaboración del algoritmo.	ICGES (<i>LCRSP-Bacteriología</i>) ICGES (<i>LCRSP-Bacteriología</i>) ICGES (<i>LCRSP-Bacteriología</i>)	Mayo 2009 en Reunión de red en Costa Rica Dependiendo de la respuesta de la Solicitud de la red Junio 2010	0 5200 0
El laboratorio no cuenta con el algoritmo de confirmación y de decisión según vigilancia sindrómica ante resultados negativos de casos sospechosos para <i>Listeria</i>	1. Elaboración del algoritmo	ICGES (<i>LCRSP-Bacteriología</i>)	Abril 2010	200
El laboratorio no cuenta con el algoritmo de confirmación y de decisión según vigilancia sindrómica ante resultados negativos de casos sospechosos para <i>V. cholerae</i>	1. Elaboración del algoritmo	ICGES (<i>LCRSP-Bacteriología</i>)	Abril 2010	200
El laboratorio no realiza ELISA y PCR para rotavirus y no cuenta con el algoritmo de confirmación y de decisión según vigilancia sindrómica ante resultados negativos de casos sospechosos.	1. Reunión conjunta con Epidemiología del MINSA para definir sistema de vigilancia y técnicas de diagnóstico. 2. Solicitud y adquisición de insumos. 3. Capacitación de recursos humanos 4. Implementar vigilancia epidemiológica laboratorial.	MINSA DIGESA (<i>Epidemiología convoca</i>) ICGES (<i>Virología Clínica-LCRSP</i>) <i>LCRSP</i> <i>Epidemiología y LCRSP</i>	Agosto 2009 Mayo 2009 Enero 2010 Mayo 2010	200 0
El laboratorio no cuenta con el algoritmo de confirmación y de decisión según vigilancia sindrómica ante resultados negativos de casos sospechosos para hepatitis A.	1. Elaboración del algoritmo	ICGES (<i>LCRSP Inmunoserología</i>)	Abril 2010	200
Subtotal para el objetivo No. 10				734,000.00

Objetivo específico N° 11: Fortalecer las capacidades de respuesta de los servicios de salud ante una emergencia de salud pública				
Problemas detectados	Actividades	Responsables	Cronograma	Presupuesto
La guía para elaboración de planes de contingencia no cuenta con procedimientos para aislamiento de pacientes en el campo.	1. Elaboración de los procedimientos para aislamiento de pacientes en el campo.	MINSA (<i>Dirección de Provisión de Servicios de Salud-SISED</i>)	Octubre 2010	0
	2. Incorporación a la manual de lineamientos y procedimientos para la gestión de riesgos y la preparación para la respuesta ante desastres.	MINSA (<i>Dirección de Provisión de Servicios de Salud-SISED</i>)	Octubre 2010	0
La guía para Elaboración de planes de contingencia no cuenta con procedimientos para descontaminación de pacientes	1. Solicitud a infraestructura el diseño de áreas de descontaminación bajo criterios técnicos científicos.	MINSA (<i>Dirección de Provisión de Servicios de Salud-SISED</i>) Dirección de Infraestructura en Salud DIGESA (<i>Comité Nacional de Bioseguridad</i>)	Octubre 2009	0
	2. Reunión de SISED con DIS.	MINSA (<i>Dirección de Provisión de Servicios de Salud-SISED y DIS</i>)	Marzo 2010	0
	3. Elaboración de los procedimientos para descontaminación.	MINSA (<i>Dirección de Provisión de Servicios de Salud-SISED</i>)	Junio 2010	0
	4. Construcción del área para descontaminación	MINSA (<i>Dirección de Infraestructura en Salud</i>)	Junio 2012	0
No se ha realizado capacitación en las guías de atención. Se debe esperar a actualizar la guía.	1. Planificación de capacitaciones a los funcionarios de salud sobre las guías de atención.	MINSA-DIGESA (<i>Sub Dirección General de Atención a la Población</i>)	Marzo de 2012 a Diciembre de 2012	0
	2. Capacitaciones	MINSA-DIGESA (<i>Sub Dirección General de Atención a la Población</i>)	Marzo de 2012 a Diciembre de 2012	12000
No se ha realizado capacitación en los procedimientos de bioseguridad para conservación y transporte de todos material biológico. Se debe esperar a elaborar la guía.	1. Planificación de capacitaciones a los funcionarios de salud en las guías de atención.	MINSA-DIGESA (<i>Comité Nacional de Bioseguridad</i>)	Junio 2011	0
	2. Capacitaciones	MINSA-DIGESA (<i>Comité Nacional de Bioseguridad</i>)	A partir de Agosto 2011	10000
No se cuenta con un diagnóstico de las capacidades de respuesta de todos los hospitales	1. Aplicación de la ficha técnica de hospital seguro para realizar el diagnóstico de las capacidades de las instalaciones de Salud.	MINSA (<i>Dirección de Provisión de Servicios de Salud-SISED</i>)	Diciembre de 2011	30000
	2. Divulgación de la ficha	MINSA (<i>Dirección de Provisión de Servicios de Salud-SISED</i>)	Diciembre de 2011	
Subtotal para el objetivo No. 11				52,000.00

Objetivo específico N° 12: Incorporar el área de comunicación social a las actividades regulares de epidemiología y a los Equipo de Respuesta Rápida				
Problemas detectados	Actividades	Responsables	Cronograma	Presupuesto
No se tienen modelos estructurados de alertas Epidemiológicas ante riesgos u ocurrencia de ESP	1. Elaboración de un modelo para confeccionar los alertas epidemiológicos que contenga una descripción de la situación actual, una actualización sobre el evento en cuestión (signos y síntomas, período de incubación, de transmisibilidad, reservorios, vectores, etc), las medidas de vigilancia, de control, de prevención.	MINSA-DIGESA (<i>Epidemiología</i>)	Octubre 2010	200
La guía nacional para elaborar el plan nacional de DIRECCIÓN NACIONAL DE COMUNICACIÓN SOCIAL de riesgo se encuentra en trámite de aprobación y no ha sido oficializado	1. Oficialización y lanzamiento del Plan Nacional de Comunicación de Riesgo	MINSA (<i>Ministro y Dirección Nacional de Comunicación</i>)	Agosto 2010	5000
	2. Distribución y capacitación a regiones y otras instituciones.	MINSA (<i>Dirección Nacional de Comunicación</i>)	Marzo de 2011	10000
El Plan Nacional de la DIRECCIÓN NACIONAL DE COMUNICACIÓN SOCIAL no contiene los procedimientos para el diseño de una página web para las emergencias y sólo es para influenza pandémica	1. Incluir en el plan los procedimientos para el diseño de una página web para la emergencias y agregar otras emergencias en el plan.	MINSA (<i>Dirección Nacional de Comunicación y Dirección de Informática</i>)	Junio 2010	0
Falta de capacitación a los ERR locales y regionales en DIRECCIÓN NACIONAL DE COMUNICACIÓN SOCIAL en la Elaboración de los planes	1. Planificación de capacitaciones a los ERR de los niveles locales, regionales y los ERD Nacionales y otras instituciones	MINSA (<i>Dirección Nacional de Comunicación</i>)	Diciembre 2010	0
	2. Capacitación	MINSA (<i>Dirección Nacional de Comunicación</i>)	Marzo 2011	5000
Subtotal para el objetivo No. 12				20,200.00