



Esta Guía para la elaboración del Análisis de Situación de Salud (ASIS) contiene diez (10) Fotografías basadas en escenarios de trabajo colaborativos, que facilita un Proceso armónico, inclusivo, participativo y de trabajo en equipo. Cada Fotografía cuenta con una serie de preguntas, que contribuyen a la organización del proceso de búsqueda de información, para orientar el análisis, la caracterización de la situación y el ASIS.

GUIA PARA EL ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD

Macro Visión de Salud

Dirección de Planificación de Salud

AUTORIDADES NACIONALES

Francisco Javier Terrientes
Ministro de Salud

Miguel Mayo
Viceministro de Salud

Luis H. Vega
Secretario General del Ministerio de Salud

Reina Roa
Directora de Planificación de Salud

Iritzel Santamaría
Sub-Directora de Planificación de Salud

COORDINACIÓN

Norma Astudillo
Jefa del Departamento de Análisis de Situación y Tendencia de Salud

EQUIPO TECNICO

Departamento de Análisis de Situación y Tendencias de Salud

Yelkis Gill
Jamileth Cortes
Bernardino Lozano
Rebeca Bazan de Baena
Cristina Gómez

Equipo Técnico de DIPLAN

Alvis Ruiloba
Luz Mery Lasso
Rodrigo Arosemena
Fanny Castañeda
Olga Palomino
Guillermina M'Leary
Fanny Castañeda
Feliza Tong
Fania de Roach
José Galastica

Planificadores Regionales

Ramón A. Taylor - Bocas Del Toro

Alex Aparicio – Coclé

Geni Hooker – Colón

Ramón Ramón– Chiriquí

José A. Hernández – Darién

Carlos Grannum – Herrera

Luis Salazar – Kuna Yala

Elsi Pedro – Ngobe Bugle

Gilberto Vaz – Los Santos

Mineth Guizado – Veraguas

Alberto Ceballos – Panamá Este

Oscar Muñoz – Panamá Oeste

Miguel Canales – San Miguelito

Mónica Landao – Metropolitana

APOYO

Dayara Martínez

Jefa de Planificación de Recursos Humanos

Felipe Castillo R

Cooperación Técnica y Asuntos Internacionales

AGRADECIMIENTO

La cooperación técnica brindada por la Organización Panamericana de la Salud-Organización Mundial de La Salud (**OPS-OMS**) y sus representantes en Panamá, han contribuido de manera especial y diligente en la elaboración de la **Guía de Análisis de Situación de Salud de la República de Panamá**, demostrando un verdadero compromiso con la salud de los panameños.

INTRODUCCIÓN

El Ministerio de Salud, cumpliendo con el Rol de Rector, Conductor y Regulador de la gestión de Salud que le confiere la Constitución de la República de Panamá, y atendiendo al llamado de nuestras autoridades, que indican la necesidad de crear cuanto antes una coordinación eficiente de los recursos Institucionales, para el desarrollo del ASIS en beneficio de los ciudadanos y ciudadanas de nuestro país.

Para tal efecto, bajo la Coordinación del Departamento de Análisis de Situación y Tendencias de Salud, el equipo de profesionales que laboran en la Dirección Nacional de Planificación de Salud y los Planificadores Regionales, ha trabajado en una Guía para elaborar un Análisis de Situación de Salud (ASIS), la cual logrará con esta Macro Visión de la Salud, atender las prioridades y necesidades de la población, con la participación de todos los actores claves.

Ante este Reto y Desafío es necesario iniciar un proceso de convocatoria a todos los involucrados, con la finalidad de compartir esta Guía para la elaboración del ASIS y llevar a cabo un trabajo en equipo coordinado, armónico, colaborativo, inclusivo y participativo; que nos permita poder organizar la búsqueda efectiva de información que oriente de forma óptima y eficiente el análisis y así avanzar en la identificación de los problemas de salud del individuo, las familias, comunidad y ambiente.

Esta experiencia permitirá el abordaje de las necesidades, atender las prioridades de salud poblacional, identificar las brechas y definir el grado de coordinación requerida, para avanzar en este complejo proceso, que nos permita trabajar en una propuesta de transformación y mejora de la situación de salud identificada.

La aplicación de esta Guía para la elaboración del ASIS, tiene como propósito generar un Debate Público, sobre la Salud Poblacional- Ambiental y sus determinantes, con la finalidad de aunar esfuerzos conjuntos, que nos permitan ese abordaje integral e integrado, que la Salud Pública requiere.

METODOLOGÍA DEL PROCESO DE APLICACIÓN DE LA GUIA

- Convocar a los representantes de instituciones y actores involucrados desde el nivel local hasta el regional.
- Presentar la Guía definida
 - Objetivo
 - Plan de trabajo. Informar la fecha programada para la entrega de los resultados del trabajo a realizar.
- Identificar y definir funciones y responsabilidades de acuerdo a competencia, sobre la base de la información requerida para desarrollar la Guía.
- Elaborar el cronograma de actividades del trabajo a nivel local a nivel regional.
- Elaborar el plan de monitoreo y seguimiento de la aplicación de la guía.
- Evaluar el proceso.
- Elaborar el informe final del desarrollo de la guía a nivel local y regional.
- Presentar el informe, al departamento de Análisis de Situación y Tendencia de Salud, de la DIPLAN.

CONTENIDO GENERAL DE LAS FOTOGRAFÍAS

Fotografía N° 1. EL CONTEXTO

1. Tendencias
2. Proyecciones del Desarrollo Económico
3. Impacto de los cambios climatológicos

Fotografía N° 2. ¿CUÁL ES LA DEMANDA Y NECESIDADES DE SERVICIOS?

1. Aspectos demográficos
2. Aspectos epidemiológicos
3. Morbilidad
4. Mortalidad

Fotografía N° 3. CARACTERIZACIÓN DE LA OFERTA

1. Vigilancia Sanitaria.
2. Accesibilidad Geográfica
3. Complejidad de la red
4. Bolsones de desprotegidos
5. Recursos Humanos
6. Insumo Sanitario

Fotografía N° 4: SATISFACCIÓN DEL USUARIO

1. Lista de Espera
2. Horario de Servicios
3. Mecanismos para la medición de la satisfacción del usuario
4. Control de Calidad

Fotografía N° 5: ACTORES Y RED SOCIAL

1. Comités, ONG'S, Clubes Cívicos, Iglesias, Grupos Organizados de Trabajadores de Salud, Otros

Fotografía N° 6: PROYECCIÓN DE LA RED

1. Adecuaciones a la oferta en términos de equipos básicos
2. Adecuación de la cartera de servicios
3. Ampliación de Cobertura a poblaciones desprotegidas y de difícil acceso
 - ampliación de horarios
 - giras de salud

Fotografía N° 7: CARACTERIZACIÓN DEL SISTEMA REGIONAL Y PROYECCIONES

1. Organización y Funcionamiento

Fotografía N° 8: INSTRUMENTOS DE GESTIÓN

1. Planificación Regional y Programación Local

2. Presupuestación por Objetivos (DPO)
3. Incentivos
4. Sistema de Abastecimiento y Suministro
5. Sistema de Información en Salud
6. Catastro
7. Equipamiento y tecnología

Fotografía N° 9: FINANCIACIÓN DE LOS SERVICIOS

1. Compensación de Costos
2. Fuentes de Financiación
 - Autogestión
 - Aportes
 - Presupuesto del Estado
 - Donaciones
 - Seguro Solidario

Fotografía N° 10: PROYECTOS DE INVERSIÓN

MINISTERIO DE SALUD

DIRECCIÓN NACIONAL DE PLANIFICACIÓN DE SALUD
GUÍA PARA EL ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD**FOTOGRAFÍA N° 1. CARACTERIZACIÓN DEL CONTEXTO**

1. ¿Describa 3 ó 4 principales problemas político - económico - socio cultural y de género de la región que influyen en la situación de salud y su desempeño? (Considerar inclusive como los conflictos de competencia entre instituciones públicas afecta el desempeño de Salud).

No aplicable

2. Una vez identificado los aspectos. ¿Cuáles son las prioridades identificadas?

No aplicable

3. Identifique los aspectos que favorecen y/o afectan el desarrollo de los procesos en el MINSA (Nacional o Regional). Ejemplos: aspectos políticos prioritarios: como déficit público, la deuda externa, la excesiva, descentralización, la ineficiencia administrativa y de gestión o la insatisfacción del público, entre otros.

No aplicable

4. ¿Conoce convenios, acuerdos, compromisos internacionales en donde nuestro país es signatario?

Sí ___

Si es si, comente cuales:

No XXX

Favor investigar _____

5. Existen formulaciones explícitas o cooperación técnica financiera para realizar procesos de modernización, reformar, transformar y gestionar cambios en el Estado.

Sí ___

Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No ___

Favor investigar _____

No aplicable

6. La lucha contra la pobreza es una prioridad gubernamental.

Sí ____

Si es si, cómo se aborda, con qué actores y con qué estrategias:

No ____

Favor investigar _____

No aplicable

7. ¿Cuáles son los mecanismos de conducción de la política social a nivel regional? ¿Cuál es el grado de coordinación entre instituciones para garantizar la ejecución de esa política? ¿Cuál es su nivel de participación en el Consejo Coordinación Provincial y en el Consejo Técnico Municipal?

No aplicable

8. ¿Cómo se incorpora la política de salud a los programas sociales regionales? Por ejemplo: Red de oportunidades, 120 a los 70, beca universal y otros proyectos de inversión social.

No aplicable

9. ¿Cuáles son las proyecciones y tendencias del contexto político-económico-socio cultural – y de género, su relación con la gestión sanitaria y con los perfiles de salud – enfermedad de la población tanto a nivel provincial, regional y distrito? En el caso de las Regiones de Salud de San Miguelito y Metropolitana desagregar hasta nivel de corregimiento.

No aplicable

10. ¿Cuál ha sido el impacto de los cambios climáticos, contaminación ambiental (agua, suelo y aire) y ruido en el desarrollo económico y social de la población? ¿Qué áreas productivas han sido las más afectadas? ¿En qué áreas geográfico-poblacionales han impactado con mayor fuerza?

No aplicable

11. ¿La legislación existente favorece la participación social en la gestión sanitaria? ¿Qué cambios son necesarios? ¿Cuáles son las formas de participación social en su área de responsabilidad?

No aplicable

12. ¿Cuál es el índice de desarrollo humano general y por género de la región?

No aplicable

13. Se han establecido estrategias de concertación, de políticas y de gestión participativas?

Sí ____

Si es sí, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No ____

Favor investigar _____

No aplicable

14. Existe un marco legal que confiere al MINSA el ejercicio de la función regulatoria de manera directa o por medio de agencia especializadas

Sí ____

Si es sí, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No ____

Favor investigar _____

No aplicable

15. Explique si el ejercicio de la función regulatoria ha resultado ser positivo en términos de su contribución a la mejora de las condiciones de salud de la población.

Sí ____

Si es sí, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No ____

Favor investigar _____

No aplicable

16. Conoce el nivel de competencia establecido en materia de fiscalización para el nivel local, regional y nacional.

Sí ____

Si es sí, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No ____

Favor investigar _____

No aplicable

17. Existen normas sanitarias para el funcionamiento de establecimiento público y el MINSA fiscaliza el cumplimiento de éstas.

Sí ____

Si es sí, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No ____

Favor investigar _____

No aplicable

% De población discapacitada									
Estructura de población por grupo de edad (en años)	2000			2010			2014		
	Total	Masc	Fem	Total	Masc	Fem	Total	Masc	Fem
Total									
Menor de un año									
1 a 4									
5 a 9									
10 a 14									
15 a 9									
20 a 59									
60 a 64									
65 y más									
Otras Tasas	2000			2010			2012		
	Total	Masc	Fem	Total	Masc	Fem	Total	Masc	Fem
Tasa de mortalidad									
Tasa de mortalidad en < de 1 año									
Tasa de mortalidad perinatal									
Tasa de mortalidad neonatal									
Tasa de mortalidad postneonatal									
Tasa de mortalidad en menores de 5 años									
Tasa de mortalidad materna									
Esperanza de vida al nacer (total)									

Fuente(S): INEC, Contraloría General de la República. Incluir la pirámide poblacional por provincia, región y comarca, según edad y sexo para el año 2000, 2010, 2013 y 2014 por cada uno de los distritos.

1. Qué conclusiones pueden surgir como producto del análisis de los indicadores demográficos en relación con la salud-enfermedad de la población de su área de influencia?
2. Cómo afecta la transición demográfica las condiciones de salud de la población?

3. Cuáles serían las intervenciones según el análisis realizado?

Cuadro No. 2
Situación de Salud, Aspectos Económicos y Sociales

B. Aspectos económicos y sociales	2000			2010			2012		
	Total	Masc	Fem	Total	Masc	Fem	Total	Masc	Fem
Población económicamente activa									
Tasa de actividad									
Tasa de desempleo									
Tasa de empleo informal									
Porcentaje de población asegurada									
<input type="checkbox"/> asegurados activos									
<input type="checkbox"/> pensionados									
<input type="checkbox"/> jubilados									
<input type="checkbox"/> beneficiarios									
Porcentaje de analfabetismo									
Escolaridad de la población									
<input type="checkbox"/> Básica completa									
<input type="checkbox"/> Media completa									
<input type="checkbox"/> Vocacional									
<input type="checkbox"/> Universidad completa									
Déficit habitacional									

¿Cuáles son las tendencias esperadas en los próximos años, en los indicadores de salud ambiental, educación, vivienda, saneamiento y desempleo?

¿Cuáles son los principales riesgos a la salud y los distritos en los que se deben priorizar las intervenciones?

¿Cuáles son los principales productos agrícolas y de alimentos procesados en la región?

Cuál es el porcentaje de tierras dedicadas a la agricultura y ganadería extensiva intensiva?

¿Cuántos proyectos de reforestación con respaldo privado o del gobierno se desarrollan?

¿Cuál es el porcentaje de comunidades en riesgo de ser afectadas por desastres naturales (inundación etc.)?

¿Cuáles son las principales actividades económicas de la región y que proporción de las poblaciones dedica a ellas?

¿Cuáles son los mecanismos de suministro de agua (acueductos, acueductos rurales, pozos); disposición de agua residuales (alcantarillado, fosa séptica, tanque séptico), residuos sólidos (rellenos sanitarios, enterramiento, incineradores y vertederos a cielo abierto) y otros? Incluir comunidades sin acceso a estos mecanismos y formas de gestión de los mismos

Cuadro No. 3
Condiciones del Saneamiento Básico

Condiciones del saneamiento básico (Encuesta Mix o Censo, 2010)	2000	2010	2012
% de la población con disposición de agua potable o agua mejorada para el consumo humano			
<input type="checkbox"/> Urbano			
<input type="checkbox"/> Rural			
<input type="checkbox"/> Indígena			
% de la población con disposición adecuada de residuos sólidos (relleno sanitario o enterramiento)			
<input type="checkbox"/> Urbano			
<input type="checkbox"/> Rural			
<input type="checkbox"/> Indígena			
% de la población con disposición adecuada de aguas residuales y servidas (alcantarillado sanitario, fosa séptica o tanque séptico)			
<input type="checkbox"/> Urbano			
<input type="checkbox"/> Rural			
<input type="checkbox"/> Indígena			
% de instalaciones con disposición adecuada de desechos hospitalarios peligrosos (incineración, relleno sanitario o enterramiento)			

Condiciones del saneamiento básico (Encuesta Mix o Censo, 2010)	2000	2010	2012
% de la población con disposición de agua potable o agua mejorada para el consumo humano			
• Urbano			
• Rural			
• Indígena			
% de la población con disposición adecuada de residuos sólidos (relleno sanitario o enterramiento)			
• Urbano			
• Rural			
• Indígena			
% de la población con disposición adecuada de aguas residuales y servidas (alcantarillado sanitario, fosa séptica o tanque séptico)			
• Urbano			
• Rural			
• Indígena			
% de instalaciones con disposición adecuada de desechos hospitalarios peligrosos (incineración, relleno sanitario o enterramiento)			

¿Cuáles son los mecanismos de suministro de agua (acueductos, acueductos rurales, pozos); disposición de agua residuales (alcantarillado, fosa séptica, tanque séptico), residuos sólidos (rellenos sanitarios, enterramiento, incineradores y vertederos a cielo abierto) y otros? Incluir comunidades sin acceso a estos mecanismos y formas de gestión de los mismos.

Cuadro No. 4

Incidencia de Pobreza por Distrito

Incidencia de la pobreza por distrito	% de Población		
	Total	Pobres	Pobres Extremos
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			

Cuadro no.5

Principales Etnias Predominantes

Cultura, Etnia y Colonias Predominantes	Etnia		
	1	2	3
% de población según edad			
Menor de 1 año			
1-4 años			
5-9 años			
10-14 años			
15-19 años			
20-59 años			
60-64 años			
65 y más			
Lenguaje y dialectos			

Cuadro No. 6 Principales Tasas de Mortalidad según Sexo

C. Principales causas de mortalidad	2000			2010			2012		
	Total	Masc	Fem	Total	Masc	Fem	Total	Masc	Fem
Mortalidad general									
1.									
2.									
3.									
4.									
5.									
Mortalidad en menores de un año									
1.									
2.									
3.									
4.									
5.									
Mortalidad en menores de 1-4 años									
1.									
2.									
3.									
4.									
5.									
Mortalidad Perinatal									
1.									
2.									
3.									
4.									
5.									
Mortalidad Neonatal									
1.									
2.									
3.									
4.									
5.									
Mortalidad Post neonatal									
1.									
2.									
3.									
4.									
5.									
Mortalidad materna									
1.									
2.									
3.									
4.									

Cuadro No. 7
Composición Porcentual de las Defunciones según Sexo

	2000			2010			2012		
	Total	Masc	Fem	Total	Masc	Fem	Total	Masc	Fem
% de sub registro de la mortalidad general									
% de sub registro de la mortalidad infantil									
% de sub registro de la mortalidad materna									
% de defunciones por síntomas y causas mal definidas									
% de muertes por enfermedades infecciosas agrupadas									
% de muertes por diarrea									
% de muertes por infecciones respiratorias									
% de muertes por TBC									
% de muertes por VIH									
% de otras									
% de muertes por enfermedades crónicas agrupadas									
% de muertes por tumores malignos									
% de muertes por hipertensión arterial esencial									
% de muertes por diabetes mellitus									
% de muertes por enfermedades isquémicas del corazón									
% de muertes por otras enfermedades crónicas									
% de muertes por causas circulatorias									
% de muertes por enfermedades respiratorias crónicas									

% de muertes por insuficiencia renal crónica									
% de muertes por causas externas									
% de muertes por suicidios									
% de muertes por homicidios									
% de muertes por accidentes									
% de muertes por accidentes de tránsito									
% de muertes por violencia									
% Muertes por violencia social e intrafamiliar									

Fuente(S): INEC, Contraloría General de la República

3.									
4.									
5.									

E. Tasa de las principales enfermedades inmunoprevenibles	2000			2010			2012		
	Total	Masc	Fem	Total	Masc	Fem	Total	Masc	Fem
1.									
2.									
3.									
4.									
5.									

F. Tasa de las principales enfermedades inmunoprevenibles no transmisibles.	2000			2010			2012		
	Total	Mas	Fem	Total	Mas	Fem	Total	Mas	Fem
1.									
2.									
3.									
4.									
5.									

G. Tasa de prevalencia de las principales enfermedades crónicas no transmisibles (agrupadas)	2000			2010			2012		
	Total	Mas	Fem	Total	Mas	Fem	Total	Mas	Fem
1.									
2.									
3.									
4.									
5.									

H. Principales causas de discapacidad	2000			2010			2012		
	Total	Mas	Fem	Total	Mas	Fem	Total	Mas	Fem
1. Psiquiátrica (Mental)									
2. Visual									
3. Auditiva									
4. Física									
5. Intelectual									
6. Múltiples									
7. Órganos y sistemas									

I. Principales problemas de salud emergentes y reemergentes que afectan a la población (enfermedades y situaciones de riesgo)	2000			2010			2012		
	Total	Mas	Fem	Total	Mas	Fem	Total	Mas	Fem
1.									
2.									
3.									
4.									
5.									

J. Principales causas de egresos hospitalarios	2000			2010			2012		
	Total	Mas	Fem	Total	Mas	Fem	Total	Mas	Fem
1.									
2.									
3.									
4.									
5.									

Fuente(S): INEC, Contraloría General de la República

1. A partir de los principales problemas de salud identificados describa la situación de principales conductas y hábitos de riesgos de la población (tabaquismo, sedentarismo, hábitos de alimentación y nutrición, conductas y prácticas sexuales sin protección, consumo de alcohol, drogas, violencias, acoso, acoso entre niños/as y adolescentes (bulling), ruidos, accidentes, delitos, intoxicación por plaguicidas, otros). Existe programas dirigidos a promover o incentivar los estilos de vida saludables en la población, cuáles?
2. Cuáles son las principales características del perfil epidemiológico de la población de responsabilidad. Caracterizar por Distrito según sexo y edad.
3. Cuál es la proyección del comportamiento de las enfermedades de notificación obligatoria en los próximos 5 años?
4. Cuál es la situación de la Salud Ocupacional en las áreas de responsabilidad de la región? Cómo han venido comportándose los accidentes de trabajo y las enfermedades ocupacionales?
5. Se conoce cuál es la percepción de la población sobre sus condiciones de salud y enfermedad y sobre los riesgos que la afectan?

Sí ____

Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No___

Favor investigar_____

Cómo lograron adquirir ese conocimiento?

6. Presentar los avances de su región en relación a los ODM

FOTOGRAFÍA N° 3. CARACTERIZACIÓN DE LA OFERTA

LA VIGILANCIA SANITARIA

1. ¿Qué aspectos considera la vigilancia sanitaria?

R/.

- Manejo adecuado de alimentos
- Vigilancia sanitaria de los establecimientos de interés sanitario
- Monitoreo de partículas, ruido, cloro residual en las aguas tratadas
- Quejas, denuncias, coordinaciones con otras instituciones
- Suministro de agua
- Manipulación y control de personal
- Infraestructura (facilidades sanitarias y flujo de proceso)
- Medio ambiente

2. ¿Qué problemas se deben vigilar?

R/.

- Manipulación de alimentos
- Conservación cadena de frío
- Almacenamiento-vigilancia-otros
- Evaluaciones-Monitores- Citaciones
- Aplicación de las leyes-Decretos-Resoluciones y normas
- Abastecimiento de agua potable

3. ¿Cuáles son las fortalezas y debilidades para la vigilancia sanitaria a nivel local?

R/.

Fortalezas: personal técnico idóneo; ejecución de sanciones adecuadas; vigilancia permanente de locales de alto riesgo.

Debilidades: falta de personal bien formado y con experiencia. Falta de vehículos. Leyes que no permiten agilizar las acciones en materia legal de sanciones.

ACCESIBILIDAD GEOGRAFICA, ECONOMICA Y CULTURAL

1. ¿Cuáles son las comunidades con menor grado de accesibilidad geográfica, económica y cultural en el corregimiento?

Portón
Barro Blanco
Jacú
San Miguel de Exquisito

2. ¿Cuáles son las distancias (en tiempo y en kilómetros) existentes entre las instalaciones de salud más cercanas y estas comunidades; y entre estas comunidades y la cabecera?

Las distancias y tiempos aproximados son:

Localidad	Distancia al centro de salud	Tiempo estimado de llegada al mismo	Tipo de transporte	Horarios
Portón	12,74 km	18 min	Bus: 0,75 cent.	5:30 a.m.
Barro Blanco	5,96 km	12 min	Taxi: B. 1.00	s/h
Jacú	5,69 km	9min	Bus: 0,35 cent. Taxi: B.1.00	5:30 a.m.
San Miguel de Exquisito	10,46 km	13 min	Bus: B.1.00	5:30 a.m.

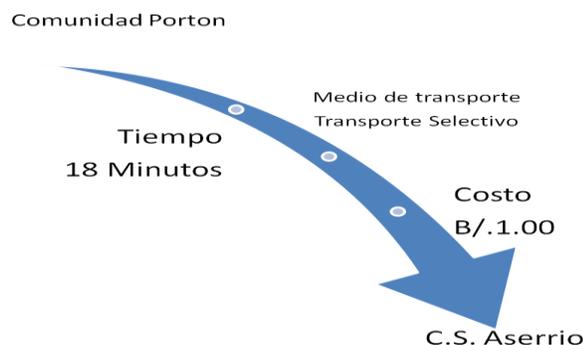
3. ¿Cuáles son los medios usuales de transporte utilizados? Horario del sistema de transporte.

R/. Los medios de transporte utilizados primordialmente son el autobús, taxi y carros colectivos; además del caballo.

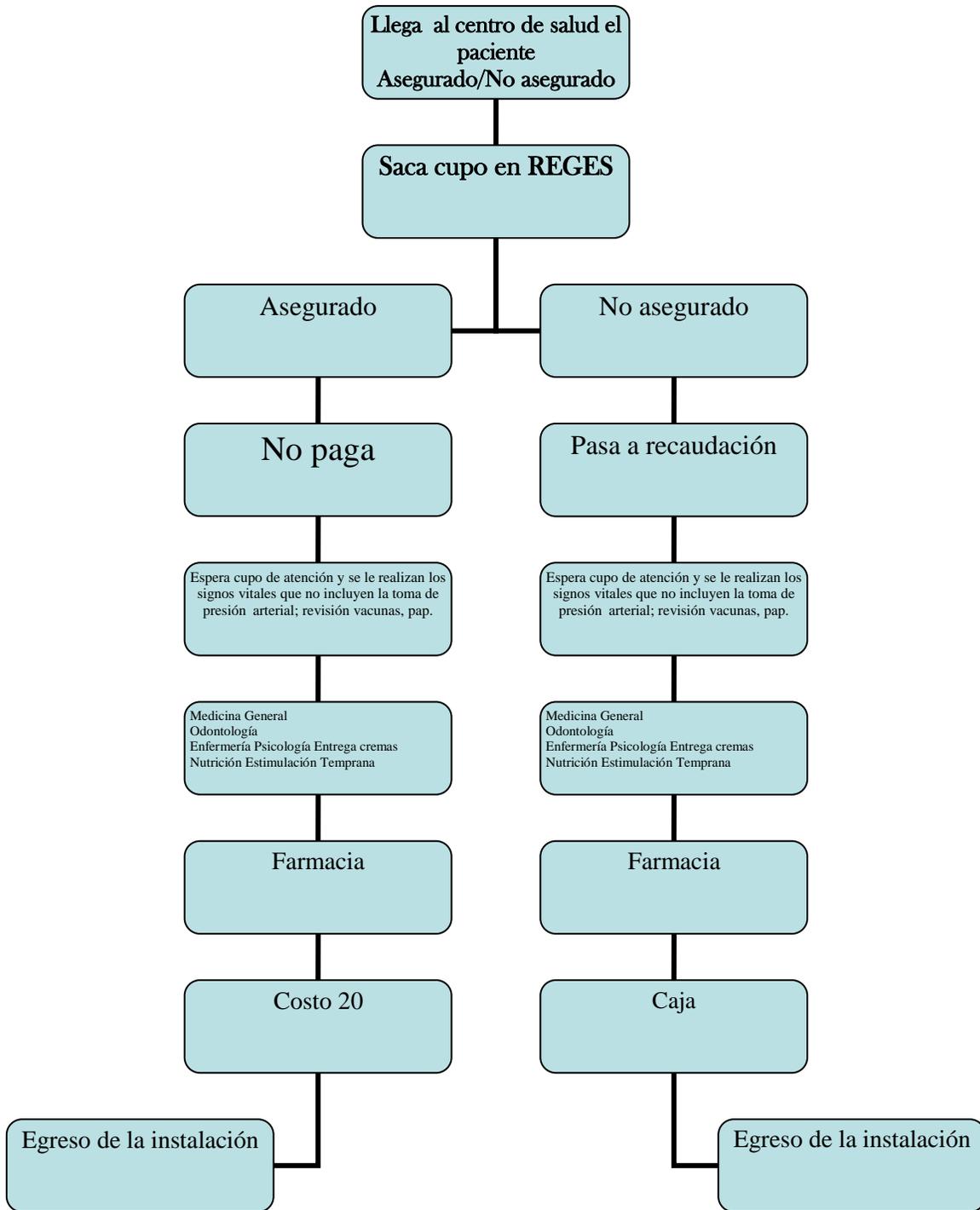
4. ¿Cuánto tiempo demora la población para tener acceso a la instalación de salud más cercana? Elaborar el flujograma de llegada.

R/.

Flujo grama de llegada de la población al Centro de Salud de Aserrio.



5. ¿Cuál es el costo de movilización para la población?
6. ¿Cuál es el mecanismo definido para la atención de la población que no cuenta con recursos económicos? Elaborar el flujograma.



COMPLEJIDAD DE LA RED

1. La región cuenta con una red integrada e integrales de servicios de salud (RIISS)?

Sí xxx

Si es si, como se organiza red de oportunidades, programa 120/65, comités de salud, del agua, de la tercera edad, representante de corregimiento, corregidor, comités de padres de familia, iglesias.

No ___

Favor investigar _____

2. Con base a los niveles de atención (primero y segundo) ¿Cómo caracteriza la complejidad de las instalaciones de la red pública regional de salud, tanto del MINSA como de la CSS?

No aplicable

3. ¿Cuáles son las características de los establecimientos de salud con relación a sus recursos físicos, humanos y tecnológicos? Cuáles son los horarios de atención?

No aplicable

4. ¿Qué instalaciones tienen horario extendido y en que horario funcionan?

No aplicable

5. ¿Cómo esta sectorizada la red de servicios? Cuáles son los criterios aplicados para la sectorización?

No aplicable

6. ¿Cómo se integran los equipos básicos de cada establecimiento de salud?
De la siguiente forma: un medico general, una enfermera, dos técnicos de enfermería, un odontólogo, un técnico en farmacia, un técnico en REGES, 1 personal de costo 20 y recaudación.

7. ¿Qué profesionales conforma el equipo básico?

De la siguiente forma: un medico general, una enfermera, dos técnicos de enfermería, un odontólogo, un técnico en farmacia, una licda en estimulación temprana, técnico saneamiento ambiental, una licda en nutrición, un técnico en REGES, 1 personal de costo 20 y recaudación.

8. ¿Cuál es la población de responsabilidad de los equipos básicos de sector?
La población total 11,062 hbts.

9. ¿Cómo caracteriza la cartera de servicios y programas que se ofertan a la población?

La cartera de servicios está dada por: atención médica, de enfermería, odontología, farmacia, saneamiento ambiental, estimulación temprana, un nutricionista.

10. ¿Presentar la cartera de servicios que ofrece la región para la red fija, por instalación y para la red itinerante? ¿Cuál es el costo de los productos incluidos en la cartera de servicio?

No aplicable

11. ¿A qué tarifa se ofrecen los servicios para el usuario asegurado y no asegurado?
No aplicable
12. ¿Existen y se aplican protocolos de atención?
Sí xxx
Si es si, ¿cuáles y en qué servicio o tipo de instalación se aplican?
Todos los programas
- ¿Cada qué tiempo se revisan los protocolos de atención?
No xxx
Favor investigar _____
13. ¿Cómo se articula la red de servicios del MINSA con la de la CSS? Existe consenso firmado?
A través del costo 20; si existe el consenso
14. ¿Cómo se articula la red formal de servicios de salud con la informal?
No existe una relación previamente establecida.
15. ¿Cómo se articulan la red formal pública y la privada?
A través de la interacción que se da con el sistema de referencia – contra referencia, el despacho de recetas, las atenciones con los servicios básicos de salud.
16. El sistema de referencia – contra referencia considera la dinámica de funcionamiento de las instalaciones sanitarias
Sí ____
Si es si, explique: _____
No xxxx
Favor investigar no se da la contrarreferencia de forma adecuada
17. ¿Cómo se da el flujo de pacientes a lo interno de cada instalación sanitaria y entre una y otra instalación de la red regional de salud?
No aplicable.
18. ¿Cuáles son los mecanismos con qué funciona el sistema de referencia contra referencia entre el primero, segundo y tercer nivel de atención? ¿Es eficiente y efectivo en el sistema? ¿Cuáles son las debilidades del sistema de referencia y contra referencia?
Previamente respondida
19. ¿Se utiliza el SURCO? ¿Conoce la base legal que lo sustenta?
Sí xxxx
Si es si, conoce la base legal, menciónela no
No ____
Favor investigar _____

20. ¿Cuáles son las principales dificultades que inciden en el funcionamiento efectivo del SURCO?

Previamente respondida

21. ¿Cuáles son las necesidades de mejoras a la estructura física? ¿Las instalaciones de salud cuentan con adecuaciones específicas para la población con discapacidad?

No contamos con áreas adecuadas de atención de discapacitados, solo hay rampa de acceso.

22. ¿Existen en su centro los centro reintegra?

Sí ___

Si es si, donde está ubicado:

No xxx

Favor investigar _____

23. ¿Se tienen actualizados el censo de población de discapacitados?

Sí ___

No xxx

Favor investigar _____

24. ¿Cómo se están fortaleciendo los sistemas de referencia y contra referencia de pacientes entre los niveles de atención? Si es así ¿Cómo? ¿A qué modelo de atención responden?

No aplicable

25. Cuadro N° 9 CAPACIDAD DE ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES

Cuadro No. 9

CAPACIDAD INSTALADA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

Sector Público	No. Centros x 1000 Hab.	No. Camas x 1000 Hab.
Hospitales		
Alta complejidad		
Mediana (especialidades básicas)		
Baja (medicina general)		
Total Hospitales		
Centros Ambulatorios		
Centros con especialidades		
Centros de nivel primario con medicina general		
Centros de nivel primario con personal residente no profesional		
Total centros ambulatorios		
Sector Privado		

Hospitales		
Alta complejidad		
Mediana (especialidades básicas)		
Baja (medicina general)		
Total Hospitales		
Centros Ambulatorios		
Centros con especialidades		
Centros de nivel primario con medicina general		
Centros de nivel primario con personal residente no profesional		
Total Centros ambulatorios		
Total Centros de Salud		

Fuentes:

*** Fuentes recomendadas: Encuestas poblacionales sobre percepción de necesidades de salud y atención de salud.*

BOLSONES DE DESPROTEGIDOS

No aplicable

1. ¿En qué espacios de geográfico-poblaciones se ubican los bolsones de desprotegidos?

No aplicable

2. ¿Cuáles son los principales riesgos que los afectan?

No aplicable

3. ¿Cómo están las coberturas de vacunación contra el DPT, Polio, Hexavalente, en los menores de un año, contra el Sarampión en los niños de 1-4 años y contra el Tétanos en las mujeres en edad fértil en esos bolsones desprotegidos? ¿Cómo están las coberturas de vacunación contra el VPH en niñas adolescentes?

No aplicable

LOS RECURSOS HUMANOS

1. ¿Cuáles han sido los principales cambios introducidos en la planificación y la gestión de los recursos humanos (por ejemplo en el reclutamiento, la asignación a puestos de trabajo, el número de trabajadores, los mecanismos de redistribución, el despido u otros)?

No aplicable

2. ¿Cómo se capacitan los recursos que sirven en la red informal de salud (parteras, curadores y otros)? ¿Quién ejecuta esta actividad y quien la supervisa?

No aplicable

3. ¿Cómo se actualizan las competencias técnico-administrativas y clínicas del personal de salud, sus horas semanales asignadas en las actividades clínico-asistenciales, administrativas, docencias, capacitación, urgencias, de promoción y prevención, visitas comunitarias, giras de salud y otras?

No aplicable

4. ¿Cómo participa el equipo de salud en la decisión de prioridades de salud?

No se consulta

5. ¿Cómo determina el equipo de salud los costos de la atención sanitaria?
¿Cuáles son las actividades con mayor peso en la definición de estos costos?

No aplicable

6. Las tarifas existentes contemplan los costos reales de los servicios?

Si

7. Los costos estimados se utilizan en el proceso de compensación de costo pactado con la CSS (convenio o acuerdo con la CSS)

Si

8. Existentes en su comunidad entidades dedicadas al desarrollo de la fuerza de trabajo en salud (Lista de entidades formadoras de los profesionales, tendencia de la relación "Generalista vs. Especialistas" y con que periodicidad se revisan y se reformulan los currículos de formación profesional en pregrado y posgrado de las carreras de salud).

Sí ____

Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No xxx

Favor investigar _____

9. Incorporar la parte de condiciones de empleo en las regiones (Existen estudios de tipo de empleo en salud, flexibilidad laboral y protección social de los trabajadores, distribución del empleo entre sectores públicos y privados,

Sí ____

Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No xxx

Favor investigar _____

10. ¿Cuál es la relación de ingresos y nivel de calificación de los recursos humanos en el sector público?

No aplicable

11. ¿Cuál es su relación con el sistema de remuneración privado?
No se da

12. ¿Se está incorporando las modalidades de tercerización o externalización en el sector?

Sí ____

Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

¿En qué áreas? _____

Favor investigar _____

No aplicable

13. Comentar las acciones del MINSA para mejorar el desempeño en la evaluación de la FESP.

No aplicable

Cuadro No. 10

MOMENTOS DE LOS PROCESOS DE CAMBIOS E INCIDENCIA EN LAS FUNCIONES DEL SISTEMA DE SALUD

Funciones Sistema de Salud	PERIODO														
	1994-1999 (agost)			1999 (sept)-2004 (agost)			2004 (sept)-2009 (junio)			2009 (jul)-2014 (jun)			2014 (jul)		
Subsectores	Público	Privado	Seg.S	Público	Privado	Seg.S.	Público	Privado	Seg.S.	Público	Privado	Seg.S.	Público	Privado	Seg.S.
Regulación															
Conducción															
Desempeño FESP															
Financiamiento															
Aseguramiento															
Provisión															

Fuente(S): INEC, Contraloría General de la República

Nota: Los meses y años contemplados en el cuadro se refieren a los cambios en los periodos de gestión gubernamental.

Cuadro No.11

RECURSOS HUMANOS BÁSICOS EN RED DE ATENCION

Total de médicos	2000				2010				2012			
	Total	MINSA	CSS	Privado	Total	MINSA	CSS	Privado	Total	MINSA	CSS	Privado
Generales												
Pediatras												
Psiquiátras												
Cirujanos												
Internistas												
Familiars												
Gineco Obstetras												
Otras especialidades												
No. Total De Enfermeras												
No. De Odontólogos												
Razón De Médicos Por 10,000 Habs.												
Razón De Enfermeras(os) Profesionales Por 10,000 Habs												
Razón De Odontólogos (as) Profesionales Por 10,000 Habs												
Razón De Parteras (os) Por 10,000 Habs												

No. Total De Técnicos De Laboratorio													
No. Total de Técnicos de Enfermería													
No. Total de Asistentes Dentales													
No. Total de Cito tecnólogos													
No. de Farmacéuticos													
No. de Asistentes de Farmacia													
No. de Educadores para la Salud													
No. de Promotores de Salud													
No. de Asistentes de Salud													
No. de Inspectores de Saneamiento													
No. de Inspectores antivectoriales													
No. de Veterinarios													
No. de Ingenieros y arquitectos													
No. Graduandos de postgrado en salud pública													
No. de escuelas de Salud Pública													
No. Univ. Con maestría en Salud Pública													

Cuadro No.12
RECURSOS HUMANOS EN LAS INSTITUCIONES DE SALUD
ULTIMO AÑO DISPONIBLE

INSTITUCION	Cargos									
	Méd. Gen.	Méd. Esp	Enf	Odont	Téc. Enf.	Farmcet.	Otros trabajadores técnicos de salud	Personal Adm.	Lab.	Nutri.
MINSA										
CONTRATO										
PERMANENTE										
RED FIJA										
RED ITENERANTE										
CSS										
PRIVADO										
TOTAL										

LOS INSUMOS SANITARIOS

(Medicamentos. Médico Quirúrgicos, Laboratorios, Odontología, Imagenología)

- ¿Cuál es el número de farmacias funcionando? ¿Cuántas son farmacias comunitarias? ¿Quién y Cómo se administran estas últimas?
 No tenemos
- Conocen la existencia de la política de medicamentos del 2009?
 Sí ___
 No xxx
 Favor investigar _____
- Conocen sobre la existencia de la Comisión Nacional de Medicamentos de Panamá (CONAMEP)?
 Sí xxx
 No ___
 Favor investigar _____
- Conoce sobre el avance en la elaboración de la lista nacional de medicamentos esenciales y especializados?
 Sí ___
 No xxx
 Favor investigar _____
- ¿Existe un listado regional de medicamentos, médico quirúrgicos, laboratorios, odontología, imagenología que considera los diferentes niveles de complejidad de la red de servicios y el perfil de salud-enfermedad de la población?
 Sí ___

No xxx

Favor investigar _____

6. ¿Cuál es el número de renglones de medicamentos, médicos quirúrgicos, laboratorios, odontología, imagenología incluidos? ¿Quiénes lo utilizan?
No aplicable

7. ¿Conoce y utiliza la herramienta LSS/SUMA, para la sistematización de los inventarios de medicamentos, médico quirúrgicos, laboratorios, odontología, imagenología en su almacén regional, hospital regional o instalaciones de mayor capacidad resolutive?

Sí ____

Si es si, considera usted que es herramienta útil

No xxx

Favor investigar _____

8. Se utilizan los informes gerenciales y transaccionales que generan el LSS/SUMA, para la toma de decisiones gerenciales oportunas?

No aplicable

9. ¿Existen esquemas de distribución y/o de subvención para facilitar el acceso a los medicamentos, médico quirúrgicos, laboratorios, odontología, imagenología por grupos poblacionales o por patologías,

Sí ____

Si es si, explicar el flujo de la distribución de los insumos de medicamentos y de los otros insumos sanitarios hacia el nivel local

No xxx

Favor investigar _____

10. ¿Se utilizan los formatos para el registro de consumo de los 5 grupos de insumos sanitarios (medicamentos, odontología, médico quirúrgico, laboratorio e imagenología) en su región, para realizar estimaciones de necesidades de los insumos?

Sí xxx

No ____

Favor investigar _____

11. ¿Están conformados los comité regionales de fármaco vigilancia y farmacoterapia?

Sí ____, Como están conformados _____

No ____

Favor investigar _____

12. ¿Existen y se aplican protocolos de tratamiento estandarizado para las patologías prevalentes en las instituciones?

Sí xxx

No

Favor investigar _____

13. ¿Qué porcentaje de las farmacias privadas cuentan con farmacéutico. En qué horario del servicio se concentran estos profesionales? Quién y cómo se cubren el tiempo durante el cual no hay disponibilidad de farmacéutico?

No aplicable

14. ¿Qué porcentaje de las farmacias de la red pública de servicios de salud (CSS y MINSA) cuentan con farmacéutico. En qué horario del servicio se concentran estos profesionales? Quién y cómo se cubren el tiempo durante el cual no hay disponibilidad de farmacéutico?

No aplicable

15. ¿Cuál es número anual de donaciones de sangre?

No aplicable

16. ¿Cuántos laboratorios clínicos, de agua, de alimentos están funcionando?

No aplicable

17. ¿Existe un laboratorio de referencia definido? ¿Qué criterios se aplicaron para su selección?

Sí xxx

No

Favor investigar _____

18. ¿Son uniformes las tarifas de los laboratorios y medicamentos para los usuarios? ¿Con que criterios se definen esas tarifas? ¿Existe margen de ganancia para las instalaciones de salud? ¿Cuál es?

NO APLICABLE

19. ¿Existe un laboratorio de referencia definido para citología?

Sí XXX

No

Favor investigar _____

20. ¿Cómo se prioriza la adquisición de medicamentos, insumos de odontología, médico quirúrgico, laboratorio e imagenología?

NO APLICABLE

Cuadro No. 13
EVOLUCIÓN DEL GASTO EN MEDICAMENTOS, INSUMOS DE
ODONTOLOGÍA, MÉDICO QUIRÚRGICO, LABORATORIO E IMAGENOLOGÍA
EN LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS

INDICADOR	2008	2009	2010	2011	2012
Gasto total en medicamentos por la CSS					
Gasto total en medicamentos por MINSA					
Gasto Per cápita en medicamentos					
Gasto total en laboratorio por la CSS					
Gasto total en laboratorio por MINSA					
Gasto Per cápita en laboratorio					
Gasto total en médico quirúrgico por la CSS					
Gasto total en médico quirúrgico por MINSA					
Gasto Per cápita en médico quirúrgico					
Gasto total en odontología por la CSS					
Gasto total en odontología por MINSA					
Gasto Per cápita en odontología					
Gasto total en imagenología por la CSS					
Gasto total en imagenología por MINSA					
Gasto Per cápita en imagenología					

EQUIPOS Y TECNOLOGIA NO APLICABLE

1. ¿Se conoce el porcentaje de los equipos en condiciones defectuosas o fuera de uso?

Sí___

Si es si, comente cuales:

No___

Favor

investigar_____

2. ¿Conoce el porcentaje de los equipos aun en uso que hayan cumplido su vida útil?

3. ¿Existe algún listado de equipos para su reposición?

Sí___

Si es si, comente cuales:

No___

Favor investigar_____

FOTOGRAFÍA N° 4. SATISFACCIÓN DEL USUARIO

LISTAS DE ESPERA Y MORA QUIRURGICA NO APLICABLE

1. ¿Cuál es la mora quirúrgica y hasta cuanto se espera por un cupo en el salón de operaciones en los diferentes servicios quirúrgicos? A nivel hospitalario se han establecido mecanismo de registro y control de la mora quirúrgica? ¿Han sido efectivos? Existe una lista de espera por servicio quirúrgico?
2. ¿En qué servicios, programas o actividades se concentra el mayor número de usuarios es espera por la atención demandada?
3. ¿Se registra el rechazo de pacientes?
Sí ____, ¿Cuál es el porcentaje de pacientes rechazados por día y tipo de actividad o programa?
No____
Favor investigar_____
4. ¿En qué distritos existe mayor proporción de la demanda no satisfecha, en términos de disponibilidad de recursos para la atención?
5. ¿Qué mecanismos (redes sociales, presencial, centros de llamadas, otros) se utilizan para otorgar citas de medicina general y especializada?

HORARIO DE SERVICIOS

1. En qué horario se ofrecen los servicios de salud?
El horario de atención es de lunes a domingo de 7:00 a.m. a 3:00 p.m.
2. La población está satisfecha con los horarios actuales
Sí XXX, que mecanismo utiliza para responder afirmativamente: encuesta verbal.
No____
Favor investigar_____
3. Se ha realizado alguna propuesta de modificación de horarios, ya sea para la prolongación de las horas de apertura o de los días de funcionamiento de las instalaciones?
Sí XXX, sobre que base: ya que Aserrío es un corregimiento dormitorio del área comercial de Paso Canoas y la población trabajadora muchas veces no accede a los servicios públicos de salud debido al tiempo.
No____

Favor investigar_____

4. ¿Cuáles son los servicios que se brindan en los horarios ampliados? Qué limitantes se reportan en la implementación de los servicios en horario ampliado?

Los servicios son: atención médica, de enfermería, controles de salud, vacunación y farmacia.

MECANISMOS DE MEDICION DE LA SATISFACCION DEL USUARIO

1. ¿Los establecimientos de salud desarrollan encuestas de satisfacción de usuarios?

Sí ____, que tipo de encuestas_____

No XXX

Favor investigar_____

2. ¿Cuál es el porcentaje de establecimientos con aplicación periódica de estudios o encuestas de satisfacción del usuario, buzón de sugerencias, centro de llamadas u otras?

NO APLICABLE

3. ¿Se consideran los resultados de las encuestas de satisfacción del usuario para la toma de decisiones?

NO APLICABLE

Sí ____, cual es el resultado_____

No____

Favor investigar_____

4. ¿Se realizan las auditorias sociales en su región?

Sí ____, Cuáles son los resultados y los mecanismos de intervención_____

No XXX

Favor investigar_____

5. ¿Se comparten estos resultados?

Sí ____, que mecanismo utiliza para compartirlos_____

No XXX

Favor investigar_____

6. ¿Conocen el programa de humanización?

Sí ____,

No XXX

Favor investigar_____

7. ¿Se aplican en algunos de sus hospitales? NO APLICABLE

Sí ____, Cuáles es su nivel de avance

No__

Favor investigar_____

8. ¿Conoce usted la demanda insatisfecha en su región, por instalación y por tipo de servicio?. Ejemplos: urgencias, consulta externa, hospitalización, rehabilitación y otros.

Sí ____, que mecanismo utilizó para mediar la demanda insatisfecha

No XXX

Favor investigar_____

CONTROL DE CALIDAD

1. ¿Han realizado auditorias de expedientes, auditorias médicas y administrativas.

Sí ____, Comentar aspectos de estos estudios y auditorias.

No XXX

Favor investigar_____

2. ¿Qué programas de calidad se han establecido? ¿Qué impacto han tenido en el funcionamiento regional?

NO APLICABLE

3. ¿Conoce sobre el observatorio de calidad que está en la página web de MINSA, donde se encuentran los indicadores de calidad y cuadro de mando?

Sí ____, Utilizan estos indicadores de calidad y cuadro de mando para la toma de decisiones

No XXX

Favor investigar_____

4. ¿Se ha desarrollado programas de mejoramiento de la calidad de los servicios?

Sí__

Si es si, comente cuales:

No XXX

Favor investigar _____

5. ¿Existe instrumentos para medir el desempeño de los servicios de salud en relación al cumplimiento de los estándares de calidad establecidos?

Sí _____

Si es si, comente cuales:

No XXX

Favor investigar _____

6. ¿Están establecidos los mecanismos específicos para la canalización de los reclamos y la adjudicación de quejas de los distintos actores del sector?

Sí XX

Si es si, comente cuales: A TRAVES DEL BUZON DE QUEJAS Y SUGERENCIAS

No _____

Favor investigar _____

Nota: en este documento se incluyó indicadores de gestión de calidad. Remitirse al anexo número dos.

FOTOGRAFÍA N°5. ACTORES Y RED SOCIAL

1. ¿Cómo se organiza la población para apoyar la gestión y oferta de servicios de salud?

A través del comité de salud, grupos de la tercera edad, escuelas y colegio, además del gobierno local, juntas locales del agua, la iglesias de la comunidad y los sanadores comunitarios.

2. ¿Cuál es el inventario de organizaciones comunitarias que apoya las acciones de salud (Comités de Salud, Juntas de Agua, Iglesias, ONG'S, Clubes Cívicos, organizaciones de pacientes, Grupos Organizados de Trabajadores de Salud, Otros?

Son alrededor de 12.

3. ¿Qué tipo de apoyo generan estas organizaciones?

Asistencia a las acciones de salud

4. ¿Se ha realizado algún análisis de actores sociales?

Sí _____, ¿Cuáles son sus intereses? ¿Qué los hace de mayor o menor relevancia?

No xxx

Favor investigar _____

5. ¿Cómo se caracteriza el sector informal de atención en salud? ¿Qué número de curadores existe y a qué actividad se dedican? ¿Dónde están ubicados? ¿En qué distritos se concentran? ¿Qué población es la que demanda mayormente sus servicios? ¿Cómo se integran las prácticas y cultura de la población en las actividades formales de salud?
Conocidos en el área solo una en la comunidad de Gariche
6. ¿Cuáles son las fortalezas y debilidades del equipo de salud de su región para potenciar la red social de salud?
Las fortalezas participación comunitaria y los deseos de trabajo en equipo.
Las debilidades la falta de insumos.
7. ¿Cómo se percibe la estrategia de extensión de cobertura, la atención integral a la niñez con una base comunitaria (monitoras) y la atención de la población que pertenece a la Red de Oportunidades y a la población que está en los 120/70.
De forma positiva.
8. ¿Cómo se perciben las resoluciones y decretos que establecen la gratuidad de algunos servicios de salud (Decreto Ejecutivo 329 de 14 de julio de 2009, Decreto Ejecutivo 428 de 15 de diciembre de 2004, Resolución 321 de 18 de agosto de 2005 y Decreto Ejecutivo 546 de 21 de noviembre de 2005). ¿Se aplican estos decretos en las instalaciones hospitalarias y ambulatorias de la región?
Adecuadamente.
9. Identificación de actores (Favor remitirse al anexo uno y contestar la encuesta correspondiente a Mapeo de Actores).

FOTOGRAFÍA N° 6. PROYECCIÓN DE LA RED

ADECUACIONES DE LA OFERTA

1. La promoción de la salud y la prevención de los daños forman parte de la concepción moderna de los modelos de atención. ¿Cómo deben concebirse en las nuevas formas de organización de los servicios?

No aplicable

2. ¿Es necesario la conformación de equipos básicos en el proceso de cambio en la atención de la salud-enfermedad? ¿Cómo se debe adecuar la oferta de servicios en términos de los equipos básicos de salud? ¿Cómo debe

darse la alternabilidad de roles? ¿En qué aspectos puede ser considerada esta estrategia?

No aplicable

Sí___

No

Favor investigar_____

3. ¿Se están introduciendo nuevas modalidades de atención de salud, tales como procedimientos de un día, cirugía ambulatoria, programa de atención a domicilio, Jornadas de Atención en salud (JAPAS), grupos itinerantes, entre otras?

Sí xxx, menciones cuales JAPAS, GIRAS MEDICAS A LAS COMUNIDADES ALEDAÑAS

No___

Favor investigar_____

4. ¿Se utilizan las redes sociales (internet, twitter, Facebook, Instagram, correo electrónico u otros) como herramientas de divulgación de temas prioritarios como uso racional de medicamentos, polifarmacia, uso racional de antibióticos, automedicación, apego a la terapéutica, otros, de una manera continua y sistemática. Mensajes de promoción de la salud, mensajes preventivos, control y vigilancia en salud?

No aplicable

Sí___, ¿cuáles utilizan?

No___

Favor investigar_____

5. ¿Se están adoptando decisiones para modificar la oferta de servicios de primer nivel?

Sí XXX

No___

Favor investigar_____

6. ¿Se están adoptando decisiones para modificar la oferta de servicios de segundo nivel?

Sí XXX

No___

Favor investigar_____

7. Se están desarrollando programas y acciones para la identificación y/o atención de grupos de riesgo definidos por criterios de ingresos, riesgo específico, edad, género, etnia o marginación? Si es así, cuáles?

Sí XXX

No ___

Favor

investigar _____

8. ¿Se han establecido prioridades de atención en relación con cada una de las etapas del curso de vida: niñez, adolescencia, edad adulta, vejez?

Sí XXX

No ___

Favor investigar _____

9. ¿Cómo se da la planificación de servicios en el nivel local? ¿Qué participación tienen los diferentes actores sociales?

NO APLICABLE

10. ¿La organización con base a sectores implica la definición de espacios poblacionales específicos?

Sí ___

No XXX

Favor investigar _____

11. ¿Se han definido y caracterizado estos espacios en la región?

Sí ___, Qué criterios utilizaron en la definición?

No XXX

Favor investigar _____

12. ¿Cómo deberán asumirse los derechos y deberes de los ciudadanos, de la familia y de la comunidad en torno a su propia salud, en un nuevo modelo de atención? Se conoce la existencia de la Ley 68 de 20 de noviembre de 2003. ¿Cómo se aplica?

A través de un sistema integral de salud con la participación de la comunidad, no desconocemos la ley 68 del 20 de noviembre del 2003

13. ¿Tienen los equipos de salud la competencia técnica suficiente para asumir nuevos enfoque en la prestación de servicios de prevención, promoción y rehabilitación?

Sí XXX, ¿Qué aspectos sería necesario fortalecer? en lo relacionado a la movilización; ya que no contamos con vehículos suficientes para realizar nuestra labor ¿Qué estrategias sería necesario desarrollar para incrementar la calidad de los trabajadores del Sistema de Salud?

Incentivos económicos adecuados y estímulos al personal sobre su desempeño.

No___

Favor investigar_____

14. ¿Qué porcentaje de los trabajadores de salud reside en las periferias de la instalación del primer nivel de atención donde labora?
En Aserrío tenemos solo tres que representan el 35%.

15. ¿Integralidad de las acciones biopsicosocial, se utiliza este enfoque en el momento de la prestación de los servicios de salud y en el análisis de este enfoque?

Sí XXX

No___

Favor investigar_____

ADECUACIÓN DE LA CARTERA DE SERVICIOS

1. La eficacia y calidad de las acciones deben ser evaluadas periódicamente.
¿Con base a qué criterios? ¿Quién y Cómo se evalúan?
Se da a través del buzón de quejas y sugerencias; a través del comité pertinente para dicho fin.
2. ¿Con qué frecuencia se revisa y adecúa a las necesidades de salud de la población la cartera de servicios?
Cada mes.
3. ¿En qué instalaciones se desarrolla el modelo de atención individual, familiar, comunitario y ambiental?
Todas las de primer nivel.
4. ¿Cuáles considera usted que son las mejoras que deben efectuarse en la red de servicios, para desarrollar el modelo de médico funcional antes definido?
Que sean manejadas al 100% por el sector público.
5. ¿Cómo debe mejorarse la capacidad del sistema de urgencias en su región, incluidos los servicios, la logística y la coordinación intersectorial?

NO APLICABLE

6. ¿Se utiliza el TRIAGE?
Sí___, ¿Cuales han sido los resultados de su implementación?

No XXX

Favor investigar _____

7. ¿Los Proveedores públicos y privados están obligados a prestar el mismo conjunto de beneficios?

NO APLICABLE

AMPLIACION DE COBERTURA

1. ¿Cómo debe organizarse la red por niveles de atención y complejidad para lograr una mayor cobertura de atención?

A través de las visitas domiciliarias y la promoción de los servicios ofertados en la cartera.

2. ¿La ampliación de horarios para incrementar las coberturas de atención de la población desprotegida debe ser en término de mayor número de horas de apertura al día o con relación a un mayor número de días semanales para la provisión de servicios en función del análisis de comportamiento poblacional?

En relación mayor número de horas al día y los días libres.

3. ¿Bajo qué normas deben realizarse las giras médicas integrales y las jornadas de atención primaria ambulatoria? ¿Quiénes deben participar?

NO APLICABLE

4. ¿Cuáles son los servicios básicos integrales que deben incorporarse para ampliar la cobertura de servicios? ¿Cómo se incluyen en la cartera de servicios? Y ¿Cuáles son los servicios intermedios y administrativos que requieren ser ampliados en apoyo a este proceso?

Los de odontología, saneamiento ambiental, nutrición, fisioterapia y vectores. Se incluyen a través de las visitas domiciliarias, la extensión de cobertura de atención a la población trabajadora y el apoyo a esos sectores de

5. ¿La estrategia de disminución de oportunidades perdidas es una opción para ampliar coberturas? ¿Cómo y Cuándo se aplican? ¿Quién las aplica?

NO APLICABLE

6. ¿Cuál es el mecanismo de coordinación administrativa (informes, archivo de expedientes y otras) establecido por las regiones con las organizaciones extra institucionales?

NO APLICABLE

7. ¿En qué medida se articula la estrategia de extensión de cobertura con las acciones rutinarias de la red fija?

NO APLICABLE

8. ¿Se integran los datos de cobertura provenientes de instalaciones de la CSS y del sector privado?

NO APLICABLE

9. ¿Se cuenta con un sistema de información único?

NO

10. Cuadro N°14 COBERTURA DEL SISTEMA DE SALUD

NO APLICABLE

Cuadro No.14

COBERTURA DEL SISTEMA DE SALUD

	Porcentaje de personas cubierto por el Sistema de Salud (total)	Porcentaje de personas cubierto por el Estado (Ministerio de Salud)	Porcentaje de personas cubierto por el seguro de Salud	Porcentaje de personas cubierto por el sector privado	Porcentaje de personas sin cobertura
Periodos					
2000					
2010					
2012					
Género					
Hombre					
Mujeres					
Base Poblacional					
Niños (menores de 1 años)					
Niños de 1 a 4 años					
Personas de 5 a 9 años					
Personas de 10 a 14 años					
Personas de 15 a 19 años					
Personas de 20 a 59 años					
personas de 60 a 64 años					
Adultos mayores (65 años y más)					
Zonas Geográficas					
Urbana					
Rural					
Pertenencia Étnica					
Blanco					
Indígenas					
Afro-descendientes					
Mestizo					
Otros					

FUENTE(S):

Nota: utilizar la denominación ND cuando la información no esté disponible

FOTOGRAFÍA N° 7: CARACTERIZACIÓN DEL SISTEMA NACIONAL, REGIONAL Y PROYECCIONES
 NO APLICABLE

ORGANIZACION Y FUNCIONAMIENTO

Cuadro No. 15
MAPEO INSTITUCIONAL DEL SISTEMA DE SALUD

Funciones Organizaciones	Rectoría		Funcionamiento	Aseguramiento	Provisión
	Conducción	Regulación y Fiscalización			
Gobierno Central					
Min. Salud					
Min. Justicia					
Fuerzas Armadas					
Otros					
Instituciones de Seguro Social					
Gobierno regional (provincial)					
Gobierno local (Distrito, Corregimiento)					
Aseguradoras privadas					
Sin Lucro					
Con lucro					
Proveedores privados					
Sin lucro					
Con lucro					

FUENTE(S):

Nota: utilizar la denominación ND cuando la información no esté disponible

1. ¿En su región de salud como se ejerce el rol de rectoría de la autoridad sanitaria? ¿Se cumplen y vigilan las Funciones Esenciales de Salud Pública, las de regulación, las de conducción y las de armonización de la provisión de los servicios de salud? ¿Cómo lo hace? ¿Quiénes participan? ¿Cuándo se efectúan estas funciones?
2. ¿Se conoce la misión, visión, organigrama y funciones de cada unidad ejecutora del MINSA, de la CSS y del sector privado? ¿Considera que el organigrama responde a las necesidades para el funcionamiento efectivo de la organización? explique.
Sí ____
Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No____
Favor investigar_____
3. ¿Considera que el organigrama responde a las necesidades para el funcionamiento efectivo de la organización? ¿Explique?

4. ¿En el entendido de que la regionalización permite el enfoque sistémico en la organización sanitaria, es necesario cambiar el ordenamiento político administrativo existente? ¿Es decir, crear nuevas regiones o modificar las existentes? ¿Por qué?
5. Considera que el organigrama responde a las necesidades para el funcionamiento efectivo de la organización, explique.
Sí ____
Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No____
Favor investigar_____
6. ¿Cuál es el grado de avance en el proceso de descentralización del nivel central hacia las regiones, de las regiones hacia los niveles locales (hospitalarios y ambulatorios)? ¿Cómo debe darse este proceso? ¿Qué aspectos deben ser tomados en consideración desde el punto de vista de los servicios y de la población?
- 7.Cuál es el rol de los patronatos y de los consejos de gestión en la prestación de servicios de salud y cómo se vinculan con las autoridades regionales y nacionales?

8. La estructura orgánica debe guardar relación con los procesos sanitarios.
Sí ____
Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No ____
Favor investigar _____
9. ¿Cuál considera el equipo regional qué debe ser la estructura de la región de salud?
10. ¿Existen manuales de procedimiento administrativo? ¿Cómo se aplican?
¿Quién y cuándo se aplican?
Sí ____
Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No ____
Favor investigar _____
11. ¿Cómo se da la coordinación con la CSS? ¿Sobre qué bases debería darse? ¿Qué mecanismos han sido o pueden ser efectivos? ¿Quiénes participan de este proceso? ¿En qué momentos y para qué se establecen nexos de coordinación?
12. ¿Cuáles son las fortalezas y debilidades de la organización y funcionamiento regional?
13. ¿Se están introduciendo cambios en el modelo de gestión y en las relaciones entre los actores?
Sí ____
Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No ____
Favor investigar _____
¿Cuáles y cómo?

14. ¿Responden las políticas de salud a las necesidades regionales? ¿Cómo se aplican?
Sí ____
Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No ____
Favor investigar _____

15. La planificación operativa y presupuestaria guarda relación con las políticas, objetivos estratégicos y líneas de acción.

Sí ____

Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No ____

Favor investigar _____

16. ¿Los POA's son registrados en el SIMEPE como herramienta de monitoreo y evaluación de los mismos? ¿Con qué frecuencia se realiza el monitoreo? ¿Quién y cómo se efectúa?

17. ¿Cómo incide el nivel central en el desempeño del nivel regional? ¿Cuáles son los puntos críticos de la burocracia administrativa? ¿Cómo pueden transformarse los nudos críticos?

18. ¿Cómo se da la toma de decisiones? ¿Sobre qué criterios se prioriza?

19. ¿Quién(es) y como ejerce(n) las funciones de supervisión, evaluación y control de la provisión de los servicios de salud al sector público y privado?

20. ¿Existe alguna instancia responsable de análisis, ejecución y seguimiento de las políticas de salud, planificación y coordinación en la región?

Sí ____

Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No ____

Favor investigar _____

21. ¿Cuál es el porcentaje de centros de salud que disponen de tecnología informática de soporte al sistema de información, acceso a servicio de internet, al menos para la gestión administrativa, de personal, para la sistematización de los inventarios y para el fortalecimiento de la promoción de la salud y prevención de enfermedades?

22. ¿Cuáles son los hospitales e instalaciones ambulatorias que dispone de tecnología informática de soporte al sistema de información para la gestión administrativa? ¿Y para la gestión clínica (por ejemplo, expediente electrónico, LSS-SUMA, para registro de ingresos y egresos, estadísticas clínicas, gestión de servicios clínicos, otros)?

23. ¿Cuál es el grado de uso de la información para la gestión clínica, (por ejemplo para incrementar rendimientos de salas y quirófanos, adecuar el

tipo de servicio a las patologías más frecuentes ingresadas, reducir exploraciones innecesarias o reducir tiempo de hospitalización)?

24. ¿Conoce la existencia de la tele radiología, telemedicina, clínicas virtuales, espirometría y electrocardiografía digital, hospital virtual, expediente electrónico, son utilizados en su región, que beneficios brindan a la población y cuáles son sus debilidades?

Sí ____

Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No ____

Favor investigar _____

FOTOGRAFÍA N°8: INSTRUMENTOS DE GESTIÓN

NO APLICABLE

PLANIFICACION REGIONAL Y PROGRAMACION LOCAL

1. ¿Con qué frecuencia actualiza su análisis de situación de salud? ¿Quiénes participan y cómo participan?

2. ¿La planificación regional es participativa?

Sí ____

Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No ____

Favor investigar _____

3. ¿Quiénes participan? ¿Con qué frecuencia se efectúa este proceso?

4. ¿Existen procesos de planificación conjunta MINSA-CSS? Cómo se facilitan estos procesos?

Sí ____

Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No ____

Favor investigar _____

5. Se efectúa programación local conjunta MINSA-CSS?

Sí ____

Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No___

Favor investigar_____

6. ¿Esta programación se realiza sobre la base de un programa de trabajo?

Sí ___

Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No___

Favor investigar_____

7. ¿Cuáles son los elementos de este programa?

8. ¿La población participa del proceso de planificación sanitaria? ¿Cómo participa? ¿Desde qué momentos?

Sí ___

Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No___

Favor investigar_____

9. ¿Cómo y quiénes efectúan la convocatoria para la participación de la sociedad en el proceso de planificación regional y de programación local?

10. ¿Cómo se evalúan las metas establecidas? ¿Se dispone de indicadores de evaluación de insumos, proceso y resultados? ¿Quién, Con qué, Cuándo, ¿Cómo se efectúa la evaluación?

11. ¿Existen los planes estratégicos quinquenales, los planes operativos anuales, están definidas las estrategias y ruta crítica?

Sí ___

Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No___

Favor investigar_____

12. ¿Se utilizan los análisis de situación y las prioridades para la elaboración de los mismos?

Sí ___

Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No___

Favor investigar_____

13. ¿Estos planes incluyen a otras entidades del sector?

Sí ___

Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No___

Favor investigar_____

14. ¿Conoce el sistema de información para la administración logística, el ciclo logístico de nuestra cadena de abastecimiento?

Sí ___

Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No___

Favor investigar_____

15. ¿Cuáles son los avances en la implementación Sistema de Administración Logística (SIAL)?

PRESUPUESTACION POR PRODUCTO Y RESULTADO

1. Los presupuestos de funcionamiento e inversión se realizan con base en los objetivos definidos durante el proceso de planificación o en base a los resultados?

Sí ___

Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No___

Favor investigar_____

2. ¿Cuál es la proporción del presupuesto asignada a la atención de la población y cuál a las funciones de salud pública y del ambiente?

3. ¿Cuál es el nivel de responsabilidad de los directivos de instalaciones en el proceso de elaboración y seguimiento de presupuestos, rendición de

cuentas por resultados de servicios según indicadores cualitativos y cuantitativos de actividades y de calidad?

4. ¿Considera usted que reactivar los convenios de gestión son una alternativa para la elaboración del presupuesto por resultados y su evaluación? ¿Qué tipo de convenio sería el más conveniente?

Sí ___

Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No ___

Favor investigar _____

5. ¿Se están introduciendo compromisos de gestión entre los diferentes niveles del sistema de atención de salud?

Sí ___

Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No ___

Favor investigar _____

6. ¿Cuáles y cómo se ha aumentado el porcentaje del presupuesto de salud para la Salud Pública.

Sí ___

Si _____ es _____ si, _____ comente _____ cuales:

No ___

Favor investigar _____

INCENTIVOS

1. ¿Se han propuestos incentivos al desempeño del personal sanitario de los establecimientos públicos de salud?

Sí ___

Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No ___

Favor investigar _____

2. Consideran que la evaluación para obtener el bono responde a criterios de evaluación del desempeño para todos los profesionales de salud?

Sí ___

Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No___

Favor investigar_____

3. ¿Cuáles han sido introducidos?
4. ¿Para qué categorías de personal?
5. Se aplican incentivos con base a la productividad o sólo en función de la antigüedad del personal de salud?

Sí ___

Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No___

Favor investigar_____

6. Se considera que un sistema de incentivos impactará sobre la relación costo-beneficio y costo-efectividad en los servicios de salud?

Sí ___

Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No___

Favor investigar_____

SISTEMA DE ABASTECIMIENTO Y SUMINISTRO

1. ¿Cómo se determinan las especificaciones técnicas por insumo sanitario para los diferentes servicios? ¿Quién las determina?

2. ¿Hay un sistema de inventario para los insumos sanitarios?

Sí ___

Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No___

Favor investigar_____

3. Descríbalo ¿Qué estándares se han definido y si se actualizan? ¿Quién y ¿Cómo se definieron?

4. ¿Cómo se da el proceso de compras, en términos de la competencia? ¿Cuáles son sus limitaciones? ¿Cómo puede mejorarse?

5. ¿Conoce el proceso de compras conjuntas, compras a través de los organismos internacionales?

Sí ___

Si es sí, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No ___

Favor investigar _____

6. ¿Cómo se evalúan los proveedores y qué mecanismos se aplican para el rechazo de los mismos?

7. ¿Conoce la existencia de las comisiones evaluadoras para cada uno de los 5 grupos de suministros sanitarios?

Sí ___

Si es sí, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No ___

Favor investigar _____

8. ¿Cómo se establecen los acuerdos de pago a proveedores, para cada una de las fuentes de financiamiento (presupuesto regular, autogestión y otras)?

9. ¿Cuáles son los mecanismos establecidos para controlar las pérdidas y fraudes, se coordina con la Dirección General de Salud y Dirección Nacional de Farmacias y Drogas el procedimiento para el descarte? ¿Son efectivos? Cómo podrían mejorarse?

10. ¿Conoce la información de los insumos vencidos que brinda en el LSS/SUMA.

Sí ___

Si es sí, comente cuales:

No ___

Favor investigar el uso del LSS/SUMA en su almacén regional de insumos y suministros sanitarios

11. ¿Cómo se articula el sistema de abastecimiento y suministro entre el nivel nacional y regional y entre este último y las instalaciones locales? ¿Cuáles son sus limitantes?

12. ¿Cómo se coordina el abastecimiento y suministro entre la CSS y el MINSA? ¿Qué problemas se destacan? ¿Cómo pueden establecerse mejores acuerdos?

13. ¿Los criterios aplicables a la priorización de la compra consideran el perfil de morbi - mortalidad de la población y los principales riesgos a la que está sometida?

Sí ____

Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No ____

Favor investigar _____

14. ¿Cómo se realiza la estimación de necesidades de insumos sanitarios?

15. ¿Cómo se registra la información de consumo?

16. Conoce las modalidades de compra?

Sí ____

Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No ____

Favor investigar _____

17. ¿Conoce el manual de buenas prácticas de almacenamiento, avances en su implementación?

Sí ____

Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No ____

Favor investigar _____

18. Han presentado perfiles de proyectos para mejorar su almacén regional de insumos sanitarios?

Sí ____

Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No ____

Favor investigar _____

SISTEMA DE INFORMACION EN SALUD

1. ¿Se dispone de sistemas de información sobre la situación de la salud, vigilancia de la salud, financiamiento, aseguramiento, provisión de servicios, recursos humanos, promoción de la salud, estadísticas sociales y vitales, confiables y oportunos?

Sí ___

Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No ___

Favor investigar _____

2. La información disponible ¿se utiliza en forma efectiva para la toma de decisiones regionales y locales?

Sí ___

Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No ___

Favor investigar _____

3. ¿Cómo se evalúa la calidad de la información? ¿Quiénes y cuándo se evalúa? Se aplica la auditoría informática?

4. ¿Qué mecanismos aplica el equipo de salud para analizar la información que surge como producto del sistema? ¿Qué procesos transformadores aplica? ¿Y si es oportuno?

5. ¿Se han definido los usos y contenidos de información? Quién los define?

Sí ___

Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No ___

Favor investigar _____

6. ¿Con qué mecanismo establecen los usuarios sus necesidades de información?

7. ¿El sistema de información gerencial contempla centro de producción claramente establecidos, que responden a las necesidades y complejidad de la instalación de salud?

Sí ___

Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No ___

Favor investigar _____

8. Contamos con sistemas de información paralelos o un sistema de información único?

Sí ___

Si es sí, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No_____

Favor investigar_____

CATASTRO

EQUIPAMIENTO Y TECNOLOGIA

EQUIPAMIENTO Y TECNOLOGÍA ULTIMO AÑO DISPONIBLE NIVEL NACIONAL Y REGIONAL

Cuadro No. 16

NUMERO DE CAMAS POR INSTALACION /NUMERO DE CAMAS POR HABITANTE

Nombre de la Instalación	Institución/No. de camas			
	Total	MINSA	CSS	PRIVADO
No. Total de camas				
•				
•				
•				
•				
•				
•				
•				
No. de servicios de imagenología				
• No. De Ultrasonidos				
• No. De Rayos X				
• No. De Panorex				
• No. De Periapical				
• No. De CAT				
• No. De Mamógrafos				
• No. De Equipos de resonancias magnéticas				
No. de Laboratorios Clínicos				
No. de Bancos de Sangre				
No. de Farmacias				
No. de Sillones Dentales				
Completos				
Incompletos				

Analice la disponibilidad de camas con base a los siguientes cocientes:

No. De Camas por mil habitantes

Número de Habitantes

0.9	De 0 a 15 mil habitantes
1.4	De 15,001 a 40 mil habitantes
2.3	De 40,001 a 250 mil habitantes
4.0	Más de 250 mil habitantes

1. Cuáles son los mecanismos establecidos para el reporte de los estudios imágenes realizados?
2. Qué mecanismos se utiliza para la entrega efectiva de los resultados a los pacientes? Qué porcentaje de estudios realizados no son retirados?
3. ¿Cuál es el porcentaje del presupuesto de operación destinado a mantenimiento y reparación?
4. ¿Cuál es el porcentaje del personal de mantenimiento cuya formación es meramente empírica.
5. ¿Cuáles son los montos del presupuesto destinados a la adquisición de nuevos equipos?
6. Con base a qué criterios se prioriza la adquisición de equipos y de nuevas tecnologías?

FOTOGRAFÍA N°9. FINANCIACIÓN DE LOS SERVICIOS

NO APLICABLE

COMPENSACION DE COSTOS

1. ¿Existen convenios de compensación de costos con la CSS en la región y en los hospitales, comente sus experiencias?

Sí ____

Si es sí, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No ____

Favor investigar _____

2. ¿Qué mecanismos se aplican para el análisis de la información de costos, como se relacionan los costos con la producción, con el rendimiento, los recursos y los resultados? ¿Qué decisiones se toman a partir de este análisis?
3. ¿Qué aspectos de la atención sanitaria determinan sus costos? ¿Cómo influyen la tecnología de punta, las decisiones de diagnóstico y tratamiento de los profesionales, en la complejidad de los servicios de salud y duplicidad de los servicios?
4. Las tarifas establecidas responden a los costos reales? Sobre qué bases se estiman? Cómo deben ajustarse?
Sí ____

Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No___

Favor investigar_____

5. Cómo afecta la duplicidad de servicios la compensación de costo?

FUENTES DE FINANCIACION

1. Se han reducido las brechas en gasto total en salud per cápita y gasto público per cápita.

Sí___

Si es si, comente cuales: _____

No___

Favor investigar_____

2. ¿Qué porcentaje del producto interno se destina al sector salud?

Favor investigar_____

3. ¿Qué porcentaje de la atención sanitaria se financia a través del presupuesto público?

4. ¿Cuáles son los aportes de la autogestión en la financiación de los servicios sanitarios?

5. ¿Cuáles son los aportes de la autogestión de los Patronatos y Consejos de Gestión en la financiación de los servicios hospitalarios que gestionan?

6. El aporte de la atención de salud se fija en función de la capacidad de pago de los usuarios.

Sí___

Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No___

Favor investigar_____

7. ¿Cómo funciona el sistema de evaluación socio-económica? ¿Permite la recuperación de costos de acuerdo a los recursos de los usuarios? ¿Qué modificaciones deben realizarse? ¿Se conoce la diferencia entre costos y tarifas?

8. ¿Cuál ha sido el impacto de las resoluciones y decretos de gratuidad en su presupuesto?

9. ¿Dentro de su región de salud, a qué población debe subsidiar el Presupuesto del Estado?

Sí ___

Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No___

Favor investigar_____

10. El subsidio estatal es garante de la equidad sanitaria?

Sí ___

Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No___

Favor investigar_____

11. ¿Las donaciones constituyen una importante fuente financiera o generan en ocasiones mayores dificultades para la organización del sistema? ¿Qué normas deberían regularlas?

Sí ___

Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No___

Favor investigar_____

12. ¿Cuáles han sido los aportes técnicos-financieros de los organismos internacionales, empresas privadas u otros?

13. ¿Las tarifas actuales del sistema facilitan la sobre utilización de los servicios de salud y limitan la eficiencia del sistema?

Sí ___

Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No___

Favor investigar_____

14. ¿Existe información confiable y oportuna sobre gasto público en salud, privado y de bolsillo?

Sí ___

Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No___

Favor investigar _____
 ¿Cuál? ¿Quién la elabora y cómo?

15. Existen recursos para la adquisición, contratación y mejoras de las tecnologías de punta (ancho de banda, servidores, contratación de servicios de internet).

Sí _____

Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No _____

Favor investigar _____

16. ¿Quién decide y sobre qué base, el proceso de gestionar, negociar y modular recursos técnicos financieros de diversas fuentes? (responsabilidad social, empresarial a nivel nacional, regional y local).

17. ¿El sector salud está en conocimiento de los marcos legales e institucionales y los procedimientos para obtener recursos de la cooperación externa para el sector salud?

Sí _____

Si es si, comente cuales:

No _____

Favor investigar _____

FOTOGRAFÍA N°10. PROYECTOS DE INVERSIÓN

NO APLICABLE

1. ¿Con base en el análisis prospectivo de la red de servicios realizado cuáles son las principales áreas de inversión requeridas para el desarrollo de una red integrada e integral de servicios de salud (RIISS)?
2. ¿Qué criterios deben cumplirse para presentar proyectos de inversión? ¿Cuáles de los criterios establecidos por el MEF presentan dificultad debido a su complejidad o a las limitaciones de recursos en la región?
3. ¿De los proyectos de inversión del año 2014 y los proyectados para el 2015, qué porcentaje apunta hacia los objetivos de mejorar cualitativa y cuantitativamente la red de servicios a fin de lograr una red integrada e

integral de servicios de salud (RIISS)? ¿Cuáles fortalecen la estrategia de atención primaria de salud renovada?

4. Existen proyectos financiados por medio de la Cooperación Técnica internacional.

Sí ___

Si es si, comente cuales:

No ___

Favor

investigar _____

5. ¿Cuentan ustedes con un Plan Quinquenal de Inversiones actualizado?

Sí ___

Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No ___

Favor investigar _____

6. ¿Consideran que el mismo debe ser revisado y adecuado a las prioridades de sus necesidades y demandas regionales?

Sí ___

Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No ___

Favor investigar _____

ANEXOS

IDENTIFICACIÓN DE ACTORES
PREGUNTAS SUGERIDAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE ACTORES:

1. Los procesos de cambios propuestos en salud fueron iniciados por el:

Sector económico

Público

Privado

Otro (especifique)

Cooperación Internacional (especifique la
agencia)_____

Sector político

Sector Salud

Otro (especifique)

Especifique si se responde a acuerdos internacionales o
nacionales:_____

2. ¿Están definidos los cambios por una acción de acuerdo entre varios actores
involucrados o por una autoridad central?

Si No

Favor especifique el tipo de Sistema de Salud del país:

Segmentado

Integrado

4. ¿Se adapta la propuesta de cambio al tipo de sistema de salud del país?

Si No

5. ¿Quién o quiénes financian los Procesos de Cambio (reforma)?

Fondos estatales

Cooperación Internacional

Sector Privado

Fondos reembolsables con partida nacional

6. De los siguientes actores, señale quienes participaron en los procesos de cambio de los sistemas de salud:

Gubernamental (Poder Ejecutivo)

Poder Legislativo

Sociedad Civil organizada en temas de salud

Sociedad Civil organizada general

Sector Privado

Sector académico

Otro (Especifique)

7. ¿Qué actores tienen poder de veto en las decisiones?

Legislativo Ejecutivo Ambo Ninguno

8. ¿Los cambios evidenciados en el sector salud aportan al proceso nacional de democracia?

Si la respuesta es afirmativa, señale en el siguiente cuadro los elementos del proceso democrático que se han fortalecido.

Si No

ELEMENTOS DEL PROCESO DEMOCRÁTICO	Si	No
Mayor Control Social		
Libre Elección		
Participación Social		
Gestión Participativa		
Toma de Decisiones		
Otros		

FUENTE(S):

Señale en qué etapa está el proceso de democracia en el país:

Transición Construcción Consolidación No Existe

9. ¿Qué poder confieren las leyes a los actores? Favor especifíquelo en el siguiente cuadro:

LEY	ACTOR	FUNCIÓN O RESPONSABILIDAD

10. Posición de los Actores (PA)

Análisis de la posición de los actores en los procesos de cambio de los sistemas de salud. Para el análisis se sugieren las siguientes preguntas:

11. ¿Dónde se ubican las instituciones/organizaciones que representan en relación a su capacidad de acción?

Muy a Favor

Algo a Favor

Neutro

Algo en contra

En contra

12. ¿Cuál es el prestigio y la imagen del actor ante la sociedad?

Positivo

Negativo

Ninguno

ROL DE LOS ACTORES (RA)

13. ¿Cuál es la capacidad de acción (poder) de cada uno de los actores que participan en la reforma para afectar a favor o en contra los resultados de cada objetivo del proceso de cambio?

Alta Media Baja

14. ¿Tiene el actor control sobre la información de los procesos de cambio?

Si No

15. ¿Tiene el actor control sobre los medios de comunicación para la difusión de la información acerca de los procesos de cambio?

Si

Especifique cuáles: _____

No

Bibliografía

1. Plan de Gobierno de La República de Panamá 2014-2019.
2. Política Nacional de Salud y Lineamientos Estratégicos, 2010-2015. Dirección de Planificación, Ministerio de Salud de Panamá, “2010.
3. Funciones Esenciales de La Salud Pública. 2002.
4. Lineamiento Metodológico de los Perfiles de los Sistemas de Salud, Monitoreo y Análisis de los Sistemas de Cambio. OPS- USAID.
5. Análisis Prospectivo de la Red de Servicios de Salud, Ministerio de Salud de Panamá.

Fuentes Consultadas

Experiencia técnica del personal de:

- Dirección Nacional de Planificación
 - Departamento de Análisis de Situación y Tendencias de Salud
 - Departamento de Planificación de Salud Poblacional
 - Departamento de Planificación de Salud Ambiental
 - Departamento de Registros y Estadísticas de Salud
 - Departamento de Formulación y Evaluación de Presupuesto y Proyectos de Inversión
- Dirección de Recursos Humanos
- Dirección de Promoción de La Salud
- Dirección de Provisión de Servicios de Salud
- Dirección General de Salud
- Planificación Regional de las 14 Regiones