



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.

ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD

Distrito de Barú

Macro Visión de Salud

- **Policentro de Salud de Puerto Armuelles**
- **Centro de Salud de Paso Canoas**
- **Centro de Salud de progreso**
- **Centro de Salud de La Esperanza**

Febrero de 2015

MINISTERIO DE SALUD

DIRECCIÓN NACIONAL DE PLANIFICACIÓN DE SALUD GUIA 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).

- ✓ Sociocultural: al unísono, se expresa el desempleo general (crisis económica) de donde surge el resto:
 - niveles de pobreza, violencia Intrafamiliar y otros tipos de maltrato y hacia la integridad sexual del adolescente. De aquí se genera por supuesto la desintegración familiar.
 - Manejo inadecuado de desechos.....
- ✓ La política partidista, que a través de informes anteriores infiere negativamente en la intervención de la gestión institucional del Distrito. Se analiza la necesidad de “Respeto al Marco Jurídico Municipal”.
- ✓ Falta de integración de las diferentes instituciones públicas, donde el denominador común es el nivel inoperante en su logística local, (todas las instituciones presentes convergen en la falta de insumos mínimos y deterioro de dichas instalaciones, en las cuales prevalece una mística de trabajo pese a los embates de la situación se mantiene el funcionamiento).
- ✓ No se logra un punto de encuentro MINSA- CSS a nivel del distrito, de hecho no participan en este Análisis, pese a las invitaciones reiteradas que se dieron.

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

Se consensa que es prioritario elevar los niveles de Planificación, control y evaluación, articulando los actores principales de la Gestión en el área, (sobre todo las autoridades) y a su vez un real compromiso fuera de la política partidista tradicional.

Impera la necesidad de una Autonomía administrativa y económica del MINSA Barú y el resto de las instituciones, (ya que no cuentan con un presupuesto de operación real).

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.

Como prioridad de este escenario que por primera vez consideran los participantes, se lleva a cabo mediante este Análisis, se exige la presencia de la Máxima autoridad del distrito por un lado, posteriormente se añade su asesor legal.

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

Sí se conoce algunos convenios parcialmente y con la necesidad de exponer dichos convenios para mayor conocimiento general.

Si es si, comente cuales:

Entre estos tenemos:

- ECADER Entidad del Desarrollo Fronterizo
- INAMU Atención y prevención de la Violencia contra la Mujer
- Convenio de la trata de blanca
- Ley antitabaco
- Código sanitario
- Basilea
- Convenio del Cordón Fronterizo
-

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

No X

El grupo desconoce a conciencia dicho ítem.

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

Sí X

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

- Por MIDES Programa de la Red de oportunidades
Cien para los sesenta
Programas de alfabetización

Programas educativos para jóvenes y adultos

- MITRADEL Panamá Pro joven
- Beca de erradicación del Maltrato Infantil
- Club de Leones Campañas de pañales, entrega de bastones, ayuda en la confección de lentes, giras de atención médico asistencial y otros
- IDAAN descuentos por evaluación del 50 al 60%
- Padrino empresarial
- MIDA huertos comunitarios
- Policía Barrio seguro
- Ley exoneración de medicamentos, laboratorios, etc a los menores de 5 años, embarazadas, puerperio y red de oportunidades

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?

En este Ítem, el grupo participante considera ser este el primer espacio que se conoce como mecanismo de comunicación e interrelación de la conducción de políticas sociales en las diversas instituciones.

A su vez se consensa la necesidad de este espacio articulado para una mejor ejecución de esfuerzos institucionales y mayor conocimientos de convenios y programas en por de la población de este distrito.

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.

Cabe señalar que en sus inicios hubo una comunicación directa a través de promotores que realizaban el acompañamiento familiar; a su vez existía un expediente familiar y mayor coordinación con MINSA, en las que se realizaba diferentes actividades educativas, actualmente adolecen de los promotores necesarios, y no hay mayor comunicación y articulación con MINSA.

MINSA por su parte ofrece su cartera de servicio: Controles de salud sexual y reproductiva (prenatales, puerperio, toma de papanicolau, PLFAFA, consejería para preparación del embarazo), el programa de Niñez y adolescencia, Salud mente, Salud de Adultos (Hipertensión Arterial,

Diabetes, Obesidad, Prevención, tratamiento y supervisión de la Tuberculosis). Las cuales se dan por un proceso en algunos casos de obligatoriedad por las disposiciones gubernamentales, y haciéndose la observación que aún así algunos no asisten según requisitos. Cabe señalar la práctica de congestionar el sistema en demanda de requisitos de vacunación por ejemplo a pocos días antes de la fecha de pago.

Se brinda también los servicios de atención a la población en riesgo social como el parto Psicoprofiláctico dirigidos a mujeres primigestas como medida de promoción de la salud y prevención de factores de riesgo que causan daños en niños como parálisis cerebral.

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.

Se desconocen de una forma integral, más bien aislada según cada institución y/o Programa (MIDES, INAMU, etc.)

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?
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?

Existen una serie de políticas de salud, lineamientos, y marcos en las normas de atención, que favorecen o nos dirigen hacia una participación social.

Sin embargo adolecemos los funcionarios y gestores de una actitud que desarrollo ese espacio. En la que de vemos propiciar e insertarnos con la comunidad. Siendo MINSA promotor de dicha participación social y en el reconocimiento real de las necesidades de la población.

A continuación el marco que sustenta la participación social dentro de las políticas vigentes.

Política 2: Ejercer el liderazgo sectorial en salud

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	LÍNEAS DE ACCIÓN ESTRATÉGICOS
OE 2.1: Fortalecer la capacidad del MINSA en la planificación y gestión del sistema sanitario.	Línea de acción 2.1.1: Desarrollo, seguimiento y evaluación de las políticas de salud expresadas en planes, programas y proyectos.
OE 2.2: Fortalecer el sistema de información de salud nacional en forma integral	Línea de acción 2.2.1: Desarrollo de un sistema integrado de información en salud.
	Línea de acción 2.2.2: Coordinación de los subsistemas de información existentes intra y extra-institucional públicos y privados.
OE 2.3: Coordinar con todos los actores del sector nacional sectorial, la elaboración, implementación y evaluación del Plan Nacional de Salud.	Línea de acción 2.3.1: Consenso nacional de un modelo de atención integral que incluya a toda la población con énfasis en los distintos sectores vulnerables con enfoque intercultural.
	Línea de acción 2.3.2: Fortalecimiento de los sistemas de monitoreo y evaluación de los programas, planes y proyectos
	Línea de acción 2.3.3: Planificación conjunta con prestadores de servicios de salud.
	Línea de acción 2.3.4: Implementación del plan nacional de salud con participación de los diferentes sectores involucrados
OE 2.4: Armonizar y coordinar la cooperación internacional técnica y financiera con las políticas, planes de desarrollo y objetivos sanitarios nacionales.	Línea de acción 2.4.1: Capacitación a técnicos nacionales para formular proyectos y negociar con la cooperación internacional proyectos de desarrollo sanitarios.
	Línea de acción 2.4.2: Participación, coordinación, implementación, dirección y supervisión de acuerdos y compromisos de cooperación internacional.
	Línea de acción 2.4.3: Participación en convenios con los organismos internacionales, regionales y subregionales.

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

El Índice de Desarrollo Humano (IDH) de la Provincia de Chiriquí es de 0.769 catalogado como un Índice Alto. Ocupa el quinto lugar en el país, el primer lugar lo ocupa la Provincia de Panamá que es la única en el país que tiene un IDH catalogado como Muy Alto con 0.828.

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

En el Distrito no se reconoce estas estrategias, las mismas de existir son aisladas en cada institución, salvo en algunos momentos, ejemplo el INAMU, que reúne diferentes instituciones en sus llamados.

Y el ejercicio que actualmente se realiza con este ASIS.

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

Existe este fundamentado especialmente en la constitución política de la República de Panamá en el Capítulo 6 relacionado a la salud, seguridad social y asistencia social.

La Constitución dicta las normativas generales de aplicación de las normas, y en este caso delegando dichas funciones al Ministerio de Salud por vía del Decreto de Gabinete 1 de 15 de enero de 1969, mediante el cual se crea el Ministerio de Salud, se determina su estructura y funciones y se establece las normas de integración y coordinación de las instituciones del sector salud, dicho decreto no se encuentra inmerso en la Gaceta Oficial 16292 de 4 de febrero de 1969.

El cual entre sus considerandos establece la responsabilidad del estado de velar por la salud del pueblo panameño. Existe la ley 40 de la CN y el Código Sanitario.

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.

A través de su normativa cartera de servicios, se ejerce la función, sin embargo se destaca la necesidad de mayor función planificadora y de ejecución a los resultados esperados en la condición general de salud de la población. Mencionamos por ejemplo la necesidad de profesionales, capacitación en liderazgo de gestión de recursos, etc.

Se desprende también la valorización de objetivos de dicha salud en la población general (tal es el caso de los Objetivos del Milenio)

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

Sí. Con anterioridad todas y cada una de las normas se encontraban dispersas y el Ministerio de salud en virtud de la suscripción de la carta de Punta del Este adquirió el compromiso de perfeccionar la organización y administración de los servicios de salud nacionales y locales , integrando las funciones de prevención y curación para lograr un mejor rendimiento de los servicios de asistencia médica, creando progresivamente los que fueran indispensables para asegurar la accesibilidad económica de agentes terapéuticos y prevención de las enfermedades.

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

Sí. Están establecidas las funciones y competencias de cada uno de los niveles nacionales, regionales y locales.

Ley 40 de 2006 que modifica la ley 66 de 1947

Código Sanitario de la República de Panamá

Artículo 219 de la ley 66 de 1947 queda así:

Las autoridades de salud están facultadas para sancionar:

1. Directores de centros, sub centros , poli centros de salud

1.1 Multas B/ 10.00 a B/500.00 y el decomiso de artículos y objetos que afecten la salud

Directores Regionales

2.1 Multas de B/ 501.00 a B/ 5000.00

3. Directores Generales de Salud Pública

3.1 Multas de B/ 5001.00 a B/ 100.000.00

3.2 La clausura del establecimiento de manera temporal o definitiva de acuerdo con las circunstancias que se presenten en cada caso, y el decomiso de los artículos y objetos que afecten la salud

El artículo 220 y 222 de la ley 40 del 206 que modificó el código sanitario establece entre otras cosas los procedimientos a seguir para los trámites de quejas y de oficio las implicaciones sanitarias; para el caso de las quejas se debe seguir un procedimiento establecido en la ley que s admisión de la misma la comunicación y notificación apertura de pruebas y practica de pruebas , mientras que en los procedimientos de oficio , únicamente bastara que el acta de inspección para el paso a seguir en ella se detalla por parte del inspector las vivencias que el a encontrado y las recomendaciones a seguir por parte de la autoridad.

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

El decreto Ejecutivo 631 de fecha 11 de agosto de 2014

En el Título Señala:

LAS RESPONSABILIDADES A LOS DEPARTAMENTOS DE PROTECCION DE ALIMENTOS, ZONOSIS Y CALIDAD SANITARIA DEL AMBIENTE EN LO REFERENTE A LA VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE PRODUCCION, PROCESAMIENTO, RESOLVIO EN SU ARTÍCULO 3 LO SIGUIENTE:

ARTICULO 3:

EL DEPARTAMENTO DE PROTECCION DE ALIMENTOS EN GRAN Y BAJO VOLUMEN ASI COMO SU COMERCIALIZACION QUEDAN ESTE DEPARTAMENTO: ENTRE OTRAS:

A- Las fabricas y otros establecimientos de producción de alimentos y bebidas, emparadoras, panificadoras, panaderías y dulcerías que distribuyen sus productos.

Los establecimientos que distribuyan y expenden productos alimenticios y bebidas en gran escala, tales como supermercados, distribuidoras, depósitos, mercados (públicos y privados) ferias libres.

C- Restaurantes, entre ellos las comidas rápidas y las turísticas, las cocinas en establecimientos de salud, internados, cárceles y entidades de interés social y educativo.

D- Los establecimientos donde se procesen leche y sus derivados al por mayor y menor.

E- Los vehículos de transporte de productos alimenticios, cárnicos, leche y derivados hielo y otros.

F- Embarcaciones y emparadoras de productos marinos.

G- Las carnicerías.

H- Fabricas de hielo.

POR SU PARTE EL ARTICULO CUARTO SEÑALA LAS ATRIBUCIONES Y COMPETENCIAS DEL DEPARTAMENTO DE ZONOSIS.

A- Explotación pecuaria como porquerizas, establos, pesebreras, avícolas, galeras de ordeño, fabricas y molino de harina de origen animal y similar.

B- Las clínicas veterinarias, circos y establecimientos de venta de animales.

C- Cuarentena de animales menores (caninos y felinos).

D- Mantener la vigilancia en los puertos y aeropuertos nacionales en todo lo concerniente a las enfermedades exóticas.

E- Las quejas referentes a tendencias de animales con relación a la Salud Pública.

ARTICULO QUINTO ESTABLECE LAS COMPETENCIAS DEL DEPARTAMENTO DE CALIDAD SANITARIA DE AMBIENTE SON:

A- Fondas, parrilladas y ventas ambulantes con sus respectivos transportes.

B- Abarroterías, tiendas, kioscos, mini súper y mercaditos.

C- Cantinas, bodega, bares y discotecas.

D- Panaderías, dulcerías y refresquerías con venta local que no distribuyen los productos.

E- Café interne

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	22 755	20 455	21 102
<input type="checkbox"/> Rural	13 676	11 743	21 102
<input type="checkbox"/> Indígena	NR	NR	NR
% de la población con disposición adecuada de residuos sólidos (relleno sanitario o enterramiento)			
<input type="checkbox"/> Urbano	22 755	20 455	21 102
<input type="checkbox"/> Rural	13 676	11 743	36 822
<input type="checkbox"/> Indígena	NR	NR	NR
% de la población con disposición adecuada de aguas residuales y servidas (alcantarillado sanitario, fosa séptica o tanque séptico)			
<input type="checkbox"/> Urbano	22 755	16 123	21 102
<input type="checkbox"/> Rural	13 676	25 258	36 822
<input type="checkbox"/> Indígena	NR	NR	NR
% 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.			

NO HAY ESTADÍSTICAS ACCESIBLES.

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			

NO HAY ESTADÍSTICAS ACCESIBLES, NECESIDAD DE INTERCAMBIO CON LAS INSTITUCIONES PERTINENTES.

% 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

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 (bullying), 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?
2. ¿Qué problemas se deben vigilar?
3. ¿Cuáles son las fortalezas y debilidades para la vigilancia sanitaria a nivel regional?

ACCESIBILIDAD GEOGRAFICA, ECONOMICA Y CULTURAL

1. ¿Cuáles son las comunidades con menor grado de accesibilidad geográfica, económica y cultural por cada Distrito?
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?
3. ¿Cuáles son los medios usuales de transporte utilizados? Horario del sistema de transporte.
4. ¿Cuánto tiempo demora la población para tener acceso a la instalación de salud más cercana? Elaborar el flujograma de llegada.
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 ____

Si es si, como se organiza: _____

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?
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?
4. ¿Qué instalaciones tienen horario extendido y en que horario funcionan?
5. ¿Cómo esta sectorizada la red de servicios? Cuáles son los criterios aplicados para la sectorización?
6. ¿Cómo se integran los equipos básicos de cada establecimiento de salud?
7. ¿Qué profesionales conforma el equipo básico?
8. ¿Cuál es la población de responsabilidad de los equipos básicos de sector?
9. ¿Cómo caracteriza la cartera de servicios y programas que se ofertan a la población?
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?
11. ¿A qué tarifa se ofrecen los servicios para el usuario asegurado y no asegurado?
12. ¿Existen y se aplican protocolos de atención?

Sí ____

Si es si, ¿cuáles y en qué servicio o tipo de instalación se aplican?

¿Cada qué tiempo se revisan los protocolos de atención?

No___

Favor investigar_____

13. ¿Cómo se articula la red de servicios del MINSA con la de la CSS? Existe consenso firmado?

14. ¿Cómo se articula la red formal de servicios de salud con la informal?

15. ¿Cómo se articulan la red formal pública y la privada?

16. El sistema de referencia – contra referencia considera la dinámica de funcionamiento de las instalaciones sanitarias

Sí___

Si es si, explique: _____

No___

Favor investigar_____

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?

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?

19. ¿Se utiliza el SURCO? ¿Conoce la base legal que lo sustenta?

Sí___

Si es si, conoce la base legal, menciónela: _____

No___

Favor investigar_____

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

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

22. ¿Existen en su región los centros reintegra?

Sí___

Si es si, donde está ubicado:

No___

Favor investigar_____

23. ¿Se tienen actualizados el censo de población de discapacitados?
 Sí ____
 No ____
 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?
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

1. ¿En qué espacios de geográfico-poblaciones se ubican los bolsones de desprotegidos?
2. ¿Cuáles son los principales riesgos que los afectan?
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?

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)?
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?
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?
4. ¿Cómo participa el equipo de salud en la decisión de prioridades de salud?
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?
6. Las tarifas existentes contemplan los costos reales de los servicios?
7. Los costos estimados se utilizan en el proceso de compensación de costo pactado con la CSS (convenio o acuerdo con la CSS)
8. Existen en sus región 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 ____

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 ____

Favor investigar _____

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

11. ¿Cuál es su relación con el sistema de remuneración privado?

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 _____

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

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 gubernam

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												

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	5	0	11	4	13	0			1	1
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?
- Conocen la existencia de la política de medicamentos del 2009?
 Sí ___
 No___
 Favor investigar_____
- Conocen sobre la existencia de la Comisión Nacional de Medicamentos de Panamá (CONAMEP)?
 Sí ___
 No___
 Favor investigar_____
- Conoce sobre el avance en la elaboración de la lista nacional de medicamentos esenciales y especializados?
 Sí ___
 No___
 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___

Favor investigar_____

6. ¿Cuál es el número de renglones de medicamentos, médicos quirúrgicos, laboratorios, odontología, imagenología incluidos? ¿Quiénes lo utilizan?

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___

Favor investigar_____

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

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___

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 ___

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 ____
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?
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?
15. ¿Cuál es número anual de donaciones de sangre?
R/.
16. ¿Cuántos laboratorios clínicos, de agua, de alimentos están funcionando?
17. ¿Existe un laboratorio de referencia definido? ¿Qué criterios se aplicaron para su selección?
Sí ____
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?
19. ¿Existe un laboratorio de referencia definido para citología?
Sí ____
No ____
Favor investigar _____
20. ¿Cómo se prioriza la adquisición de medicamentos, insumos de odontología, médico quirúrgico, laboratorio e imagenología?

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

NO HAY ESTADÍSTICAS ACCESIBLES.

EQUIPOS Y TECNOLOGIA

1. ¿Se conoce el porcentaje de los equipos en condiciones defectuosas o fuera de uso?
 Sí_x__
 Este ítem, se encuentra en los inventarios de las distintas Instalaciones, se hace necesario su reconocimiento exhaustivo, que no se da por el tiempo limitado en este ASIS.
 investigar_____
2. ¿Conoce el porcentaje de los equipos aun en uso que hayan cumplido su vida útil?
 Idem a la respuesta anterior.
3. ¿Existe algún listado de equipos para su reposición?
 Sí_X__
 Si es si, comente cuales: _____Reposan en los inventarios.
 Se necesita su revisión exhaustiva.

FOTOGRAFÍA N° 4. SATISFACCIÓN DEL USUARIO

LISTAS DE ESPERA Y MORA QUIRURGICA

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?
No Aplica al MINSa.
2. ¿En qué servicios, programas o actividades se concentra el mayor número de usuarios es espera por la atención demandada?
Solo damos referencias del MINSa, CSS, no participé.
En el Programa de Salud Sexual y Reproductiva, PAI, Manipuladores de alimentos, Salud de Adultos, Crecimiento y Desarrollo, merma, por la existencia de Pediatras en el Hospital Dionisio Arrocha, el Laboratorio, Psicología, Trabajo Social, para el resto de las Instituciones.
3. ¿Se registra el rechazo de pacientes?
Sí ____, ¿Cuál es el porcentaje de pacientes rechazados por día y tipo de actividad o programa?
No____
Se necesita estadística y o instrumentos específicos para validar,
4. ¿En qué distritos existe mayor proporción de la demanda no satisfecha, en términos de disponibilidad de recursos para la atención?
Información central en la Región.
5. ¿Qué mecanismos (redes sociales, presencial, centros de llamadas, otros) se utilizan para otorgar citas de medicina general y especializada?
No hay especificas ninguna, solo el sistema regular por ventanilla.

HORARIO DE SERVICIOS

1. En qué horario se ofrecen los servicios de salud? (Consultas externas de hospitales y de Centros de Salud)
MINSa 7:00 a.m. 3: 00 pm , y según necesidad local, se da su extensión, aproximadamente hasta 2 horas después.
2. La población está satisfecha con los horarios actuales
Se necesita un instrumento de validación.
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?
Se necesita un instrumento de validación.

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?
Se destaca las morbilidades, y programas.

MECANISMOS DE MEDICION DE LA SATISFACCION DEL USUARIO

1. ¿Los establecimientos de salud desarrollan encuestas de satisfacción de usuarios?
No existe la gestión per se .
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?
Existe el Buzón de sugerencias, con una limitada, respuesta de opinión.
3. ¿Se consideran los resultados de las encuestas de satisfacción del usuario para la toma de decisiones?
Son escasa y muy limitadas.
4. ¿Se realizan las auditorias sociales en su región?
No tenemos conocimientos de dichas auditorías.
5. ¿Se comparten estos resultados?
No tenemos información.
6. ¿Conocen el programa de humanización?
NO.
7. ¿Se aplican en algunos de sus hospitales?
Se desconoce, no hay información formal, Hospital Dionisio Arrocha no participa.
8. ¿Conoce usted la demanda insatisfecha en su región, por instalación y por tipo de servicio?. Ejemplos: urgencias, consulta externa, hospitalización, rehabilitación y otros.
Se desconoce, no hay información formal, Hospital Dionisio Arrocha no participa

CONTROL DE CALIDAD

1. ¿Han realizado auditorias de expedientes, auditorias médicas y administrativas.
Sí x Auditorias de Expedientes.
Las cuales se discuten posterior a la realización de las mismas sobre todo el personal de enfermería, poca participación de los médicos.
2. ¿Qué programas de calidad se han establecido? ¿Qué impacto han tenido en el funcionamiento regional?
Ninguno en especial.

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?

En términos generales es desconocido, a excepción por uno u otro personal en cursos académicos.

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

5. ¿Existe instrumentos para medir el desempeño de los servicios de salud en relación al cumplimiento de los estándares de calidad establecidos?
Solo se reconocen en este marco las Normas de atención de cada programa.

6. ¿Están establecidos los mecanismos específicos para la canalización de los reclamos y la adjudicación de quejas de los distintos actores del sector?
Actualmente el sistema de reportes a través del 311.

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?

Es escasa esta organización excepto por dos comités de salud (Paso Canoas, Los Olivos).

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?)

Igual, la misma es escasa su coordinación con el Ministerio de Salud a excepción de las JAAR

3. ¿Qué tipo de apoyo generan estas organizaciones?

Es escasa, a excepción de los comités señalados.

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

Este ASIS ha servido para que se dé el escenario y se enfatice la necesidad de la intersectorialidad.

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?

Se desconoce, formalmente, se necesita investigar.

6. ¿Cuáles son las fortalezas y debilidades del equipo de salud de su región para potenciar la red social de salud?
Fortalezas: Marco documental de Normas y planes estratégicos.
Debilidades: Desconocimiento de las políticas de Salud y Lineamientos.
Aplicación de los derechos y deberes de la población.
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.
Cambió a través de los Años, y por la falta de promotores de salud, actualmente, con una cobertura extensa, sin embargo con una pobre coordinación con el MINSA, sobresaliendo la obligatoriedad de vacunas y papanicolaos, uno que otros controles cuando son captados, para poder recibir el pago.
Esta es una población vulnerable y de riesgos sociales que necesitan un acompañamiento específico.
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?
Es un aspecto positivo y de captación, eficaz en los servicios de salud.
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?
Existe la necesidad que miremos más hacia esa participación social, la misma se da en de una manera parcial.
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?
Es necesario el estudio de estos modelos de atención y su factibilidad según requiere los indicadores.
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?

Las JAPAS, y jornadas atención, es un servicio esperado por la población, pero de intervención muy limitada y con demora en el tiempo, (entre dos a cinco años)

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?
Sí se relizan en alguna que otras formas de mensajes y su difusión.
5. ¿Se están adoptando decisiones para modificar la oferta de servicios de primer nivel?
Ninguna en especial, sin embargo existe la OE, que ofertan servicios fuera del MINSA.
6. ¿Se están adoptando decisiones para modificar la oferta de servicios de segundo nivel?
Se desconoce.
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?
Si, a través del MIDES y otras instituciones y guías de los programas de salud.
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 según las normas y lineamientos de los programas de salud.
9. ¿Cómo se da la planificación de servicios en el nivel local? ¿Qué participación tienen los diferentes actores sociales?
A través del Plan Operacional y otras gestiones de los niveles de mando, por Ejemplo, el Departamento de Enfermería realiza, una serie de programaciones y proyecciones anuales, en base a demanda de servicios de la población)
10. ¿La organización con base a sectores implica la definición de espacios poblacionales específicos?
Se necesita, mayor investigación.
11. ¿Se han definido y caracterizado estos espacios en la región?
Estos espacios se dan a través de programas y situaciones específicas que demandan el espacio.
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?

13. ¿Tienen los equipos de salud la competencia técnica suficiente para asumir nuevos enfoque en la prestación de servicios de prevención, promoción y rehabilitación?
Se necesita su estudio y realidad de situación actual.
14. ¿Qué porcentaje de los trabajadores de salud reside en las periferias de la instalación del primer nivel de atención donde labora?
Cerca de un 90%.
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?
Si se utilizan en los diversos programas.

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?
A las programaciones y evaluaciones anuales de cada programa por lo general lo realiza Enfermería.
2. ¿Con que frecuencia se revisa y adecúa a las necesidades de salud de la población la cartera de servicios?
Esta se de en acorde al servicio que se presta.
Se realiza por medio de los seguimientos y capacitaciones que se dan de las coordinaciones de cada programa.
3. ¿En qué instalaciones se desarrolla el modelo de atención individual, familiar, comunitario y ambiental?
Se puede decir que en todas, y de acuerdo a las posibilidades de cada equipo de salud.
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?
5. ¿Cómo debe mejorarse la capacidad del sistema de urgencias en su región, incluidos los servicios, la logística y la coordinación intersectorial?
6. ¿Se utiliza el TRIAGE?
Sí____, ¿Cuales han sido los resultados de su implementación?

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

AMPLIACION DE COBERTURA

Se requiere el conocimiento y de discusión. de los lineamientos para este Item.

1. ¿Cómo debe organizarse la red por niveles de atención y complejidad para lograr una mayor cobertura de atención?
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?
3. ¿Bajo qué normas deben realizarse las giras médicas integrales y las jornadas de atención primaria ambulatoria? ¿Quiénes deben participar?
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?
5. ¿La estrategia de disminución de oportunidades perdidas es una opción para ampliar coberturas? ¿Cómo y Cuándo se aplican? ¿Quién las aplica?
6. ¿Cuál es el mecanismo de coordinación administrativa (informes, archivo de expedientes y otras) establecido por las regiones con las organizaciones extra institucionales?
7. ¿En qué medida se articula la estrategia de extensión de cobertura con las acciones rutinarias de la red fija?
8. ¿Se integran los datos de cobertura provenientes de instalaciones de la CSS y del sector privado?
9. ¿Se cuenta con un sistema de información único?
10. Cuadro N°14 COBERTURA DEL SISTEMA DE SALUD

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

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?

Lo realiza el equipo a través de sus normativas.

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:

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 X

A través de del Reglamento Interno. Se aplican desde el Jefe jerarquico mediando el Recursos Humanos.

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 sí, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No ____

Favor investigar _____

FOTOGRAFÍA N°8: INSTRUMENTOS DE GESTIÓN

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

No ____

Favor investigar _____

5. Se efectúa programación local conjunta MINSA-CSS?

Sí ____

Si es sí, 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 qué 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 si, 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 si, 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 si, 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 si, 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

--	--

No aplica en toda su extensión.

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

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 si, 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 publico 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

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 X

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 _____

Conclusiones

- El presente Informe (ASIS), resulta una exhaustiva e interesante documentación de la realidad local.
- Es herramienta eficaz en el estudio de proyecciones de prioridad y marco de actuación local.
- Propicia el escenario de una intersectorialidad, necesaria en la Gestión de salud del Distrito.

Limitantes

- Requiere de espacios de trabajo por secciones y acorde a los actores sociales según renglón de investigación.
- El Hospital Dionusio Arrocha no participa. (Se le reiteró las invitaciones)
- No había el tiempo ajustable a este material, ya que la demanda de pacientes y lo limitado del personal, no le es posible participar como se desearía.
- Se necesita, la documentación y actualización al equipo en cuanto a temas como: Políticas de Salud, Gestión presupuestaria, conocimiento de organizaciones y marco legal general de acciones en las políticas de salud.
- El grupo de instituciones debido a la retórica, fue disminuyendo su participación, por múltiples compromisos.
- El Documento da una real fotografía de Salud y sus escenarios, pero necesita de mayor espacios de investigación, para llevarlo en toda su magnitud