



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).

El alto índice de desempleo que existe sobre todo en la población de áreas apartadas de la cabecera del Distrito de Boquerón, lo que en ocasiones dificulta el que estas personas tengan acceso más expedito a los servicios de salud.

Una deficiencia en cuanto al nivel de educación en la población trayendo consigo un déficit cultural importante ya que como consecuencia producen gran cantidad de problemas sanitarios de índole ambiental produciendo aún más enfermedades.

La falta de agua potable en el distrito producto de la gran cantidad de proyectos hidroeléctricos en la zona lo que trae muchas enfermedades de tipo infeccioso.

2. Una vez identificado los aspectos. ¿Cuáles son las prioridades identificadas?
Intensificar la labor educativa y de promoción de salud del minsa así como de otras entidades públicas.

Incentivar actividades de producción autosostenibles en las poblaciones más alejadas.

Promover estilos de vida saludables y ejercer mayor vigilancia y control sobre los aspectos de saneamiento ambiental.

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.

El nombramiento de personas que sin importar en realidad a que partido político pertenezca algunas en ocasiones no tienen la suficiente capacidad ni conocimientos para realizar las labores encomendadas de manera eficiente.

La falta de inversión inteligente de los dineros del estado en el sector salud.

La falta de voluntad política para hacer las cosas tomando en cuenta la opinión de los profesionales del sector salud y además el gran descuido que se ha tenido por muchos años con la atención primaria de salud.

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

Sí

Si es si, comente cuales: __convenio anti tabaco, convenio internacional de derechos de los niños y niñas,código sanitario internacional,etc.

No ___

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: __conel bid para el mejoramiento de los servicios de salud. _____

No ___

Favor investigar _____

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

Sí

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

__alimentación suplementarias con diversas instituciones,ciento veinte a los sesenta y cinco con el mides, red de oportunidades etc.

No ___

Favor investigar _____

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 el distrito aun no se ha conformado un equipo integrado para el mejoramiento de los servicios.

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.
Hace falta mayor supervisión y control de estos programas y educar a la población para que vean la importancia de estos subsidios.
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.
En el mundo de hoy se puede ver u mayor surgimiento de la mano de obra femenina y nuestro distrito no escapa de esta realidad incluso en labores donde siempre se había visto la mano de obra masculina y además en muchos casos hasta con mas eficiencia que los hombres, se ha visto también algunos programas desarrollados por los gobiernos para fortalecer el trabajo y desarrollo personal y cultural lo que ha contribuido a que la población femenina acuda mas a sus controles de salud y traigan a sus hijos, pero aun queda mucho trabajo que hacer con la población masculina que se ha visto un poco mas afectados por enfermedades crónicas diagnosticadas tardíamente.
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?
Hemos tenido en este distrito un franco deterioro en la calidad del agua producto del gran desarrollo hidroeléctrico en la región lo que ha llevado al incremento de enfermedades gastrointestinales algunos agricultores se han visto obligados a retirarse y en el menos malo de los casos a cambiar de rubro en el sector agrícola y ganadero han vendido la mayoría de sus tierras a extranjeros que han venido a construir residenciales y locales comerciales.
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?
Si la favorece pero se debe tener en cuenta que a pesar de que la población tiene derecho a participar de las tomas de decisiones también tiene deberes que son principalmente de la población y en un segundo plano del personal de salud al cual se le exige muchísimo sin en bargo no se le considera en muchas ocasiones su esfuerzo.
12. ¿Cuál es el índice de desarrollo humano general y por género de la región?
No aplica.

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

Sí ___

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

No_x__

Favor investigar_en este distrito aun carecemos de estas._____

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_x__

Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo: ___lo hace por medio de la constitución política de la republica de Panama._____

—

No___

Favor investigar_____

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_x__

Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo: ___si es cierto que desde su creacion el ministerio de salud ha ido regulando y coordinando el sistema de salud, sin embargo la burocracia administrativa ha causado cierto retraso en el mejor cumplimiento y rendimiento de los servicios de salud.

No___

Favor investigar_____

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

Sí_x__

Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo: __están establecidos en el código sanitario de Panama y la ley 40 de 2006 y articulo

219 de la ley

66. _____

No___

Favor investigar _____

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

Sí ___

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

___ existe el decreto ejecutivo 631 del 11 de agosto de 2014 donde se señala la responsabilidad de los departamentos de saneamiento ambiental protección de alimentos, y

zoonosis. _____

—

No___

Favor investigar _____

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?

No aplica

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

No aplica

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

No aplica

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

No aplica

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

No aplica

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

No aplica.

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

Agricultura y ganadería y lecherías donde alrededor del 75% de la población se dedica a estas en el distrito.

¿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

Acueductos rurales y acueductos. Tanques sépticos y no hay relleno sanitario ni vertederos a cielo abierto.

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			

Cuadro No. 3
Condiciones del Saneamiento Básico

% 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?
El principal problema es el sedentarismo el alcoholismo y en menos medida el tabaquismo gracias a las medidas estrictas de control anti tabaco. Tenemos un serio problema con los malos hábitos alimenticios.
2. Cuáles son las principales características del perfil epidemiológico de la población de responsabilidad. Caracterizar por Distrito según sexo y edad.
No aplica
- 3.Cuál es la proyección del comportamiento de las enfermedades de notificación obligatoria en los próximos 5 años?
No aplica
- 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?
No aplica

5. Se conoce cuál es la percepción de la población sobre sus condiciones de salud y enfermedad y sobre los riesgos que la afectan?

Aun la población no se hace eco suficiente de su realidad sanitaria en parte por falta de promoción de salud y también por falta de interés de algunas autoridades locales.

Sí ____

Si es sí, 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

- ¿Qué aspectos considera la vigilancia sanitaria?
Manejo de alimento, control de los desechos sólidos y líquidos, quejas y denuncias, coordinación con otras instituciones, suministro de agua, medio ambiente.
- ¿Qué problemas se deben vigilar?
Todos los que impliquen salud y riesgos para la misma.
- ¿Cuáles son las fortalezas y debilidades para la vigilancia sanitaria a nivel regional? no aplica.

ACCESIBILIDAD GEOGRÁFICA, ECONÓMICA Y CULTURAL

- ¿Cuáles son las comunidades con menor grado de accesibilidad geográfica, económica y cultural por cada Distrito?
Ya esto fue respondido hace unos meses.
- ¿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?
- ¿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_x__
 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?
 Minsa: puestos de salud, sub centro de salud y centro de salud.
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?
 Ya estos datos los tiene la región.
4. ¿Qué instalaciones tienen horario extendido y en que horario funcionan?
 No en este distrito.
5. ¿Cómo esta sectorizada la red de servicios? Cuáles son los criterios aplicados para la sectorización?
 En nuestras instalaciones contamos con personal técnico dirigido a labores de atención promoción, apoyo al resto del personal.
6. ¿Cómo se integran los equipos básicos de cada establecimiento de salud?
 Aun no se ha definido un equipo básico de salud como tal por parte de la institución pero sin embargo en nuestras instalaciones contamos con un grupo de funcionarios con funciones establecidas.
7. ¿Qué profesionales conforma el equipo básico?
 Médicos generales, médicos especialistas, enfermeras, técnicas de enfermería, educador para la salud, laboratoristas etc....
8. ¿Cuál es la población de responsabilidad de los equipos básicos de sector?
 Todo el distrito de boquerón (16,020 personas).

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

La cartera de servicios esta bien definida por los programas de atención y prevención para los diferentes grupos poblacionales.

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 aplica.

11. ¿A qué tarifa se ofrecen los servicios para el usuario asegurado y no asegurado?

Información la tiene la región.

12. ¿Existen y se aplican protocolos de atención?

Sí

Si es si, ¿cuáles y en qué servicio o tipo de instalación se aplican? si existen guias para algunos programas de atencion. _____ -

- ¿Cada qué tiempo se revisan los protocolos de atención?

No se revisan cada año.

Favor investigar _____

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

No existe una red articulada .

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

No hay una red de este tipo en boquerón a pesar de tener a los 2 “naturistas mas famosos aquí”.

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

NO HAY RED PRIVADA EN ESTE DISTRITO.

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?

Sin ningún tipo de dificultad.

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?

Se utiliza el surco pero no siempre recibimos las respuestas a estas referencias.

19. ¿Se utiliza el SURCO? ¿Conoce la base legal que lo sustenta?
 Sí
 Si es si, conoce la base legal, menciónela: no la conocemos.
 No
 Favor investigar _____
20. ¿Cuáles son las principales dificultades que inciden en el funcionamiento efectivo del SURCO?
 Que el medico especialista no siente ese compromiso de responder y de esta manera hacer retroalimentación.
21. ¿Cuáles son las necesidades de mejoras a la estructura física? ¿Las instalaciones de salud cuentan con adecuaciones específicas para la población con discapacidad?
 En algunas áreas si hay que mejorar muchísimo.
22. ¿Existen en su región los centros reintegra?
 Sí
 Si es si, donde está ubicado:

 No
 Favor investigar no en este distrito. _____
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?
 No aplica.
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?
Se ubican en áreas altas del distrito que son de muy difícil acceso, limítrofe co el volcán Barú.
2. ¿Cuáles son los principales riesgos que los afectan?
Alto grado de humedad en esas zonas lo que trae mayor riesgo de enfermedades respiratorias falta de agua potable y el hecho que no cuentan con transporte en esas zonas que los ayude a tener mejor acceso a los servicios de salud.
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 tenemos esta información actualizada.

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)? A pesar de estudios realizados sobre la cantidad de personal para cumplir con las coberturas se hace insuficiente ya que es una realidad que en algunos puestos wse tiene a una persona haciendo el trabajo de dos o hasta tres.

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?se hacen capacitaciones a las parteras no asi a los curanderos esas actividades so supervisadas por el nivel regional.
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?
Se el el personal.trata de hacer docencias programadas asi como asignación a seminarios y congresos sobre horas de atención y administrativas pero es una realidad que en un sistema de salud con un deficiente nivel de organización se satura al personal con tareas que dan al traste con otras funciones y provocan un desgaste innecesario
4. ¿Cómo participa el equipo de salud en la decisión de prioridades de salud?
Se trata de contar con la opinión de todos pero no siempre es asi por la premura con que se solicitan las cosas del nivel nacional.
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?esta respuesta debe darla en nivel regional.
6. Las tarifas existentes contemplan los costos reales de los servicios?
Por supuesto que no solo por dar un ejemplo el costo de los insumos y el salario de los profesionales de la salud en comparación con otras profeciones hacen que cada dia menos personas quieran entrar a estas carreras tan sacrificadas por tan poco salario.
7. Los costos estimados se utilizan en el proceso de compensación de costo pactado con la CSS (convenio o acuerdo con la CSS)
No tenemos esos datos.
8. Existentes 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_x__

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_x__

Favor investigar _____

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

No aplica

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

No aplica.

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

aplica _____

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

_____no

aplica _____

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						No aplica									
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?
Una la del centro de salud.
- 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?

Información en el nivel regional

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_x__

Favor investigar_____

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

No aplica.

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_x__

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_x__

No___

Favor investigar_____

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

Sí ____, Como están conformados_____

No_x__

- Favor investigar_____se ha intentado formar falta la voluntad de le direccion regional._____
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?
No aplica.
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 aplica.
15. ¿Cuál es número anual de donaciones de sangre?
No aplica
16. ¿Cuántos laboratorios clínicos, de agua, de alimentos están funcionando?
No aplica
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?
No aplica
19. ¿Existe un laboratorio de referencia definido para citología?
Sí ___
No no en el distrito pero si en la provincia.___
Favor investigar_____
20. ¿Cómo se prioriza la adquisición de medicamentos, insumos de odontología, médico quirúrgico, laboratorio e imagenología?

No aplica

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

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

Sí___

Si es si, comente cuales:

No_x__

Favor

investigar_____

- ¿Conoce el porcentaje de los equipos aun en uso que hayan cumplido su vida útil?no

- ¿Existe algún listado de equipos para su reposición?

Sí___

Si es sí, comente cuales:

No_x__

Favor investigar_____

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
2. ¿En qué servicios, programas o actividades se concentra el mayor número de usuarios es espera por la atención demandada?
Especializadas.
3. ¿Se registra el rechazo de pacientes?
Sí ____, ¿Cuál es el porcentaje de pacientes rechazados por día y tipo de actividad o programa?
No_x__
Favor investigar_____
4. ¿En qué distritos existe mayor proporción de la demanda no satisfecha, en términos de disponibilidad de recursos para la atención?
No aplica
5. ¿Qué mecanismos (redes sociales, presencial, centros de llamadas, otros) se utilizan para otorgar citas de medicina general y especializada?
No aplica.

HORARIO DE SERVICIOS

1. En qué horario se ofrecen los servicios de salud? (Consultas externas de hospitales y de Centros de Salud)
7 a 3 de la tarde
2. La población está satisfecha con los horarios actuales
Sí ____, que mecanismo utiliza para responder afirmativamente

No_x__
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 x , sobre que base solicitado por representantes de
corregimiento. _____

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?

No aplica.

MECANISMOS DE MEDICION DE LA SATISFACCION DEL USUARIO

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

Sí x , que tipo de encuestas buzón de quejas y
sugerencias. _____

No

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 aplica.

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

Sí , cual es el
resultado _____

No aplica_

Favor

.investigar _____. _____

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

Sí , Cuáles son los resultados y los mecanismos de intervención

No aplica a__

Favor investigar _____

5. ¿Se comparten estos resultados?

Sí , que mecanismo utiliza para compartirlos _____

No x

Favor investigar _____

6. ¿Conocen el programa de humanización?

Sí x,

No ___

Favor investigar _____

7. ¿Se aplican en algunos de sus hospitales?

Sí ____, Cuáles es su nivel de avance _____ en este centro si se dan los primeros pasos. _____

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 x__

Favor investigar _____

CONTROL DE CALIDAD

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

Sí x__, Comentar aspectos de estos estudios y auditorias.

No ___

Favor investigar _____

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

No aplica

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 x__

Favor investigar _____

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

Sí___

Si es si, comente cuales:

No_x__

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_x__

Si es si, comente cuales: __pero no en todos los

programas_____

No___

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_x__

Si es si, comente cuales: ___en el buzón de quejas y el

311._____

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?

Comité de salud,juntas de acueductos rurales, iglesias.

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?

Un comité de salud dos iglesias y las jars

3. ¿Qué tipo de apoyo generan estas organizaciones?

Mas que nada económico.

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

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

No_x__

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?

solo dos en el distrito son más que nada curanderos y es un gran numero de personas adultas las que acuden a estos servicios.

6. ¿Cuáles son las fortalezas y debilidades del equipo de salud de su región para potenciar la red social de salud?

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.

La mayor parte de los beneficiados con estos programas solo van al centro de salud a que les firmen las tarjetas no regresan mas.

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?

No en su totalidad.

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?
Si es función fundamental en todo nivel primario de atención que se respete, LA PREVENCIÓN.
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?
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 , menciones cuales
_____ japas. _____

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?
Sí , ¿cuáles utilizan?

No
Favor investigar _____
5. ¿Se están adoptando decisiones para modificar la oferta de servicios de primer nivel?
Sí
No
Favor investigar _____

6. ¿Se están adoptando decisiones para modificar la oferta de servicios de segundo nivel?
Sí___
No___
Favor investigar ___x_____
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_x_
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_x_
No___
Favor investigar_____
9. ¿Cómo se da la planificación de servicios en el nivel local? ¿Qué participación tienen los diferentes actores sociales?
Según grupor de edades y disponibilidad de persol
Nal e insumos.
10. ¿La organización con base a sectores implica la definición de espacios poblacionales específicos?
Sí_x_
No___
Favor investigar_____
11. ¿Se han definido y caracterizado estos espacios en la región?
Sí___, Qué criterios utilizaron en la definición?

No___
Favor investigar ___x_____
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?
Hace falta muchísima docencia a la población el minsa nacional debe explotar al máximo los medios de comunicación social.

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_x__, ¿Qué aspectos sería necesario fortalecer? ¿Qué estrategias sería necesario desarrollar para incrementar la calidad de los trabajadores del Sistema de Salud?

_____incrementar la aplicación de nuevas tecnologías y capacitar al personal _____ en _____ las mismas. _____

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 este distrito solo 4 personas viven en los alrededores.

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_x__,

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?
Cada año por personal capacitado y que el nivel nacional comprenda que no es igual trabajar en la capital o en regiones mas pequeñas que en la geografía y extensión chiricana.
2. ¿Con que frecuencia se revisa y adecúa a las necesidades de salud de la población la cartera de servicios?
anual
3. ¿En qué instalaciones se desarrolla el modelo de atención individual, familiar, comunitario y ambiental?
Centro 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? sobre todo mejor infraestructura disponibilidad de agua potable

seguridad para el personal capacitación del mismo mejorar el transporte y por supuesto mejores salarios.

5. ¿Cómo debe mejorarse la capacidad del sistema de urgencias en su región, incluidos los servicios, la logística y la coordinación intersectorial?

No tenemos cuarto de urgencia

6. ¿Se utiliza el TRIAGE?

Sí____, ¿Cuales han sido los resultados de su implementación?

No_x__

Favor investigar_____

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

No lo sabemos pero deberían.

AMPLIACION DE COBERTURA

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

Un conjunto de centros de salud coordinados por un policentro o policlínica y a su vez de esta manera que los especialistas visiten un día a la semana cada centro lonque daría corta espera para las citas y mejor control de los pacientes.

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?

No aplica.

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

Ver normas internacionales y pensar en que en una gira vimos 68 pacientes y luego en esa misma semana al menos la mitad regreso al centro de salud solo para solicitar un supermercado de farmacia.

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?

No aplica

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

No aplica.

-
6. ¿Cuál es el mecanismo de coordinación administrativa (informes, archivo de expedientes y otras) establecido por las regiones con las organizaciones extra institucionales?
No aplica
 7. ¿En qué medida se articula la estrategia de extensión de cobertura con las acciones rutinarias de la red fija?
Escasa.
 8. ¿Se integran los datos de cobertura provenientes de instalaciones de la CSS y del sector privado?
no
 9. ¿Se cuenta con un sistema de información único?
no
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?

No aplica

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_____x_____

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

_____si pero debe ser respetado por todos los gremios._____

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?

No.

5. Considera que el organigrama responde a las necesidades para el funcionamiento efectivo de la organización, explique.

Sí ___x_

Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo: _____solo se debe hacer cumplir el organigrama aquí si el director medico da una ordel las enfermeras no la cumplen dicen que primero hay que pedirle permiso a la jefa regional de enfermeria y que ni el ministro de salud las manda a ellas._____

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?

Por favor explíquenlo a nosotros.

- 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?
Hay bque supervisar a los patronatos para evitar malos manejos favor hacer auditorias urgentes.
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 ____x_____
9. ¿Cuál considera el equipo regional qué debe ser la estructura de la región de salud?no aplica.
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 ____x_____
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? No aplica.
12. ¿Cuáles son las fortalezas y debilidades de la organización y funcionamiento regional? No aplica
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 _____x_____
¿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_____x_____
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_____x_____
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? Eso esperamos.
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? No aplica.
18. ¿Cómo se da la toma de decisiones? ¿Sobre qué criterios se prioriza?
Corresponde a los altos niveles responder esto.
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?
No aplica.
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_____x_____
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?
No aplica.

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)? No aplica.
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)? No aplica.
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 ____x_____

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? Este es nuestro primer análisis con la participación del equipo de salud y autoridades locales y personalidades de la comunidad.
2. ¿La planificación regional es participativa?
 Sí x
 Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

 No ____
 Favor investigar _____
3. ¿Quiénes participan? ¿Con qué frecuencia se efectúa este proceso?
 Debe ser anual.
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_x__

Favor investigar_____

5. Se efectúa programación local conjunta MINSA-CSS?

Sí ____

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

No_x__

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_____x_____

7. ¿Cuáles son los elementos de este programa?

No aplica

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:

_____muy

poco._____

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? El nivel regional es el encargado.

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?

Si se tienen el nivel regional es el encargado de evaluar.

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

Sí_x__

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_____x_____

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

Sí ___

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

No___

Favor investigar_____x_____

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_x___

Favor investigar_____

15. ¿Cuáles son los avances en la implementación Sistema de Administración Logística (SIAL)? No aplica.

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 sí, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No ___

Favor

investigar _____ x _____

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?

No aplica.

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?

No aplica.

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 sí, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No ___

Favor

investigar _____ x _____

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

Sí ___

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

No ___

Favor

investigar _____ x _____

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 _____ x _____

INCENTIVOS

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

Sí x

Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:
_____ el bono de productividad de fin de
año. _____

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 x

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

No _____

Favor investigar _____

3. ¿Cuáles han sido introducidos?

Solo un bono y bun mismo esquema de criterios.

4. ¿Para qué categorías de personal?

Todo el 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 _____ x _____

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

Sí x

Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:
_____ a pesar del desarrollo de nuestro país el profesional de la salud en
Panamá es mal pagado en comparación con países incluso más pobres
que _____ el
nuestro. _____

_____ -

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?

No aplica

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 _____ x

3. Descríbalo ¿Qué estándares se han definido y si se actualizan? ¿Quién y ¿Cómo se definieron? No aplica.

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

No aplica.

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_x__

Favor investigar _____

6. ¿Cómo se evalúan los proveedores y qué mecanismos se aplican para el rechazo de los mismos? No aplica

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_x__

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)?
No aplica
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?
No aplica
10. ¿Conoce la información de los insumos vencidos que brinda en el LSS/SUMA.
Sí ___
Si es si, comente cuales:

No_x___
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? El transporte y el papeleo son las limitantes.
12. ¿Cómo se coordina el abastecimiento y suministro entre la CSS y el MINSA? ¿Qué problemas se destacan? ¿Cómo pueden establecerse mejores acuerdos? N.o aplica
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_____x_____
14. ¿Cómo se realiza la estimación de necesidades de insumos sanitarios?
No aplica
15. ¿Cómo se registra la información de consumo?
No aplica.
16. Conoce las modalidades de compra? No aplica

Sí ____

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

No ____

Favor investigar _____ x _____

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_x__

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 _____ x _____

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 _____ x _____

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_x__

Favor investigar_____

3. ¿Cómo se evalúa la calidad de la información? ¿Quiénes y cuándo se evalúa? Se aplica la auditoría informática? No aplica

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? No aplica

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_____x_____

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

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_____x_____

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_____x_____

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

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 ___ x ___

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? No aplica

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? Es algo que debe analizarse con panel de expertos.

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_x__

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 _____ x _____

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

Favor

investigar _____ x _____

3. ¿Qué porcentaje de la atención sanitaria se financia a través del presupuesto público? No sabemos.

4. ¿Cuáles son los aportes de la autogestión en la financiación de los servicios sanitarios? En nuestro distrito es mayormente la autogestión lo que nos mantiene.

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

No aplica

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 _____ x _____

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? No funciona de manera efectiva habrá que reformarlo.

8. ¿Cuál ha sido el impacto de las resoluciones y decretos de gratuidad en su presupuesto? Se mejoró en algo el servicio a los pacientes pero no sabemos hasta donde será sostenible.

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_____x_____

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

Sí___

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

No_x__

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_____x_____

12. ¿Cuáles han sido los aportes técnicos-financieros de los organismos internacionales, empresas privadas u otros? No sabemos.

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_____x_____

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:

Nox___

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 _____ x _____

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? No sabemos.

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 _____ x _____

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)? El nivel primario de atención.
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? No sabemos.
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? No sabemos.

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

Sí ___

Si es si, comente cuales:

No ___

Favor

investigar _____ x _____

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 _____ x _____

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

Sí x ___

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