

A.S.I.S.

Centro de Salud de Paso Canoas

Dra. Raysa Candanedo

## AGRADECIMIENTO

Se les agradece al personal técnico, autoridades locales y educativas que participaron en la discusión del ASIS

## INTRODUCCIÓN

En cumplimiento con los programas y norma establecido por el MINSA se desarrolla el ASIS en conjunto con las autoridades locales, personal de Meduca y los miembros del centro de salud de Paso Canoas.

## 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 o Objetivo o 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

- ❖ Tendencias
- ❖ Proyecciones del Desarrollo Económico
- ❖ Impacto de los cambios climatológicos

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

- ❖ Aspectos demográficos

### Fotografía N° 3. CARACTERIZACIÓN DE LA OFERTA

- ❖ Vigilancia Sanitaria.
- ❖ Accesibilidad Geográfica

### Fotografía N° 4: SATISFACCIÓN DEL USUARIO

Lista de Espera  
Horario de Servicios  
Mecanismos para la medición de la satisfacción del usuario  
Control de Calidad

### Fotografía N° 5: ACTORES Y RED SOCIAL

### Fotografía N° 6: PROYECCIÓN DE LA RED

- ❖ Adecuaciones a la oferta en términos de equipos básicos
- ❖ Adecuación de la cartera de servicios
- ❖ Ampliación de Cobertura a poblaciones desprotegidas y de difícil acceso

### Fotografía N° 7: CARACTERIZACIÓN DEL SISTEMA REGIONAL Y PROYECCIONES

### FOTOGRAFÍA N°8: INSTRUMENTOS DE GESTIÓN

- ❖ PLANIFICACION REGIONAL Y PROGRAMACION LOCAL
- ❖ Sistema de Abastecimiento y Suministro
- ❖ Sistema de Información en Salud

### Fotografía N° 9: FINANCIACIÓN DE LOS SERVICIOS

### Fotografía N° 10: PROYECTOS DE INVERSIÓN

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).  
Extrema pobreza  
Falta insumos a nivel distrital y provincial de salud. Mucha sectorización  
Falta de coordinación entre la instituciones de atención entre MINSA Y C.S.S  
Inaccesibilidad de la población a instalaciones de SALUD  
  
Pobre Seguridad  
  
No se brinda una atención integral a la población por falta de recurso humano
2. Una vez identificado los aspectos. ¿Cuáles son las prioridades identificadas?  
Que la población en general tenga acceso a una seguridad social, reduciendo la burocracia.  
La unificación de la atención en SALUD COMO UN SISTEMA UNICO DE Salud donde se integre MINSA-CSS. Fortalecer la atención primaria de salud como un tema de estado.  
Fortalecer la vigilancia sanitaria  
Fortalecer el papel rector del MINSA
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.  
Prevaler el alto nivel técnico de la salud.  
Que no favorece  
Las malas decisiones políticas y diferencia administrativa.
4. ¿Conoce convenios, acuerdos, compromisos internacionales en donde nuestro país es signatario?  
Instrumento internacional sobre los Derechos de la Mujer ratificados por la República de Panamá 2009.  
Convención Interamericana para Prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la Mujer.

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

Si

Convenio Panamá / BID para la transformación de los servicios de salud

6. La lucha contra la pobreza es una prioridad gubernamental.
- ❖ Beca universal: MEDUCA
  - ❖ Ciento veinte a los sesenta y cinco: MIDES
  - ❖ Red de Oportunidades: MIDES
  - ❖ Mi primer empleo: AMPYME
  - ❖ Ángel Guardián: Despacho de la Primera Dama
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?
- ❖ PUERTO ARMUELLES (RESPONDE)
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.
- ❖ Las políticas de salud actualmente si se incorporan de manera efectiva a los programas sociales regionales con las implementaciones de los controles de salud a todos estos programas.
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.
- ❖ PUERTO ARMUELLES (RESPONDE)
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?
- ❖ El impacto ha sido negativo ya que ha habido alteración del entorno ambiental afectando el eco sistema. El desarrollo económico se ha visto afectado al disminuir la capacidad productiva por alteración del suelo, disminución de precipitación pluvial, recalentamiento del planeta, incremento y resistencia de las plagas. Todo lo anterior ha afectado la salud de la población y el empobrecimiento de muchas de las familias que pertenecen a la clase productora.
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 porque la participación libremente de la población organizada en las acciones de salud.
- ❖ Los cambios necesarios: mejorar la actitud de los funcionarios frente al derecho que tiene la población a participar en las acciones de salud, (promoción, prevención, apoyo a la atención, y evaluación)
- ❖ Las formas de participación son: a través de los comités de salud, JAAR, auditorías sociales, participación de las empresas privadas, consejo provinciales de coordinación, redes de apoyo, estrategias de atención de cobertura, promotores comunitarios voluntarios, JAPA, etc.

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

- ❖ PROVINCIAL.

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

CONADIS es una comisión que reúne a todos los estamentos de la provincia basados en un Plan Estratégico Nacional y desarrollado por el plan Operativo relacionado con las personas de discapacidad que lideriza el SENADIS (REINTEGRA).

Junta técnica provincial.

Comisión ambiental (representadas por todas entidades de la provincia), Rede de políticas publicas

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

- ❖ Si existe, fundamentado especialmente en la constitución política de la República de Panamá en el Capítulo 6 relacionado a la salud, seguridad social y asistencia social.

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. Con anterioridad todas y cada una de las normas se encontraban dispersas y el Ministerio de salud en virtud de la subscripción 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.

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 protección de alimentos, zoonosis y calidad
- ❖ sanitaria del ambiente en lo referente a la vigilancia y control sanitario de los establecimientos de producción, procesamiento, resolvió en su artículo 3 lo siguiente:
- ❖ Artículo 3:
- ❖ el departamento de protección de alimentos en gran y bajo volumen así como su comercialización quedan este departamento: entre otras:
- ❖ Las fábricas y otros establecimientos de producción de alimentos y bebidas, emparadoras, panificadoras, panaderías y dulcerías que distribuyen sus productos.
- ❖ Los establecimientos que distribuyan y expendan productos alimenticios y bebidas en gran escala, tales como supermercados, distribuidoras, depósitos, mercados (públicos y privados) ferias libres.
- ❖ Los establecimientos donde se procesen leche y sus derivados al por mayor y menor.
- ❖ Los vehículos de transporte de productos alimenticios, cárnicos, leche y derivados hielo y otros.
- ❖ Embarcaciones y emparadoras de productos marinos.
- ❖ Las carnicerías.
- ❖ Fábricas de hielo.
- ❖ Por su parte el artículo cuarto señala las atribuciones y competencias del departamento de zoonosis.
- ❖ Explotación pecuaria como porquerizas, establos, pesebreras, avícolas, galeras de ordeño, fábricas y molino de harina de origen animal y similar.
- ❖ Las clínicas veterinarias, circos y establecimientos de venta de animales.
- ❖ Cuarentena de animales menores (caninos y felinos).
- ❖ Mantener la vigilancia en los puertos y aeropuertos nacionales en todo lo concerniente a las enfermedades exóticas.
- ❖ 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:
- ❖ Fondas, parrilladas y ventas ambulantes con sus respectivos transportes.
- ❖ Abarroterías, tiendas, kioscos, mini súper y mercaditos.
- ❖ Cantinas, bodega, bares y discotecas.
- ❖ Panaderías, dulcerías y refresquerías con venta local que no distribuyen los productos.
- E- Café internet

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

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?

Demanda y necesidad de servicio distrital por medio de estadística a nivel distrital.

2. Cómo afecta la transición demográfica las condiciones de salud de la población?

mala implementación y no se puede llevar un adecuado control.

3. Cuáles serían las intervenciones según el análisis realizado?

Control

Prevención

promoción

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

La pobreza.

La falta de control de enfermedades trasmisibles.

La consentizar a la población

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

Agricultura

Palma

Plátano

Maíz

Frijoles

Ganadería

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

Aún no se ha establecido

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

Desconocemos

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

El 80% de las comunidades

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

Ganadería y agricultura

10. 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.

Mecanismos de suministro de agua en la provincia de Chiriquí

Gravedad: este sistema se compone de una toma de agua la cual puede ser superficial (quebrada) o manantial (ojo de agua o manantial) esta se ubica a una altura mayor a la del tanque de almacenamiento, mínimo 10 metros sobre la altura del tanque.

Componentes del sistema:

- ❖ Toma de agua
- ❖ Línea de aducción (tubería de la toma al tanque)

2. Pozo perforado: este sistema se compone principalmente de un pozo perforado el cual se le ha realizado evaluaciones posteriores a la perforación para determinar su buen rendimiento y estabilidad en el flujo de agua para que el sistema funcione de manera eficiente

- ❖ Componentes del sistema
- ❖ Caseta de bombeo (bomba o turbina eléctrica)
- ❖ Línea de aducción (tubería de la toma al tanque)
- ❖ Tanque de almacenamiento
- ❖ Línea de conducción (tubería desde el tanque a la comunidad)

3. Pozo de succión: sistema que integra los dos mecanismos anteriores (superficial y pozo) el sistema contempla un pozo de succión el cual se construye cerca de un afluente natural para suministrar el agua a un tanque subterráneo, para ser bombeada hasta el tanque de almacenamiento

- ❖ Componentes del sistema:
- ❖ Afluente natural (quebrada, manantial)
- ❖ Tanque de succión
- ❖ Caseta de bombeo
- ❖ Línea de aducción

- ❖ Caja de válvulas (filtro, limpieza, control, clorinador)
- ❖ Tanque de almacenamiento
- ❖ Línea de aducción (tubería desde el tanque a la comunidad)

11. 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.

Los mecanismos de suministro de agua son a través del IDAAN

12. 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?

Control de Salud de Adulto.

Programa de Crecimiento y Desarrollo

Clinica de Cesación

Programa Escolar y Adolescente

PaDi

13. Cuáles son las principales características del perfil epidemiológico de la población de responsabilidad. Caracterizar por Distrito según sexo y edad.

Las características principales del perfil epidemiológico de la población de responsabilidad de esta institución son la alta incidencia de enfermedades crónicas tales como la Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial. A su vez Morbilidades comunes como cuadros gripales y EDA.

14.Cuál es la proyección del comportamiento de las enfermedades de notificación obligatoria en los próximos 5 años?

Desconocemos la proyección

15.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?

Este programa es manejado por C.S.S

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

Sin Datos

### FOTOGRAFÍA N° 3. CARACTERIZACIÓN DE LA OFERTA

#### LA VIGILANCIA SANITARIA

1. ¿Qué aspectos considera la vigilancia sanitaria?

Manejo adecuado de alimentos

Control de desechos sólidos y líquidos (basura y aguas servidas)

Vigilancia sanitaria de los establecimientos de interés sanitario (hoteles, pensiones, prostíbulos, mercaditos, bodegas, fondas, ventas ambulantes, campo de juego, urbanizaciones, fábricas, talleres y otros)

Control de aguas residuales

Control de desechos sólidos peligrosos (tipo hospitalario) • Monitoreo de partículas, ruido, cloro residual en las aguas

Otros aspectos de interés sanitario (quejas, denuncias, coordinaciones con otras

Instituciones ANAM, MIDA, MICI, Municipios y otras)

Suministro de agua

Control de artrópodos y roedores

Manipulación y control de personal

2. ¿Qué problemas se deben vigilar?

Manipulación de alimentos

Almacenamiento-vigencia-otros

Evaluaciones-Monitores- Citaciones

Aplicación de las leyes-Decretos-Resoluciones y normas

Abastecimiento de agua potable

Inocuidad e integridad de los alimentos

¿Cuáles son las fortalezas y debilidades para la vigilancia sanitaria a nivel regional?

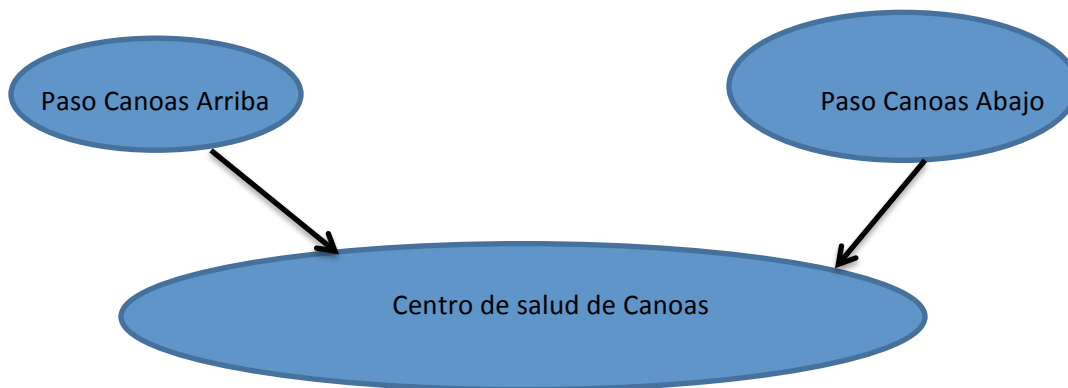
Fortalezas:

Personal técnico idóneo; ejecución de sanciones adecuadas; vigilancia permanente de locales de alto riesgo (mataderos, plantas de productos lácteos); legislación en materia de inocuidad de alimentos para desarrollar el trabajo.

Dentro de las debilidades: contamos con pocos técnicos sanitarios bien formados y con Experiencia. No se cuenta con el transporte suficiente (mantenimiento deficiente). Falta de personal técnico (personal próximo a jubilación y pensionados). Desde hace 19 años existen 32 técnicos. Infraestructura (laboratorios no apropiados para el análisis de alimentos). Leyes que no permiten agilizar las acciones en materia legal de sanciones.

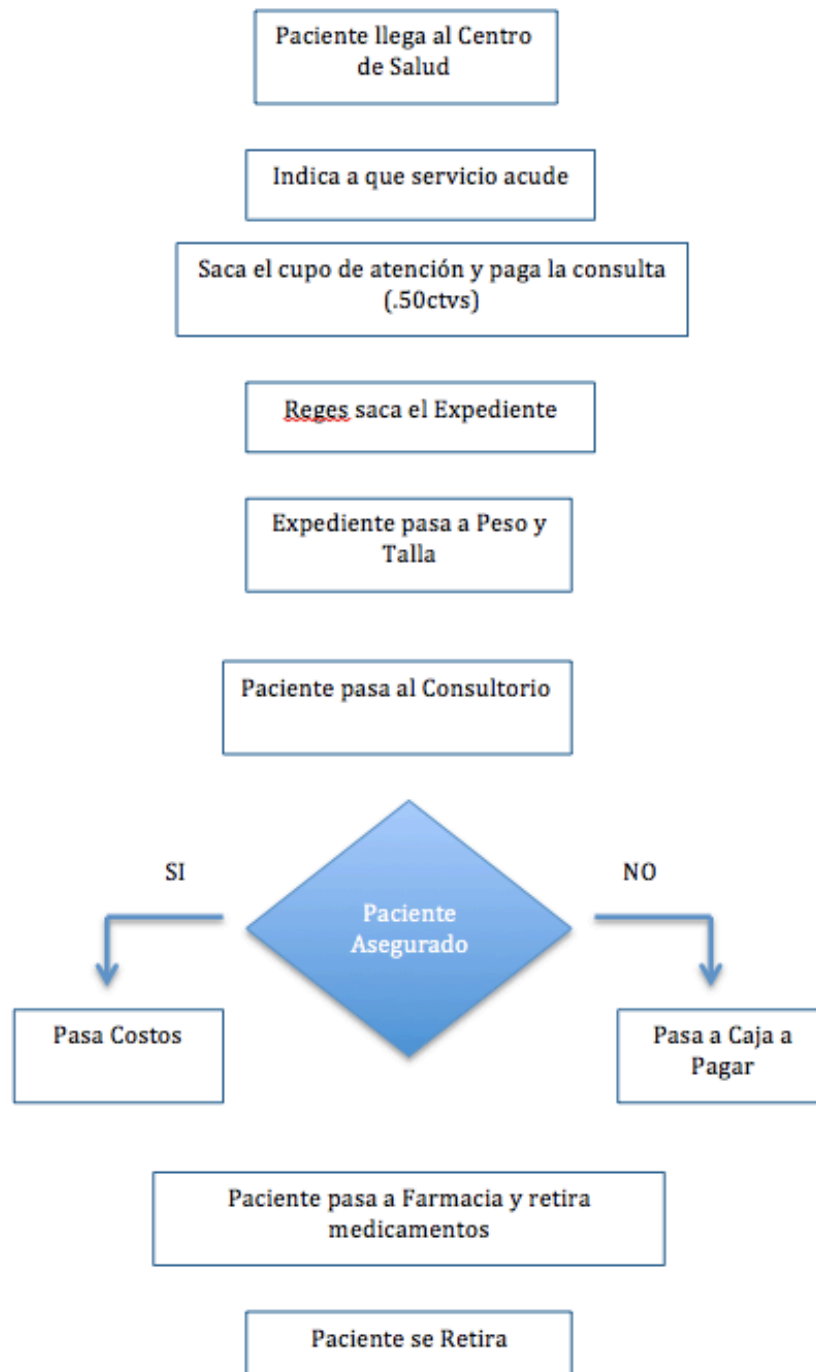
ACCESIBILIDAD GEOGRAFICA, ECONOMICA Y CULTURAL: Todas las siguientes preguntas se responden a continuación para cada uno de los distritos de la provincia:

1. ¿Cuáles son las comunidades con menor grado de accesibilidad geográfica, económica y cultural por cada Distrito?
  - ❖ Los tecales, san Valentín
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?
  - ❖ 30 minutos al centro de salud
  - ❖ Pilicentro 1 horai
3. ¿Cuáles son los medios usuales de transporte utilizados? Horario del sistema de transporte.
  - ❖ Bus, taxi el horario es de 5am a 9pm.
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?  
1.50 dólar.
6. ¿Cuál es el mecanismo definido para la atención de la población que no cuenta con recursos económicos?
  - ❖ Aplafa es gratis y menor de 5 años la atención son gratuitas y el resto pasa por evaluación.

## 2 Flujograma de la instalación



#### FOTOGRAFÍA N° 4. SATISFACCIÓN

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?

PUERTO ARMUELLES (RESPONDE)

2. ¿En qué servicios, programas o actividades se concentra el mayor número de usuarios es espera por la atención demandada?

PUERTO ARMUELLES (RESPONDE)

3. ¿Se registra el rechazo de pacientes?

No, no existe un registro de rechazo de pacientes

4. ¿En qué distritos existe mayor proporción de la demanda no satisfecha, en términos de disponibilidad de recursos para la atención

PUERTO ARMUELLES (RSPONDE)

5. ¿Qué mecanismos (redes sociales, presencial, centros de llamadas, otros) se utilizan para otorgar citas de medicina general y especializada?

PUERTO ARMUELLES (RESPONDE)

#### HORARIO DE SERVICIOS

1. En qué horario se ofrecen los servicios de salud? (Consultas externas de hospitales y de Centros de Salud)

Los centros de salud, ofertan servicios normalmente de 7:am de la mañana a 3:00pm

2. La población está satisfecha con los horarios actuales

No se han realizado encuestas de percepción para afirmar que la población está conforme con los horarios actuales.

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?

PUERTO ARMUELLES (RESPONDE)

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?

PUERTO ARMUELLES (RESPONDE )



## MECANISMOS DE MEDICION DE LA SATISFACCION DEL USUARIO

1. ¿Los establecimientos de salud desarrollan encuestas de satisfacción de usuarios?  
Sí. La CSS periódicamente realiza encuestas de satisfacción del usuario. El MINSA también las realiza con menos regularidad
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?  
Todos los centros de salud del MINSA y de la CSS poseen buzones de sugerencias y centros de llamadas. El Ministerio de Salud monitorea diariamente todas las quejas de los usuarios que se producen desde cualquier parte de la región.
3. ¿Se consideran los resultados de las encuestas de satisfacción del usuario para la toma de decisiones?  
Sí: Es positivo ya que se trata de buscar los correctivos necesarios para brindar atención de calidad.
4. ¿Se realizan las auditorias sociales en su región?  
Sí. Los resultados en general son regulares como promedio. La última auditoria se hizo a la red fija en el mes de diciembre de 2013. A la red itinerante se le realizo la auditoria social en el mes de febrero de 2014 y los resultados fueron buenos
5. ¿Se comparten estos resultados?  
Si Los resultados han sido compartidos con el personal que labora en el MINSA y durante el proceso de elaboración del Análisis de Situación en Salud también se han compartido los resultados
6. ¿Conocen el programa de humanización?  
NO, no se conoce en la región
7. ¿Se aplican en algunos de sus hospitales?  
  
No
8. ¿Conoce usted la demanda insatisfecha en su región, por instalación y por tipo de servicio?.  
Ejemplos: urgencias, consulta externa, hospitalización, rehabilitación y otros.  
NO, la desconocemos.

## CONTROL DE CALIDAD

1. ¿Han realizado auditorias de expedientes, auditorias médicas y administrativas.  
❖ No se han realizado en los últimos años.
2. ¿Qué programas de calidad se han establecido? ¿Qué impacto han tenido en el funcionamiento regional?  
ninguno

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?  
No se conoce.
4. ¿Se ha desarrollado programas de mejoramiento de la calidad de los servicios?  
No se han realizado.
5. ¿Existe instrumentos para medir el desempeño de los servicios de salud en relación al cumplimiento de los estándares de calidad establecidos?  
❖ No existen en la instalación.
6. ¿Están establecidos los mecanismos específicos para la canalización de los reclamos y la adjudicación de quejas de los distintos actores del sector?  
Si están establecido según reglamento

#### FOTOGRAFÍA N°5. ACTORES Y RED SOCIAL

1. ¿Cómo se organiza la población para apoyar la gestión y oferta de servicios de salud?  
No está organizada
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?)  
No hay en la comunidad.
3. ¿Qué tipo de apoyo generan estas organizaciones?  
No generan ningún aporte.
4. ¿Se ha realizado algún análisis de actores sociales?  
Ninguno.
5. ¿Cuáles son sus intereses? ¿Qué los hace de mayor o menor relevancia?  
Ninguno.
6. ¿Cómo se caracteriza el sector informal de atención en salud?  
No existen.
7. ¿Cuáles son las fortalezas y debilidades del equipo de salud de su región para potenciar la red social de salud  
desonocemos
8. ¿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.  
Se realiza el programa pero se desconoce la cobertura.

## 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 forman parte, las nuevas formas de organización de los servicios la promoción y prevención debe ser prioridad en todos sentidos (adjudicación de presupuesto para el desarrollo de las acciones de promoción y prevención, dotación del recurso humano necesario, transporte, materiales, etc.).
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. Adecuar según las necesidades del sector y tendencias morbi mortalidad y complejidad de las instalaciones de salud y la dispersión demográfica. El equipo básico debe ser coherente profesional.
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?  
No se lleva acabo
5. ¿Se utilizan las redes sociales (internet, twitter, Facebook, Instagram, correo electrónico u otros) como herramientas de divulgación de temas prioritarios como uso racional de medicamentos, polifarmacia, uso racional de antibióticos, automedicación, apego a la terapéutica, otros, de una manera continua y sistemática. Mensajes de promoción de la salud, mensajes preventivos, control y vigilancia en salud?  
No
6. ¿Se están adoptando decisiones para modificar la oferta de servicios de primer y segundo nivel?  
no
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?  
no
8. ¿Se han establecido prioridades de atención en relación con cada una de las etapas del curso de vida: niñez, adolescencia, edad adulta, vejez?  
Si
9. ¿Cómo se da la planificación de servicios en el nivel local? ¿Qué participación tienen los diferentes actores sociales?  
POAS

10. ¿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.

No se conocen

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

Si

12. ¿Qué porcentaje de los trabajadores de salud reside en las periferias de la instalación del primer nivel de atención donde labora?

La mayoría en la periférica

13. ¿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?

No

#### 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?

Auditoria de expediente

2. ¿Con qué frecuencia se revisa y adecúa a las necesidades de salud de la población la cartera de servicios?

No está especificado

3. ¿En qué instalaciones se desarrolla el modelo de atención individual, familiar, comunitaria y ambiental?

Desconocemos

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?

La capacitación

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

No tenemos

6. ¿Se utiliza el TRIAGE?

No

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

No

#### AMPLIACION DE COBERTURA

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

Red única 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?

No

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

Mensualmente y completas con todos los servicios.

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?

Odontología, Pediatría, Ginecología.

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

no se puede definir

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

No existen

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

ninguna

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

## FOTOGRAFÍA N° 7: CARACTERIZACIÓN DEL SISTEMA NACIONAL, REGIONAL Y PROYECCIONES

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
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.  
No
3. ¿Considera que el organigrama responde a las necesidades para el funcionamiento efectivo de la organización? ¿Explique?  
Desconocemos
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?  
Desconocemos
4. Considera que el organigrama responde a las necesidades para el funcionamiento efectivo de la organización, explique.  
❖ No se conoce
5. ¿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?  
Desconozco
6. ¿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?  
No lo conozco
7. La estructura orgánica debe guardar relación con los procesos sanitarios.  
Si
8. ¿Cuál considera el equipo regional que debe ser la estructura de la región de salud?  
Eficaz y profesional para los usuarios.
9. ¿Existen manuales de procedimiento administrativo? ¿Cómo se aplican? ¿Quién y cuándo se aplican?  
Desconozco
10. ¿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?  
La desconozco

11. ¿Cuáles son las fortalezas y debilidades de la organización y funcionamiento regional?

La desconozco

12. ¿Se están introduciendo cambios en el modelo de gestión y en las relaciones entre los actores?

Desconozco

13. ¿Responden las políticas de salud a las necesidades regionales? ¿Cómo se aplican?

Desconozco

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

Desconozco

15. ¿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?

Desconozco

16. ¿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?

Desconozco

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

Desconozco

18. ¿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?

Desconozco

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

Provincial y nacional

20. ¿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?

Desconozco

21. ¿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)?

Desconozco

22. ¿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)?

Desconozco

23. ¿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?

❖ No

#### 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?  
Primera vez  
Participaron autoridades locales: meducas y personales de salud
2. ¿Quiénes participan? ¿Con qué frecuencia se efectúa este proceso?  
Verificar anterior
3. ¿Existen procesos de planificación conjunta MINSA-CSS? Cómo se facilitan estos procesos?  
No
4. Se efectúa programación local conjunta MINSA-CSS?  
No
5. ¿Esta programación se realiza sobre la base de un programa de trabajo?  
No
6. ¿Cuáles son los elementos de este programa?  
Desconozco
7. ¿La población participa del proceso de planificación sanitaria? ¿Cómo participa? ¿Desde qué momentos?  
No participan
8. ¿Cómo y quiénes efectúan la convocatoria para la participación de la sociedad en el proceso de planificación regional y de programación local?  
La Dirección Médica
9. ¿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?  
No
10. Existen los planes estratégicos quinquenales, los planes operativos anuales, están definidas las estrategias y ruta crítica?  
Si existen
11. ¿Estos planes incluyen a otras entidades del sector?  
Si meduca
12. ¿Conoce el sistema de información para la administración logística, el ciclo logístico de nuestra cadena de abastecimiento?  
No
13. ¿Cuáles son los avances en la implementación Sistema de Administración Logística (SIAL)?  
Desconocido  
No



## PRESUPUESTACION POR PRODUCTO Y RESULTADO

### PROVINCIAL

## SISTEMA DE ABASTECIMIENTO Y SUMINISTRO

### PROVINCIAL Y DISTRITAL

## 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 oportunas?  
Desconozco
2. El sistema de información no es oportuno y no responde a todas las necesidades de la provisión de Servicios.  
No
3. La información disponible ¿se utiliza en forma efectiva para la toma de decisiones regionales y locales?  
No efectivas
4. ¿Cómo se evalúa la calidad de la información? ¿Quiénes y cuándo se evalúa? Se aplica la auditoría informática? Anualmente el Ministerio de Salud realiza un exhaustivo proceso de auditoría de expedientes y se analizan, los resultados comparándolos con años precedentes y las tendencias de esos resultados. Estos resultados se presentan a nivel nacional y a nivel regional.  
Ya no se realiza
5. ¿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  
Desconozco
6. ¿Se han definido los usos y contenidos de información? Quién los define?  
No
7. ¿Con qué mecanismo establecen los usuarios sus necesidades de información? A través de la Dirección de la instalación de salud.  
Atención primaria

## 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)?

No

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?

Desconocemos

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?

Desconocemos

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

BID

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

NO

# ANEXOS

## AREA DE COBERTURA DEL CENTRO DE SALUD DE CANOAS

