



GUIA PARA EL ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD

Macro Visión de Salud

***CORREGIMIENTOS DE
POTRERILLOS ABAJO y ROVIRA***

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 **en el corregimiento** 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).
 - Centro de Salud de Potrerillos Abajo con cartera de servicio incompleta. No hay laboratorio ni correo de laboratorio, no hay ginecólogo, no hay odontólogo, no hay servicio de ambulancia, no hay licenciado de farmacia.
 - Dualidad de provisión de los servicios de salud a nivel de cabecera del Distrito, que es la instalación de referencia del corregimiento de Potrerillos Abajo. C.S de Dolega y ULAPS de Dolega con cartera de servicios de medicina incompleta en ambas instalaciones.
 - Población indígena migratoria de la comarca ngäbe bugle, mano de obra en las empresas agroindustriales del corregimiento. Sin controles de salud o controles incompletos, sin vacunas o vacunas incompletas, sin seguridad social, en pobreza.
 - Aumento del Alcoholismo y Drogadicción en la población adulta joven de los Corregimientos.
2. Una vez identificado los aspectos. ¿Cuáles son las prioridades identificadas?
Mejorar la cartera de servicios y fortalecer la instalación con el personal técnico de salud acorde con los requisitos para ser catalogado como Centro de Salud.
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 presupuesto asignado a la Región es insuficiente para la adecuada gestión administrativa y técnica de las instalaciones de salud. Predominantemente en falta de equipo médico quirúrgico, mantenimiento de infraestructura, mantenimiento de equipos, mantenimiento de electricidad y refrigeración, contratación de personal, ampliación de infraestructura adecuada al crecimiento de población y personal técnico.
 - La excesiva centralización del abastecimiento de medicamentos por el Nivel Nacional.

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

Sí ___

Si es si, comente cuales:

MINISTERIO DE SALUD/BANCO INTERNACIONAL DE RECONSTRUCCIÓN Y FOMENTO (BIRF). PROYECTO DE MEJORA DE LA EQUIDAD Y DESEMPEÑO EN SALUD CONVENIO DE PRÉSTAMO N° 7587-0 PA

AFORTUNAMENTE ESTE PROYECTO NO SE ESTA DESARROLLANDO EN EL CORREGIMIENTO DE POTRERILLOS ABAJO.

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:

El Gobierno de la República de Panamá suscribió con el Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento (BIRF) convenio de préstamo N°7587-0 PA para la ejecución del Proyecto de Mejora de la Equidad y Desempeño en Salud, con el objetivo de reducir las inequidades en el sector salud incrementando el acceso a servicios básicos de atención en zonas rurales pobres y mejorar los resultados de salud que beneficiarán a los grupos más vulnerables de la población.

El Proyecto está estructurado en tres (3) componentes, a saber: (i) componente 1:

Protección en Salud para Poblaciones Vulnerables (PSPV); (ii) componente 2:

Fortalecimiento de la Red de Servicios para la Protección en Salud de Poblaciones Vulnerables; y (iii) componente 3: Fortalecimiento de la Capacidad de Rectoría del MINSA.

DE LA ESTRATEGIA DE EXTENSIÓN DE COBERTURA (EEC)

El Gobierno de Panamá ha venido desarrollando, en las últimas décadas, acciones destinadas a reducir la pobreza y promover el desarrollo humano, potenciando capacidades y creando las oportunidades para generar la equidad y reducir la exclusión social en el país.

No ___

Favor investigar _____

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

Sí ___

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

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?
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 instalaciones de salud brindan los controles de salud a la población beneficiada con estos Programas Sociales y con ello se aumenta la cobertura de los Programas del MINSA. Es un beneficio condicionado con la salud y la educación.

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.
10. ¿Cuál ha sido el impacto de los cambios climáticos, contaminación ambiental (agua, suelo y aire) y ruido en el desarrollo económico y social de la población? ¿Qué áreas productivas han sido las más afectadas? ¿En qué áreas geográfico-poblacionales han impactado con mayor fuerza?
11. ¿La legislación existente favorece la participación social en la gestión sanitaria? ¿Qué cambios son necesarios? ¿Cuáles son las formas de participación social en su área de responsabilidad?
12. ¿Cuál es el índice de desarrollo humano general y por género de la región?
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___

Favor investigar_____

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

Sí ___

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

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 ___

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

No___

Favor investigar_____

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

Sí ___

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

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:

_____**LE CORRESPONDE AL SERVICIO DE SANEAMIENTO AMBIENTAL A NIVEL DEL CENTRO DE SALUD DE DOLEGA.**___

No___

Favor investigar _____

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

Cuadro No.1

INDICADORES DEMOGRÁFICOS

A. Indicadores demográficos	2000			2010			2014		
	Total	Masc	Fem	Total	Masc	Fem	Total	Masc	Fem
Densidad de población	38.4			46.2			49.2		
<input type="checkbox"/> Rural	38.4			46.6			49.2		
<input type="checkbox"/> Urbana									
<input type="checkbox"/> Indígena									
Tasa de crecimiento natural o anual									
Tasa bruta de natalidad									
Tasa global de fecundidad									
Tasa general de fecundidad									
Porcentaje de población urbana									
Porcentaje de población rural	100			100			100		
Porcentaje de población indígena									
Razón de dependencia									
% De población inmigrante									
% De población emigrante									
Saldo migratorio									
% De población discapacitada	2.86			2.75					

Estructura de población por grupo de edad (en años) Rovira + Potrer Abajo	2000			2010			2014		
	Total	Masc	Fem	Total	Masc	Fem	Total	Masc	Fem
Total	3081	1629	1452	3740	1967	1773	3944	2056	1888
Menor de un año				69	33	36	80	43	37
1 a 4				282	133	149	292	150	142
5 a 9				376	183	193	389	202	187
10 a 14				323	156	167	355	173	182
15 a 19				309	162	147	365	189	176
20 a 59				1841	940	901	1916	997	919
60 a 64				130	73	57	133	74	59
65 y más				320	190	130	414	228	186
Otras Tasas	2000			2010			2012		
	Total	Masc	Fem	Total	Masc	Fem	Total	Masc	Fem
Tasa de mortalidad							3.7 x 1000		
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	1440			1394					
Tasa de actividad									
Tasa de desempleo	4.7%			2.6%					
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	14.1			7.5					
Escolaridad de la población									
<input type="checkbox"/> Básica completa									
<input type="checkbox"/> Media completa									
<input type="checkbox"/> Vocacional									
<input type="checkbox"/> Universidad completa									
Déficit habitacional									

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

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

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

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

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

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

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

Actividades agrícola industrial de empresas establecidas en el Corregimiento que utiliza la mano de obra de los corregimientos de Potrerillos Abajo y Rovira, como son las Empresas Athanasiadis y Citricos de Chiriqui.

¿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.

El suministro de agua de los Corregimientos de Potrerillos Abajo y Rovira son los Acueductos Rurales de Potrerillos Abajo, Loma Alta, Rovira Arriba, Banco de Rovira y Palma Real.

Cuadro No. 3
Condiciones del Saneamiento Básico ROVIRA + POTRERILLOS ABAJO

Condiciones del saneamiento básico (Encuesta Mix o Censo, 2010)	2000	2010	2012
% de la población viviendas con disposición de agua potable o agua mejorada para el consumo humano	729/759	1002/1027	
<input type="checkbox"/> Urbano			
<input type="checkbox"/> Rural	96	97.5	
<input type="checkbox"/> Indígena			
% de la población viviendas 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 viviendas con disposición adecuada de aguas residuales y servidas (alcantarillado sanitario, fosa séptica o tanque séptico)	736/759	996/1027	
<input type="checkbox"/> Urbano			
<input type="checkbox"/> Rural	97	97	
<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 en David**, 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. Diabetes mellitus							3	0	3
2. Enf. Isquémica corazón							2	1	1
3. Tumores malignos							2	1	1
4. Otras enf. del corazón							2	1	1
5. Enf crónicas vías resp inferiores							1	0	1
Mortalidad en menores de un año									
1. No reportada									
2.									
3.									
4.									
5.									
Mortalidad en menores de 1-4 años									
1. No reportada									
2.									
3.									
4.									
5.									
Mortalidad Perinatal									
1. No reportada									
2.									
3.									
4.									
5.									
Mortalidad Neonatal									
1. No reportada									
2.									
3.									
4.									
5.									
Mortalidad Post neonatal									
1. No reportada									
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							14.3	7.14	7.14
% de muertes por hipertensión arterial esencial									
% de muertes por diabetes mellitus							21.4	0.0	21.4
% de muertes por enfermedades isquémicas del corazón							14.3	7.14	7.14
% de muertes por otras enfermedades crónicas									
% de muertes por causas circulatorias									
% de muertes por enfermedades respiratorias crónicas							7.14	0.0	7.14

% 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

E. Tasa de las principales enfermedades inmunoprevenibles	2000			2010			2012		
	Total	Masc	Fem	Total	Masc	Fem	Total	Masc	Fem
1. Tosferina							¿		
2. Rubeola							¿		
3. Varicela							¿		
4. Parotiditis							¿		
5. Varicela							¿		

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

G. Tasa de prevalencia de las principales enfermedades crónicas no transmisibles (agrupadas)	2000			2010			2014		
	Total	Mas	Fem	Total	Mas	Fem	Total	Mas	Fem
1. Diabetes Mellitus							27	11	16
2. Hipertensión Arterial							81	24	57
3. Obesidad									
4. Anemia Falciforme									
5.									

H. Principales causas de discapacidad	2000			2010			2012		
	Total	Mas	Fem	Total	Mas	Fem	Total	Mas	Fem
1. Psiquiátrica (Mental) TOTAL				113					
2. Visual									
3. Auditiva									
4. Física									
5. Intelectual									
6. Múltiples									
7. Órganos y sistemas									

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

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

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

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

Sí ____

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

No ____

Favor investigar _____

Cómo lograron adquirir ese conocimiento?

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

FOTOGRAFÍA N° 3. CARACTERIZACIÓN DE LA OFERTA

LA VIGILANCIA SANITARIA

1. ¿Qué aspectos considera la vigilancia sanitaria?
2. ¿Qué problemas se deben vigilar?
3. ¿Cuáles son las fortalezas y debilidades para la vigilancia sanitaria a nivel regional?

ACCESIBILIDAD GEOGRAFICA, ECONOMICA Y CULTURAL

1. ¿Cuáles son las comunidades con menor grado de accesibilidad geográfica, económica y cultural por cada Distrito? **Todas las comunidades tienen accesibilidad a la instalación de salud y a la cabecera del Corregimiento. Las más distantes son: Caña Blanca, Loma Alta y el Banco de Palmira.**
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? **Una sola instalación de salud ubicada en la cabecera del Corregimiento de Potrerillos Abajo. En tiempo las más distantes están de 30 a 45 minutos y las más cercanas de 10 a 30 minutos.**
3. ¿Cuáles son los medios usuales de transporte utilizados? Horario del sistema de transporte. **Buses de ruta, vehículo propio y a pie.**
4. ¿Cuánto tiempo demora la población para tener acceso a la instalación de salud más cercana? Elaborar el flujograma de llegada. **Hay buses de ruta de todas las comunidades hacia la cabecera, en ambos corregimientos. Los más distantes son disponen de 2 vueltas en el día, una en la mañana y otra a mediodía.**
5. ¿Cuál es el costo de movilización para la población? **El costo fluctúa de 1 balboa la más distante (Caña Blanca, Loma Alta y Banco de Palmira) a 30 - 45 centavos de balboa las más cercanas.**

6. ¿Cuál es el mecanismo definido para la atención de la población que no cuenta con recursos económicos? Elaborar el flujograma. **Exoneración por el Director Médico de la instalación de salud. En otros casos se realiza arreglo de pago.**

COMPLEJIDAD DE LA RED

1. La región cuenta con una red integrada e integrales de servicios de salud (RIISS)?
 Sí ____
 Si es sí, como se organiza: _____

 No____
 Favor investigar _____
2. Con base a los niveles de atención (primero y segundo) ¿Cómo caracteriza la complejidad de las instalaciones de la red pública regional de salud, tanto del MINSA como de la CSS?
3. ¿Cuáles son las características de los establecimientos de salud con relación a sus recursos físicos, humanos y tecnológicos? Cuáles son los horarios de atención? **Horario de atención de 7 de la mañana a 3 de la tarde. Sin extensión de horario.**
4. ¿Qué instalaciones tienen horario extendido y en que horario funcionan?
5. ¿Cómo esta sectorizada la red de servicios? Cuáles son los criterios aplicados para la sectorización? **En base a la accesibilidad geográfica.**
6. ¿Cómo se integran los equipos básicos de cada establecimiento de salud?
7. ¿Qué profesionales conforma el equipo básico? Los profesionales técnicos que laboren en la instalación. **En este caso Médico General, Enfermera, Técnico de Enfermería.**
8. ¿Cuál es la población de responsabilidad de los equipos básicos de sector?
9. ¿Cómo caracteriza la cartera de servicios y programas que se ofertan a la población?

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

CENTRO DE SALUD POTRERILLOS ABAJO

- Consulta Medicina General
 - Enfermera Obstetra
- Pediatría 2 veces a la semana
- Estimulación temprana 1 vez semana
- Nutrición una vez cada 15 días
 - Signos Vitales
 - Dirección Médica
- Registros Médicos y Estadísticos
 - Recaudación
 - Servicios Generales
 - Curaciones
 - Corte de Puntos
 - Crecimiento y Desarrollo
 - Vacunación
- Toma de Citología Cervical uterina
- Programa de Enfermedades Crónicas
 - Programa Maternal
 - Programa de Salud Adultos

Servicios Intermedios

- Farmacia
- Inyectable
- Nebulizaciones

Atención de Urgencias

11. ¿A qué tarifa se ofrecen los servicios para el usuario asegurado y no asegurado? La tarifa establecida para la población no asegurada es la misma tarifa establecida para todas las instalaciones de salud de la Red fija del Ministerio de Salud.

12. ¿Existen y se aplican protocolos de atención?
 Sí X
 Si es si, ¿cuáles y en qué servicio o tipo de instalación se aplican?
Medicina General: Morbilidad de Adultos, Guías de Atención de Niñez de 0-9 años. Programa Maternal, Complicaciones Embarazo, etc.
- ¿Cada qué tiempo se revisan los protocolos de atención?
 No____
 Favor investigar_____
13. ¿Cómo se articula la red de servicios del MINSA con la de la CSS? Existe consenso firmado?
14. ¿Cómo se articula la red formal de servicios de salud con la informal?
En el C. S. Potrerillos no hay atención de salud informal
15. ¿Cómo se articulan la red formal pública y la privada?
En el C. S. Potrerillos no hay atención de salud informal
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?
Referencia directa entre los servicios de salud. Con el Centro de Salud de Dolega con SURCO para las especialidades médicas y para los Hospitales Regionales.
18. ¿Cuáles son los mecanismos con qué funciona el sistema de referencia contra referencia entre el primero, segundo y tercer nivel de atención? ¿Es eficiente y efectivo en el sistema? ¿Cuáles son las debilidades del sistema de referencia y contra referencia?
19. ¿Se utiliza el SURCO? ¿Conoce la base legal que lo sustenta?
 Sí X
 Si es si, conoce la base legal, menciónela:

REPÚBLICA DE PANAMÁ
MINISTERIO DE SALUD

RESOLUCIÓN N°422
De 9 de Diciembre de 2003

Que regula el Sistema Único de Referencia y Contrarreferencia (SURCO)

EL MINISTRO DE SALUD

No___

Favor investigar_____

20. ¿Cuáles son las principales dificultades que inciden en el funcionamiento efectivo del SURCO? **No hay contra-referencia de parte de ninguna de las instalaciones de la red fija del MINSA o de la CSS.**

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

22. ¿Existen en su región los centros reintegra?

Sí **X**___Si es sí, donde está ubicado: **Distrito de David** _____

No___

Favor investigar_____

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

Sí ___

No___

Favor investigar_____

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

25. Cuadro N° 9 CAPACIDAD DE ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES

Cuadro No. 9

CAPACIDAD INSTALADA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

Sector Público	No. Centros x 1000 Hab.	No. Camas x 1000 Hab.
Hospitales		
Alta complejidad		
Mediana (especialidades básicas)		
Baja (medicina general)		
Total Hospitales		
Centros Ambulatorios		
Centros con especialidades		
Centros de nivel primario con medicina general	1	0
Centros de nivel primario con personal residente no profesional		
Total centros ambulatorios	1	0
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?
NO EXISTE EN POTRERILLOS ABAJO NI EN ROVIRA
2. ¿Cuáles son los principales riesgos que los afectan?
3. ¿Cómo están las coberturas de vacunación contra el DPT, Polio, Hexavalente, en los menores de un año, contra el Sarampión en los niños de 1-4 años y contra el Tétanos en las mujeres en edad fértil en esos

bolsones desprotegidos? ¿Cómo están las coberturas de vacunación contra el VPH en niñas adolescentes?

LOS RECURSOS HUMANOS

1. ¿Cuáles han sido los principales cambios introducidos en la planificación y la gestión de los recursos humanos (por ejemplo en el reclutamiento, la asignación a puestos de trabajo, el número de trabajadores, los mecanismos de redistribución, el despido u otros)?
2. ¿Cómo se capacitan los recursos que sirven en la red informal de salud (parteras, curadores y otros)? ¿Quién ejecuta esta actividad y quien la supervisa?
3. ¿Cómo se actualizan las competencias técnico-administrativas y clínicas del personal de salud, sus horas semanales asignadas en las actividades clínico-asistenciales, administrativas, docencias, capacitación, urgencias, de promoción y prevención, visitas comunitarias, giras de salud y otras?
4. ¿Cómo participa el equipo de salud en la decisión de prioridades de salud?
5. ¿Cómo determina el equipo de salud los costos de la atención sanitaria? ¿Cuáles son las actividades con mayor peso en la definición de estos costos?
6. Las tarifas existentes contemplan los costos reales de los servicios?
7. Los costos estimados se utilizan en el proceso de compensación de costo pactado con la CSS (convenio o acuerdo con la CSS)
8. Existen en sus región entidades dedicadas al desarrollo de la fuerza de trabajo en salud (Lista de entidades formadoras de los profesionales, tendencia de la relación “Generalista vs. Especialistas” y con que periodicidad se revisan y se reformulan los currículos de formación profesional en pregrado y posgrado de las carreras de salud).

Sí ____

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

No ____

Favor investigar _____

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

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

No ____

Favor investigar _____

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

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

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

Sí ____

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

¿En qué áreas? _____

Favor investigar _____

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

Cuadro No. 10

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

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

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

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

No. Total De Técnicos De Laboratorio										0	0		
No. Total de Técnicos de Enfermería										1	1		
No. Total de Asistentes Dentales										1	1		
No. Total de Cito tecnólogos										0	0		
No. de Farmacéuticos										0	0		
No. de Asistentes de Farmacia										1	1		
No. de Educadores para la Salud										0	0		
No. de Promotores de Salud										0	0		
No. de Asistentes de Salud										0	0		
No. de Inspectores de Saneamiento										0	0		
No. de Inspectores antivectoriales										0	0		
No. de Veterinarios										0	0		
No. de Ingenieros y arquitectos										0	0		
No. Graduandos de postgrado en salud pública										0	0		
No. de escuelas de Salud Pública										0	0		
No. Univ. Con maestría en Salud Pública										0	0		

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	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0
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?
Solo la farmacia del Centro de Salud. No tiene Licenciado de Farmacia.
- Conocen la existencia de la política de medicamentos del 2009?
 Sí ___
 No **X**
 Favor investigar _____
- Conocen sobre la existencia de la Comisión Nacional de Medicamentos de Panamá (CONAMEP)?
 Sí **X**
 No ___
 Favor investigar _____
- Conoce sobre el avance en la elaboración de la lista nacional de medicamentos esenciales y especializados?
 Sí ___
 No **X**
 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?

El Centro de Salud de Potrerillos Abajo cuenta con Farmacia sin Licenciado de Farmacia y son 193 renglones de medicamentos establecidos para esta instalación de salud.

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

Sí ___

Si es si, considera usted que es herramienta útil

No ___

Favor investigar _____

8. Se utilizan los informes gerenciales y transaccionales que generan el LSS/SUMA, para la toma de decisiones gerenciales oportunas? **NO**

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

Sí ___

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

No ___

Favor

investigar _____

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

Sí ___

No ___

Favor investigar _____

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

Sí ____, Como están conformados _____

- No___
Favor investigar_____
12. ¿Existen y se aplican protocolos de tratamiento estandarizado para las patologías prevalentes en las instituciones?
Sí ___
No X
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 HAY FARMACIAS PRIVADAS
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 HAY LICENCIADO EN FARMACIA EN EL CENTRO DE SALUD
15. ¿Cuál es número anual de donaciones de sangre?
16. ¿Cuántos laboratorios clínicos, de agua, de alimentos están funcionando?
NO EXISTE EN POTRERILLOS NI EN ROVIRA
17. ¿Existe un laboratorio de referencia definido? ¿Qué criterios se aplicaron para su selección?
Sí X
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? **SI**
19. ¿Existe un laboratorio de referencia definido para citología?
Sí X
No___
Favor investigar_____
20. ¿Cómo se prioriza la adquisición de medicamentos, insumos de odontología, médico quirúrgico, laboratorio e imagenología?

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

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

Sí___

Si es si, comente cuales:

No **X**___

Favor

investigar_____

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

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

Sí___

Si es si, comente cuales:

No **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?
2. ¿En qué servicios, programas o actividades se concentra el mayor número de usuarios es espera por la atención demandada?
Morbilidad general, Controles de Salud y Vacunación.
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?
5. ¿Qué mecanismos (redes sociales, presencial, centros de llamadas, otros) se utilizan para otorgar citas de medicina general y especializada?
Demanda espontanea

HORARIO DE SERVICIOS

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

No ____
Favor investigar _____
3. Se ha realizado alguna propuesta de modificación de horarios, ya sea para la prolongación de las horas de apertura o de los días de funcionamiento de las instalaciones?
Sí ____, sobre que base _____
No X

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?

MECANISMOS DE MEDICION DE LA SATISFACCION DEL USUARIO

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

Sí ____, que tipo de encuestas _____

No X__

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?

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

Sí ____, cual es el resultado _____

No ____

Favor investigar _____

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

Sí ____, Cuáles son los resultados y los mecanismos de intervención _____

No X__

Favor investigar _____

5. ¿Se comparten estos resultados?

Sí ____, que mecanismo utiliza para compartirlos _____

No ____

Favor investigar _____

6. ¿Conocen el programa de humanización?

Sí ____,

No ____

Favor investigar _____

7. ¿Se aplican en algunos de sus hospitales?

Sí ____, Cuáles es su nivel de avance

No__

Favor investigar_____

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

Sí X__, que mecanismo utilizó para mediar la demanda insatisfecha

_____ **CUPOS NO UTILIZADOS** _____

No__

Favor investigar_____

CONTROL DE CALIDAD

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

Sí ____, Comentar aspectos de estos estudios y auditorias.

No X__

Favor investigar_____

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

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___

Si es si, comente cuales:

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___

Si es si, comente cuales:

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?

Actualmente no está muy organizada. No hay Comité de Salud, no hay ONG, no hay Clubes Cívicos.

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? Existen: Comité Comunitario, Comité Deportivo, Comité de Lazo, Junta Pastoral de la Iglesia Católica y la 3 Junta Administradora de Acueducto Rural con personería jurídica (Potrerillos Abajo, El Banco de Rovira y Loma Alta) y 2 sin Personería Jurídica (Rovira Arriba y Palma Real).

3. ¿Qué tipo de apoyo generan estas organizaciones?

Ninguna

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

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

No ___

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?

No existen atención informal de salud, no hay curanderos, no hay hechiceros, no hay shamanes, no hay brujos.

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

No hay Educador para la Salud en el Centro 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.

No aplica

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?

Si se aplica en el Centro de Salud de Potrerillos Abajo.

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?

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

No_ **X**__

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_ **X**__

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_____
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____
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____
No____
Favor investigar_____
9. ¿Cómo se da la planificación de servicios en el nivel local? ¿Qué participación tienen los diferentes actores sociales?
NO SE HA DADO HASTA AHORA
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_X__, Qué criterios utilizaron en la definición? **NO LO SABEMOS. SI ES POR ACCESIBILIDAD DEJARON FUERON LOS CORREGIMIENTOS DE GUACA DE DAVID Y GUABAL DE BOQUERÓN QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE POTRERILLOS ABAJO A SOLICITAR LOS SERVICIOS DE SALUD.**
No____
Favor investigar_____

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

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

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?

De 7 trabajadores 6 residen en la periferia o corregimiento aledaño.

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?

En base a la necesidad de la población, y debe ser evaluada por la comunidad en conjunto con el Equipo de Salud.

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

I really don't know

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

I really don't know

4. ¿Cuáles considera usted que son las mejoras que deben efectuarse en la red de servicios, para desarrollar el modelo de médico funcional antes definido?

5. ¿Cómo debe mejorarse la capacidad del sistema de urgencias en su región, incluidos los servicios, la logística y la coordinación intersectorial?
6. ¿Se utiliza el TRIAGE?
Sí____, ¿Cuales han sido los resultados de su implementación?

No ____
Favor investigar_____
7. ¿Los Proveedores públicos y privados están obligados a prestar el mismo conjunto de beneficios?

AMPLIACION DE COBERTURA

1. ¿Cómo debe organizarse la red por niveles de atención y complejidad para lograr una mayor cobertura de atención?
NO APLICA
2. ¿La ampliación de horarios para incrementar las coberturas de atención de la población desprotegida debe ser en término de mayor número de horas de apertura al día o con relación a un mayor número de días semanales para la provisión de servicios en función del análisis de comportamiento poblacional?
EN MAYOR NUMERO DE DIAS SEMANALES. FIN DE SEMANA
3. ¿Bajo qué normas deben realizarse las giras médicas integrales y las jornadas de atención primaria ambulatoria? ¿Quiénes deben participar?
4. ¿Cuáles son los servicios básicos integrales que deben incorporarse para ampliar la cobertura de servicios? ¿Cómo se incluyen en la cartera de servicios? Y ¿Cuáles son los servicios intermedios y administrativos que requieren ser ampliados en apoyo a este proceso?
5. ¿La estrategia de disminución de oportunidades perdidas es una opción para ampliar coberturas? ¿Cómo y Cuándo se aplican? ¿Quién las aplica?
SI ES UNA OPCION. EN LA INSTALACION DE SALUD POR TODO EL EQUIPO DE SALUD.
6. ¿Cuál es el mecanismo de coordinación administrativa (informes, archivo de expedientes y otras) establecido por las regiones con las organizaciones extra institucionales?
7. ¿En qué medida se articula la estrategia de extensión de cobertura con las acciones rutinarias de la red fija?
NO APLICA EN LOS ALGARROBOS
8. ¿Se integran los datos de cobertura provenientes de instalaciones de la CSS y del sector privado?

NO APLICA

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

10. Cuadro N°14 COBERTURA DEL SISTEMA DE SALUD

Cuadro No.14**COBERTURA DEL SISTEMA DE SALUD**

	Porcentaje de personas cubierto por el Sistema de Salud (total)	Porcentaje de personas cubierto por el Estado (Ministerio de Salud)	Porcentaje de personas cubierto por el seguro de Salud	Porcentaje de personas cubierto por el sector privado	Porcentaje de personas sin cobertura
Periodos					
2000					
2010					
2014 Población atendida		40%	60%		
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?

2. ¿Se conoce la misión, visión, organigrama y funciones de cada unidad ejecutora del MINSA, de la CSS y del sector privado? ¿Considera que el organigrama responde a las necesidades para el funcionamiento efectivo de la organización? explique.

Sí ____

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

No ____

Favor investigar _____

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

4. ¿En el entendido de que la regionalización permite el enfoque sistémico en la organización sanitaria, es necesario cambiar el ordenamiento político administrativo existente? ¿Es decir, crear nuevas regiones o modificar las existentes? ¿Por qué?

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

Sí ____

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

No ____

Favor investigar _____

6. ¿Cuál es el grado de avance en el proceso de descentralización del nivel central hacia las regiones, de las regiones hacia los niveles locales (hospitalarios y ambulatorios)? ¿Cómo debe darse este proceso? ¿Qué aspectos deben ser tomados en consideración desde el punto de vista de los servicios y de la población?

7. Cuál es el rol de los patronatos y de los consejos de gestión en la prestación de servicios de salud y cómo se vinculan con las autoridades regionales y nacionales?

8. La estructura orgánica debe guardar relación con los procesos sanitarios.

Sí ____

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

No___

Favor investigar _____

9. ¿Cuál considera el equipo regional que debe ser la estructura de la región de salud?
10. ¿Existen manuales de procedimiento administrativo? ¿Cómo se aplican? ¿Quién y cuándo se aplican?
 Sí ___
 Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

- No___
 Favor investigar _____
11. ¿Cómo se da la coordinación con la CSS? ¿Sobre qué bases debería darse? ¿Qué mecanismos han sido o pueden ser efectivos? ¿Quiénes participan de este proceso? ¿En qué momentos y para qué se establecen nexos de coordinación?
12. ¿Cuáles son las fortalezas y debilidades de la organización y funcionamiento regional?
13. ¿Se están introduciendo cambios en el modelo de gestión y en las relaciones entre los actores?
 Sí ___
 Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

- No___
 Favor investigar _____
 ¿Cuáles y cómo?

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

- No___
 Favor investigar _____
15. La planificación operativa y presupuestaria guarda relación con las políticas, objetivos estratégicos y líneas de acción.
 Sí ___
 Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

- No___
 Favor investigar _____

16. ¿Los POA's son registrados en el SIMEPE como herramienta de monitoreo y evaluación de los mismos? ¿Con qué frecuencia se realiza el monitoreo? ¿Quién y cómo se efectúa?
17. ¿Cómo incide el nivel central en el desempeño del nivel regional? ¿Cuáles son los puntos críticos de la burocracia administrativa? ¿Cómo pueden transformarse los nudos críticos?
18. ¿Cómo se da la toma de decisiones? ¿Sobre qué criterios se prioriza?
19. ¿Quién(es) y como ejerce(n) las funciones de supervisión, evaluación y control de la provisión de los servicios de salud al sector público y privado?
20. ¿Existe alguna instancia responsable de análisis, ejecución y seguimiento de las políticas de salud, planificación y coordinación en la región?
Sí ____
Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No ____
Favor investigar _____
21. ¿Cuál es el porcentaje de centros de salud que disponen de tecnología informática de soporte al sistema de información, acceso a servicio de internet, al menos para la gestión administrativa, de personal, para la sistematización de los inventarios y para el fortalecimiento de la promoción de la salud y prevención de enfermedades?
22. ¿Cuáles son los hospitales e instalaciones ambulatorias que dispone de tecnología informática de soporte al sistema de información para la gestión administrativa? ¿Y para la gestión clínica (por ejemplo, expediente electrónico, LSS-SUMA, para registro de ingresos y egresos, estadísticas clínicas, gestión de servicios clínicos, otros)?
23. ¿Cuál es el grado de uso de la información para la gestión clínica, (por ejemplo para incrementar rendimientos de salas y quirófanos, adecuar el tipo de servicio a las patologías más frecuentes ingresadas, reducir exploraciones innecesarias o reducir tiempo de hospitalización)?
24. ¿Conoce la existencia de la tele radiología, telemedicina, clínicas virtuales, espirometría y electrocardiografía digital, hospital virtual, expediente electrónico, son utilizados en su región, que beneficios brindan a la población y cuáles son sus debilidades?
Sí ____
Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No ____
Favor investigar _____

FOTOGRAFÍA N°8: INSTRUMENTOS DE GESTIÓN

PLANIFICACION REGIONAL Y PROGRAMACION LOCAL

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

HASTA LA FECHA NO SE REALIZA

2. ¿La planificación regional es participativa?

Sí ___

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

No_X__

Favor investigar ____NO HA NIVEL DE CORREGIMIENTOS.____

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

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

Sí ___

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

No_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 _____

7. ¿Cuáles son los elementos de este programa?

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

Sí ___

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

No_X__

Favor investigar_____

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

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

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

Sí ___

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

No_X__

Favor investigar_ **ESTAMOS REALIZANDO EL POA ANUAL Y NO SE
DISPONE DEL PLAN ESTRATEGICO QUINQUENAL**

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

Sí ___

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

No___

Favor investigar_____

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

Sí ___

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

No___

Favor investigar_____

14. ¿Conoce el sistema de información para la administración logística, el ciclo logístico de nuestra cadena de abastecimiento?
Sí ___
Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

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

PRESUPUESTACION POR PRODUCTO Y RESULTADO

1. Los presupuestos de funcionamiento e inversión se realizan con base en los objetivos definidos durante el proceso de planificación o en base a los resultados?
Sí ___
Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No___
Favor investigar_____
2. ¿Cuál es la proporción del presupuesto asignada a la atención de la población y cuál a las funciones de salud pública y del ambiente?
3. ¿Cuál es el nivel de responsabilidad de los directivos de instalaciones en el proceso de elaboración y seguimiento de presupuestos, rendición de cuentas por resultados de servicios según indicadores cualitativos y cuantitativos de actividades y de calidad?
4. ¿Considera usted que reactivar los convenios de gestión son una alternativa para la elaboración del presupuesto por resultados y su evaluación? ¿Qué tipo de convenio sería el más conveniente?
Sí ___
Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No___
Favor investigar_____
5. ¿Se están introduciendo compromisos de gestión entre los diferentes niveles del sistema de atención de salud?
Sí ___
Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No___
Favor investigar_____

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

Sí ___

Si es si, comente cuales:

No ___

Favor investigar _____

INCENTIVOS

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

Sí X ___

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

No ___

Favor investigar _____

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

Sí ___

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

No X ___

Favor investigar _____

3. ¿Cuáles han sido introducidos?

4. ¿Para qué categorías de personal?

5. Se aplican incentivos con base a la productividad o sólo en función de la antigüedad del personal de salud?

Sí ___

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

No X ___

Favor investigar _____

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

Sí ___

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

No ___

Favor investigar _____

SISTEMA DE ABASTECIMIENTO Y SUMINISTRO

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

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

Sí ___

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

No ___

Favor investigar _____

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

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

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

Sí ___

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

No ___

Favor investigar _____

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

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

Sí ___

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

No ___

Favor investigar _____

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

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

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

Sí ___

Si

es

si,

comente

cuales:

No ___

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

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

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

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

Sí ___

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

No ___

Favor investigar _____

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

15. ¿Cómo se registra la información de consumo?

16. Conoce las modalidades de compra?

Sí ___

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

No ___

Favor investigar _____

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

Sí ___

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

No___

Favor investigar_____

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

Sí___

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

No___

Favor investigar_____

SISTEMA DE INFORMACION EN SALUD

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

Sí___

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

No___

Favor investigar_____

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

Sí___

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

No___

Favor investigar_____

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

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

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

Sí___

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

No___

Favor investigar_____

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

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

Sí___

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

No___

Favor investigar_____

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

Sí___

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

No___

Favor investigar_____

CATASTRO

EQUIPAMIENTO Y TECNOLOGIA

EQUIPAMIENTO Y TECNOLOGÍA ULTIMO AÑO DISPONIBLE NIVEL NACIONAL Y REGIONAL

Cuadro No. 16

NUMERO DE CAMAS POR INSTALACION /NUMERO DE CAMAS POR HABITANTE

Nombre de la Instalación	Institución/No. de camas			
	Total	MINSA	CSS	PRIVADO
No. Total de camas				
•				
•				
•				
•				
•				
•				
•				

No. de servicios de imagenología				
• No. De Ultrasonidos				
• No. De Rayos X				
• No. De Panorex				
• No. De Periapical				
• No. De CAT				
• No. De Mamógrafos				
• No. De Equipos de resonancias magnéticas				
No. de Laboratorios Clínicos				
No. de Bancos de Sangre				
No. de Farmacias				
No. de Sillones Dentales Completos Incompletos				

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

No. De Camas por mil habitantes	Número de Habitantes
0.9	De 0 a 15 mil habitantes
1.4	De 15,001 a 40 mil habitantes
2.3	De 40,001 a 250 mil habitantes
4.0	Más de 250 mil habitantes

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

FOTOGRAFÍA N°9. FINANCIACIÓN DE LOS SERVICIOS

COMPENSACION DE COSTOS

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

Sí _____

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

No_____

Favor investigar _____

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

No ___

Favor investigar _____

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

FUENTES DE FINANCIACION

1. Se han reducido las brechas en gasto total en salud per cápita y gasto publico per cápita.
Sí ___
Si es si, comente cuales: _____

No **X** ___
Favor investigar _____
2. ¿Qué porcentaje del producto interno se destina al sector salud?
Favor investigar _____
3. ¿Qué porcentaje de la atención sanitaria se financia a través del presupuesto público?
4. ¿Cuáles son los aportes de la autogestión en la financiación de los servicios sanitarios?
NINGUNO EN LOS CORREGIMIENTOS DE POTRERILLOS Y ROVIRA.
5. ¿Cuáles son los aportes de la autogestión de los Patronatos y Consejos de Gestión en la financiación de los servicios hospitalarios que gestionan?
6. El aporte de la atención de salud se fija en función de la capacidad de pago de los usuarios.
Sí **X** ___
Si es si, comente sus principales componentes y analice su desarrollo:

No___

Favor investigar_____

7. ¿Cómo funciona el sistema de evaluación socio-económica? ¿Permite la recuperación de costos de acuerdo a los recursos de los usuarios? ¿Qué modificaciones deben realizarse? ¿Se conoce la diferencia entre costos y tarifas? **NO**

8. ¿Cuál ha sido el impacto de las resoluciones y decretos de gratuidad en su presupuesto? **MUY BUENO PARA LA POBLACION. EL SISTEMA DE SALUD LO CONSIDERA MALO POR DISMINUCION DE LOS INGRESOS**

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

POBREZA EXTREMA

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

No___

Favor investigar_____

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

Sí ___

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

No **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_____

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

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

Sí ___

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

No___

Favor investigar_____

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

Sí___

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

No___

Favor investigar_____

¿Cuál? ¿Quién la elabora y cómo?

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

Sí___

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

No___

Favor investigar_____

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

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

Sí___

Si es si, comente cuales:

No___

Favor investigar_____

FOTOGRAFÍA N°10. PROYECTOS DE INVERSIÓN

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

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

Sí___

Si es si, comente cuales:

No___

Favor investigar_____

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

Sí___

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

No___

Favor investigar_____

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

Sí___

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

No___

Favor investigar_____

ANEXOS

IDENTIFICACIÓN DE ACTORES
PREGUNTAS SUGERIDAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE ACTORES:

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

Sector económico

Público

Privado

Otro (especifique)

Cooperación Internacional (especifique la
agencia)_____

Sector político

Sector Salud

Otro (especifique)

Especifique si se responde a acuerdos internacionales o
nacionales:_____

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

Si No

Favor especifique el tipo de Sistema de Salud del país:

Segmentado

Integrado

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

Si No

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

Fondos estatales

Cooperación Internacional

Sector Privado

Fondos reembolsables con partida nacional

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

Gubernamental (Poder Ejecutivo)

Poder Legislativo

Sociedad Civil organizada en temas de salud

Sociedad Civil organizada general

Sector Privado

Sector académico

Otro (Especifique)

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

Legislativo Ejecutivo Ambos 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

FOTOGRAFÍAS Y DOCUMENTOS

LISTADO DE PRECIOS POR CENTRO DE PRODUCCION
PARA LOS CENTROS DE SALUD

CENTRO DE PRODUCCION	B/.
CONSULTA GENERAL	0.50
CONSULTA DE ESPECIALISTA <i>Pediatría</i>	0.75
DEPARTAMENTO DE INYECTABLES	
APLICACIÓN DE INYECTABLES	0.50
CURACIONES	0.50
CORTE DE PUNTOS C/U	0.25
SUTURA CADA PUNTO	0.25
NEBULIZACION C/U	2.00
CANALIZACION MAS BOLSA (SIN MEDICAMENTO)	4.00
<i>Todo asegurado debe hacer costo</i> <i>seman las recetas</i>	
ULTRASONIDO	10.00
ELECTROCARDIOGRAMA	10.00
EXTRACCION DE UÑA	4.00

Recaudación
Sinley Recaudado
10/1/12

Lic. Marianny Sanabria
Jefa Regional del Costo
MINSU - CHJTEIQUI

MAQUETA DE LA NUEVA TOMA DE AGUA
DEL ACUEDUCTO DE POTRERILLOS ABAJO



PRESIDENTE LA JAAR DE POTRERILLOS ABAJO
Sr. José Eugenio Barris







REPÚBLICA DE PANAMÁ
MINISTERIO DE SALUD

Resolución No. 878 de 04 de Octubre de 2011

EL SECRETARIO GENERAL DEL MINISTERIO DE SALUD,
en uso de sus facultades legales, y
de acuerdo al Resuelto N° 29 del 27 de enero de 2011

CONSIDERANDO:

Que mediante Nota DMP-ASL-MINSA-CH-327-2011, el Director de la Región de Salud de Chiriquí, ha solicitado cambio de los miembros de la Junta Administradora del Acueducto Rural de la Comunidad de Potrerillos Abajo, Corregimiento de Potrerillos Abajo, Distrito de Dolega, Provincia de Chiriquí, toda vez que realizaron elecciones el día 10 de abril de 2011, para la escogencia de nuevos miembros, conforme lo establece el Decreto Ejecutivo 40 de 18 de abril de 1994.

Que la Junta Administradora del Acueducto Rural de la Comunidad de Potrerillos Abajo obtuvo su Personería Jurídica mediante Resuelto N° 620 de 30 de diciembre de 2005, inscrita en el Tomo V, Folio 112 y Asiento 335 del Libro de Registro que reposa en la Dirección de Asesoría Legal.

Que la Junta Administradora de Acueducto Rural de Potrerillos Abajo, ha remitido la siguiente documentación: Acta de Elecciones, Lista de los miembros de la Comunidad, Acta Constitutiva de la Nueva Junta Directiva y el Acta de Aceptación de Cargos de la Nueva Junta Directiva.

Que de acuerdo con el Artículo 3 del Decreto Ejecutivo 40 de 1994, la inscripción de la Junta Administradora en los registros correspondientes en el Ministerio de Salud determinará la Personería Jurídica de este organismo.

Que en virtud de que la documentación aportada da fe de la elección de la nueva Junta Administradora del Acueducto Rural de la Comunidad de Potrerillos Abajo, Corregimiento de Potrerillos Abajo, Distrito de Dolega, Provincia de Chiriquí.

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Ordenar la inscripción de los nuevos miembros de la Junta Administradora del Acueducto Rural de la Comunidad de Potrerillos Abajo, Corregimiento de Potrerillos Abajo, Distrito de Dolega, Provincia de Chiriquí, en los registros que se llevan en la Dirección de Asesoría Legal de este Ministerio, la cual quedará constituida por las siguientes personas:

CARGO	NOMBRE	CÉDULA
PRESIDENTE (A)	JOSE EUGENIO BARRIS	6-74-700
SECRETARIO (A)	LEIDYS RAQUEL MORENO	4-136-2052
TESORERO (A)	LUIS ALBERTO TROYA	4-115-43
FISCAL	JOSÉ ALCIDES MONTEMAYOR	4-46-794
VOCAL	ALBINO ANTONIO CASTILLO	4-202-479
VOCAL	AXCEL ARAÚZ	4-104-852

ARTÍCULO SEGUNDO: Esta Resolución empezará a regir desde su firma.

FUNDAMENTO DE DERECHO: Decreto Ejecutivo 40 de 18 de abril de 1994



H.R. JOSE E. BARRIS
REPRESENTANTE DE CORREGIMIENTO DE POTRERILLOS ABAJO

CORREGIDOR DE POLICIA Y LA SECRETARIA
CORREGIMIENTO DE POTRERILLOS ABAJO
SR. ALBANYS STAFF



TANQUE DE RESERVA DE AGUA
ACUEDUCTO DE ROVIRA ABAJO





SRA. ARINDIS RIVERA
CORREGIDORA DE POLICIA DEL CORREGIMIENTO DE ROVIRA

LISTADO DE PROBLEMAS ASIS POTRERILLOS ABAJO-ROVIRA

- **INEFICACIA EN LOS SERVICIOS DE SALUD.**
- **FALTA DE RECURSO HUMANO, EQUIPAMIENTO E INFRAESTRUCTURA.**
- **BAJA COBERTURA EN EL PROGRAMA MATERNO INFANTIL DE LA POBLACIÓN INDIGENA MIGRATORIA Y DE LA POBLACIÓN DE RESPONSABILIDAD.**
- **LA EXCESIVA CENTRALIZACION DEL ABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS, ESPECIAL PARA ENFERMEDADES CRÓNICAS.**
- **FALTA DE ORGANIZACIÓN COMUNITARIA PARA EL APOYO DE LA GESTION DE SALUD EN LOS CORREGIMIENTOS.**
- **INFRAESTRUCTURA INEFICIENTE PARA BRINDAR LOS SERVICIOS DE SALUD A LA POBLACIÓN.**
- **SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA EN LAS INSTALACIONES DE SALUD NO ESTÁ FUNCIONANDO ADECUADAMENTE.**

Ministerio de Salud

Región de Salud de Chiriquí

Plan de Intervenciones 2015-2019

Objetivo de Impacto	Resumen narrativo	Definición De la actividad a realizar	Línea base	Metas Intermedias					Metas Totales	Medios de Verificación
				2015	2016	2017	2018	2019		
Falta de Organización Comunitaria para el apoyo de la Gestión de Salud en el Corregimiento	Fortalecer participación comunitaria que incorporen de manera efectiva a la promoción y prevención de la salud priorizando el enfoque de riesgo.	Organizar el Comité de Salud de la Instalación y Renovarla a los 2 años Renovación de las 5 JAARS y tramitar sus 2 Personerías Jurídicas.	1	1		1			1	Actas de Constitución de Comites.
			5	2	3		2	3	5	Actas de Constitución y Personería Jurídicas tramitadas.

Ministerio de Salud

Región de Salud de Chiriquí

Plan de Intervenciones 2015-2019

Objetivo de Impacto	Resumen narrativo	Definición De la actividad a realizar	Línea base	Metas Intermedias					Metas Totales	Medios de Verificación
				2015	2016	2017	2018	2019		
Fortalecer la Vacunación del Menor de 1 año en la Población Vulnerable y Población de responsabilidad	Aumentar la Cobertura de Vacunación según la Norma del PAI.	Disminuir las oportunidades perdidas. Búsqueda de inactivos mediante visitas domiciliarias.	Polio 87% Penta 85% Rota 78%	90%	90%	93%	93%	95%	95%	Informes del PAI Distrital y Regional

