Región de Salud de Chiriquí SECTOR SALUD

Análisis de Situación en Salud 2014

Panamá, 12 de agosto de 2015



PERSONAL QUE LABORO EN ESTA PRESENTACIÓN

MINSA

CSS

Doctor(a) Agustín Saldaña/Anayansi Díaz

Dirección Regional

Departamento de Planificación/REGES Doctor Ramón Ramón Lic. Carlos Villarreal

Administración Regional Lic Mariela Morales **Docto Edgar Romero Director Institucional**

Departamento de Planificación Doctora Dayra de Arosemena Lic. Francisco Mayorga

> Administración Regional



PROVINCIA DE CHIRIQUI

Fundación: 26 de Mayo de 1849

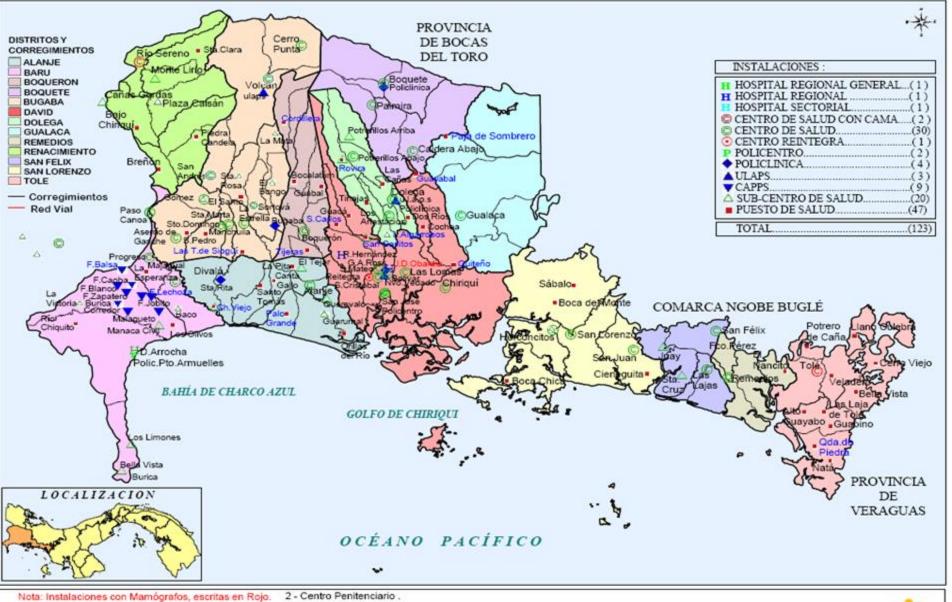
Localización Se Encuentra en una posición geográfica entre las coordenadas de 8° 26' 00" de latitud norte y 82° 26' 00" de longitud oeste con una altitud máxima de 3,475 metros sobre el nivel del mar

Capital: David (91,528 habitantes)

Distritos: Alanje, Barú, Boquerón, Boquete, Bugaba, David, Dolega, Gualaca, Remedios, Renacimiento, San Félix, San Lorenzo, Tolé

Población: 451,236 habitantes. Hombres: 227,148; Mujeres 224,088 (INEC: población estimada para el año 2015)

INSTALACIONES ESTATALES DE SALUD, DE LA REGIÓN DE SALUD DE CHIRIQUÍ. AÑO : 2014



Nota: No están funcionando las instalaciones escritas en azul. Fuente: Depto. de Registros y Estadísticas de Salud.- Minsa. Elaborado por: DASTS / REGES - Minsa. Actualizado al mes de agosto de 2014.



Escala Gráfica
10 20 30 km salud

1.Determinantes de la salud o riesgos identificados

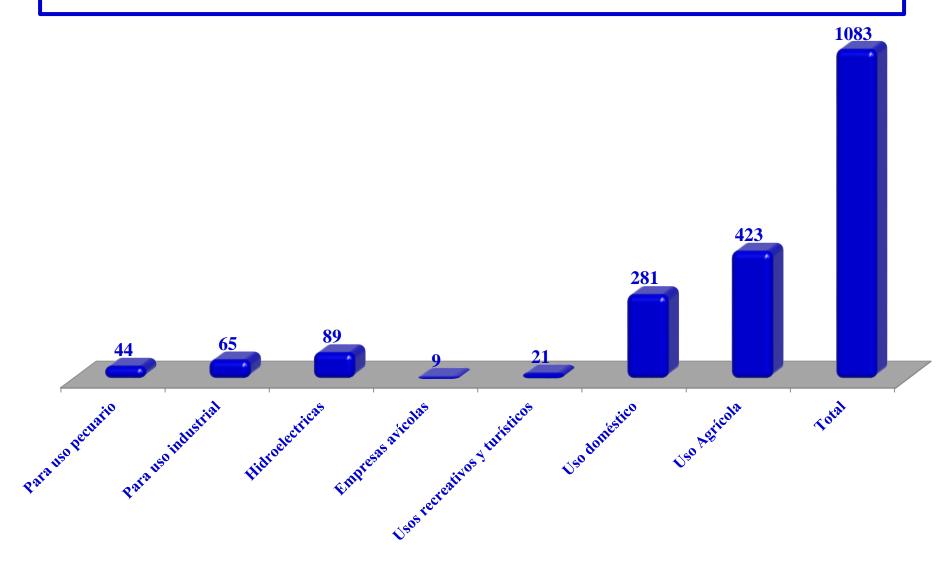
DETERMINANTES DE SALUD O RIESGOS IDENTIFICADOS

- Problemas político económico socio cultural y de género de la región que influyen en la situación de salud y su desempeño podemos mencionar: La pobreza, el analfabetismo, la inexistencia de un aseguramiento general en salud para toda la población.
- **L**a existencia de dos (2) Instituciones públicas proveedoras de salud en algunas de las comunidades.
- La politización del sector salud
- Focalización del uso de los servicios de salud por parte del sexo femenino.
- **■**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.
- Las áreas más afectadas productivamente han sido el banano, el arroz, la carne, leche, huevo, cerdo, área pesquera. Las áreas geográficas más afectadas han sido Tierras Altas, Alanje y Barú.

DETERMINANTES DE SALUD O RIESGOS IDENTIFICADOS

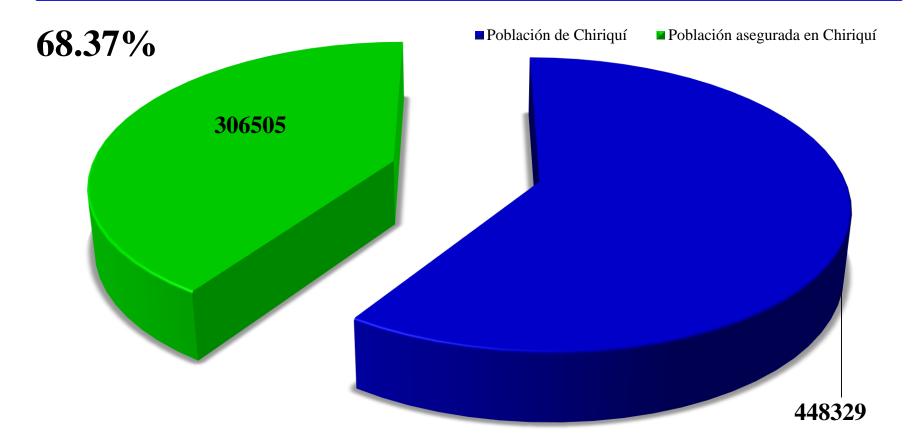
- Politización del sector salud, sobre todo del sub sector gubernamental.
- ■Hace falta que las políticas sean políticas de estado, lo que un gobierno hizo, el otro debe seguirlo.
- ■En el tema ambiental no existe comunicación ni coordinación entre las Instituciones.
- Las instituciones hacen leyes propias, la constitución debe prevalecer sobre todas las demás leyes de este país, por ejemplo, en el tema sanitario, ninguna institución u organismo, por mandato constitucional, está por encima del Ministerio de Salud.
- •El aseguramiento universal tiene que ser la cobertura universal efectiva. Los servicios que se ofrezcan sean universales, la calidad sea similar en todas las regiones del país.
- •Apoyo logístico para realizar la vigilancia epidemiológica de intereses sanitarios. (Materiales, transporte, recursos humanos, instalaciones).
- Diferencias en la cosmovisión de la salud que parte de la cultura propia de cada grupo (mestizo e indígena.
- •Focalización del uso de los servicios de salud por parte del sexo femenino. Lo anterior mediado por situaciones de género, culturales, laborales, percepción de riesgo.

PROVINCIA DE CHIRIQUÍ. CONCESIONES DE FUENTES HIDRÍCAS AL AÑO 2015



Fuente: ANAM

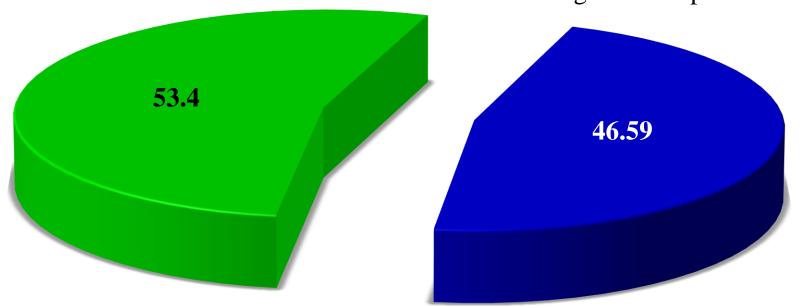
POBLACIÓN PROTEGIDA POR LA CAJA DEL SEGURO SOCIAL EN LA PROVINCIA DE CHIRIQUI VS POBLACIÓN TOTAL DE CHIRIQUÍ. AÑO 2014



ASEGURADOS SEGÚN TIPO DE ASEGURAMIENTO EN LA PROVINCIA DE CHIRIQUI. AÑO 2014

■ Asegurados cotizantes

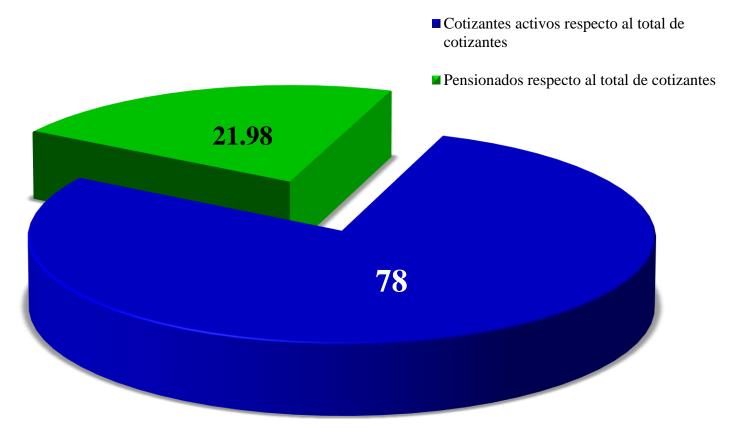




Asegurados cotizantes: 142,816

Asegurados dependientes: 163,689

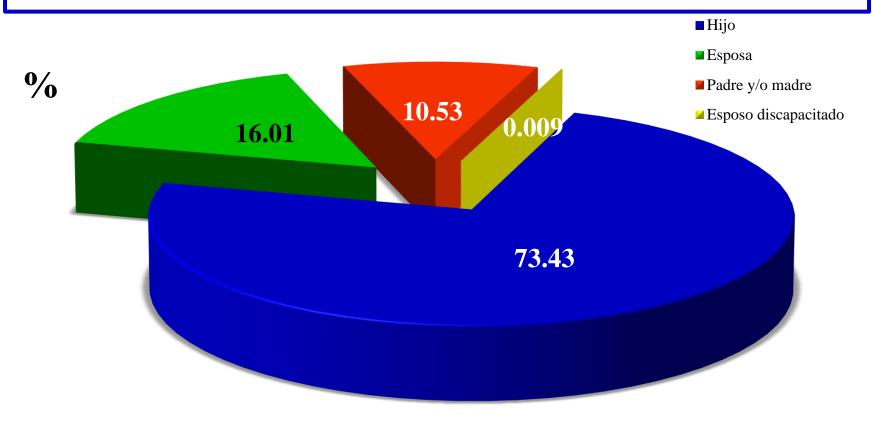
ASEGURADOS COTIZANTES ACTIVOS Y PENSIONADOS EN LA PROVINCIA DE CHIRIQUI. AÑO 2014



Asegurados cotizantes activos: 111,426

Asegurados cotizantes pensionados: **31,390**

ASEGURADOS DEPENDIENTES SEGÚN TIPO CON RESPECTO AL TOTAL DE DEPENDIENTES EN LA PROVINCIA DE CHIRIQUI. AÑO 2104



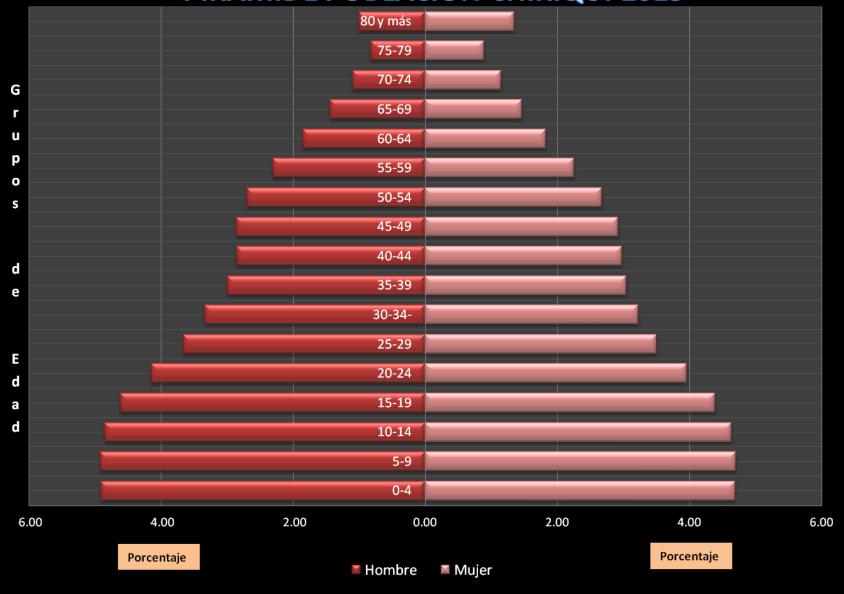
Dependientes hijos: 120, 191 Dependientes esposa: 26,251

Dependientes Padre y/o madre: 17232

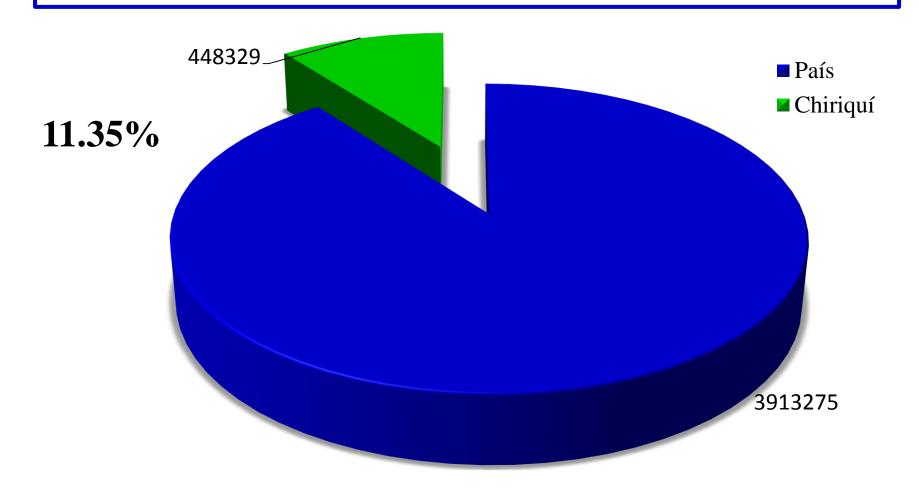
Esposos discapacitado: 15

2. Población de responsabilidad y estructura por sexo y edad

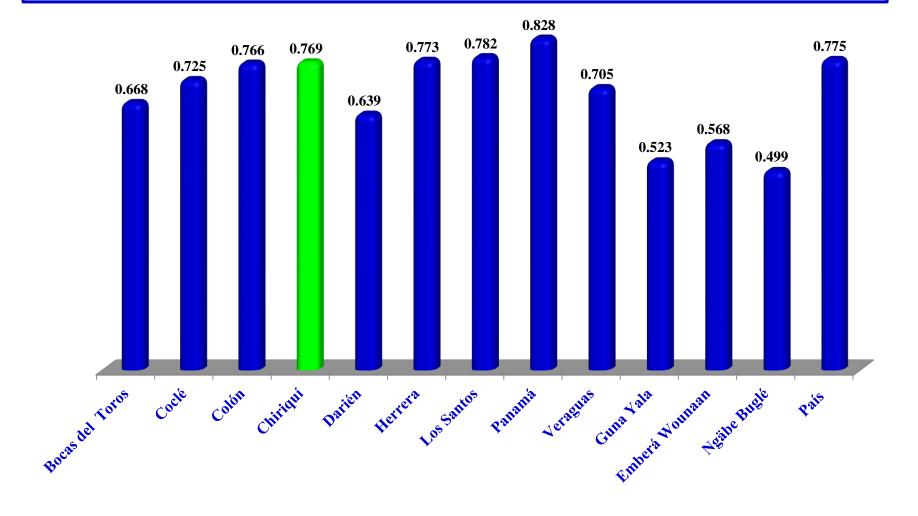
PIRAMIDE POBLACION CHIRIQUI 2015



ESTIMACIÓN DE POBLACIÓN DE LA REPÚBLICA DE PANAMÁ Y DE LA PROVINCIA DE CHIRIQUÍ. AÑO 2015

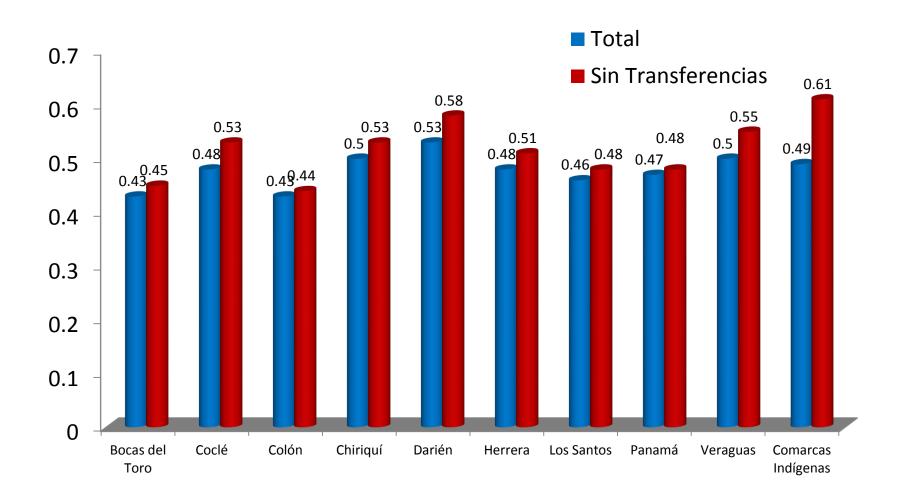


INDICE DE DESARROLLO HUMANO EN LA PROVINCIA DE CHIRIQUI. AÑO 2013



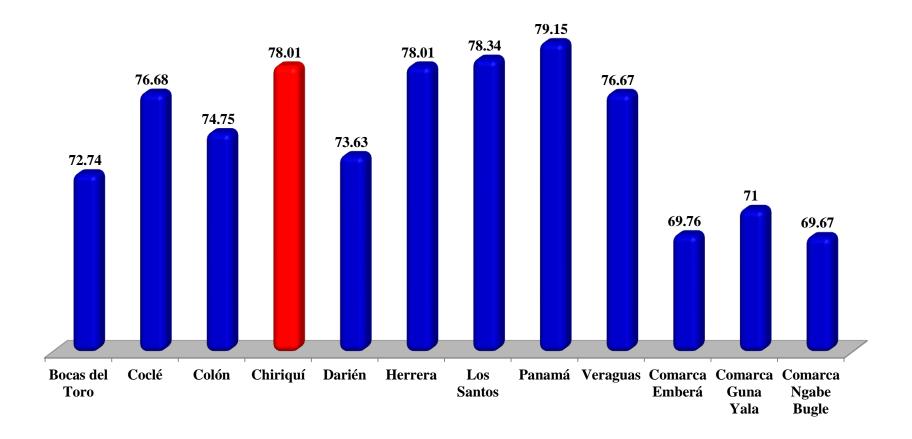
Fuente: Informe PNUD 2014

COEFICIENTE DE GINI EN EL INGRESO TOTAL Y SIN TRANSFERENCIAS DE LOS HOGARES, SEGÚN PROVINCIA Y COMARCA INDIGENAS. ENCUESTA DE PROPOSITOS MULTIPLES DE MARZO 2011



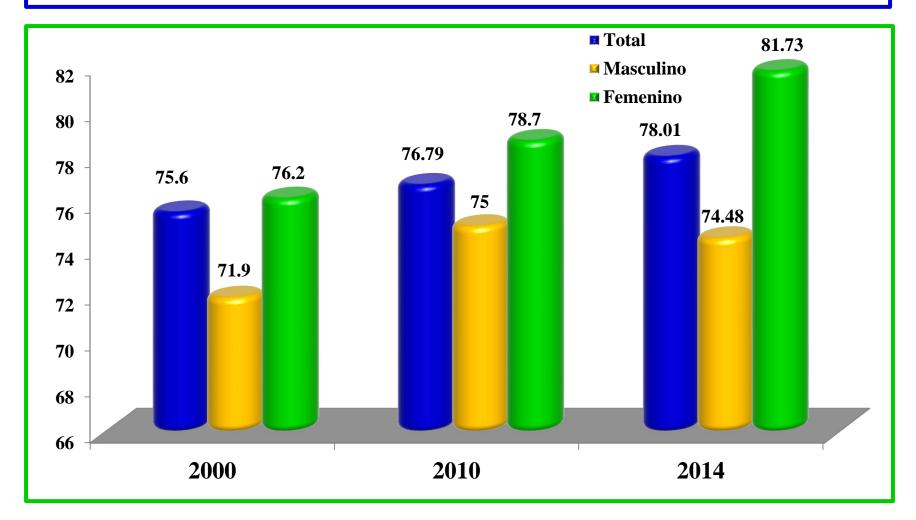
Fuente: Ministerio de Economía y Finanzas

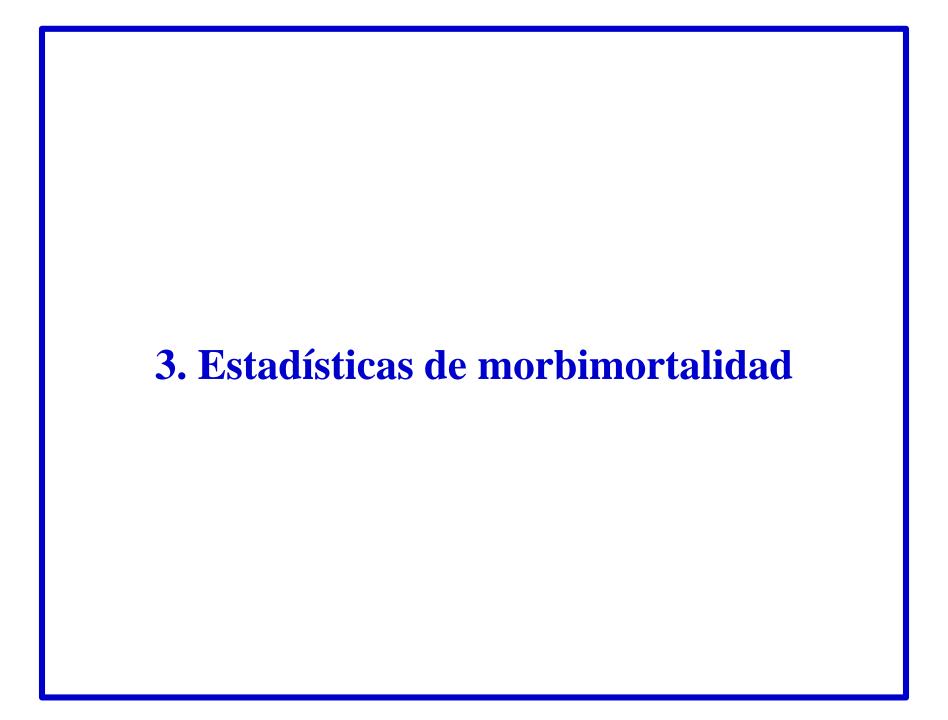
ESPERANZA DE VIDA EN LA PROVINCIA DE CHIRIQUI. AÑO 2013



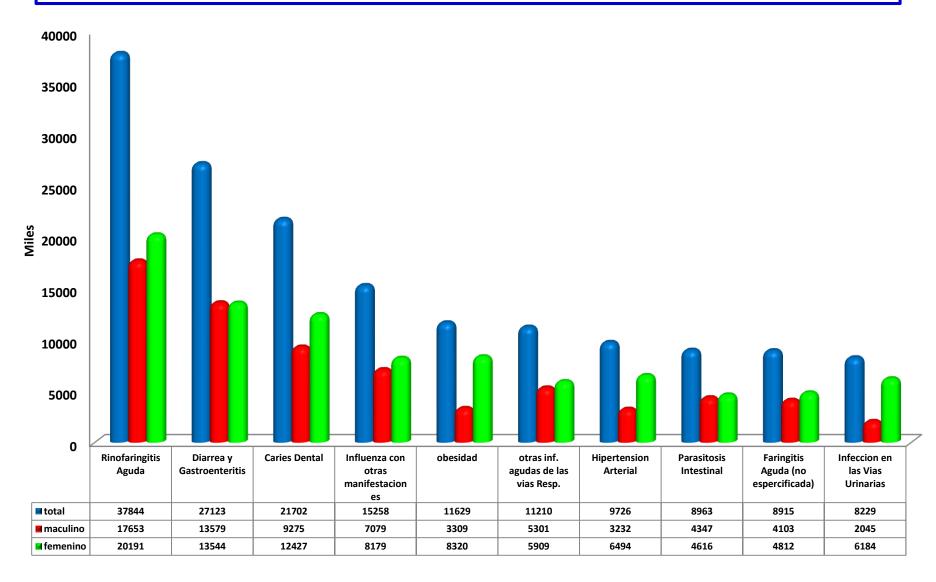
Fuente: Contraloría General de la República

PROVINCIA DE CHIRIQUI. ESPERANZA DE VIDA AL NACER . AÑOS 2000, 2010, 2014



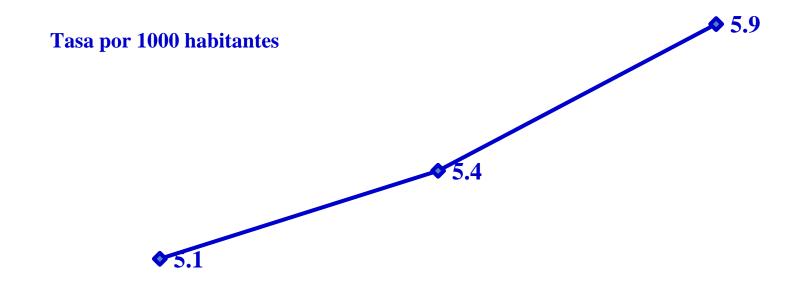


MORBILIDAD GENERAL EN LA REGIÓN DE CHIRIQUÍ AÑO 2014



Fuente: REGES/SIES

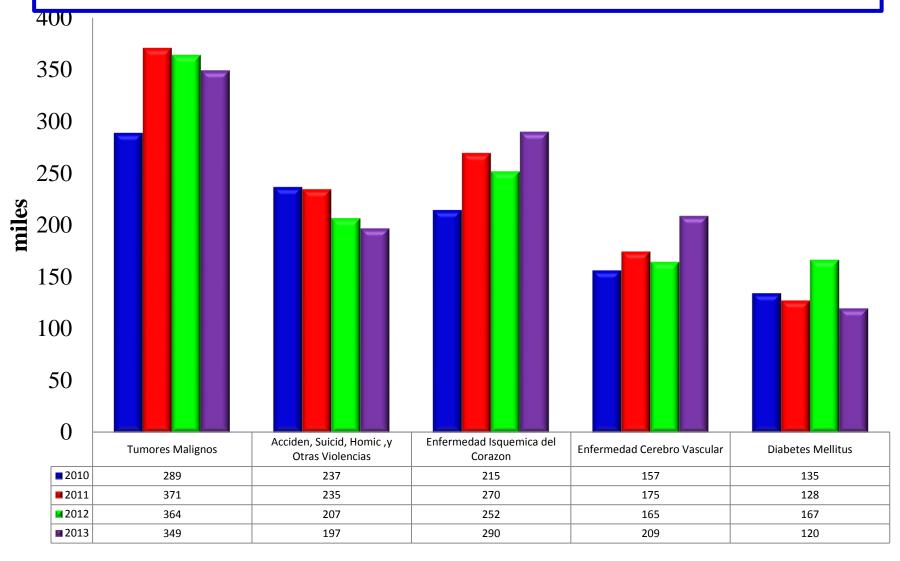
TASA DE MORTALIDAD GENERAL EN LA PROVINCIA DE CHIRIQUÍ. AÑOS 2000-2020 (Proyección)



2000 2010 2020

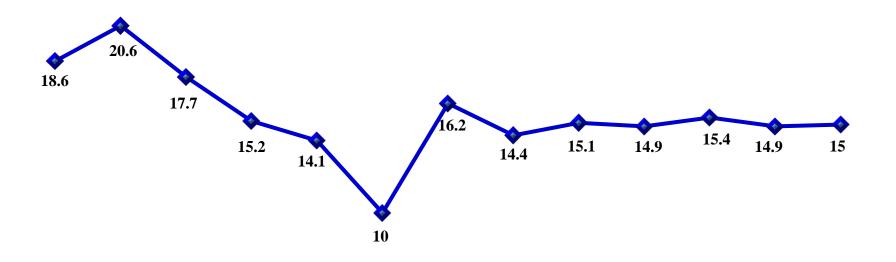
Fuente: CGR

CINCO PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD EN LA REGIÓN DE CHIRIQUÍ. AÑOS 2010 - 2012



Fuente: INEC

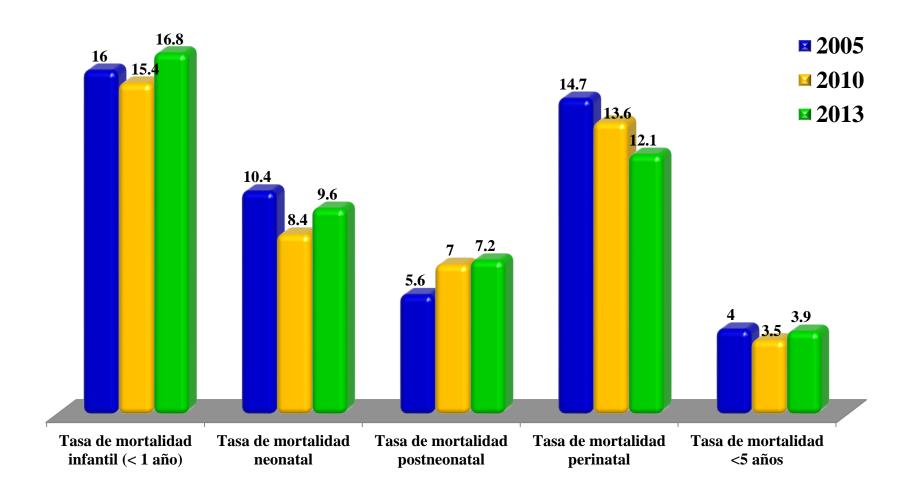
PROVINCIA DE CHIRIQUÍ. TASA DE MORTALIDAD INFANTIL POR 1,000 NACIDOS VIVOS . AÑOS 2005, 2010, 2013



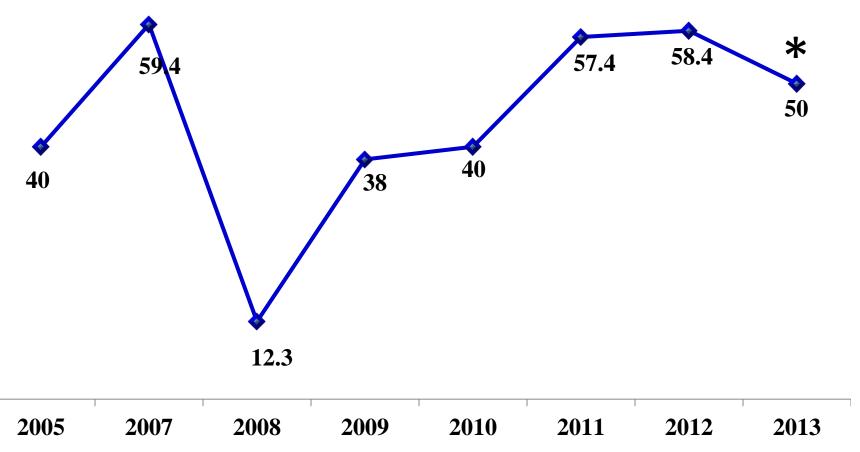
2000 2001 2002 2003 2004 2005 2006 2007 2008 2009 2010 2011 2012 2013

Fuente: MINSA-CGR

PROVINCIA DE CHIRIQUI. TASAS DE MORTALIDAD INFANTIL, NEONATAL, POSTNEONATAL, PERINATAL Y EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS, AÑOS 2005, 2010, 2013



PROVINCIA DE CHIRIQUÍ. TASA DE MORTALIDAD MATERNA POR 100,000 NACIDOS VIVOS . AÑOS 2005, 2010, 2013

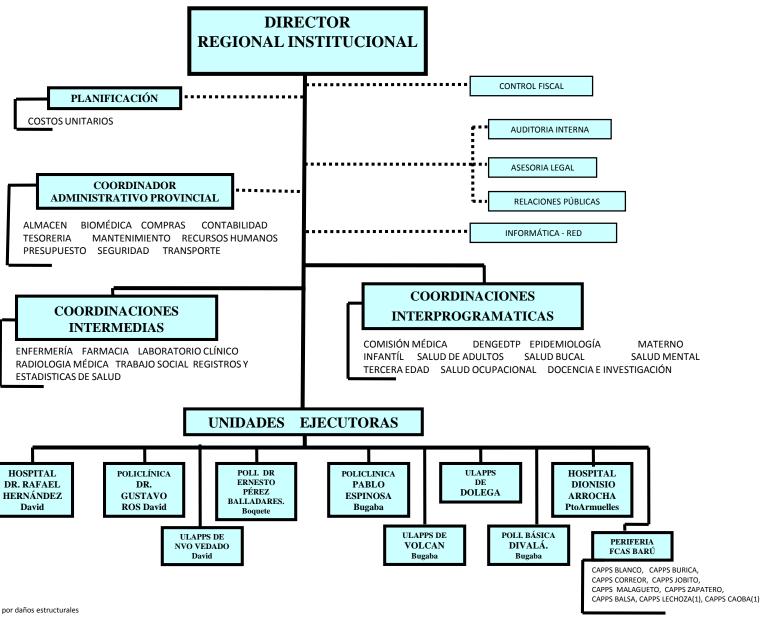


*Tres muertes , dos hospital (muertes indirectas), uno en casa indígena de Bocas del Toro Fuente: MINSA-CGR

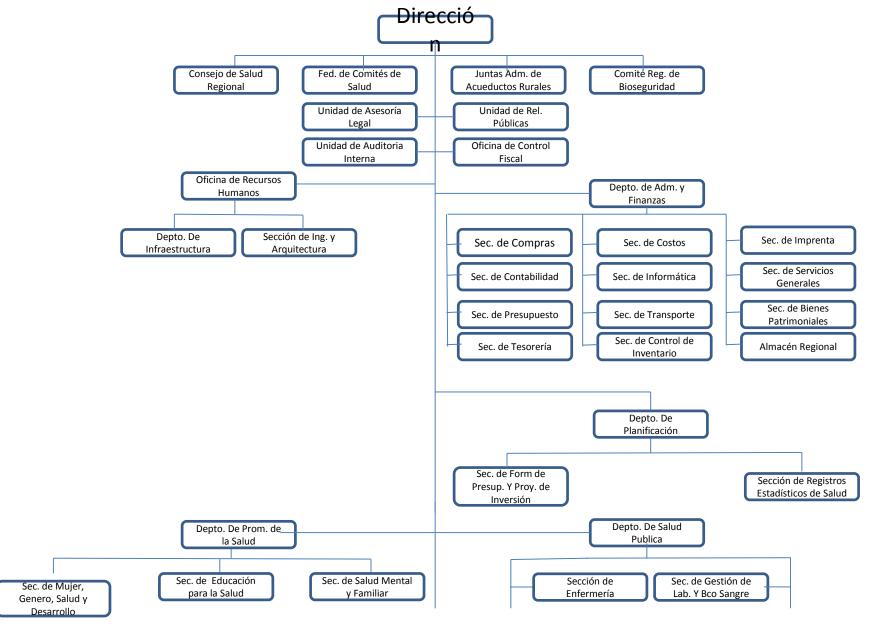
4.Recursos

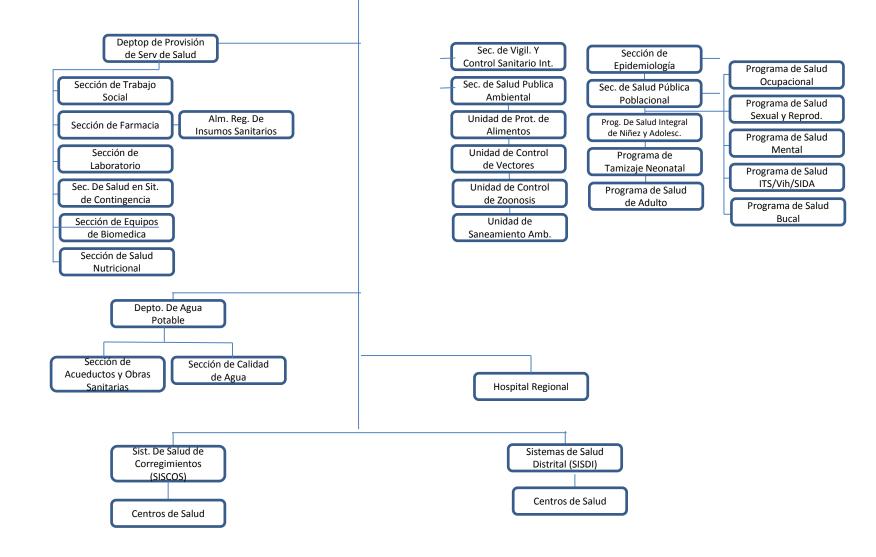
a. Organización por departamentos y recursos humanos

ORGANIGRAMA DE LA CAJA DE SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN REGIONAL INSTITUCIONAL DE CHIRIQUÍ



Ministerio de Salud Estructura Regional Funcional



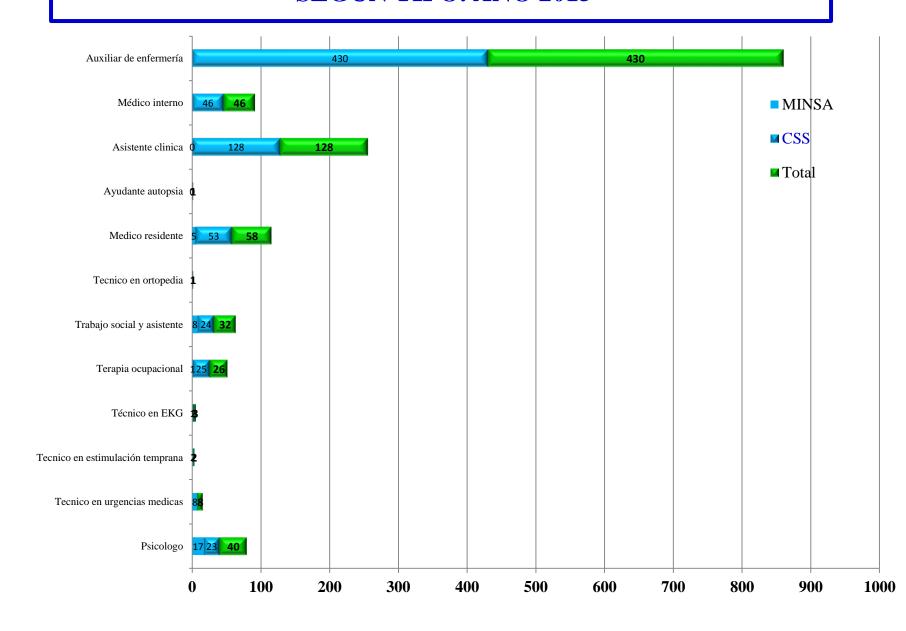


REGION DE SALUD DE CHIRIQUI. RECURSO HUMANO EN SALUD. AÑO 2015

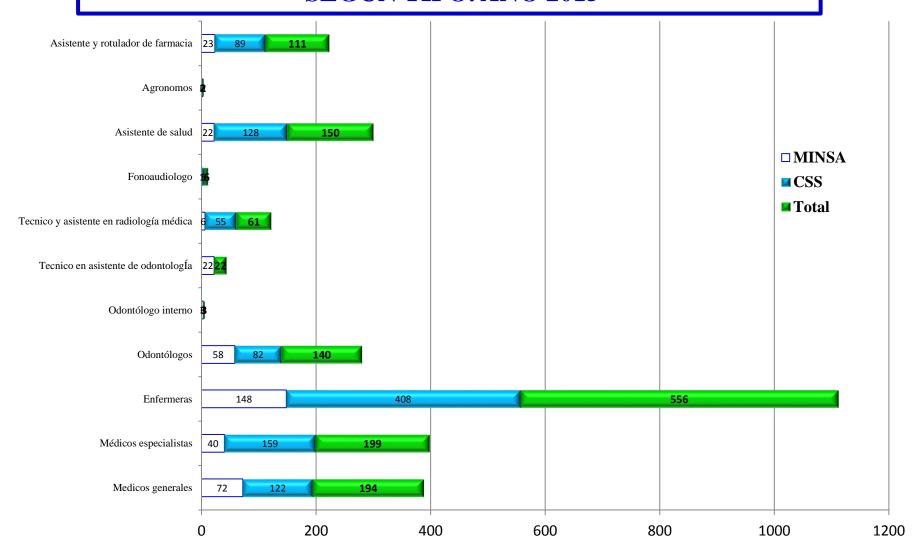
Institución	SERVICIOS MEDICOS	ODONTOLOGIA	SERVICIOS DE ENFERMERIA	SERVICIOS TECNICOS Y APOYO	ADMINISTRATIVOS
Total	753	142	1598	1363	1845
CSS	473	87	951	632	1057
MINSA	280	55	647	731	788

Fuente: Recursos humanos MINSA/CSS

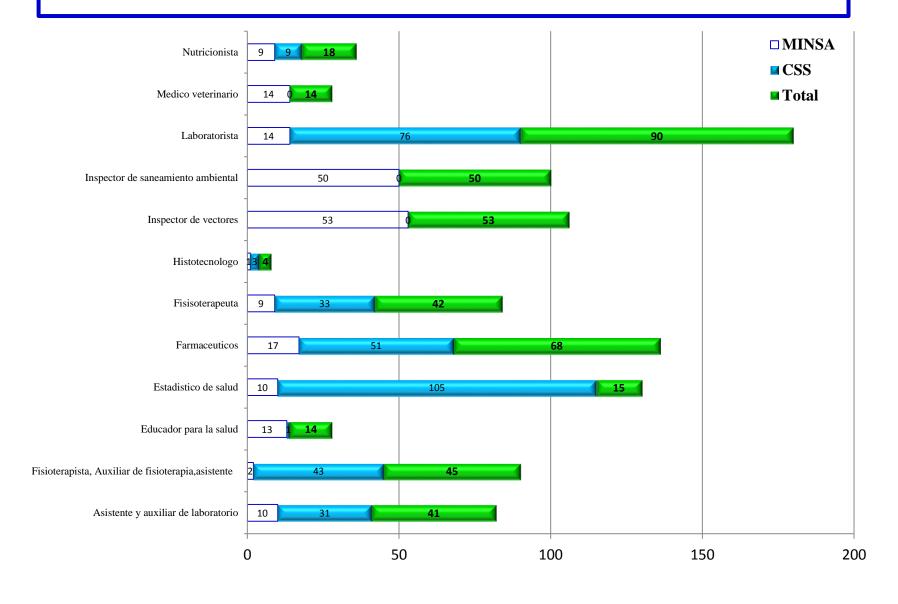
PROVINCIA DE CHIRIQUI. RECURSO HUMANO TECNICO SEGÚN TIPO. AÑO 2015



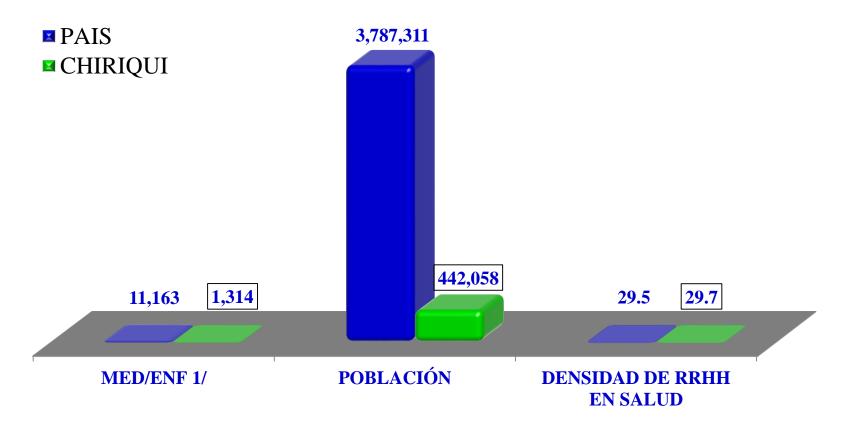
PROVINCIA DE CHIRIQUI. RECURSO HUMANO TECNICO SEGÚN TIPO. AÑO 2015



PROVINCIA DE CHIRIQUI. RECURSO HUMANO TECNICO SEGÚN TIPO. AÑO 2015



REGION DE SALUD DE CHIRIQUI. DENSIDAD DE RECURSOS HUMANO. AÑO 2012

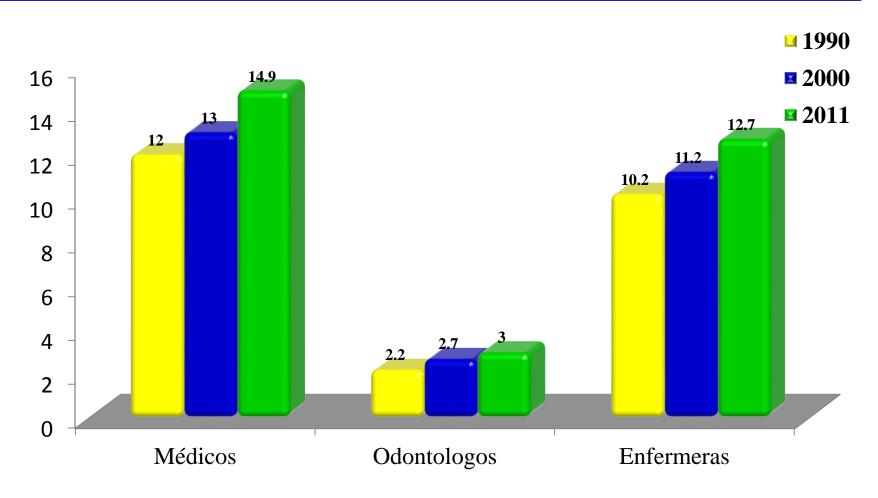


1/La Organización Mundial de la Salud, propone la suma de dos indicadores: médicos y enfermeras cada 10,000 habitantes.

- Baja densidad es cuando la oferta es menos de 25 trabajadores sanitarios cada 10,000 habitantes. Este es la densidad recomendada para la Región (OMS 2006).
- Densidad media es de 25 a 50 trabajadores sanitarios cada 10,000 habitantes.

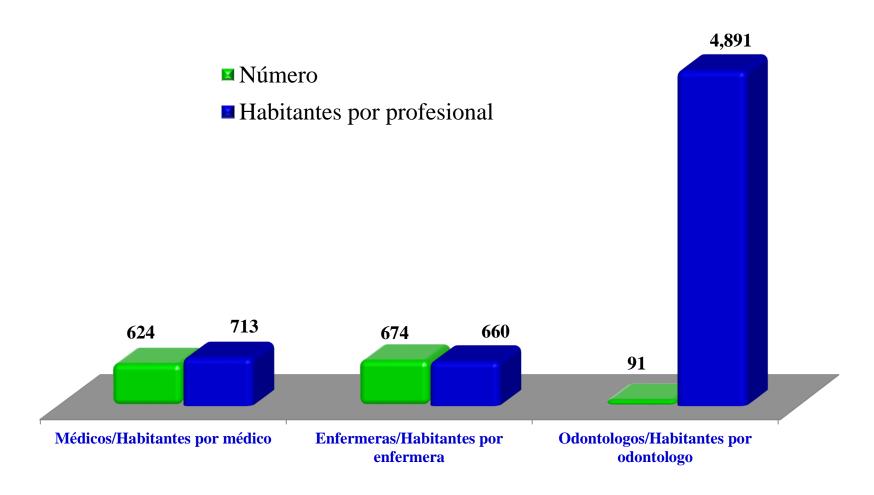
Alta densidad cuando el valor del indicador se ubica por encima de 50 trabajadores por diez mil habitantes. Fuente Documental: INEC. Servicios de Salud.

RECURSOS HUMANOS EN SALUD POR DIEZ MIL HABITANTES EN LA PROVINCIA DE CHIRIQUI. AÑOS 1990, 2000, 2011



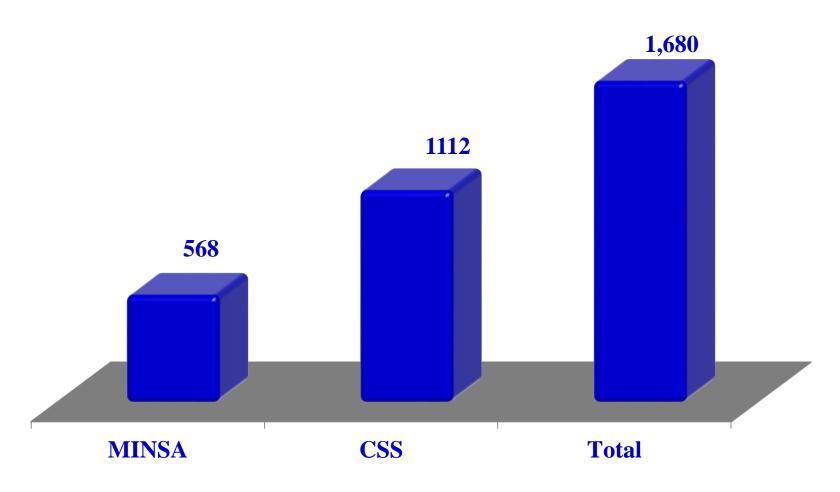
Fuente: INEC-CGR

MEDICOS(AS), ENFERMERAS(OS) Y ODONTOLOGOS (AS) EN LAS INSTALACIONES DE SALUD DE LA PROVINCIA DE CHIRIQUÍ. AÑO 2013



Fuente: CGR

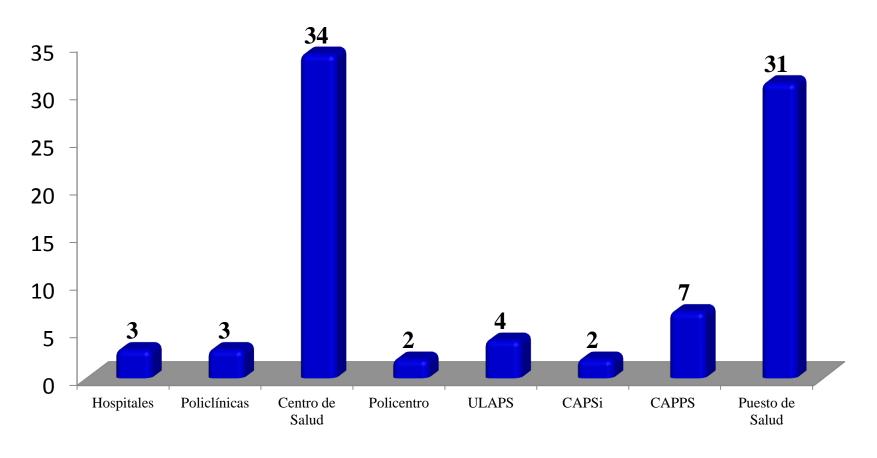
PROVINCIA DE CHIRIQUÍ. RECURSO HUMANO ADMINISTRATIVO QUE LABORA EN EL SUB SECTOR PUBLICO DE SALUD . AÑO 2015



Fuente: Departamentos de Recursos Humanos. MINSA-CSS. Chiriquí

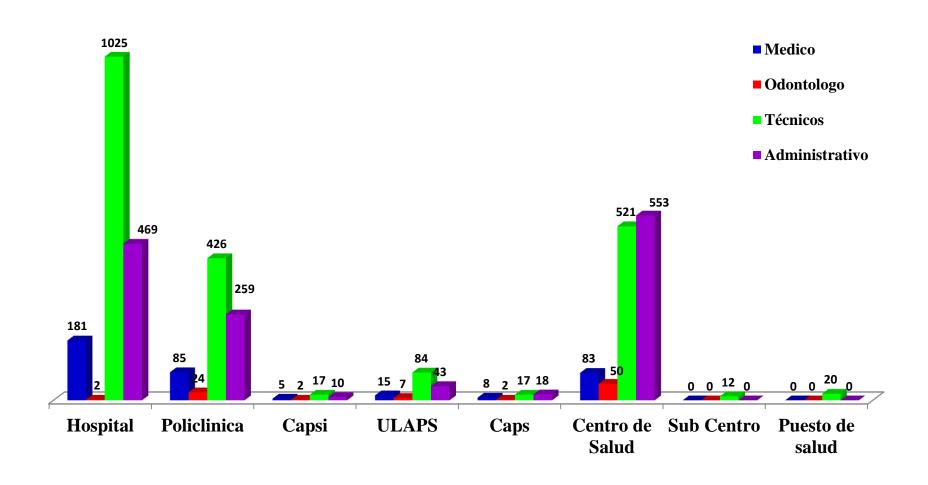
b. Infraestructura

INSTALACIONES DE SALUD CERRADAS Y ABIERTAS SEGÚN TIPO EN LA PROVINCIA DE CHIRIQUI AÑO 2014



Fuente: Departamento Regional de Infraestructura. CSS MINSA - Chiriquí

REGIÓN DE CHIRIQUÍ. RECURSOS HUMANOS POR INSTALACIÓN. AÑO 2015



Fuente: Recuros humanos MINSA-CSS. Año 2015

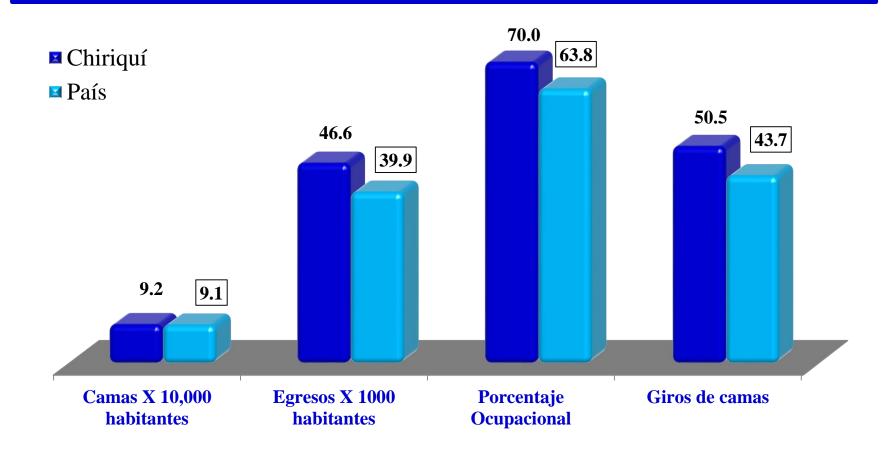
c. Cartera de servicios por instalación, incluyendo Programas y organizaciones comunitarias

PROVINCIA DE CHIRIQUÍ. CARTERA DE SERVICIOS POR INSTALACIÓN

TIPO DE INSTALACI ON	HOSPITA LIZACION	AREA QUIRURG ICA	URGENCIA	CONSULT A EXTERNA	ODONTOL OGIA	O (MEDICO)	AUXILIAR DE DIAGNOSTIC O (TECNICO)	TRATAMIEN	PROGRAMAS PREVENTIV OS	VISITA DOMICILI ARIA	ORGANIZA CIONES COMUNITA RIAS
HRHL											
HJDO											
HDA											
POLICLINIC AS											
CAPSI											
ULAPS											
CAPPS											
CENTRO DE SALUD											
SUBCENTR O DE SALUD											
PUESTO DE SALUD											

OFERTA EN INSTALACIONES DE LA CAJA DE SEGURO SOCIAL OFERTA EN INSTALACIONES DEL MINISTERIO DE SALUD

REGION DE SALUD DE CHIRIQUI. INDICADORES DE HOSPITALIZACION. AÑO 2013



Fuente Documental: INEC. Servicios de salud - MINSA. Estadísticas de Hospitalización.

Fuente institucional: Dirección de Planificación - Departamento de Registros y Estadísticas de Salud.

d. Equipos e insumos

SECTOR PUBLICO DE SALUD CHIRIQUI EQUIPOS DISPONIBLES

Año	20	1/	l
AIIU	∠U	74	ľ

	N	IINSA	CSS		
TOTAL	TOTAL	FUNCIONANDO	TOTAL	FUNCIONANDO	
	125	114	315	272	
Máquinas de Anestesia	1	0	7	2	
Vaporizadores de Máquina de Anestesia	-	-	10	6	
Monitores Cardiacos	2	0	55	49	
Desfibriladores	-	-	35	33	
Electrocauterios	-	-	17	16	
Sillones Dentales	46	45	23	22	
Ventiladores	-	-	27	19	
Ventiladores Portátiles	-	-	6	5	
Doppler para medir flujo	10	10	6	6	
Dopler Obstétrico	-	-	34	34	
Electrocardiógrafo	8	6	8	6	
Equipo de endoscopía	-	-	12	12	
Esterilizadoras y autoclaves	-	-	31	27	
Equipo de Ultrasonido	5	3	11	10	
Equipo de Radiográfico Convencional	-	-	5	4	
Equipo Fluororadiográfico Digital	-	-	2	1	
Equipo de Rayos X Portátil	-	-	4	3	
Procesadores de Placas	-	-	10	7	
Mamógrafos	2	0	4	3	
Arco en C	-	-	3	3	
Autoclave de mesa y una vertical	50	50	4	4	
TOMOGRAFO	1	0	1	1	
NEBULIZADORES	34	19	-	-	
EQUIPOS DE ESPIROMETRIA	5	5	-	-	
EQUIPO DE RX DENTAL	6	6	-	-	

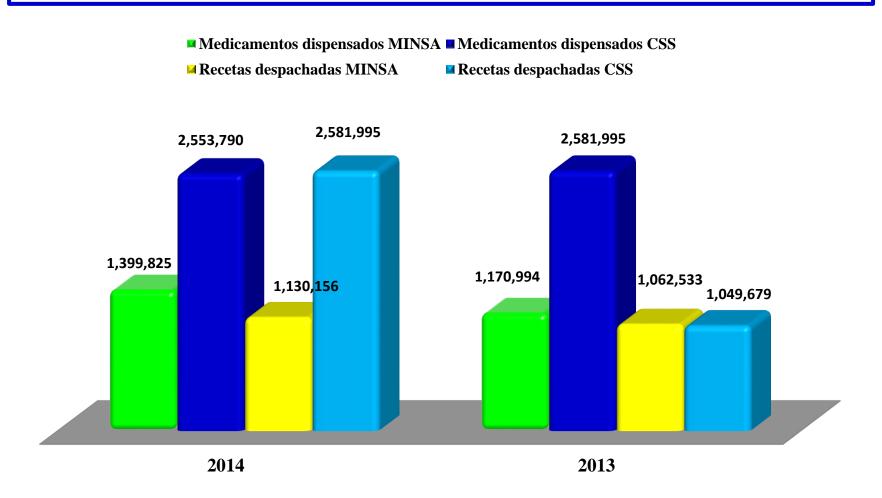
PRODUCCION PROVINCIAL DE IMAGENOLOGIA PRIMER SEMESTRE 2013 - 2014

	CS	S	MINSA		
DESCRIPCION	2013	2014	2013	2014	
ESTUDIOS RADIOGRÁFICOS REALIZADOS	144,110	115,215	24,560	31,702	
ESTUDIOS RADIOGRÁFICOS SIMPLES REALIZADOS	168,000	136,125	-	2,880	
ESTUDIOS RADIOGRÁFICOS CONTRASTADOS REALIZADOS	4,233	3,541	-	860	
Pacientes Atendidos en Estudios RX	108,783	87,934	-	-	
MAMOGRAFIAS REALIZADAS	11,625	10,653	1,255	2,627	
ULTRASONIDOS REALIZADOS	28,120	24,480	4,053	4,144	
TOMOGRAFÍAS REALIZADAS	7,873	4,537	825	1,020	



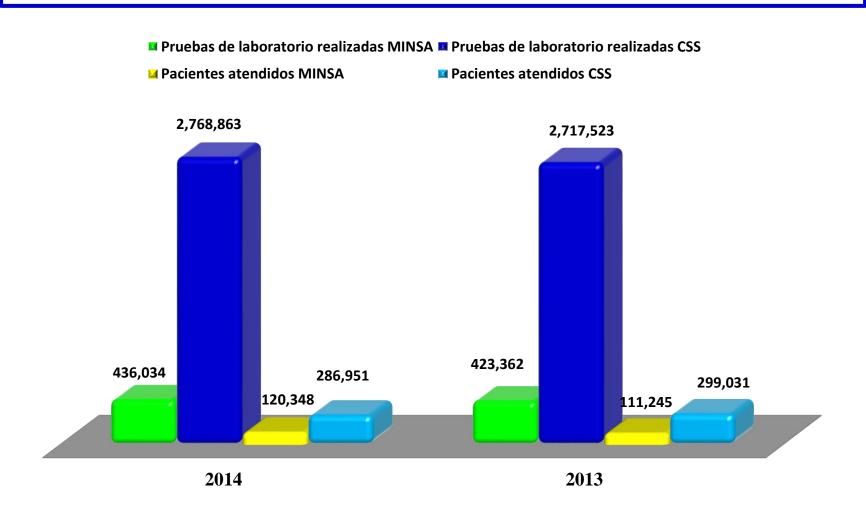
FUENTE: PLANIFICACION CSS - MINSA

MEDICAMENTOS DESPACHADOS EN LA PROVINCIA DE CHIRIQUI. AÑO 2013-2014



Fuente: REGES-SIES

PRUEBAS DE LABORATORIO REALIZADAS EN LA PROVINCIA DE CHIRIQUI. AÑO 2013-2014



Fuente: REGES-SIES

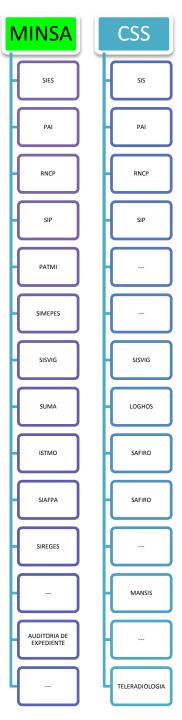
e. Sistema de transporte

REGION DE SALUD DE CHIRIQUI FLOTA VEHICULAR AÑO 2015

Tipo do vobículo	M	INSA	C	SS
Tipo de vehículo	TOTAL	FUNCIONANDO	Total	Funcionando
Total	53	53	78	63
Ambulancia Tipo 1	6	6	3	3
Ambulancia Tipo 2	0	0	2	2
Ambulancia de transporte	0	0	7	3
Microbus Tipo 1	2	2	11	6
Pick Up doble cabina	26	26	33	29
Auto sedan	2	2	7	5
Motocicletas	14	14	5	5
Bus 28 pasajeros	0	0	2	2
Microbus tipo panel	2	2	4	4
Camión media tonelada	1	1	3	3
Camión diez ruedas	0	0	1	1

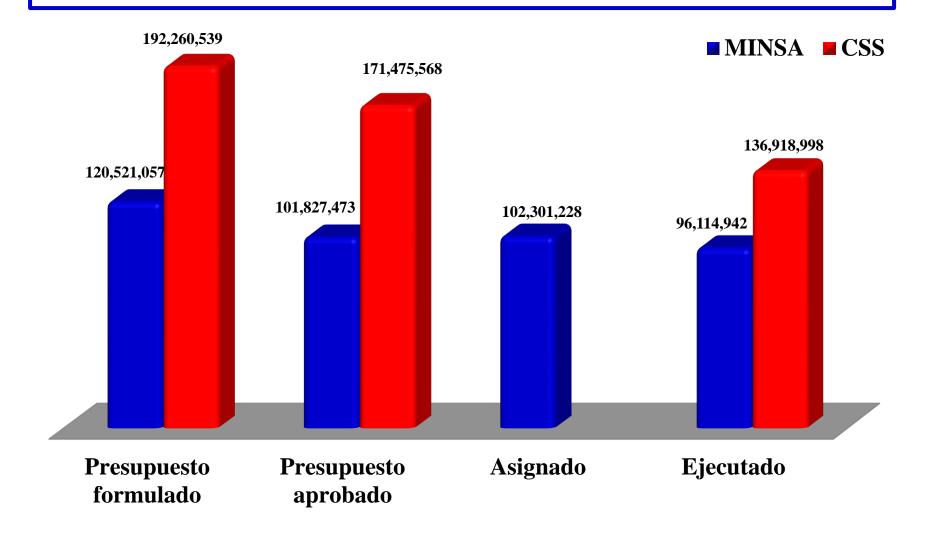
f. Sistema de información

SISTEMAS DE INFORMACIÓN DE SALUD MINSA – CSS CHIRIQUÍ 2015



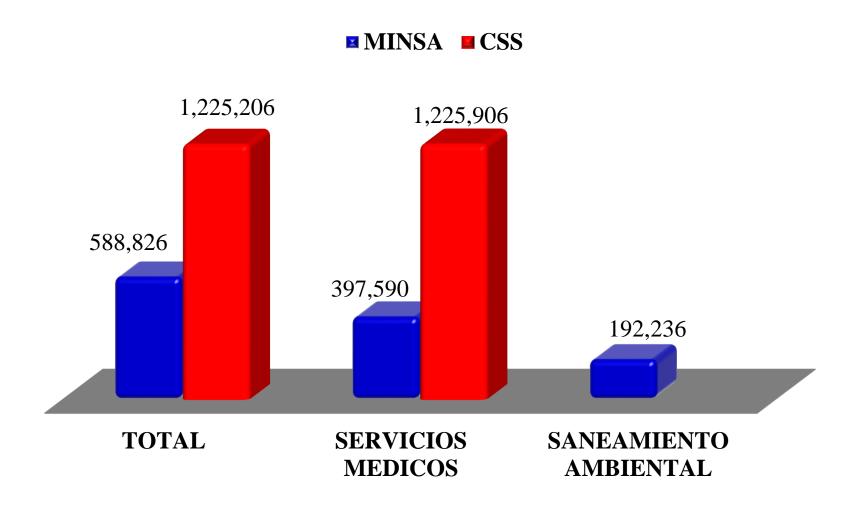
g. Presupuesto formulado, aprobado, asignado y ejecutado

REGION DE SALUD DE CHIRIQUI. PRESUPUESTO FORMULADO, APROBADO ASIGNADO Y EJECUTADO. MINSA-CSS. AÑO 2014



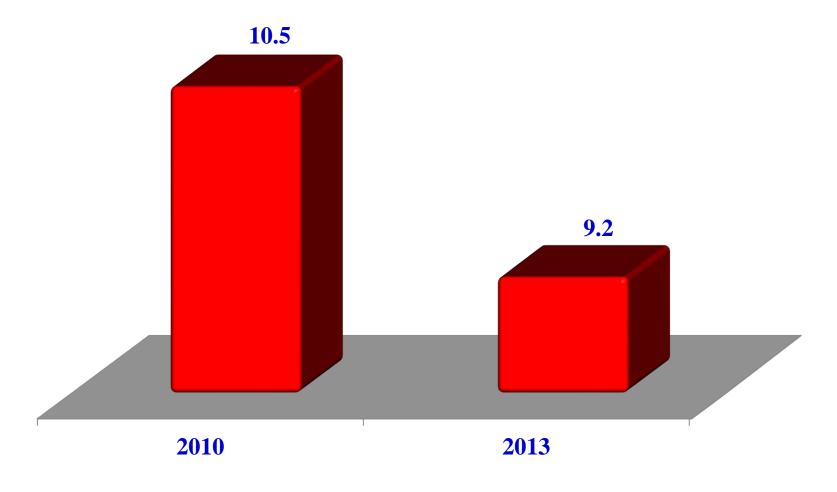
Fuente: Sección de Presupuesto Regional. MINSA-CSS

REGION DE SALUD DE CHIRIQUI. MINISTERIO DE SALUD. RECAUDACIONES POR AUTOGESTION. AÑO 2014



Fuente: Sección de Presupuesto Regional. MINSA Chiriquí

CAMAS POR CADA DIEZ MIL HABITANTES EN LAS INSTALACIONES DE SALUD DE LA PROVINCIA DE CHIRIQUÍ. AÑOS 2010 - 2013



Fuente: CGR

COORDINACIONES NACIONALES EXISTENTE CSS – MINSA

MINISTERIO DE SALUD - CAJA DE SEGURO SOCIAL

PARA LA PROVISIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN DE SALUD, INCLUYENDO LA SEPARACIÓN Y COMPENSACIÓN DE COSTOS POR LOS SERVICIOS PRESTADOS ENTRE AMBAS INSTITUCIONES A LA POBLACIÓN ASEGURADA Y NO ASEGURADA DEL PAÍS, CON EXCEPCIÓN DE LAS REGIONES METROPOLITANA DE SALUD Y DE SAN MIGUELITO, LAS CUMBRES Y CHILIBRE.

INSTITUTO ONCOLÓGICO NACIONAL - CAJA DE SEGURO SOCIAL

PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EXTERNOS DE ONCOLOGÍA A LOS PACIENTES BENEFICIARIOS DE LA CAJA DE SEGURO SOCIAL

PATRONATO HOSPITAL DEL NIÑO - CAJA DE SEGURO SOCIAL

PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EXTERNOS DE PEDIATRÍA A DEPENDIENTES MENORES DE QUINCE (15) AÑOS DE EDAD

COORDINADORA NACIONAL DE LA SALUD - CAJA DE SEGURO SOCIAL

PARA LA FINANCIACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN DE SALUD EN EL HOSPITAL SAN MIGUEL ARCÁNGEL, A LA POBLACIÓN ASEGURADA DE SAN MIGUELITO, ALCALDE DÍAZ, ERNESTO CÓRDOBA, LAS CUMBRES Y CHILIBRE

PATRONATO HOSPITAL SANTO TOMÁS - CAJA DE SEGURO SOCIAL

PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EXTERNOS DE RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR

PATRONATO HOSPITAL SANTO TOMÁS - CAJA DE SEGURO SOCIAL

PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EXTERNOS DE HEMODIÁLISIS

CONSEJO DIRECTIVO HOSPITAL REGIONAL NICOLÁS A SOLANO – CAJA DE SEGURO SOCIAL

PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS DE SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN, A LA POBLACIÓN BENEFICIARIA DE LA CAJA DE SEGURO SOCIAL

COORDINACIONES NACIONALES EXISTENTE CSS – MINSA

MINISTERIO DE SALUD - CAJA DE SEGURO SOCIAL

PARA LA PROVISIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA, TRATAMIENTOS INTEGRALES TOXICOLÓGICOS Y LA DOTACIÓN DE MEDICAMENTOS A PACIENTES INTOXICADOS, EN EL CENTRO ESPECIAL DE TOXICOLOGÍA

MINISTERIO DE SALUD - CAJA DE SEGURO SOCIAL

PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DESTINADOS A LA PROCURA DE RIÑONES DE DONANTES DE LA POBLACIÓN ASEGURADA Y NO ASEGURADA Y TRASPLANTE RENAL A PACIENTES NO ASEGURADOS, A NIVEL NACIONAL

MINISTERIO DE SALUD - CAJA DE SEGURO SOCIAL

PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS DEL LABORATORIO DE TRASPLANTE, A LA POBLACION NO ASEGURADA DEL PAIS, RECEPTORA Y A SUS PROBABLES DONANTES, EN LOS PROCESOS DE TRASPLANTE DE MÉDULA ÓSEA

MINISTERIO DE SALUD - CAJA DE SEGURO SOCIAL

PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN A LA POBLACIÓN NO ASEGURADA EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE '24 DE DICIEMBRE'

- 1.Los convenios con el Patronato del Hospital Santo Tomás sólo estuvieron vigentes hasta diciembre de 2013, por cuanto la Caja adquirió los equipos para las Resonancias Magnéticas y para las Hemodiálisis.
- 1.Aún se encuentran pendientes de perfeccionamientos los convenios de Trasplante Renal, Médula Ósea, Centro Toxicológico, 24 de Diciembre, Nicolás Solano.

COORDINACIONES REGIONALES EXISTENTES CSS – MINSA

MINISTERIO DE SALUD - CAJA DE SEGURO SOCIAL

Coordinación interinstitucional para el intercambio de información en el Programa Ampliado de Inmunizaciones

MINISTERIO DE SALUD - CAJA DE SEGURO SOCIAL

Coordinación en doble sentido en el Programa de pacientes con Tuberculosis

MINISTERIO DE SALUD - CAJA DE SEGURO SOCIAL

Coordinación entre las dos instituciones en el manejo de paciente en Cuidados Paliativos

MINISTERIO DE SALUD - CAJA DE SEGURO SOCIAL

Actualmente se están iniciando coordinaciones para el manejo conjunto de pacientes asegurados y no asegurados en el Programa SADI en las comunidades en Volcán y Dolega

Comisión Regional de Muerte Materna

Comisión Regional para la prevención de transmisión vertical de sífilis /VIH SIDA

Convenios Binacionales Panamá – Costa Rica, Febrero 2015.

- 1.Los convenios con el Patronato del Hospital Santo Tomás sólo estuvieron vigentes hasta diciembre de 2013, por cuanto la Caja adquirió los equipos para las Resonancias Magnéticas y para las Hemodiálisis.
- 1.Aún se encuentran pendientes de perfeccionamientos los convenios de Trasplante Renal, Médula Ósea, Centro Toxicológico, 24 de Diciembre, Nicolás Solano.

Región de Salud de Chiriquí

Plan de intervensión 2015-2019

Región de Salud de Chiriquí

Plan de Intervenciones 2015-2019

Objetivo de Impacto	Resumen narrativo	De la actividad a	Línea base		Me	etas Interm	edias		Metas Totales	Medios de Verificació n
		realizar		2015	2016	2017	2018	2019		
sistema naciona	lcoordinación linterinstitucional	Planificación conjunta en salud Intercambio de información estadística	ASIS	Reunion es trimestr ales (4)					20 Reuniones interinstituci onales de coordinación y planificación	

Objetivo de Res	sumen narrativo	rativo Definición Lí De la actividad a	De la	Línea base		Me	etas Interm	edias		Metas Totales	Medios de Verificación
		realizar		2015	2016	2017	2018	2019			
Asegurar el acceso exisuniversal a los sistes servicios de salud aprivitoda la población CSS población efec	emas de salud: vado, MINSA, S; existe olación a la cual Ilegan ectivamente los vicios de salud	un sistema integrado de salud desde la década de		720	720	720	720	20		Hoja de registro diario Informe de gira	

Objetivo de Impacto	De l	Definición De la actividad a	De la						Metas Totales	Medios de Verificación
		realizar		2015	2016	2017	2018	2019		
atención integra	muertes maternas evitables Persistencia de mortalidad infantil	Incrementar los controles prenatales. Mantener la estrategia de gratuidad de los servicios. Educación a la población.		0	0	0	0	0	0	Informes de muertes maternas
puciperas										

Objetivo de Impacto			Línea base		Meta	as Intermed		Metas Totales	Medios de Verificación	
		realizar		2015	2016	2017	2018	2019		
fenómeno anual migratorio de la etnia Ngabe Bugle hacia los cafetales de tierras altas de la provincia y de		sanitaria básica	Cinco mil indígenas	5000	5000	5000	5000	5000	25,000	Hojas de registros diarios

Región de Salud de Chiriquí

Plan de Intervenciones 2015-2019

Objetivo de Impacto	Resumen narrativo	men narrativo Definición Línea base Metas Intermedias De la actividad a							Metas Totales	Medios de Verificación
		realizar		2015	2016	2017	2018	2019		
mitigación del riesgo de desastres	A pesar de que se tiene un censo de los lugares no existe la capacidad de respuesta oportuna ante los desastres	Comités. Capacitación a funcionarios.	,	de Riesgo de	1 capación	capacitació n	1 capacitació n	1 capacit ación	13 Comités de Riesgo. 5 capacitacio nes	creación de los comités.

Objetivo de Impacto	Resumen narrativo	Definición De la			Met	as Intermed	lias		Metas Totales	Medios de Verificación
		realizar		2015	2016	2017	2018	2019		
Captación oportuna de personas con trastornos de adicción y salud mental	Detección temprana de pacientes con trastornos adictivos y de salud mental	entrevista para		entrevistas para detección de alcoholism o y cien entrevista d trastornos	s para detección de alcoholism o y cien entrevista s de	para detección de alcoholismo y cien entrevistas de trastornos	para detección de alcoholismo y cien entrevistas de trastornos mentales	entrevi stas para detecci ón de alcoholi	sobre alcoholismo y 500 entrevistas	Cada formulario va atener una copia

Objetivo de Impacto			Línea base		Meta	as Intermed	dias		Metas Totales	Medios de Verificación
		realizar		2015	2016	2017	2018	2019		
Red primaria de atención fortalecida, eficiente y con un alto grado resolutivo	Existe alta ocupación hospitalaria en el que satura los servicios de los hospitales regionales (mora quirúrgica, colapso de los cuartos de urgencia, desabastecimiento de insumos medico quirúrgicos)	Sectorización geográfica poblacional con asignación de equipo básico de salud y listado de pacientes (3500 por cada equipo básico)	0	0	10 %	10%	10%	10%	40% de la población de Chiriquí adscrita a una instalación de salud y a un equipo básico de salud	equipo

Objetivo de Impacto	Resumen narrativo	Definición De la	Línea base	Línea base Metas Intermedias						Medios de Verificación
		actividad a realizar		2015	2016	2017	2018	2019		
Mejorar la satisfacción de los usuarios y disminuir los niveles (tiempos) de los procesos de morbilidad y mortalidad de la población	regulaciones, fallas del mercado) que hacen que el proceso de compras no se realicen en los tiempos programados (eficientes, oportunas, expeditas,	Salud de la Asamblea la situación actual. 2. Dos		2 Encuestas y 2 exposicion es	2 acuestas	2 encuestas	2 encuestas	2 encues tas	de satisfacción	expuestas las situaciones presentadas 2. Encuestas
		Evaluación mensual de los problemas (Juntas Técnicas del Sector Salud)	0	0	6	6	6		Realizar 24 Juntas Técnicas de Salud	Actas de la Juntas Técnicas

Región de Salud de Chiriquí

Plan de Intervenciones 2015-2019

Objetivo de Impacto	Resumen narrativo	Definición De la actividad a realizar	Línea base		Met	Metas Totales	Medios de Verificación			
				2015	2016	2017	2018	2019		
Disminuir los niveles de contaminación ambiental y los riesgos de epidemias (nosocomiales, poblacionales)	incompleta gestión de los desechos sólidos peligros (hospitales , centros de salud) como de los desechos comunes (comunitarios)	Elaboración de un plan integral regional de gestión del manejo de los desechos sólidos sanitarios y comunitarios (recolección, almacenamient o, clasificación, etc)	0	0	1	0	0	0	Contar con un plan regional integral de gestión de los desechos sólidos	Documento /Propuesta/Pro yecto de gestión del manejo de los desechos sólidos en la Provincia de Chiriquí

Objetivo de Impacto	Resumen narrativo	Definición De la actividad a realizar	Línea base	Metas Intermedias					Metas Totales	Medios de Verificación
		realizat		2015	2016	2017	2018	2019		
Ofertar atención oportuna y con calidad a la población que demanda servicios de especialidades médicas	Existe oferta de cupos insuficiente por falta de especialidades médicas, que nos lleva a tener largos tiempos de espera en consulta externa, como en las intervenciones quirúrgicas.	1. Reingeniería en la distribución horaria para optimizar la oferta y aprovechamiento de cupos. 2. Monitorear el comportamiento de Oferta – Demanda de los diferentes servicios. 3. Nombramiento de Personal Médico especialista (Cardiólogos, Oftalmólogos, Otorrinolaringólogo y Psiquiatra). 4. Coordinar con las instituciones formadoras de RH la necesidad del mercado de Salud de la Región. 5. Intercambio de RH según necesidad	1. 100						 Distribución Horaria ajustada Optimizar el recurso disponible Nombramie nto en base a las necesidades 	1.Agenda de los Especialistas con tiempos de espera reducidos. 2. Evaluar Producción y rendimiento. 3. Nombramientos realizados.

	Objetivo de Impacto	Resumen narrativo	Definición De la actividad a realizar	Línea base	Metas Intermedias					Metas Totales	Medios de Verificación
			Tealizai		2015	2016	2017	2018	2019		
	Mejorar la sobrevida y las condiciones vitales de los pacientes que requieran traslado a un nivel de mayor complejidad.	Actualmente la región no cuenta con la capacidad resolutiva para el traslado de pacientes que lo ameritan, ya que las ambulancias existentes funcionan con limitaciones.	Elaboración de un proyecto para la compra de ambulancias a través del MEF.	0	0	1	0	0	0	10	Proyecto aprobado por el MEF.
			de fondos, para la compra de	0	0	1	1	1	1	4 Gestiones completas ante el Nivel Nacional	Actas de Gestión
			Crear un sistema coordinado para el manejo de la flota de ambulancias MINSA - CSS	0	0	0	0	100	100	100	Actas de convenios

Región de Salud de Chiriquí ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD Macro Visión de Salud

LISTADO DE ENTIDADES PUBLICAS Y PRIVADAS, HOSPITALES QUE PARTICIPARON PARA RESPONDER LAS INTERREGONTES DEL ASIS.

- ·CAJA DE SEGURO SOCIAL
- •HOSPITAL MATERNO INFANTIL JOSE DOMINGO DE OBALDIA
- •HOSPITAL CHIRIQUI
- •HOSPITAL MAE LEWIS
- ·HOSPITAL CATTAN
- •HOSPITAL COOPERATIVO
- •MINSITERIO DE ECONOMIA Y FINANZAS
- •FUNDACION AVISPA
- ·IGLESIA CRISTINA
- •IGLESIA CUERPO DE CRISTO
- •CLUB 20-30
- **·SOR OPTIMISTA**
- **•CLUB ROTARIO**
- **•DAMAS DE LA CARIDAD**
- •ASOCIACION DE MEDICOS ESPECIALISTAS Y RESIDENTES
- •COMITÉ DE PROTECCIONAL PACIENTE Y FAMILIARES
- •CENTRO NATURISTA SAN VICENTE
- •MEDICINA NATURAL
- ·IPAT
- •ANAM
- •MIDA
- •IMA
- •IDAAN
- ·SINAPROC
- •CONTARLORIA
- •-IFARHU
- •MIDES

GRACIAS