



*MINISTERIO DE SALUD DE PANAMÁ*

*DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD/DEPARTAMENTO DE MONITOREO Y EVALUACIÓN*

*PROCESO DE AUDITORIA SOCIAL DE LA CARTERA DE PRESTACIONES PRIORIZADAS*

*CPP Y RESPONSABILIDAD SOCIAL RS*

*PERIODO 2016 - 2017*

*PANAMÁ*

**Elaborado por: Doctora Egipcia Lezcano**

**CONTENIDOS**

1. *INTRODUCCIÓN*
2. *ANTECEDENTES*
3. *PROPÓSITO Y OBJETIVOS*
4. *ENFOQUE METODOLÓGICO APLICADO*
5. *PRESENTACIÓN DE HALLAZGOS*
6. *FORTALEZAS Y DEBILIDADES*
7. *ALTERNATIVAS DE MEJORA*

*ANEXOS:*

## **1. INTRODUCCIÓN**

*“El Bien último que orienta el accionar del Ministerio de Salud es mejorar la condición de salud de todos y cada uno de los panameños/as y residentes en nuestro país, cumpliendo con el mandato Constitucional de promover, proteger, conservar, restituir y rehabilitar la salud, a fin de contribuir al bienestar y la calidad de vida; como de avanzar en el logro de un “Sistema de salud humano, con equidad y **calidad**, un derecho de todos”. (MINSA-Política Nacional de Salud 2016 – 2025).*

*La “Calidad” en Salud:*

- ▶ *Calidad Científico – Técnica, dada por la capacidad de resolver el problema de salud sin eventos adversos.*
- ▶ *Calidad Percibida – lograda a través del servicio proporcionado (aval ciudadano): se manifiesta con la sensación de satisfacción que experimentan los usuarios después de hacer uso del servicio.*

**Garantía de Calidad:** *“Es ofrecer a quienes obtienen los servicios de salud la seguridad de que recibirán los mayores beneficios posibles y de que serán protegidos contra riesgos innecesarios”.*

*El país ha venido experimentando durante los últimos años grandes logros en términos de la gestión de la calidad, especialmente con la implementación de diversas normativas y estrategias como la extensión de cobertura, el programa de fortalecimiento de redes integradas de servicios de salud, fortalecimiento institucional y el enfoque de gestión por resultados. Adicional se cuenta con protocolos, guías e instrumentos tanto para su aplicación como para su control. Se desarrollan sistemas de control a través de procesos de supervisión, monitoreo y evaluación simultáneamente con la verificación del cumplimiento de metas de cobertura, de indicadores de desempeño, de las prácticas de atención clínica a través de auditorías de expedientes y medición de la calidad percibida a través de la auditoría social, así como la Implementación de la Metodología de Optimización del Desempeño y la Calidad en Instalaciones de Salud de Panamá.*

*En el siglo XXI, pese a la dificultad en ciertos sectores para aceptar el nuevo paradigma en relación a la participación de la sociedad civil, existen evidencias de que la satisfacción de los usuarios externos, es el aspecto clave en la definición y valoración de la calidad y es el indicador más usado para evaluar la calidad de la atención en los servicios de salud. Su medición se expresa en los niveles de satisfacción del usuario por los servicios recibidos.*

*El Proceso de Auditoría Social de la Provisión de Servicios de Salud, se ha incorporado de manera paulatina y descentralizada a toda la Red de Servicios, con enfoque participativo regulador y de control de la provisión de estos servicios, además como componente básico en la medición de la calidad de los servicios, a través de la percepción del usuario. Se avanza en la definición y adecuación de las responsabilidades de cada uno de los actores en dicho proceso.*

## ***El Ministerio de Salud Avanza en el Proceso de Auditoría Social de la Provisión de Servicios de Salud e Incorpora los Planes de Responsabilidad Social***

---

*El concepto de **responsabilidad social empresarial** tiene diversas acepciones, dependiendo de quien lo utilice. Las más holísticas y progresistas, hacen referencia a que una empresa es socialmente responsable, cuando en su proceso de toma de decisiones valora el impacto de sus acciones en las comunidades, en los trabajadores y en el medio ambiente e incorpora efectivamente sus intereses en sus procesos y resultados.*

*Las empresas u organizaciones pueden desempeñar un papel muy importante en la vida de las personas, no solo como proveedoras de empleo y de riqueza, sino como agente de desarrollo en las comunidades en las que están insertas. Muchas grandes empresas son conscientes de ello y han tratado de aprovechar las expectativas que genera la responsabilidad social para obtener ventajas competitivas (ayudan, ayudándose). La filantropía corporativa ha dejado de ser una actividad autónoma confiada a una fundación y va formando parte, cada vez más, de las estrategias que contribuyen a realizar el objeto social de la empresa.*

*Este Documento corresponde al informe final anual de la Encuesta de Satisfacción FI, aplicada a miembros de Grupos Organizados de la Sociedad Civil “GOSCI”, a los cuales pertenece cada auditor/a social capacitado y que ha sido analizada en reunión convocada por el Equipo Conductor del Proceso de Auditoría Social de la CPP y Responsabilidad Social “RS”, en las doce Regiones de Salud incluidas en el Programa de Fortalecimiento de Redes Integradas de Servicios de Salud, no se incluyen aunque contamos con los resultados de la auditoría social realizada adicional en las otras tres regiones cuyo presupuesto es local.*

*Es oportuno señalar que la ponderación copilada a través de la encuesta refleja la percepción de las personas entrevistadas, no así lo percibido por el auditor social que debe respetar la opinión de las personas que aceptan participar para minimizar los sesgos en los resultados. El auditor/a Social puede plasmar sus observaciones con sugerencias de mejora que se incluyen al momento de elaborar el Plan de Acción.*

*En el Reglamento Operativo para este período de prestación de servicios de salud, en su capítulo 10, Inciso B, acápite 4: Pago por auditoría social y plan de responsabilidad social se establece que: “Se pagará un 8% del monto total que surja de multiplicar la población certificada por el Ministerio de Salud en la última ronda según lo establecido en el Reglamento Operativo de la Cartera de Prestaciones Priorizadas (CPP) por el valor de la cápita vigente. Este monto se pagará por el logro de las metas acordadas de Auditoría Social y Responsabilidad Social y la debida aceptación de la Dirección de Provisión de Servicios de Salud”, que funge como facilitadora de ambos procesos. Siendo las regiones de salud las responsables de coordinar y garantizar el desarrollo de dichos procesos, tal como aparece en los Convenios de Gestión y Reglamento Operativo.*

*Para el caso de los prestadores de la red fija (DRS), el 8% corresponde en su totalidad al proceso de auditoría social, mientras que para prestadores Itinerantes Extra institucionales (OE), el mismo estará definido de la siguiente manera: 5% al proceso de auditoría social y 3% al plan de responsabilidad social.*

*El pago del 8% del importe del convenio/contrato estará sujeto a la reunión de auditoría social, que evaluará ambos procesos por separado y cuyos resultados se conocerán al finalizar la ejecución anual*

## ***El Ministerio de Salud Avanza en el Proceso de Auditoría Social de la Provisión de Servicios de Salud e Incorpora los Planes de Responsabilidad Social***

---

*de los convenios/contratos para la provisión de la CPP. Dicha reunión es organizada por cada región de salud al finalizar cada período de prestaciones convenidas, generando un informe que sustenta los resultados.*

*A través de la Auditoría Social pretendemos lograr, que la participación social en salud, pueda ser aceptada como **cultura** entre los diferentes actores sociales, siendo una manera normal de relacionarse, facilitando que las familias mejoren la calidad de vida en sus comunidades.*

*La continuidad de los esfuerzos logrados y su sostenibilidad dependerá de que se enfatice su incorporación a la **gestión institucional** en cada Región de Salud y se fortalezca la articulación entre los diferentes niveles de atención, abriendo los espacios necesarios para la incorporación activa de los miembros de cada comunidad reconociéndolos como personas con derechos, respetando y fortaleciendo su dignidad.*

### **2. ANTECEDENTES**

*Como elemento de la calidad científico-técnica, la auditoría de expedientes es una valiosa técnica de la gestión de calidad y tiene sus inicios a finales de los años 90's, aplicándose sistemáticamente hasta el 2005, cuando se dejan de practicar para retomarse nuevamente en el año 2009, a partir del cual se ha venido desarrollando bajo la responsabilidad de la Dirección de Provisión de Servicios, fortaleciéndose de manera progresiva en coordinación con la Dirección General de Salud y sus Programas.*

*Con la implementación de la Estrategia de Extensión de Cobertura se fortalece el sistema de evaluación, a través de procesos de evaluación de logros de coberturas, del desempeño y la auditoría social, facilitado por el enfoque de Gestión por Resultados y pago per cápita, basado en la población identificada en el censo del 2010. Se comienza en 2003 con 19 equipos itinerantes, que actualmente suman alrededor de 65 en el país. En el 2012 se procede a la incorporación progresiva de la red fija. Contando a la fecha con 123 UBAs: (64 Itinerantes Extra institucionales, 2 Itinerante Institucional y 57 de la Red Fija).*

*El proceso de auditoría social, inició con enfoque centralizado con la participación de Facilitadores Externos que produjo costes excesivos. Sin embargo, de 2006-2007 a la fecha se han fortalecido los facilitadores del proceso a nivel regional, logrando que con el paso del tiempo sean capaces del desarrollo de las actividades incluidas en el proceso de auditoría social de la CPP, existiendo en cada una de estas regiones un equipo conductor responsable, facilitado y monitoreado por el MINSA Central(DPSS/DME). Entre los compromisos regionales establecidos en el RO a partir de la Etapa N°3, se considera el garantizar el desarrollo de la auditoría social de la provisión del PAISS+N y PSPV para su ejecución a nivel regional, tanto para la red itinerante como para la red fija; compromiso además incluido en los Convenios de Gestión firmados cada año entre los Gerentes Regionales y la Autoridad máxima del MINSA Central.*

## ***El Ministerio de Salud Avanza en el Proceso de Auditoría Social de la Provisión de Servicios de Salud e Incorpora los Planes de Responsabilidad Social***

---

*La auditoría social permite la participación de representantes de la sociedad civil capacitados, **ser portadores de la percepción** de la población sobre los servicios de salud brindados y ahora sobre los planes de responsabilidad ejecutados. Es llevada a cabo por la Comisión de Auditoría Social conformada por miembros voluntarios de organizaciones de la sociedad civil GOSCI y líderes de las comunidades que reciben la CPP, a través de Equipos de Salud contratados por Organizaciones Extra institucionales y/o por las Regiones Sanitarias, los cuales son previamente seleccionados y capacitados por las Direcciones Regionales de Salud en coordinación con el MINSA Central y UGSAF.*

*La auditoría social y la responsabilidad social que involucra a la comunidad usuaria, se define a través de encuestas de opinión y/o **percepción** realizadas (para la auditoría social tres veces al año y para la responsabilidad social una vez al año). Sus resultados permiten brindar incentivos al per cápita e ir realizando ajustes en la prestación de los servicios en base a la opinión según su percepción de lo que espera de los servicios ofertados vs los recibidos.*

*Es importante diferenciarla de la auditoría en salud, que es la revisión de **todos los aspectos de la actividad del cuidado clínico de los pacientes**, realizada por un equipo de profesionales de la salud médicos y no médicos, cuya finalidad es mejorar la calidad de atención con la participación de los diversos grupos de profesionales. Al igual que el concepto de auditoría médica que se define como el análisis crítico y sistemático de la calidad de la atención médica, incluyendo procedimientos, diagnósticos y decisiones terapéuticas, el uso de recursos y los resultados de los mismos que repercutan en los desenlaces clínicos y en la calidad de vida del paciente; **es realizada solamente por el personal médico** para determinar la adecuación y correspondencia con los criterios normativos pre-establecidos. Tiene por finalidad mejorar la calidad de atención brindada al usuario, así como mejorar la calidad de los prestadores de los servicios a través de una correcta y oportuna retroalimentación y educación permanente.*

*Las Regiones de Salud Norte, Metropolitana y San Miguelito que no están siendo beneficiadas por el préstamo, a través de los bancos y para su funcionamiento se apoyan en el presupuesto nacional, continúan desarrollando la auditoría social en sus instalaciones mínimo una vez en el año de prestaciones.*

*Se mantiene la coordinación con la oficina de Organización y Desarrollo Institucional que en años anteriores impulsó la aplicación de una “Encuesta de Opinión del Cliente” que hemos utilizado de referencia básica para contar con una propuesta consensuada para la Red Fija de Instalaciones de Salud, paralela a la Encuesta F1 utilizada para la Red Itinerante de Servicios con miras a contribuir al fortalecimiento de la calidad en todo el Sistema de Salud.*

### **3. PROPÓSITO Y OBJETIVOS**

#### **Propósito:**

*El propósito de implementar y desarrollar una gestión de calidad percibida en las redes de servicios de las Regiones que componen el Sistema de Salud (15), y de los planes de responsabilidad social en las comunidades, es contribuir a la apertura de espacios adecuados para que la población participe*

## ***El Ministerio de Salud Avanza en el Proceso de Auditoría Social de la Provisión de Servicios de Salud e Incorpora los Planes de Responsabilidad Social***

---

*activamente en la mejora de la calidad de los servicios de salud ofertados, fortaleciendo las Redes Integradas de Servicios de Salud y a su vez mejoren la calidad de vida en sus comunidades.*

### ***Objetivo general:***

*Asegurar la incorporación de la sociedad civil organizada y líderes comunitarios, como facilitadores de la opinión de las personas sobre los servicios de salud ofertados por el Ministerio de Salud a través de las UBAs.*

*Asegurar la incorporación de la responsabilidad social en las comunidades de la red itinerante de servicios de salud atendidas por las UBAs.*

### ***Objetivos específicos:***

- a. Informar a las familias en qué consiste la Provisión de la Cartera de Prestaciones Priorizadas o los servicios que se brindan en la Instalación de Salud o Comunidad.*
- b. Lograr que las comunidades participen activamente con el Equipo Básico de Salud para obtener el máximo aprovechamiento de los servicios de atención de salud que están llegando a sus comunidades.*
- c. Promover la transparencia y el buen manejo de los recursos públicos*
- d. Analizar situaciones que dificultan la entrega de los servicios de salud.*
- e. Evaluar la calidad y calidez de los servicios que presta cada Equipo de Salud.*
- f. Promover respuestas gerenciales concretas, a situaciones que dificulten la entrega de servicios con calidad y calidez.*
- g. Lograr que las Organizaciones Extra institucionales se involucren activamente como agentes de desarrollo en las comunidades en las que están insertas a través de sus EBs, desarrollando los Planes de Responsabilidad Social.*

## **5. ENFOQUE METODOLÓGICO APLICADO**

*La metodología aplicada para el desarrollo de cada reunión anual de auditoría social establecida por Grupo Poblacional para la Red Itinerante y para la Red Fija Institucional se basa en:*

- 1) Cada coordinador/a regional debe unificar criterios con el nivel central (DPSS/UGSAF) y recibir todo el apoyo y facilidades por parte de la Autoridad Regional correspondiente.*
- 2) Previo a la convocatoria, el coordinador regional de auditoría social regional debe elaborar un cronograma basado en los tiempos establecidos para el desarrollo de la reunión anual*
- 3) Acordado el cronograma para el desarrollo de la reunión anual de auditoría social, el coordinador regional, procede al llenado de los Anexos de Capacitación para la solicitud de fondos a la Unidad de Gestión de Salud Administrativa y Financiera (UGSAF), que incluye los siguientes formularios: Ficha Programática, Programa, Lista de Participantes, Solicitud de Viáticos para Participantes por Grupo Poblacional, Solicitud de Fondos, y Solicitud de Materiales). Además se debe incluir la copia de la cédula de identidad personal vigente de las personas incluidas en el cuadro de viáticos y el o los responsables de la actividad y a quienes se les genere cheque para la actividad. Incluir certificación por parte del responsable de Tesorería Regional del no pago de viáticos para los participantes en las fechas señaladas. Esta Documentación debe ser avalada y firmada por el Director/a Regional respectivo y enviada a la Unidad de Gestión de Salud Administrativa y Financiera (UGSAF), con copia*

## ***El Ministerio de Salud Avanza en el Proceso de Auditoría Social de la Provisión de Servicios de Salud e Incorpora los Planes de Responsabilidad Social***

---

de la nota de envío a la Dirección de Provisión de Servicios, mínimo treinta días laborables previos al desarrollo de la reunión.

- 4) *En la reunión anual debe participar además del equipo conductor regional y representantes de la comisión de auditoría social por grupo poblacional, los representantes designados por cada OE prestadora de la CPP, quienes de mutuo acuerdo dan inicio a cada reunión y firman los resultados.*

### **6. PRESENTACIÓN DE HALLAZGOS:**

#### **a. REGIÓN DE SALUD DE BOCAS DEL TORO:**

*Cuenta en este Período 2016 – 2017 con cinco (5) Grupos Poblacionales Extra Institucionales y dos (2) Grupos Poblacionales de la Red Fija, cuyo Prestador de Servicios es la Organización Externa Liga de La Salud para los primeros y Centro de Salud de Rambala y Hospital de Bocas Del Toro para los dos últimos grupos.*

*La Reunión Anual de Auditoría Social de la Red Fija, se desarrolló el 28 de octubre de 2016 en Changuinola. La jornada contó con la participación de representantes del Comité de Auditoría Social por Grupo Poblacional, representantes del Centro de Salud de Rambala y del Hospital de Bocas Del Toro, además del Equipo Conductor Regional: Doctor Daryl Padmore. Director Regional, Doctor Aníbal Ortiz. Jefe de Provisión de Servicios Regional, Doctora Indira Cepeda de Monitoreo y Evaluación además de Coordinadora Regional de Auditoría Social.*

*La Reunión Anual de Auditoría Social de la Red Itinerante, se desarrolló del 04 al 06 de julio de 2017 en Changuinola. La jornada contó con la participación de representantes del Comité de Auditoría Social por Grupo Poblacional, representantes de la Organización Externa Liga de la Salud, además del Equipo Conductor Regional: Doctor Daryl Padmore. Director Regional, Doctor Aníbal Ortiz. Jefe de Provisión de Servicios Regional, Doctora Indira Cepeda de Monitoreo y Evaluación además de Coordinadora Regional de Auditoría Social y PRS.*

#### **Martes 04 de Julio de 2017. Grupo Poblacional Bocas Del Toro 01:**

*Prestador. Liga de la Salud*

*Participaron cinco auditores sociales representantes de las 28 Comunidades Céntricas de este grupo poblacional, tres de los cuales aplicaron la encuesta o Formulario de Percepción o Valoración Comunitaria para evaluar la ejecución de las actividades presentadas en el Plan de Responsabilidad Social.*

*Comunidades Céntricas representadas para calificar la auditoría social: Bisira N 3, Loma Bonita, La Gloria, Quebrada Canela, Milla 10. De mutuo acuerdo entre la Región y representante de la OE, se procedió al desarrollo de la reunión.*

*La ponderación resultante reflejada en el Formulario 2 establecido para la auditoría social fue de **9.8 = 4.9***

*Entre las situaciones encontradas a las cuales dieron recomendaciones plasmándolas en el Plan de Acción desarrollado fueron:*

- *No se atiende a toda la población que lo solicita.*

## ***El Ministerio de Salud Avanza en el Proceso de Auditoria Social de la Provisión de Servicios de Salud e Incorpora los Planes de Responsabilidad Social***

---

- *Solicitan un puesto de salud.*
- *Medicamentos insuficientes*
- *Pocos días de atención*
- *No hay cremas*
- *No se confeccionan expedientes a la población de Milla 11 e Isla Tigre cuando solicitan atención*
- *Falta de información adecuada a líderes Comunitarios en Saneamiento Ambiental.*

*Se dio una amplia discusión en relación a las observaciones de mejora reflejadas en el F1 por parte de las personas entrevistadas y los mismos auditores sociales, comprometiéndose la Coordinadora de Salud Regional de la OE, a buscar los correctivos necesarios en conjunto con el equipo regional.*

*Comunidades Céntricas escogidas previamente por la Organización Liga de la Salud para ejecutar el 100% del Plan de Responsabilidad Social en este período: Loma Bonita, Milla 10 y Quebrada Banano.*

*La ponderación resultante reflejada en el Formulario 2 establecido para el Plan de Responsabilidad Social fue de **4.66***

*Entre las observaciones expresadas tenemos:*

**Loma Bonita:** *En el período 2016-2017 no todos conocían el proyecto de mejoras.  
Hay tuberías rotas en el acueducto rural*

**Milla 10.** *Inadecuada disposición de agua en la escuela.*

*:*

**Quebrada Banano:** *No hay lugar apropiado para realizar el PAP y consideran que el proyecto de responsabilidad social les puede ayudar.*

### ***Miércoles 05 de julio de 2017. Grupo Poblacional Bocas Del Toro 02***

*Prestador: Liga de La Salud.*

*Participaron seis auditores sociales representantes de las 17 Comunidades Céntricas de este grupo poblacional, dos de los cuales aplicaron la encuesta o Formulario de Percepción o Valoración Comunitaria para evaluar la ejecución de las actividades presentadas en el Plan de Responsabilidad Social.*

*Comunidades Céntricas representadas para calificar la auditoria social: Santa Clara, Agua Salud, Quebrada Guabo, Corriente Gde. De mutuo acuerdo entre la Región y representante de la OE, se procedió al desarrollo de la reunión.*

*La ponderación resultante reflejada en el Formulario 2 establecido para la auditoria social fue de **9.66 = 4.83***

*Entre las situaciones encontradas a las cuales dieron recomendaciones plasmándolas en el Plan de Acción desarrollado fueron:*

- *Falta de información sobre las enfermedades.*

## ***El Ministerio de Salud Avanza en el Proceso de Auditoría Social de la Provisión de Servicios de Salud e Incorpora los Planes de Responsabilidad Social***

---

- *Dan pocos panfletos.*
- *Casos de desnutrición sin respuesta integral*
- *Comunidad sin acueducto rural. Solicitan filtro para la toma de agua*
- *Falta de energía eléctrica en el puesto de salud*
- *Falta de letrinas en las comunidades*
- *Falta de atención por odontología.*

*Comunidades Céntricas escogidas previamente por la Organización Liga de la Salud para ejecutar el 100% del Plan de Responsabilidad Social en este período: Rómulo y Palma De Chunga..*

*La ponderación resultante reflejada en el Formulario 2 establecido para el plan de responsabilidad social fue de 5.0*

*Entre las observaciones expresadas tenemos:*

*Necesitan proyecto de mejoramiento de drenaje y fumigación de letrina.*

### ***Miércoles 05 de julio de 2017. Grupo Poblacional Bocas Del Toro 03***

*Prestador: Liga de la Salud.*

*Participaron tres auditores sociales representantes de las 13 Comunidades Céntricas de este grupo poblacional, dos de los cuales aplicaron la encuesta o Formulario de Percepción o Valoración Comunitaria para evaluar la ejecución de las actividades presentadas en el Plan de Responsabilidad Social.*

*Comunidades Céntricas representadas para calificar la auditoría social: Alto la Pava, Bajo Culubre, Alto Romero. De mutuo acuerdo entre la Región y representante de la OE, se procedió al desarrollo de la reunión.*

*La ponderación resultante reflejada en el Formulario 2 establecido para la auditoría social fue de 6.66 = 3.33 Inicialmente.*

*Aunque en la reunión participó la representante de la OE asignada, aceptando los resultados de la reunión, posteriormente enviaron nota a DPSS/UGSAF en desacuerdo, ya que uno de los auditores sociales provenía de una comunidad periférica y no aplicó la encuesta en la comunidad céntrica como se entiende en el Manual del Auditor Social. Se solicitó a la Región de Salud revisar la documentación y decidió excluir la ponderación de esta encuesta. Siendo el resultado aceptado: 9.4 = 4.7.*

### ***Observaciones:***

*Ante esta situación, les invitamos a tomar en cuenta para su análisis y toma de decisiones, el sentir de la comunidad Alto Romero, reflejada en las observaciones transmitidas en la encuesta aplicada por el Señor Marco Marcucci, ya que, aunque es periférica sigue siendo responsabilidad de la Liga de la Salud, como prestador de la CPP: "1) nosotros los adultos y ancianos, deseamos ver por lo menos una vez al año una enfermera, un doctor que nos visite y atienda. 2) Nunca se puede comparar o igualar el recibir atención médica cerca de mi casa, que caminar horas o días al puesto de salud más cercano o incluso hasta donde llega la gira médica, 3) es muy difícil entender que cuenten con esta*

## ***El Ministerio de Salud Avanza en el Proceso de Auditoria Social de la Provisión de Servicios de Salud e Incorpora los Planes de Responsabilidad Social***

---

*población para atenderle, más la realidad que vivimos en esta área: niños, ancianos, embarazadas, etc: es de mucho riesgo para su salud siendo yo testigo (auditor), de muchos casos de infantes muertos, etc”.*

*Entre las situaciones encontradas a las cuales dieron recomendaciones plasmándolas en el Plan de Acción desarrollado fueron:*

- *Falta de medicamentos.*
- *Falta de servicio de odontología.*
- *Presentan dificultad para recibir el tratamiento de la leishmaniasis*
- *Solicitan entrenamiento para dar seguimiento a los casos de leishmaniasis*
- *La comunidad de Alto Romero que es muy inaccesible no puede llegar a la atención en la comunidad de Ceiba, escogida por la OE como la céntrica.*

*Comunidades Céntricas escogidas previamente por la Organización Liga de la Salud para ejecutar el 100% del Plan de Responsabilidad Social en este período: Charco la Pava.*

*La ponderación resultante reflejada en el Formulario 2 establecido para el PRS, fue de 1.4*

*Entre las observaciones expresadas tenemos:*

- *Los que participaron agradecen la Fiesta de Navidad para los Niños, sin embargo, solicitan otros proyectos que beneficien a toda la comunidad*
- *Algunos no se enteraron del proyecto*
- *Que divulguen más el proyecto para que la comunidad lo conozca y participe.*
- *Mejoramiento de drenaje y fumigación de letrina.*

### ***Jueves 06 de julio de 2017. Grupo Poblacional Bocas Del Toro 04***

*Prestador: Liga de la Salud.*

*Participaron cuatro auditores sociales representantes de las 17 Comunidades Céntricas de este grupo poblacional, dos de los cuales aplicaron la encuesta o Formulario de Percepción o Valoración Comunitaria para evaluar la ejecución de las actividades presentadas en el Plan de Responsabilidad Social.*

*Comunidades Céntricas representadas para calificar la auditoria social: Isla Popa, Isla Shark Hole, Bloff, Isla Tigre y Boca Del Drago. De mutuo acuerdo con la representante de la OE, se procede a la ponderación.*

*La ponderación resultante reflejada en el Formulario 2 establecido para la AS, fue de 10.0 = 5.0*

*Entre las situaciones encontradas a las cuales dieron recomendaciones plasmándolas en el Plan de Acción desarrollado fueron:*

- *Falta de medicamentos.*

## ***El Ministerio de Salud Avanza en el Proceso de Auditoria Social de la Provisión de Servicios de Salud e Incorpora los Planes de Responsabilidad Social***

---

- *No hay nutricrema.*
- *Solo se atiende a 25 personas por día. A pesar que es una sola comunidad céntrica sin periféricas. Isla Tigre.*

*Comunidades Céntricas escogidas previamente por la Organización Liga de la Salud para ejecutar el 100% del Plan de Responsabilidad Social en este período: Bluff y Boca Del Drago.*

*La ponderación resultante reflejada en el Formulario 2 establecido para el PRS, fue de 47.0 = 4.7*

*Entre las observaciones expresadas tenemos:*

- *Los que participaron agradecen las mejoras al puesto de salud y la vereda para la escuela, sin embargo, solicitan otros proyectos que beneficien a toda la comunidad*
- *Solicitan realizar un censo sobre las necesidades de la comunidad para elegir el proyecto*
- *Coordinar con los maestros para que participen en el proyecto.*
- *Mejoramiento de drenaje y construcción de letrinas. En la escuela de Bluff que es multigrado la letrina no reúne las condiciones. Se compromete al Técnico de Saneamiento Ambiental de la OE para el diagnóstico y diseño de las mejoras necesarias y enviar informe a Salud y Educación.*

### ***Jueves 06 de julio de 2017. Grupo Poblacional Bocas Del Toro 05***

*Prestador: Liga de la Salud.*

*Participaron ocho auditores sociales representantes de las 13 Comunidades Céntricas de este grupo poblacional, dos de los cuales aplicaron la encuesta o Formulario de Percepción o Valoración Comunitaria para evaluar la ejecución de las actividades presentadas en el Plan de Responsabilidad Social.*

*Comunidades Céntricas representadas para calificar la auditoria social: Quebrada Pueblo, Quebrada Huaca, Quebrada Mono, Loma Azul, Cauchero Arriba, Siloe, Loma Fría, Los Franceses.*

*La ponderación resultante reflejada en el Formulario 2 establecido para la auditoria social, fue de 9.60 = 4.80*

*De la comunidad Loma Azul que acudió la AS Bertilda Guerra. Esta comunidad es de Changuinola, Corregimiento de Cauchero, que no está incluida como responsabilidad de la OE y se excluyó del F2.*

*Entre las situaciones encontradas a las cuales dieron recomendaciones plasmándolas en el Plan de Acción desarrollado fueron:*

- *Medicamentos insuficientes.*
- *Falta de servicio de odontología.*
- *No avisan con tiempo la fecha de la gira*
- *La promotora de PACO que fue capacitada ya no vive en la comunidad de Quebrada Huaca (informar a UGSAF).*

## ***El Ministerio de Salud Avanza en el Proceso de Auditoría Social de la Provisión de Servicios de Salud e Incorpora los Planes de Responsabilidad Social***

---

*Comunidades Céntricas escogidas previamente por la Organización Liga de la Salud para ejecutar el 100% del Plan de Responsabilidad Social en este período: Cauchero Arriba.*

*La ponderación resultante reflejada en el Formulario 2 establecido para el plan de responsabilidad social, fue de 4.5*

*Entre las observaciones expresadas tenemos:*

- *Los que participaron agradecen la entrega de bolsas de comida, sin embargo, solicitan otros proyectos que beneficien a toda la comunidad*
- *Que divulguen más el proyecto para que la comunidad lo conozca y participe.*
- *Sugieren Proyecto de construcción de letrinas*
- *Sugieren Tabletas de clorox para el pozo*
- *Hacer una casa para partera*
- *Arreglar el puente que va a la escuela.*

*28 de octubre de 2016: Grupo Poblacional Bocas Del Toro 07 (C S de Rambala):*

▶ *Ponderación: 9.4 = 4.7*

*Observaciones de Mejora:*

- *Traer más medicamentos,*
- *No hay nutricrema*

*06 de noviembre de 2015: Grupo Poblacional Bocas Del Toro 17 (Hospital de B Del Toro):*

▶ *Ponderación: 10.0 = 5.0*

*Observaciones de Mejora:*

- *Avisar con tiempo las fechas de las giras*
- *El equipo de salud llega incompleto*
- *No hay nutricrema*
- *Traer más medicamentos*

### **REGIÓN DE SALUD DE COCLÉ: 21-22 Y 23 DE JUNIO 2017**

Cuenta en este Período 2016 – 2017 con seis (6) Grupos Poblacionales Extra Institucionales y cinco (5) Grupos Poblacionales de la Red Fija, cuyos Prestadores de Servicios son las Organizaciones Externas Fomento e Inversión Social, Axa Assistance Panamá, S. A. y Centro de Salud Caimito, El Copé, La Pintada, Olá y Toabré para la red fija.

La Reunión Anual de Auditoría Social de la red itinerante, se desarrolló del 21 al 23 de junio de 2017 en el Salón de Reuniones Regional. La jornada contó con la participación de representantes del Comité de Auditoría Social por Grupo Poblacional, responsables de los respectivos prestadores: 1) Fomento e

Inversión Social la Doctora Mónica Ayus, 2) Axa Assitance Panamá, S. A. EL Doctor William Hernández

**Miércoles 21 de junio Grupo Poblacional Coclé 01:**

Prestador 2016 a 2017 Fomento e Inversión Social.

Participaron cinco auditores sociales representantes de las 20 Comunidades Céntricas de este grupo poblacional, dos de los cuales aplicaran la encuesta o Formulario de Percepción o Valoración Comunitaria para evaluar la ejecución de las actividades presentadas en el Plan de Responsabilidad Social.

Comunidades Céntricas representadas para calificar la auditoría social: La Mina, Los Virotales, San Cristóbal, Valle Platanal y Alto Riecito.

La ponderación resultante reflejada en el Formulario 2 establecido para la auditoría social fue de **9.04 = 4.52**

Entre las situaciones encontradas a las cuales dieron recomendaciones plasmándolas en el Plan de Acción desarrollado fueron:

- Desabastecimiento de medicamentos.
- Ofrecer el servicio de Odontología, por lo menos una vez al año
- Dotar de medicamentos para Leishmaniasis .
- Tiempo de espera para la atención exagerado.
- Desabastecimiento de vacunas para menores de 1 año.

Comunidades Céntricas escogidas previamente por la Organización Externa Fomento e Inversión Social para ejecutar el 100% del Plan de Responsabilidad Social en este período: El Valle de Platanal y Alto de Riecito.

La ponderación resultante reflejada en el Formulario 2 establecido para el plan de responsabilidad social fue de **(5.0)**.

Entre las observaciones expresadas tenemos:

**Alto de Riecito:** y Valle de Platanal:

- Se realizó el Plan de Responsabilidad Social: Programa de salud bucal
- Que sigan desarrollando la actividad del proyecto en beneficio de la salud de los niños, ya que es área de difícil acceso

**Miércoles 21 de junio-2017. Grupo Poblacional Coclé 02:**

Prestador 2016 a 2017 Fomento e Inversión Social.

Participaron tres auditores sociales representantes de las 18 Comunidades Céntricas de este grupo poblacional, dos de los cuales aplicaron la encuesta o Formulario de Percepción o Valoración Comunitaria para evaluar la ejecución de las actividades presentadas en el Plan de Responsabilidad Social.

## ***El Ministerio de Salud Avanza en el Proceso de Auditoria Social de la Provisión de Servicios de Salud e Incorpora los Planes de Responsabilidad Social***

---

Comunidades Céntricas representadas para calificar la auditoria social: Los Pilares, El Limón y Alto Los Darieles. (Se desarrolló la reunión de mutuo acuerdo con Coordinadora Técnica de la OE)

La ponderación resultante reflejada en el Formulario 2 establecido para la auditoria social fue de 6.73 = **3.36**

Entre las situaciones encontradas a las cuales dieron recomendaciones plasmándolas en el Plan de Acción desarrollado fueron:

- Desabastecimiento de medicamentos.
- Falta de Calidez y Tiempo de espera extenso para la Atención de la Población
- Cumplir con las visitas e inspecciones por parte del Técnico de salud
- Incluir en la cartera el servicio de Odontología

Comunidades Céntricas escogidas previamente por la Organización Externa Fomento e Inversión Social para ejecutar el 100% del Plan de Responsabilidad Social en este período: El Limón y Boca de Tucue.

La ponderación resultante reflejada en el Formulario 2 establecido para el plan de responsabilidad social fue de **4.0**,

Entre las observaciones expresadas tenemos:

### **El Limón. Boca de Tucué:**

- Se realizó el proyecto de salud bucal
- Que sigan con el proyecto de capacitación en temas de salud
- Necesitan mejoras en el acueducto de la comunidad
- Que el equipo de salud coordine mejor con la comunidad

### **Jueves 22 de junio-2017. Grupo Poblacional Coclé 03:**

Prestador 2016 a 2017 AXA

Participaron dos auditores sociales representantes de las 25 Comunidades Céntricas de este grupo poblacional, dos de los cuales aplicaron la encuesta o Formulario de Percepción o Valoración Comunitaria para evaluar la ejecución de las actividades presentadas en el Plan de Responsabilidad Social.

Comunidades Céntricas representadas para calificar la auditoria social: Oajaca y Vaquilla. (Se desarrolla la reunión de mutuo acuerdo con el Coordinador de Salud de la OE).

La ponderación resultante para la auditoria social reflejada en el Formulario 2 establecido para la AS, fue de 9.04 = **4.25**

Entre las situaciones encontradas a las cuales dieron recomendaciones plasmándolas en el Plan de Acción desarrollado fueron:

- Desabastecimiento de medicamentos.
- Falta de Calidez y Tiempo de espera extenso para la Atención de la Población

- Cumplir con las visitas e inspecciones por parte del Técnico de salud
- Incluir en la cartera el servicio de Odontología

Comunidades Céntricas escogidas previamente por la Organización Externa AXA para ejecutar el 100% del Plan de Responsabilidad Social en este período: Boca de Las Minas y San Pedro. Al no acudir a la convocatoria los auditores de estas dos comunidades céntricas nos reunimos con la Doctora Ana María Martín y se organizó un plan de contingencia para garantizar la aplicación de la encuesta y calificar la ejecución del PRS en estas comunidades y de los demás grupos poblacionales a corto plazo.

La ponderación resultante reflejada en el Formulario 2 establecido para el PRS, fue de **4.7**

Entre las observaciones expresadas tenemos:

Bacas de Las Minas. San Pedro:

- Para que el proyecto sea efectivo, debe participar toda la comunidad

**Jueves 22 de junio-2017. Grupo Poblacional Coclé 04:**

Prestador 2016 a 2017 Fomento e Inversión Social

No acudió ningún representante de la Comisión de Auditoría Social de este Grupo Poblacional.

Por falta de liderazgo regional solamente convocaron tres de los auditores sociales representantes de las Comunidades Céntricas de este grupo poblacional, uno de los cuales debería aplicar la encuesta o Formulario de Percepción o Valoración Comunitaria para evaluar la ejecución de las actividades presentadas en el Plan de Responsabilidad Social y no acudieron.

Comunidades Céntricas representadas para calificar la auditoría social: Atré N. 1, Alto de la Estancia y Quira. (De mutuo acuerdo con la Coordinadora de Salud de la OE y la Dirección Regional en la semana próxima se trasladarán a las tres Comunidades Céntricas enunciadas y se procederá al desarrollo de la reunión in situ garantizando la claridad de los resultados).

La ponderación resultante reflejada en el Formulario 2 establecido para la AS, fue de 9.6 = **4.8**

Entre las situaciones encontradas a las cuales dieron recomendaciones plasmándolas en el Plan de Acción desarrollado fueron:

- Desabastecimiento de medicamentos para pacientes de presión alta y diabetes.
- Falta de Calidez y Tiempo de espera extenso para la Atención de la Población
- Incluir en la cartera el servicio de Odontología

Comunidades Céntricas escogidas previamente por la Organización Externa Fomento e Inversión Social para ejecutar el 100% del Plan de Responsabilidad Social en este período: Atré N. 1. Al no acudir a la convocatoria los auditores de estas dos comunidades céntricas nos reunimos con la Doctora Ana María Martín y se organizó un plan de contingencia para garantizar la aplicación de la encuesta para calificar la ejecución del PRS en estas comunidades y de los demás grupos poblacionales a corto plazo.

La ponderación resultante reflejada en el Formulario 2 establecido para el plan de responsabilidad social fue de **5.0**

Entre las observaciones expresadas tenemos: Boca de Las Minas: San Pedro:

- Se necesita que continúe el proyecto
- Se requiere un programa de limpieza en la comunidad
- Se necesita un programa de capacitación en nutrición.

**Viernes 23 de junio -2017. Grupo Poblacional Coclé 05:**

Prestador 2016 a 2017 AXA

Participaron cinco auditores sociales representantes de las 25 Comunidades Céntricas de este grupo poblacional, tres de los cuales debieron aplicar la encuesta o Formulario de Percepción o Valoración Comunitaria para evaluar la ejecución de las actividades presentadas en el Plan de Responsabilidad Social.

Comunidades Céntricas representadas para calificar la auditoria social: El Quije, La Yeguada, Otoal, Sapillo Arriba y Las Barretas. (Se desarrolla la reunión de mutuo acuerdo con el Coordinador de Salud de la OE).

La ponderación resultante para la auditoria social reflejada en el Formulario 2 establecido para la AS, fue de  $8.84 = 4.42$

Entre las situaciones encontradas a las cuales dieron recomendaciones plasmándolas en el Plan de Acción desarrollado fueron:

- Desabastecimiento de medicinas.
- Mantener las Giras Médicas
- Mejorar la atención en el momento de solicitar el cupo
- No hay servicio de Odontología

Comunidades Céntricas escogidas previamente por la Organización Externa AXA para ejecutar el 100% del Plan de Responsabilidad Social en este período: Las Barretas, El Quije y Caimitillo. Al no acudir a la convocatoria los auditores de estas dos comunidades céntricas nos reunimos con la Doctora Ana María Martín y se organizó un plan de contingencia para garantizar la aplicación de la encuesta y calificar la ejecución del PRS en estas comunidades y de los demás grupos poblacionales a corto plazo.

La ponderación resultante reflejada en el Formulario 2 establecido para el PRS, fue de **4.4**

Entre las observaciones expresadas tenemos: Las Barretas: El Quije: Caimitillo:

- Se realizó el proyecto de conformación de red de jóvenes promotores de salud
- Se requiere enfatizar en los valores con los jóvenes
- Se necesita un programa de nutrición y capacitación

**Viernes 23 de junio -2017. Grupo Poblacional Coclé 06:**

Prestador 2016 a 2017 AXA

Participaron tres auditores sociales representantes del total de Comunidades Céntricas de este grupo poblacional, tres de los cuales debieron aplicar la encuesta o Formulario de Percepción o Valoración

## ***El Ministerio de Salud Avanza en el Proceso de Auditoría Social de la Provisión de Servicios de Salud e Incorpora los Planes de Responsabilidad Social***

---

Comunitaria para evaluar la ejecución de las actividades presentadas en el Plan de Responsabilidad Social.

Comunidades Céntricas representadas en la reunión para calificar la auditoría social: El Sardina, Batatillal y las Delicias. (Se desarrolla la reunión de mutuo acuerdo con el Coordinador de Salud de la OE).

La ponderación resultante para la auditoría social, reflejada en el Formulario 2 establecido fue de 8.57 = **4.28**

Entre las situaciones encontradas a las cuales dieron recomendaciones plasmándolas en el Plan de Acción desarrollado fueron:

- No disponen de suficientes medicamentos.
- No quieren la atención en la escuela, prefieren el puesto de salud
- El Técnico de Salud no visita los hogares
- No examinan bien a las embarazadas por las condiciones de la escuela, no hay privacidad.
- No hay servicio de Odontología.

Comunidades Céntricas escogidas previamente por la Organización Externa AXA para ejecutar el 100% del Plan de Responsabilidad Social en este período: Cerro Corral, Santa Marta, Batatillal y Sardina. Al no acudir a la convocatoria los auditores de estas dos comunidades céntricas nos reunimos con la Doctora Ana María Martín y se organizó un plan de contingencia para garantizar la aplicación de la encuesta para calificar la ejecución del PRS en estas comunidades y de los demás grupos poblacionales a corto plazo.

La ponderación resultante reflejada en el Formulario 2 establecido para el PRS, fue de **4.65**

Entre las observaciones expresadas tenemos: Cerro Corral: Santa Marta: Batatillal: Sardina:

- *Que se incluya a todos los padres en el programa de mejoras en la comunidad*
- *Se necesita un proyecto de letrinas y mejoras al acueducto*
- *Se necesitan programas de limpieza a las quebradas y siembra de árboles.*

### ***13 de diciembre de 2016. Coclé 12 (C S El Copé)***

► *Ponderación: 8.3 = 4.1*

*Observaciones de Mejora:*

- *Falta de medicamentos*
- *Traer suficientes vacunas*
- *Sólo atienden 17-20 pacientes y a los diabéticos, hipertensos y niños menores de 5 años*

### ***25 de noviembre de 2016. Coclé 17 (C S a Pintada)***

► *Ponderación: 9.52 = 4.76*

*Observaciones de Mejora:*

- *Solicitan un día más de atención para que puedan atender a todo el que la solicita. Se quedan sin cupo para atenderse*

## ***El Ministerio de Salud Avanza en el Proceso de Auditoría Social de la Provisión de Servicios de Salud e Incorpora los Planes de Responsabilidad Social***

---

- *No cumplen con el horario de atención*
- *La atención de enfermería comienza a las 10:00 am*
- *No tienen cubículo con la privacidad necesaria para la toma de PAP*
- *Solicitan más medicamentos antihipertensivos*
- *Solicitan el servicio de odontología*

*13 de diciembre de 2016: Grupos Poblacionales Coclé 09, 18 y 25*

***13 de diciembre de 2016. Coclé 09 (C S Caimito):***

▶ *Ponderación: 9.0 = 4.5*

*Observaciones de Mejora:*

- *Mejorar/cambiar el lugar de atención. Existe la sensación de irrespeto hacia la Iglesia.*

***13 de diciembre de 2016: Grupos Poblacionales Coclé 18 (C S Olá):***

▶ *Ponderación: 9.0 = 4.5*

*Observaciones de Mejora*

- *Ampliación de Puesto de Salud*
- *Mejorar el sanitario*
- *En Odontología solamente atienden 5 pacientes diarios por demanda espontánea*

*13 de diciembre de 2016: Coclé 25 (C S Toabré):*

▶ *Ponderación: 8.1 = 4.0*

*Observaciones de Mejora:*

- *No hacen giras programadas a la comunidad*
- *Los pacientes citados sacan el cupo normal como si no tuvieran cita*
- *Personas de áreas de difícil acceso se quedan sin cupo*
- *No atienden pacientes después de mediodía*

### ***b. REGIÓN DE SALUD DE COLÓN:***

*Cuenta en este Período 2016 -2017 con cuatro (4) Grupos Poblacionales Extra Institucionales y dos (2) Grupos Poblacionales de la Red Fija, cuyo Prestador de Servicios es la Organización Externa Salud de Todos y Fomento e Inversión Social para los primeros, y Centro de Salud Juventina Montenegro - Sardinilla y Dr. Miguel A. Vargas – Palmas Bellas para los dos últimos.*

*La Reunión Anual de Auditoría Social, para la red fija se desarrolló del 28 de diciembre de 2016 y 05 de abril de 2017, al 26 de noviembre 2016. Para la red itinerante el 24 y 25 de agosto de 2017. La jornada contó con la participación de representantes de la Comisión de Auditoría Social por Grupo Poblacional, responsables de los respectivos prestadores: Salud de Todos y Fomento e Inversión Social, además del Equipo Conductor Regional.*

***24 agosto de 2017: Grupo Poblacional Colón 01 (pendiente)***

*Prestador: Salud de Todos*

▶ *Ponderación: Pendiente*

*Observaciones de Mejora:*

- *Falta de medicamentos (problemas de la piel, piojos, planificación familiar, vacunas, solo recetan acetaminofén)*
- *Que el EBS llegue completo*
- *Que den charlas*
- *Que traigan Odontólogo a la comunidad*
- *Que el EBS avise con tiempo la fecha de la gira*
- *Traer crema para los niños y embarazadas*

*Ponderación para el PRS: Pendiente*

***24 de agosto de 2017: Grupo Poblacional Colón 02:***

*Prestador: Salud de Todos*

▶ *Ponderación: 9.2 =4.6*

*Observaciones de Mejora:*

- *Que avisen con tiempo la fecha de las giras*
- *Solicitan más medicamentos (antibióticos y anticonceptivos)*
- *Traer Odontólogo*

*Ponderación para el PRS: Pendiente*

***24 de agosto de 2017: Grupo Poblacional Colón 03:***

*Prestador: Salud de Todos*

▶ *Ponderación: 9.6 =4.8*

*Observaciones de Mejora:*

- *Necesitan un área fija para la atención*
- *Aumentar la cantidad de medicamentos (presión, diabetes, parásitos y las vacunas)*
- *Dar charlas, escoger un día por comunidad*

*Ponderación para el PRS: Pendiente*

***26 de agosto de 2017: Grupo Poblacional Colón 04:***

*Prestador: Fomento e Inversión Social*

▶ *Ponderación: de 9.8 = 4.9*

*Observaciones de Mejora:*

- *La promoción la hacen de manera individual*
- *No hay nutricionista*
- *No dan charlas*
- *Falta de medicamentos para la hipertensión y diabetes, además de vacunas*

## ***El Ministerio de Salud Avanza en el Proceso de Auditoría Social de la Provisión de Servicios de Salud e Incorpora los Planes de Responsabilidad Social***

---

- *No llevan aparato para medir la presión arterial*
- *Solicitan que una enfermera les tome el PAP y no un enfermero ni médico varón.*
- *Que el Técnico de saneamiento ambiental cubra todas las casas en la inspección.*

*Ponderación para el PRS: Pendiente*

**28 de diciembre de 2016 y 05 de abril de 2017: Grupo Poblacional Colón 08 (C S Sardinilla):**

▶ *Ponderación: 7.0 =3.5*

*Observaciones de Mejora:*

- *Falta de privacidad en el momento de la atención por parte del Equipo Básico*
- *Medicamentos expuestos en el piso durante la atención en la comunidad*
- *Falta de atención por Pediatra en el Centro de Salud*

**28 de diciembre de 2016: Grupo Poblacional Colón 12 (C S Palmas Bellas):**

▶ *Ponderación: 10.0 =5.0*

*Observaciones de Mejora:*

- *Falta y/o escases de medicamentos para hipertensión y diabetes y otros*
- *Limitada coordinación entre el EBS y el Equipo Comunitario*
- *Aumento de pacientes diabéticos que ameritan insulina y personas mordidas de ofidio*
- *Que los choferes permanezcas en el C S Palmas Bellas durante sus turnos.*

### ***d. REGIÓN DE SALUD DE CHIRIQUÍ***

*Cuenta en este Período 2016 – 2017 con siete (7) Grupos Poblacionales Extra Institucionales y cinco (5) Grupos Poblacionales de la Red Fija, cuyo Prestador de Servicios es la Organización Externa IC GROUP y E-Soft Consulting y Centros de Salud de Gualaca (CH 19), C S Materno Infantil de Tole (CH 259), C S Rio Sereno (CH 31), C S San Andrés (CH 32) y C S San Juan (CH 34).*

*La Reunión Anual de Auditoría Social para los GP: CH 01, CH 02, CH 03, CH 04, CH 5, CH 6 y CH 7, se desarrolló el 16 al 18 de agosto de 2017 en el Salón de Reuniones de la región. La jornada contó con la participación de la Licenciada Julissa Peralta por la OE ICE GROUP Inc: Coordinadora de Salud y la Licenciada María Juana Castillo de Guerra, Coordinadora del Proceso de Auditoría Social Regional, el Licenciado Hairo Correa. Educador para la Salud. Marisela González, Secretaria, Representantes de la OE E -Soft Medical: Yuri Arauz y Yulieth Barría y representantes de la Comisión de Auditoría Social por Grupo Poblacional.*

**16 de octubre de 2017. Grupo Poblacional Chiriquí 01.**

*Prestador. ICE GROUP. Inc.*

▶ *Ponderación para la AS: 8.64 = 4.32*

*Observaciones de Mejora:*

- *Deben tener más medicamentos*
- *No hay entrega de los resultados del PAP a tiempo*
- *Demoran demasiado tiempo en atender las personas*
- *El EBS llega tarde a dar inicio a la atención )10.11 am=se sigue dando en la actualidad*

## ***El Ministerio de Salud Avanza en el Proceso de Auditoría Social de la Provisión de Servicios de Salud e Incorpora los Planes de Responsabilidad Social***

---

Comunidades Céntricas escogidas previamente por la Organización Externa ICI GROUP para ejecutar el 100% del Plan de Responsabilidad Social en este período: CH 1: El Viguí, El Llano, Natá de Tolé; CH 4: Las Azules, Cerro Paja). E-SOFT: CH 2: Paraíso, Pedregalito, CH 3: Entre Ríos, Llano Grande, Quebrada de Lajas, CH 5: Baco, Almendro Asentamiento, Márgenes de Corotú, CH 6: Santa Clara Abajo, Los Palomos, CH 7: La Meseta, Nueva Dely.

La ponderación resultante reflejada en el Formulario 2 establecido para el PRS de CH 01 fue de **3.9**

*Entre las observaciones expresadas tenemos: El Viguí: El Llano: Nata de Tole:*

- *El proyecto es de gran ayuda a la comunidad*
- *Se debe avisar con tiempo el proyecto que se realice.*

### ***16 de agosto de 2017. Grupo Poblacional Chiriquí 02:***

*Prestador: E-Soft Medical Consulting*

▶ *Ponderación para la AS: 8.74 = 4.37*

*Observaciones de Mejora:*

- *Falta de atención a familias que no están en comunidades del GP*
- *Insuficiente cantidad de medicamentos para los pacientes*
- *Falta de atención odontológica*
- *Las giras deben ser con mayor frecuencia*
- *Falta de charlas a la comunidad*

*Ponderación para el PRS:4.5*

*Entre las observaciones expresadas tenemos: Paraíso, Pedregalito*

- *Dar continuidad al proyecto*
- *Realizar otros proyectos*

### ***17 de agosto de 2017. Grupo Poblacional Chiriquí 03:***

*Prestador: E-Soft Medical Consulting*

▶ *Ponderación para la AS: 9.52 = 4.76*

*Observaciones de Mejora:*

- *Falta privacidad en la atención*
- *Se necesita lugar adecuado para la atención y realizar los exámenes a los pacientes*
- *Falta de medicamentos (presión, diabetes)*
- *Falta de coordinación con la comunidad para las visitas*
- *Falta de charlas a la comunidad*
- *Incluir la comunidad del Jobo en la atención*

*Ponderación para el PRS: 4.6*

***El Ministerio de Salud Avanza en el Proceso de Auditoria Social de la Provisión de Servicios de Salud e Incorpora los Planes de Responsabilidad Social***

---

Entre las observaciones expresadas tenemos: Entre Ríos, Llano Grande, Quebrada de Lajas

- *El proyecto es bueno,*
- *Se debe continuar el proyecto*

***16 de agosto de 2017. Grupo Poblacional Chiriquí 04.***

*Prestador. ICE GROUP. Inc*

▶ *Ponderación para la auditoria social: 9.6 = 4.8*

*Observaciones de Mejora:*

- *Equipo Básico llega tarde a brindar la atención*
- *Deben ser más amables y atentos*
- *Deben tener más medicamentos y variados y en cantidad*

*La ponderación resultante para el PRS, reflejada en el Formulario 2 establecido para CH 04 fue de 5.0*

Entre las observaciones expresadas tenemos: Las Azules: Cerro Paja:

- *El proyecto es bueno, debe continuar.*

***17 de agosto de 2017. Grupo Poblacional Chiriquí 05:***

*Prestador: E-Soft Medical Consulting*

▶ *Ponderación para la AS: 10.0 = 5.0*

*Observaciones de Mejora:*

- *No rotulan al entregar medicamentos, las personas se confunden*
- *Solicitan el servicio de odontología*
- *No llevan suficientes medicamentos y se les agota en la comunidad visitada anterior en la ronda*

*Ponderación para el PRS 5.0: Baco, Almendro Asentamiento, Márgenes de Corotú.*

*Observaciones:*

- 

***18 de agosto de 2017. Grupo Poblacional Chiriquí 06.***

*Prestador: E-Soft Medical Consulting*

▶ *Ponderación para la AS: 10.0 = 5.0*

*Observaciones de Mejora:*

- *Llevar más medicamentos*
- *No tienen lugar para dar la atención y atienden casa por casa y lo hacen demasiado rápido*
- *Existencia de pacientes encamados en Alto Majagua y Guaca Abajo que no reciben atención.*

*Ponderación para el PRS: 10.0 = 5.0*

*Observaciones:*

- *Avisar mejor a la comunidad*
- *Continuar con el proyecto.*

***18 de agosto de 2017. Grupo Poblacional Chiriquí 07.***

*Prestador: E-Soft Medical Consulting*

▶ *Ponderación para la AS: 9.87 = 4.94*

*Observaciones de Mejora:*

- *Lugar de atención inadecuado. Atienden en una instalación de salud en malas condiciones*
- *Falta de medicamentos*
- *La comunidad desconoce el día de la gira*

*Ponderación para el PRS: 5.0*

*Observaciones:*

- *Organizar mejor a la comunidad*

***24 de noviembre de 2016. Grupo Poblacional Chiriquí 19 (C S Gualaca):***

▶ *Ponderación: 8.26 = 4.1*

*Observaciones de Mejora:*

- *Deben ser más amables y atentos*
- *Más personal para sacar turnos en el Centro de Salud*
- *Solicitan más cupos para la atención de odontología*
- *Solicitan tener más medicamentos*
- *Que se den más temas de salud en las charlas*

***25 de noviembre de 2016. Grupo Poblacional Chiriquí 25 (C S M I Tolé).***

▶ *Ponderación: 9.8 = 4.9*

*Observaciones de Mejora:*

- *Que las giras sean más continuas*
- *Solicitan medicina interna*
- *Falta de equipo rodante en la Instalación de Salud para el traslado de pacientes (ambulancia)*
- *Solicitan extensión de horario hasta las 11:00 pm*
- *En Veladero solicitan atención de salud permanente*

***25 de noviembre de 2016. Grupo Poblacional Chiriquí 31 (C S Río Sereno):***

▶ *Ponderación: 9.8 = 4.9*

*Observaciones de Mejora:*

- *Falta de medicamentos (presión, diabetes)*

## ***El Ministerio de Salud Avanza en el Proceso de Auditoría Social de la Provisión de Servicios de Salud e Incorpora los Planes de Responsabilidad Social***

---

- *En Campo Alegre y Montelirio solicitan que la llegada al lugar de atención sea más temprano*
- *Solicitan atención de Ginecología y Pediatría, además de nutricionista*
- *Que todo el equipo básico desarrolle temas de salud*

### ***24 de noviembre de 2016. Grupo Poblacional Chiriquí 32 (C S San Andrés).***

▶ *Ponderación: 10.00 = 5.00*

*Observaciones de Mejora:*

- *Falta de medicamentos para la atención*
- *Falta de laboratorio*
- *Solicitan servicio de odontología toda la semana*
- *Falta de mantenimiento del Centro de Salud*
- *Mejorar la comunicación con el personal de estadística para la atención del paciente*
- *Continuidad de las giras*

### ***24 de noviembre de 2016. Grupo Poblacional Chiriquí 34 C S San Juan).***

▶ *Ponderación: 8.0 = 4.0*

*Observaciones de Mejora:*

- *La Isleta solicita que el equipo de salud llegue más temprano*
- *Solicitan personal que maneje la farmacia*
- *Solicitan servicio de odontología, el equipo está dañado*

#### ***e. REGIÓN DE SALUD DE DARIÉN:***

*Cuenta en este Período 2016 – 2017 con cinco (5) Grupos Poblacionales Extra Institucionales y siete (7) Grupos Poblacionales de la Red Fija, cuyo Prestador de Servicios es la Organización Externa Salud de Todos y Centro de Salud de Santa Fé, Boca de Cupe, S C de Salud Tucuti, S C de Salud de Cucunati, S C de Salud de Canglón, P S Unión Chocó y P S de Lajas Blanca, para los siete de la red fija.*

*La Reunión Anual de Auditoría Social, se desarrolló del 24 al 25 de julio de 2017 en el Salón de Reuniones de la Villa Gubernamental en Metetí. La jornada contó con la participación de representantes de la Comisión de Auditoría Social por Grupo Poblacional, Licenciada Liliana Mercado y Doctor Rayado Selva por la OE: Salud de Todos. responsables de la OE Salud de Todos y el Equipo Conductor Regional: Doctora Panamá Pérez Directora Regional, Licenciada Yolanda Isabel Ho, Administradora (en la inauguración) y Doctor Luis Gálvez Coordinador Regional de Auditoría Social.*

### ***24 de julio de 2017: Grupo Poblacional Darién 03***

*Prestador: Salud de Todos*

*Grupo Poblacional Darién 03:*

▶ *Ponderación para la AS: 8.8 = 4.4*

*Observaciones de Mejora:*

- *No se sabe la causa cuando el Equipo de Salud no llega a la gira*
- *Traer más medicamentos, no llevan suficiente*

- *Enviar Odontólogo*

*Ponderación para el PRS: Pendiente*

***24 de julio de 2017. Grupo Poblacional Darién 04:***

*Prestador: Salud de Todos.*

▶ *Ponderación: 9.0 = 4.5*

*Observaciones de Mejora:*

- *Enviar Odontólogo*
- *No llevaron doctor en la última ronda*

*Ponderación para el PRS: Pendiente*

***Grupo Poblacional Darién 05: 25 de agosto de 2017***

*Prestador: Salud de Todos.*

▶ *Ponderación: 40 = 4.0*

*Observaciones de Mejora:*

- *Enviar Odontólogo*

*Ponderación para el PRS: Pendiente*

***Grupo Poblacional Darién 06: 25 de agosto de 2017***

*Prestador: Salud de Todos.*

▶ *Ponderación: 9.06 = 4.53*

*Observaciones de Mejora:*

- *Que el EBS sea más puntual*
- *Traer más medicamentos porque se terminan muy pronto*
- *Enviar Odontólogo*
- *Que avisen con tiempo la fecha de la gira*
- *Que se atienda a todas las personas*
- *No fueron con regularidad a todas las comunidades que les tocaba*

*Ponderación para el PRS: Pendiente*

***Grupo Poblacional Darién 07: 25 de agosto de 2017***

*Prestador: Salud de Todos.*

▶ *Ponderación: 9.6 = 4.8*

*Observaciones de Mejora:*

- *EBS incompleto*
- *Falta de charlas*
- *Satisfechos por la atención cuando van*
- *Enviar Odontólogo*

*Ponderación para el PRS: Pendiente*

***05-diciembre-2016: Grupo Poblacional Darién 14: (C S Santa Fé)***

▶ *Ponderación: 9.4= 4.7*

*Observaciones de Mejora:*

- *Que traigan un doctor*
- *Traer más vacunas y medicamentos*
- *Que cumplan con el aviso de llegada a la gira*

*05 de diciembre de 2016: Grupo Poblacional Fusionado Darién 15, 17, 18, 19(BOCA DE Cupe, Tucuti, Cucunati, Canglón):*

▶ *Ponderación: 10.0= 5.0*

*Observaciones de Mejora:*

- *Solicitan ampliación del Sub- Centro y que funcione como Centro de Salud con medico permanente y demás equipo de salud*
- *Traer más medicamentos*
- *Asistir la fecha de las giras*
- *Dar más charlas*

***05 –diciembre-2017: Grupo Poblacional Darién 20 (P S Unión Chocó):***

▶ *Ponderación: 9.5 = 4.8*

▶ *Observaciones de Mejora:*

- *Solicitan que el equipo llegue completo*
- *Traer más medicamentos*
- *Asistir la fecha de visita*
- *Solicitan que nombren más personal*
- *Solicitan laboratorio y odontología*

***05 –diciembre-2017: Grupo Poblacional Darién 21 (P S Lajas Blanca)***

▶ *Ponderación: 9.8= 4.9*

*Observaciones de Mejora:*

- *Falta de medicamentos*
- *Personal incompleto*
- *Falta de odontólogo*
- *No avisan la fecha de la gira*

***REGIÓN DE SALUD DE HERRERA: 13-14 DE JUNIO 2017***

*Cuenta en este Período 2016 – 2017 con dos (2) Grupos Poblacionales Extra Institucionales y dos (2) Grupos Poblacionales de la Red Fija, cuyo Prestador de Servicios es la Organización Externa Consorcio Farmacia de la Salud y Centro de Salud de Las Minas y Los Pozos como Institucional.*

*La Reunión Anual de Auditoría Social para la red itinerante, se desarrolló del 13 al 14 de junio de 2017, en el Salón de Reuniones de la Región. La jornada contó con la participación de representantes del Comité de Auditoría Social por Grupo Poblacional, responsables del Consorcio Farmacia de la Salud: Licenciada Ruth Rodríguez y el Equipo Conductor Regional: Doctora Arlette Luna. Jefa de*

## ***El Ministerio de Salud Avanza en el Proceso de Auditoría Social de la Provisión de Servicios de Salud e Incorpora los Planes de Responsabilidad Social***

---

*Provisión de Servicios, Licenciada Zuleika Ruiz. Jefa de Enfermería Regional, Ana Lucía Correa. Secretaria, Licenciada Catalina Espinoza. Coordinadora de Proyecto Regional y Licenciada Elisa Quintero. Coordinadora Regional de Auditoría Social.*

### ***Martes 13 de junio Grupo Poblacional Herrera 01:***

*Prestador: Farmacia de la Salud*

*Participaron quince auditores sociales representantes de las 15 Comunidades Céntricas de este grupo poblacional, tres de los cuales aplicaron la encuesta o Formulario de Percepción o Valoración Comunitaria para evaluar la ejecución de las actividades presentadas en el Plan de Responsabilidad Social.*

*Comunidades Céntricas representadas para calificar la auditoría social: Virotales, Loma del Ranchito, Quebrada Del Rosario, Río Abajo, El Cedro, Pitaloza, Honda Los Ñopos, El Chirote, La Arenita, Las Mesitas, El Jazmín, Las Matas, El Salitre, Los Peladeros, Llana Arriba.*

*La ponderación resultante reflejada en el Formulario 2 establecido para la auditoría social fue de **9.76 = 4.88***

*Entre las situaciones encontradas a las cuales dieron recomendaciones plasmándolas en el Plan de Acción desarrollado fueron:*

- Incluir más medicamentos. (para la presión, para el estómago, para el dolor (ibuprofeno, paracetamol).*
- Incluir un Odontólogo, por lo menos una vez al año*
- Que se retome la atención médica en Loma del Ranchito como comunidad céntrica pues en este período recibió la atención como periférica.*
- Demora en la entrega de las pruebas de Pap.*
- No dan charlas*

*Comunidades Céntricas escogidas previamente por la Organización Externa Farmacia de la Salud para ejecutar el 100% del Plan de Responsabilidad Social en este período: Quebrada del Rosario, Las Llanas, y Las Mesitas.*

*La ponderación resultante reflejada en el Formulario 2 establecido para el PRS, fue de **3.0***

*Entre las observaciones expresadas tenemos:*

***Las Mesitas:*** *La auditora solicita mejoras con equipo para el puesto de la gira. Según la Auditora Social, en el período 2016-2017 no se observó ningún proyecto para beneficio de la atención en la comunidad, sin embargo, el F1 refleja una ponderación de 8 puntos y los representantes de la OE insisten en que sí desarrollaron el PRS. (Entre los parámetros de evaluación está la convocatoria a la comunidad y la encuesta es aplicada a miembros del GOSCI) a que pertenece el auditor/a social.*

***Las Llanas:*** *Se entregaron sillas y puertas para la Junta Comunal en donde se da la atención por parte del equipo de salud y refleja una ponderación de 17 puntos.*

## ***El Ministerio de Salud Avanza en el Proceso de Auditoria Social de la Provisión de Servicios de Salud e Incorpora los Planes de Responsabilidad Social***

---

***Quebrada Del Rosario:*** No se tiene conocimiento por parte de la Auditora Social, de ningún proyecto en beneficio de la comunidad en el período 2016-2017 en las observaciones de la auditora social, sin embargo, el F1 refleja una calificación de 20 puntos.

“Se sugiere la revisión in situ en las comunidades de Las Mesitas y Quebrada El Rosario por parte del personal de la Región de Salud y elaborar un informe con los hallazgos que se agregarán como anexo al ser recibido”.

### ***Miércoles 14 de junio-2017. Grupo Poblacional Herrera 02:***

*Prestador: Farmacia de la Salud*

*Participaron dieciocho auditores sociales representantes de las 18 de las 20 Comunidades Céntricas de este grupo poblacional, dos de los cuales aplicaron la encuesta o Formulario de Percepción o Valoración Comunitaria para evaluar la ejecución de las actividades presentadas en el Plan de Responsabilidad Social.*

*Comunidades Céntricas representadas para calificar la auditoria social: El Ñuco, Limón del Tijera, Cerro Largo, Entradero del Castillo, El Rascador, Bejucal, Boquerón, Filo Llano, Desbarrancada, El Jacinto, El Corotú, El Toro, El Platito, El Pájaro, Rincón Santo, Las Paredes, Río Negro, Los Helechales/SUAY, Los Asientos y La Miel (Maure).*

*La ponderación resultante reflejada en el Formulario 2 establecido para la auditoria social, fue de  $9.76 = 4.88$*

*Entre las situaciones encontradas a las cuales dieron recomendaciones plasmándolas en el Plan de Acción desarrollado fueron:*

- *Más medicamentos en la entrega de recetas (acetaminofén, diabetes, resfriado, planificación familiar, colesterol, presión alta.*
- *No avisan el día de la atención médica por el equipo de salud*

*Comunidades Céntricas escogidas previamente por la Organización Externa Farmacia de la Salud para ejecutar el 100% del Plan de Responsabilidad Social en este período: Quebrada del Rosario, Las Llanas, y Las Mesitas.*

*La ponderación resultante reflejada en el Formulario 2 establecido para el PRS, fue de **2.0***

*Entre las observaciones expresadas tenemos:*

***El Jacinto:*** En el período 2016-2017 no se observó ningún proyecto para beneficio de la comunidad y el F1 refleja una ponderación de 0 puntos.

***El Suay/Los Helechos:*** Se realizó una fiesta de Navidad para los niños y refleja una ponderación de 20 puntos.

### ***30 de noviembre de 2016. Grupo Poblacional Herrera 07 (C S Las Minas):***

▶ ***Ponderación:  $9.8 = 4.9$***

*Observaciones de Mejora:*

- *Uno de los dos médicos que atienden el Centro de Salud llega tarde*

## ***El Ministerio de Salud Avanza en el Proceso de Auditoría Social de la Provisión de Servicios de Salud e Incorpora los Planes de Responsabilidad Social***

---

- Falta de medicamentos para los hipertensos
- Falta de Especialistas: Ginecólogo, Pediatra, Salud Mental y Medicina Interna

29 de noviembre de 2016. Grupo Poblacional Herrera 12 (C S Los Pozos):

► Ponderación: 8.8 = 4.4

Observaciones de Mejora:

- Falta de Ambulancia
- Falta de medicamentos: acetaminofén tabletas.
- Falta de cordialidad por parte de los funcionarios del C S para los pacientes.
- Falta de cupos para personas que viven en áreas de difícil acceso
- Falta de Especialistas: Ginecólogo, Pediatra, Salud Mental y Medicina Interna

### **g. REGIÓN DE SALUD DE GUNA YALA:**

Cuenta en este Período 2016 – 2017 con un (1) Grupo Poblacional Institucional Itinerante GI y catorce (14) Grupos Poblacionales de la Red Fija, cuyo Prestador de Servicios es la Región de Salud a través de los Puestos de Salud de Achutupu, Mamitupo, Mansucum, S C S de WichibHuala, San Ignacio de Tupile, Tubuala, C S de Narganá –Teresa López, CartíSugdua, Río Sidra, Playón Chico, Ustupu, Primitiva Luna – Pto Obaldía y Hospitales Marbel Iglesias y Mulatupu - Inabaguinya.

La Reunión Anual de Auditoría Social para el Grupo Poblacional GIse desarrolló el día 28 de octubre de 2015 en Cartíy para los Grupos Poblacionales de la Red Fija: KY 04 al 17, el día 10 de diciembre de 2015 en la Comunidad de Corazón de Jesús. La jornada contó con la participación del Técnico Ignacio Barsallo, Coordinador Regional del Proceso de Auditoría Social, Doctor Rogelio Montoya y Norayda González y representantes de la Comisión de Auditoría Social. La Doctora Itza Barahona de Mosca nos acompañó en la reunión del GP: GI.

#### **Grupo Poblacional Kuna Yala 01 (GI):**

► Ponderación: 10.0 = 5.0

Observaciones de Mejora:

- Falta de medicamentos (problemas de la piel, piojos, planificación familiar, vacunas, presión, diabetes).
- Que lleguen más seguido a dar la atención
- Desean servicio de odontología
- Falta de nutricrema

(10 de diciembre de 2016):

#### **Grupo Poblacional Kuna Yala 04 (P S Achutupo):**

► Ponderación: 10.0 = 5.0

Observaciones de Mejora:

- Falta de más medicamentos (problemas de la piel, piojos, planificación familiar, vacunas, presión, diabetes). Les dan recetas para la farmacia del Centro de Salud.

***Grupo Poblacional Kuna Yala 05 (P S Mamitupo):***

- ▶ *Ponderación: 9.8 = 4.2*

***Grupo Poblacional Kuna Yala 06 (P S Mansucun):***

- ▶ *Ponderación: 10.0 = 5.0*

▶

***Grupo Poblacional Kuna Yala 07 (S C S WichubHuala):***

- ▶ *Ponderación: 9.8 = 4.9*

▶

***Grupo Poblacional Kuna Yala 08 (S C S San Ignacio de Tupile):***

- ▶ *Ponderación: 10.0 = 5.0*

▶

***Grupo Poblacional Kuna Yala 09 (S C S Tubualá):***

- ▶ *Ponderación: 10.0 = 5.0*

***Grupo Poblacional Kuna Yala 10 (C S Narganá):***

- ▶ *Ponderación: 10.0 = 5.0*

***Grupo Poblacional Kuna Yala 11 (C S CartíSugdua):***

- ▶ *Ponderación: 7.6 = 3.8*

***Grupo Poblacional Kuna Yala 12 (C S Río Sidra):***

- ▶ *Ponderación: 10.0 = 5.0*

***Grupo Poblacional Kuna Yala 13 (C S Playón Chico):***

- ▶ *Ponderación: 10.0 = 5.0*

***Grupo Poblacional Kuna Yala 14 (C S Ustupu):***

- ▶ *Ponderación: 10.0 = 5.0*

***Grupo Poblacional Kuna Yala 15 (C S Puerto Obaldía):***

- ▶ *Ponderación: 10.0 = 5.0*

***Grupo Poblacional Kuna Yala 16 (H Marbel Iglesias):***

- ▶ *Ponderación: 10.0 = 5.0*

***Grupo Poblacional Kuna Yala 17 (H Mulatupu):***

- ▶ *Ponderación: 10.0 = 5.0*

*Observaciones Generales de Mejora:*

*Sin observaciones adicionales.*

**h. REGIÓN DE SALUD DE LOS SANTOS:**

*Cuenta en este Período 2016 – 2017 con dos (2) Grupos Poblacionales Extra Institucionales y dos (2) Grupos Poblacionales de la Red Fija, cuyo Prestador de Servicios es la Organización Externa Consorcio Farmacia de la Salud y Centro de Salud de Guararé (LS 03) y Sabana Grande (L S 09), de la Red Fija.*

*La Reunión Anual de Auditoría Social, se desarrolló el 09 al 10 de agosto de 2017 para la red itinerante, 19 y 20 de noviembre de 2016 para la fija, en el Salón de Reuniones del MINSA/CAPSI de Las Tablas y Hospital de Las Tablas. La jornada contó con la participación de representantes del Comité de Auditoría Social por Grupo Poblacional, responsables del Consorcio Farmacia de la Salud: Licenciada Aracely Arango E. y el Equipo Conductor Regional: Doctor Ayvar Hernández. Jefe de Provisión de Servicios, Licenciada Dilsa Hernández. Jefa de Promoción de la Salud, Licenciada Mirna Caballero, Licenciada Mónica Solís. Coordinadora Regional de Auditoría Social y RS.*

**09 de agosto de 2017. Grupo Poblacional Los Santos 01.**

*Prestador: Farmacia de la Salud.*

*Participaron nueve auditores sociales representantes de las 27 Comunidades Céntricas de este grupo poblacional, tres de los cuales aplicaron la encuesta o Formulario de Percepción o Valoración Comunitaria para evaluar la ejecución de las actividades presentadas en el Plan de Responsabilidad Social.*

*Comunidades Céntricas representadas para calificar el Plan de Responsabilidad Social: Mogollón, Bombachito, Quebrada El Calabazo.*

*(Situación evidenciada: Por error acudió con la encuesta aplicada la Señora Zoraida Saez. Cédula N. 7-68-250 de la comunidad de Bombacho, en donde aplicó este F1 de Percepción y Valoración Comunitaria el cual **no se tomó en cuenta** y la Señora Zoraida procedió a aplicar la encuesta en Bombachito el día siguiente 10 de agosto, la cual hizo llegar al equipo regional).*

▶ *Ponderación para la AS:  $8.96 = 4.48$*

*Observaciones de Mejora:*

- *No cuentan con la cantidad y variedad suficiente de medicamentos de medicamentos (presión, diabetes)*
- *Falta de coordinación con la comunidad para las visitas*
- *Falta de láminas y material educativo para ilustrar a la comunidad sobre cómo prevenir las enfermedades charlas a la comunidad.*

*Ponderación para el PRS: 2.8*

***Observaciones:***

- *Falta de conocimiento por la comunidad del desarrollo de proyectos*
- *Falta de conocimiento de la comunidad de los proyectos y del desarrollo de los mismos*
- *Reunir a la comunidad para informarle de los proyectos.*

***10 de agosto de 2017. Grupo Poblacional Los Santos 02.***

*En la reunión del Grupo Poblacional Los Santos 02, celebrada el día 10 de agosto de 2017, previo a dar inicio a dicha reunión revisamos con la Licenciada Aracely Arroyo E. Representante de la OE Farmacia de la Salud, sustenta el desarrollo del Plan de Responsabilidad Social para este Grupo Poblacional Los Santos 02 en las comunidades céntricas de La Tronosa y El Joaquín.*

*Se procede a la aplicación de la encuesta en la comunidad de La Tronosa por parte de la auditora social Silvia Castro y El Joaquín por la Señora Darkis Kureña.*

▶ ***Ponderación para la AS: 9.25 = 4.62***

*Observaciones de Mejora:*

- *Equipo de salud incompleto en algunas ocasiones*
- *Falta privacidad en la atención*
- *Demora en la atención*
- *Falta de charlas a la comunidad*

***Ponderación para el PRS: 5.0***

***Observaciones:***

- *Falta de conocimiento por la comunidad del desarrollo de proyectos*
- *Falta de conocimiento de la comunidad de los proyectos y del desarrollo de los mismos*
- *Reunir a la comunidad para informarle de los proyectos.*

***24 de noviembre de 2016. Grupo Poblacional Los Santos 03 (C S Guararé)***

▶ ***Ponderación: 8.0 = 4.0***

▶ ***Observaciones de Mejora:***

- *No encuentran cupo para Medicina General y Odontología*
- *Falta de cortesía en la atención por parte de algunos funcionarios del CS*
- *Demora en la atención por algunos médicos*
- *Falta de Ambulancia*
- *Sugieren ampliación de la Infraestructura.*

***25 de noviembre de 2016. Grupo Poblacional Los Santos 09 (C S Sabana Grande).***

▶ ***Ponderación: 8.17 = 4.1***

***Observaciones de Mejora:***

- *Satisfacción de la atención recibida en Sabana Grande, La Zatra, La Limona, Las Cruces, Llano Abajo.*
- *No encuentran cupos para atención de medicina general*
- *Falta de medicamentos y despacho de recetas de otras Instalaciones de Salud*
- *Prestar el servicio de pediatría y ginecología*
- *Falta de ambulancia en buenas condiciones, con su respectivo conductor.*

**i. REGIÓN DE SALUD NGABE BUGLE:**

*Cuenta en este Período 2016 – 2017 con catorce (14) Grupos Poblacionales Itinerantes Extra Institucionales, trece (13) Grupos Poblacionales de la Red Fija, cuyos Prestadores de Servicios son: la Organización Externa Liga de la Salud, Consorcio Inter Coast Constructor Inc./CINAM, SA, IC GROUP y PRODESO para los primeros y la Región de Salud para los últimos de la red fija.*

*La Reunión Anual de Auditoría Social para los GP de la costa se desarrolló el 27 y 28 de junio, en el INADEH de Chiriquí Grande y para los demás grupos en el Salón de Reuniones del Hospital de San Félix. 11 al 14 de julio y 24 de julio de 2017. La jornada contó con la participación del Licenciado Roberto Montecer, Coordinador del Proceso de Auditoría Social Regional, Estenia Pinto, Secretaria, Señor Pedro Sánchez, Representantes de la Comisión de Auditoría Social del GP; Representantes de las Oes prestadoras de la CPP y representantes del Comité de Auditoría Social por Grupo Poblacional.*

**11 de julio de 2017. Grupo Poblacional Ngabe Bugle 01:**

*Prestador: Liga de la Salud.*

*Participaron cuatro auditores sociales representantes de las Comunidades Céntricas de este grupo poblacional, dos de los cuales aplicaron la encuesta o Formulario de Percepción o Valoración Comunitaria para evaluar la ejecución de las actividades presentadas en el Plan de Responsabilidad Social.*

► **Ponderación: 9.5 = 4.75**

*Observaciones de Mejora:*

- *La comunicación para las giras debe mejorar.*
- *Atender por orden de llegada, aunque atiendan a las personas ancianas y enfermos primero*
- *Que el personal tenga un poco de paciencia al momento de la atención*
- *Falta más medicamentos*
- *En la última ronda no fue el equipo completo, faltó el médico*

*Comunidades Céntricas representadas para calificar el Plan de Responsabilidad Social:*

*Ponderación para el PRS: 5.0*

**11 de julio de 2017. Grupo Poblacional Ngabe Bugle 02:**

*Prestador: Liga de la Salud.*

*Participaron cuatro auditores sociales representantes de las Comunidades Céntricas de este grupo poblacional, dos de los cuales aplicaron la encuesta o Formulario de Percepción o Valoración Comunitaria para evaluar la ejecución de las actividades presentadas en el Plan de Responsabilidad Social.*

► **Ponderación para la AS: 8.4 = 4.2**

*Observaciones de Mejora:*

- *La comunicación para las giras debe mejorar, en la última gira llegaron sin avisar.*
- *Atendieron sin expedientes*
- *Que el personal tenga un poco de paciencia al momento de atender, el enfermero alza la voz a los pacientes usando palabras vulgares*

## ***El Ministerio de Salud Avanza en el Proceso de Auditoria Social de la Provisión de Servicios de Salud e Incorpora los Planes de Responsabilidad Social***

---

- *Solo dan de 12 a 13 cupos, al resto no los atienden*
- *No dan charlas y le piden a la gente que les firmen la asistencia*
- *Las personas que no entienden el español, el equipo no les tiene paciencia y les gritan*
- *No dan los resultados del PAP*

*Comunidades Céntricas representadas para calificar el Plan de Responsabilidad Social:*

*Ponderación para el PRS: 4.4*

### ***12 de julio 2017. Grupo Poblacional Ngabe Bugle 03:***

*Prestador: CINAM*

*Participaron dos auditores sociales representantes de las Comunidades Céntricas de este grupo poblacional, dos de los cuales aplicaron la encuesta o Formulario de Percepción o Valoración Comunitaria para evaluar la ejecución de las actividades presentadas en el Plan de Responsabilidad Social.*

▶ *Ponderación: 7.8 = 3.9*

*Observaciones de Mejora:*

- *En las giras solamente atienden de 2 a 3 horas.*
- *No atendieron a todas las personas que llegaron*
- *El Equipo no llega completo*
- *Llegaban a dar atención sin medicamentos y sin vacunas. Informaban que se dañaban*
- *No rotulan los medicamentos que dan a las personas, cuando llevaban*
- *Solicitan se atienda dos días en la gira y que cumplan con el horario de 8 horas.*
- *En Equipo no atiende con interés*

*Comunidades Céntricas representadas para calificar el Plan de Responsabilidad Social:*

*Ponderación para el PRS: 4.7*

### ***12 de julio de 2017. Grupo Poblacional Ngabe Bugle 04:***

*Prestador: Liga de la Salud.*

*Participaron cuatro auditores sociales representantes de las Comunidades Céntricas de este grupo poblacional, dos de los cuales aplicaron la encuesta o Formulario de Percepción o Valoración Comunitaria para evaluar la ejecución de las actividades presentadas en el Plan de Responsabilidad Social.*

▶ *Ponderación: 9.8 = 4.9*

*Observaciones de Mejora:*

- *En dos giras no se contó con el servicio médico.*
- *Preferen atenderse con una médica, o cuando sea médico que se acompañe por una enfermera*

*Comunidades Céntricas representadas para calificar el Plan de Responsabilidad Social:*

*Ponderación para el PRS: 3.0*

**13 de julio de 2017. Grupo Poblacional Ngabe Bugle 06:**

*Prestador: IC. GROUP*

*Participó un auditor social representante de las Comunidades Céntricas de este grupo poblacional, dos de los cuales aplicaron la encuesta o Formulario de Percepción o Valoración Comunitaria para evaluar la ejecución de las actividades presentadas en el Plan de Responsabilidad Social. De mutuo acuerdo entre la OE y la Región, se prosigue con la reunión.*

▶ **Ponderación: 9.8 = 4.9**

*Observaciones de Mejora:*

- *Solicitan más medicinas.*
- *Que se organice atención de urgencias*
- *Demoran mucho para atender, llegan temprano y salen en la tarde o la noche*
- *Solicitan cremas para las embarazadas*

*Comunidades Céntricas representadas para calificar el Plan de Responsabilidad Social: Gavilán.*

*Ponderación para el PRS: 4.8*

**13 de julio de 2017. Grupo Poblacional Ngabe Bugle 08:**

*Prestador: PRODESO*

*Participaron cuatro auditores sociales representantes de las Comunidades Céntricas de este grupo poblacional, dos de los cuales aplicaron la encuesta o Formulario de Percepción o Valoración*

▶ **Ponderación: 8.2 = 4.1**

*Observaciones de Mejora:*

- *Solicitan más medicamentos.*
- *Que traten bien a las familias*
- *Falta de cremas y nutricrema para los niños*
- *No dan charlas*
- *Que cumplan con las 8 horas de atención*
- *No tratar a los pacientes de forma grosera*
- *Rotular los medicamentos que se entregan*
- *Explicar el uso adecuado de los medicamentos entregados*

*Comunidades para evaluar la ejecución de las actividades presentadas en el Plan de Responsabilidad Social: Palma Gira y Cerro Ceniza.*

*Ponderación para el PRS: 3.8*

**14 de julio de 2017. Grupo Poblacional Ngabe Bugle 10:**

*Prestador: PRODESO*

*Participaron tres auditores sociales representantes de las Comunidades Céntricas de este grupo poblacional, dos de los cuales aplicaron la encuesta o Formulario de Percepción o Valoración Comunitaria para evaluar la ejecución de las actividades presentadas en el Plan de Responsabilidad Social.*

## ***El Ministerio de Salud Avanza en el Proceso de Auditoría Social de la Provisión de Servicios de Salud e Incorpora los Planes de Responsabilidad Social***

---

► **Ponderación: 6.26 = 3.13**

*Observaciones de Mejora:*

- *Que atiendan bien a los pacientes, sin ofender, sin demora (llegan a las 6:00 AM y son las 6:00 de la tarde, sin que tengan gran número de pacientes no son atendidos y tienen que volver al día siguiente.*
- *Llevar suficientes medicamentos para los días de atención,*
- *Que no le den los medicamentos en un cartucho a la mamá para que comparta con toda la familia*
- *Cuando llega algún paciente de urgencia de alguna comunidad que no le corresponde ese día se el personal del equipo se disgusta y se niega a atenderlo*
- *En todo el período el equipo de salud no ha llegado completo*

*Comunidades para evaluar la ejecución de las actividades presentadas en el Plan de Responsabilidad Social: Manaca o Llano Majagua.*

*Ponderación para el PRS: 5.0*

**24 de julio de 2017. Grupo Poblacional Ngabe Bugle 11:**

*Prestador: PRODESO*

*Participaron cuatro auditores sociales representantes de las Comunidades Céntricas de este grupo poblacional, dos de los cuales aplicaron la encuesta o Formulario de Percepción o Valoración Comunitaria para evaluar la ejecución de las actividades presentadas en el Plan de Responsabilidad Social.*

► **Ponderación: 9.8 = 4.9**

*Observaciones de Mejora:*

- *La gira llega muy tarde. 1: 2 de la tarde*
- *Solo atienden 5 personas. La comunidad espera todo el día y no son atendidos*
- *Los medicamentos son muy poquitos*
- *La enfermera le llama la atención a las madres por tener muchos niños. Lo hace en público. No hay confidencialidad*
- *La atención es muy mala. En las 3 últimas giras no hubo médico y fueron atendidos por la enfermera*
- *En la última gira no atendieron, solo repartieron medicamentos*
- *Es muy mala la atención*

*Comunidades Céntricas representadas para calificar el Plan de Responsabilidad Social: Buenos Aires y Cerro Maíz.*

*Ponderación para el PRS: 5.0*

**24 de julio de 2017. Grupo Poblacional Ngabe Bugle 12:**

*Prestador: PRODESO*

*Participaron ocho auditores sociales representantes de las Comunidades Céntricas de este grupo poblacional, dos de los cuales aplicaron la encuesta o Formulario de Percepción o Valoración*

***El Ministerio de Salud Avanza en el Proceso de Auditoria Social de la Provisión de Servicios de Salud e Incorpora los Planes de Responsabilidad Social***

---

*Comunitaria para evaluar la ejecución de las actividades presentadas en el Plan de Responsabilidad Social.*

▶ **Ponderación: 8.4 = 4.2**

*Observaciones de Mejora:*

- *No llevan medicamentos. Por eso las personas no acuden a atenderse y el EBS tiene que ir casa por casa*
- *Los medicamentos que entregan no son rotulados*
- *Inician la atención muy tarde*

*Comunidades Céntricas representadas para calificar el Plan de Responsabilidad Social: Alto Camarón y Hato Corotú.*

*Ponderación para el PRS: 4.4*

**27 de junio de 2017. Grupo Poblacional Ngabe Bugle 14:**

*Prestador: CINAM*

*Participaron siete auditores sociales representantes de las Comunidades Céntricas de este grupo poblacional, dos de los cuales aplicaron la encuesta o Formulario de Percepción o Valoración Comunitaria para evaluar la ejecución de las actividades presentadas en el Plan de Responsabilidad Social.*

▶ **Ponderación: 9.56 = 4.78**

*Observaciones de Mejora:*

- *Que la atención sea con horario completo. 8 horas*
- *Que avisen con tiempo el día de la gira*
- *Falta más medicamentos y vacunas*

*Comunidades Céntricas representadas para calificar el Plan de Responsabilidad Social: Playa Verde y Monte Virgen.*

*Ponderación para el PRS: 5.0*

**28 de junio de 2017. Grupo Poblacional Ngabe Bugle 19:**

*Prestador: IC GROUP*

*Participaron siete auditores sociales representantes de las Comunidades Céntricas de este grupo poblacional, dos de los cuales aplicaron la encuesta o Formulario de Percepción o Valoración Comunitaria para evaluar la ejecución de las actividades presentadas en el Plan de Responsabilidad Social.*

▶ **Ponderación: 9.36 = 4.68**

*Observaciones de Mejora:*

- *Que la atención sea con horario completo*
- *Falta más medicamentos para los parásitos*

***El Ministerio de Salud Avanza en el Proceso de Auditoria Social de la Provisión de Servicios de Salud e Incorpora los Planes de Responsabilidad Social***

---

*Comunidades Céntricas representadas para calificar el Plan de Responsabilidad Social: Uribito o Quebrada Hacha.*

*Ponderación para el PRS: Pendiente*

**27 de junio de 2017. Grupo Poblacional Ngabe Bugle 20:**

*Prestador: CINAM*

*Participaron cuatro auditores sociales representantes de las 18 de las 20 Comunidades Céntricas de este grupo poblacional, dos de los cuales aplicaron la encuesta o Formulario de Percepción o Valoración Comunitaria para evaluar la ejecución de las actividades presentadas en el Plan de Responsabilidad Social.*

▶ *Ponderación: 9.1 = 4.55,*

*Observaciones de Mejora:*

- *Que la atención sea con horario completo según lo programado*
- *Que se inicie más temprano la atención, sobre todo el primer día*
- *Que la atención sea más rápida*

*Comunidades Céntricas representadas para calificar el Plan de Responsabilidad Social: Negrita, Bajo Cedro Arriba.*

*Ponderación para el PRS: 4.0*

**28 de junio de 2017. Grupo Poblacional Ngabe Bugle 21:**

*Prestador: IC GROUP*

*Participaron cinco auditores sociales representantes de las Comunidades Céntricas de este grupo poblacional, dos de los cuales aplicaron la encuesta o Formulario de Percepción o Valoración Comunitaria para evaluar la ejecución de las actividades presentadas en el Plan de Responsabilidad Social.*

▶ *Ponderación: 6.84 = 3.42*

*Observaciones de Mejora:*

- *No se atiende a toda la población que lo solicita.*
- *No se informa la fecha de la gira*
- *“En la última visita, el primer día no atendieron”*
- *“El segundo día llegaron a las 9:00 am y se fueron a la 1:00 pm y se quedaron personas sin atención”*
- *No dan charlas*

*Comunidades Céntricas representadas para calificar el Plan de Responsabilidad Social: Boca de Guariviara*

*Ponderación para el PRS: 4.0*

**24 de julio de 2017. Grupo Poblacional Ngabe Bugle 24:**

*Prestador: CINAM*

## ***El Ministerio de Salud Avanza en el Proceso de Auditoria Social de la Provisión de Servicios de Salud e Incorpora los Planes de Responsabilidad Social***

---

*Participaron siete auditores sociales representantes de las Comunidades Céntricas de este grupo poblacional, dos de los cuales aplicaron la encuesta o Formulario de Percepción o Valoración Comunitaria para evaluar la ejecución de las actividades presentadas en el Plan de Responsabilidad Social.*

► *Ponderación: de 7.0= 3.5*

*Observaciones de Mejora:*

- *El Equipo de Salud no llega completo (falta el medico)*
- *No avisan con la fecha de la gira*
- *Los días que llegan a la atención solo atienden un rato porque llegan tarde*
- *Falta de medicamentos en cantidades suficientes*
- *No dan charlas*
- *El Técnico de Salud no visita las comunidades*
- *No llevan vacunas suficientes*
- *No entregan los resultados del PAP*

*Comunidades Céntricas representadas para calificar el Plan de Responsabilidad Social: El Peñón, El Tigre Abajo, Guayabito.*

*Ponderación para el PRS: Pendiente*

***13 de diciembre de 2016. Grupo Poblacional Ngabe Bugle 26. P S Chichica:***

► *Ponderación: 6.8 = 3.4*

*Observaciones de Mejora:*

- *No se informa la fecha de la gira*
- *“En la última visita, el primer día no atendieron”*
- *“El segundo día llegaron a las 9:00 am y se fueron a la 1:00 pm y se quedaron personas sin atención”*
- *No dan charlas*
- *En la comunidad de Cerro Cruz solicitan 2 días de atención*

***13 de diciembre de 2016. Grupo Poblacional Ngabe Bugle 27. S C de Salud Alto Caballero:***

► *Ponderación: 9.8 = 4.9*

*Observaciones de Mejora:*

- *Avisar con tiempo el día de la gira a la comunidad*
- *Solicitan mínimo 8 horas para la atención c/d*
- *Falta de medicamentos en cantidades suficientes*
- *No rotulan los medicamentos*
- *El técnico de salud debe visitar las casas*

**20 de diciembre de 2016. Grupo Poblacional Ngabe Bugle 28 S S Cerro Iglesias.:**

▶ **Ponderación: Pendiente 9.0 = 4.5**

*Observaciones de Mejora:*

- *Solicitan más personal,*
- *Que el médico llegue a tiempo a la instalación.*
- *Falta de medicamentos en cantidades suficientes*
- *Cumplir con la gira cada dos meses*
- *Solicitan odontólogo y laboratorista*

**07 de diciembre de 2016. Grupo Poblacional Ngabe Bugle 29. Centro de Salud de Bisira:**

▶ **Ponderación: 9.2 = 4.6**

*Observaciones de Mejora:*

- *Se necesita la ampliación del Centro de Salud de Bisira*
- *Falta de medicamentos en cantidades suficientes*
- *Falta personal para el equipo de salud*
- *Falta medicamentos*
- *Mejorar el abastecimiento de agua.*

**06 de diciembre de 2016. Grupo Poblacional Ngabe Bugle 30. Centro de Salud Boca de Rio Chiriquí:**

▶ **Ponderación: 10.0 = 5.0**

*Observaciones de Mejora:*

- *El último mes (diciembre), no llegó la gira*
- *Después de las 10:00 am, no hay cupos*

**21 de diciembre de 2016. Grupo Poblacional Ngabe Bugle 31. Centro de Salud Buenos Aires:**

▶ **Ponderación: 7.9 = 3.9**

*Observaciones de Mejora:*

- *Mejorar la atención*
- *Esperan mucho para ser atendidos, inicien más temprano.*
- *Que entreguen los resultados del PAP*
- *Falta de medicamentos en cantidades suficientes, variedad*
- *Solicitan que vaya un médico a la atención*

**20 de diciembre de 2016. Grupo Poblacional Ngabe Bugle 32. Centro de Salud Hato Chami:**

▶ **Ponderación: 8.06 = 4.03**

*Observaciones de Mejora:*

- *No se da charlas*
- *Más medicamentos*
- *Mejorar la comunicación*

***22 de diciembre de 2016. Grupo Poblacional Ngabe Bugle 33. Centro de Salud July:***

▶ *Ponderación: 9.6 = 4.8*

*Observaciones de Mejora:*

- *Falta de medicamentos en cantidades suficientes*

***07 de diciembre de 2016. Grupo Poblacional Ngabe Bugle 34. Centro de Salud de Kankintu:***

▶ *Ponderación: 7.5 = 3.7*

*Observaciones de Mejora:*

- *Solicitan mejorar la atención a los pacientes*
- *Se demoran para la atención.*
- *Falta de medicamentos en cantidades suficientes*
- *Solamente dan 30 cupos*

***07 de diciembre de 2016. Grupo Poblacional Ngabe Bugle 35. Centro de Salud Kusapin:***

▶ *Ponderación: 9.3 = 4.6*

*Observaciones de Mejora:*

- *Que la atención sea más rápida*
- *Los cupos son limitados de 15 a 20.*
- *El Doctor tiene que mejorar el trato a las personas*
- *Falta de vacunas y medicamentos*
- *El puesto de salud está en malas condiciones de estructura*

***06 de diciembre de 2016. Grupo Poblacional Ngabe Bugle 36. Centro de Salud Llano Ñopo:***

▶ *Ponderación: 5.8 = 2.9*

*Observaciones de Mejora:*

- *El Equipo no llega completo*
- *Hace más de 2 meses que no se atiende en la comunidad*
- *No avisan con tiempo la gira*
- *No llevan el resultado de los PAP*
- *No llevan vacunas para adultos mayores*
- *Cuando atienden solamente lo hacen 2 horas*

***13 de diciembre de 2016. Grupo Poblacional Ngabe Bugle 37. Centro de Salud Santa Catalina***

▶ *Ponderación: 7.4 = 3.7*

*Observaciones de Mejora:*

- *Que avisen con tiempo el día de la gira*
- *Llegar con el personal completo*
- *Falta más medicamentos*

- *Que den las charlas.*

***13 de diciembre de 2016. Grupo Poblacional Ngabe Bugle 38:***

▶ *Ponderación: 7.4 =3.7*

*Observaciones de Mejora:*

- *Se quedan personas sin atender*
- *Solicitan charlas en las giras*
- *No se cumplen los días de atención*
- *Solicitan que las giras se den en la misma comunidad.*

***j. REGIÓN DE SALUD DE PANAMÁ ESTE:***

*Cuenta en este Período 2016 – 2017 con dos (2) Grupos Poblacionales Extra Institucionales y un (1) Grupo Poblacional de la Red Fija, cuyo Prestador de Servicios es la Organización Externa Salud de Todos, además del Puesto de Salud AkuaYala, bajo la responsabilidad Institucional.*

*La Reunión Anual de Auditoría Social para los Grupos Poblacionales, se desarrolló el 21 y 22 de diciembre de 2016 en el Salón de Reuniones de la Región de Salud. La jornada contó con la participación de: Doctora Milany Bernardo S. Directora Regional, Doctora Solaneich Thompson. Jefa Regional de Provisión de Servicios, Licenciada Marya Herrera de Icaza, Coordinadora Regional del Proceso de Auditoría Social. Por el Prestador de Servicios: OE: Salud de Todos: Doctora Mónica Ayus y representantes de la Comisión de Auditoría Social por Grupo Poblacional.*

***Grupo Poblacional Panamá Este 02:***

*Prestador: Fomento e Inversión Social.*

*Participaron siete auditores sociales representantes de las Comunidades Céntricas de este grupo poblacional, dos de los cuales aplicaron la encuesta o Formulario de Percepción o Valoración Comunitaria para evaluar la ejecución de las actividades presentadas en el Plan de Responsabilidad Social. De mutuo acuerdo por las condiciones del tiempo y la no accesibilidad de la comunidad Agua Fría no se tomó en cuenta para la evaluación.*

▶ ***Ponderación: 8.8 = 4.4***

***Observaciones de Mejora:***

- *Que traigan medicamentos suficiente*
- *Atienden solamente hasta mediodía*
- *Que avisen con tiempo el día de la gira.*
- *No se dan charlas*
- *Que traigan odontólogo*

*Comunidades Céntricas representadas para calificar el Plan de Responsabilidad Social: Llano Cartí, Ipeti Chocó y Agua Fría.*

***Ponderación para el Plan de Responsabilidad Social: 3.8***

***Observaciones:***

- *Que realicen más proyectos de salud bucal con las madres*
- *Necesitan Mejoramiento del acueducto y tuberías*
- *Mejoramiento de letrinas*
- *Que se dé docencia en el tema de la basura y donen tanques para la apropiada recolección*
- *La comunidad está dividida, los proyectos pueden ayudar a unirlos.*

***Grupo Poblacional Panamá Este 03:***

*Participaron diez auditores sociales representantes de las 23 Comunidades Céntricas de este grupo poblacional, tres de los cuales aplicaron la encuesta o Formulario de Percepción o Valoración Comunitaria para evaluar la ejecución de las actividades presentadas en el Plan de Responsabilidad Social.*

## ***El Ministerio de Salud Avanza en el Proceso de Auditoría Social de la Provisión de Servicios de Salud e Incorpora los Planes de Responsabilidad Social***

---

Comunidades Céntricas representadas para calificar el Plan de Responsabilidad Social: El Hato y Rio Hondo.

▶ *Ponderación para la auditoría social: 8.28 = 4.14*

### ***Observaciones de Mejora:***

- *Falta de más medicamentos. Dicen que no les alcanzan*
- *Que rotulen los medicamentos*
- *Falta Odontólogo*
- *Falta de organización para el traslado de los medicamentos de la panga al lugar de la atención*
- *No dan charlas*
- *Avisar con tiempo la gira*
- *Que cumplan con el horario, se van temprano*

*Ponderación para el Plan de Responsabilidad Social: 50 = 5.0*

### ***Observaciones:***

- *Solicitan se dé continuidad al proyecto de salud bucal*
- *Mejoramiento del acueducto y tuberías*
- *Mejoramiento de letrinas*

### ***17 de diciembre de 2016. Grupo Poblacional Panamá Este 09 (P S AkuaYala):***

▶ *Ponderación: 9.08 = 4.54*

▶ *Observaciones de Mejora:*

- *Avisar la gira con nota a la comunidad y tiempo anticipado*
- *Quieren que vallan más médicos*
- *Actualizar las parteras*
- *Que den charlas*
- *Solicitan Odontólogo*
- *Que lleven más medicamentos para la presión*

### ***k. REGIÓN DE SALUD PANAMÁ OESTE:***

*Cuenta en este Período 2016 – 2017 con seis (6) Grupos Poblacionales Extra Institucionales y tres (3) Grupos Poblacionales de la Red Fija Institucional, cuyo Prestador de Servicios es la Organización Externa Fomento e Inversión Social y Farmacia de la Salud, además de los Centros de Salud de Bejuco, Nuevo Chorrillo y Rosa Tazón de Chame bajo la responsabilidad Institucional.*

*La Reunión Anual de Auditoría Social para los Grupos Poblacionales de la Red Fija, se desarrolló el 18 -24- 31 de octubre de 2016 en el Salón de cada Centro de Salud involucrado y del 26 al 28 de julio de 2017 para la Red Itinerante. La jornada contó con la participación de: Licenciado Felipe Navarro, Coordinador Regional del Proceso de Auditoría Social. Por el Prestador de Servicios: OE: Fomento e Inversión Social: Licenciada Yahira Rodríguez. Por la OE: Farmacia de la Salud: Licenciada Ruth Rodríguez y Yarisseth González.*

### ***Grupo Poblacional Panamá Oeste 01:***

## ***El Ministerio de Salud Avanza en el Proceso de Auditoria Social de la Provisión de Servicios de Salud e Incorpora los Planes de Responsabilidad Social***

---

*Prestador: Fomento e Inversión Social*

*Participaron cuatro auditores sociales representantes de las Comunidades Céntricas de este grupo poblacional, dos de los cuales aplicaron la encuesta o Formulario de Percepción o Valoración Comunitaria para evaluar la ejecución de las actividades presentadas en el Plan de Responsabilidad Social.*

▶ *Ponderación para la auditoria social: 9.4 = 4.7*

*Observaciones de Mejora:*

- *Falta de más medicamentos (problemas de la piel, piojos, planificación familiar, vacunas, presión, diabetes). Les dan recetas para la farmacia del Centro de Salud.*
- *Demora en la entrega de resultados del PAP*
- *Falta de orientación clara en el uso de los medicamentos que prescriben*
- *Falta de nutricrema*
- *Desean que los pacientes asegurados puedan llevar las recetas al SS*

*Comunidades Céntricas representadas para calificar el Plan de Responsabilidad Social: Boo-yala y Kalu Mogun Yala y*

▶ *Ponderación para el PRS: 3.9*

*Observaciones:*

- *Se necesita más orientación sobre cómo cuidar el medio ambiente*
- *Nos gustaría un proyecto sobre reciclaje de desechos*

### ***Grupo Poblacional Panamá Oeste 02:***

*Prestador: Fomento e Inversión Social*

*Participaron seis auditores sociales representantes de las Comunidades Céntricas de este grupo poblacional, uno de los cuales aplicaron la encuesta o Formulario de Percepción o Valoración Comunitaria para evaluar la ejecución de las actividades presentadas en el Plan de Responsabilidad Social.*

▶ *Ponderación de la auditoria social: 8.4 = 4.2*

*Observaciones de Mejora:*

- *Falta de más medicamentos (problemas de la piel, piojos, planificación familiar, vacunas, presión, diabetes).*
- *Que lleguen temprano*
- *La Doctora no atiende después de las 12 md*
- *Que den charlas a los padres de cómo tratar a los niños*

*Comunidades Céntricas representadas para calificar el Plan de Responsabilidad Social: La Playita*

▶ *Ponderación para el PRS: 2.4*

*Observaciones:*

- *Más comunicación con la comunidad para proyectos*

## ***El Ministerio de Salud Avanza en el Proceso de Auditoria Social de la Provisión de Servicios de Salud e Incorpora los Planes de Responsabilidad Social***

---

### **Grupo Poblacional Panamá Oeste 03:**

*Prestador: Farmacia de la Salud*

*Participaron siete auditores sociales representantes de las Comunidades Céntricas de este grupo poblacional, dos de los cuales aplicaron la encuesta o Formulario de Percepción o Valoración Comunitaria para evaluar la ejecución de las actividades presentadas en el Plan de Responsabilidad Social.*

▶ *Ponderación para la auditoria social: 9.0 = 4.5*

▶ *Observaciones de Mejora:*

- *Falta de más medicamentos (problemas de la piel, piojos, planificación familiar, vacunas, presión, diabetes). Les dan recetas para la farmacia del Centro de Salud.*
  - *No atendieron en los dos últimos meses*
  - *Que avisen con tiempo el día de la gira*
  - *Que el equipo venga completo, a veces llegan sin médico*

*Comunidades Céntricas representadas para calificar el Plan de Responsabilidad Social: Florida*

▶ *Ponderación para el PRS: 5.0*

*Observaciones:*

- *Más comunicación con la comunidad*
- *Que cuando venga un proyecto se llame a la comunidad a reunión y se le haga saber*
- *La comunidad está dividida, pero los cinco entrevistados me aseguraron que el proyecto no se hizo. (Auditor social).*

### **Grupo Poblacional Panamá Oeste 04:**

*Prestador: Farmacia de la Salud*

*Participaron siete auditores sociales representantes de las Comunidades Céntricas de este grupo poblacional, dos de los cuales aplicaron la encuesta o Formulario de Percepción o Valoración Comunitaria para evaluar la ejecución de las actividades presentadas en el Plan de Responsabilidad Social.*

▶ *Ponderación para la auditoria social: 7.91 = 3.957*

*Observaciones de Mejora:*

- *El Equipo de Salud necesita más medicamentos para la atención (problemas de la piel, piojos, planificación familiar, vacunas, presión, diabetes). Les dan recetas para la farmacia del Centro de Salud*
  - *Solicitan Odontólogo*
  - *Que aumentes un día de atención para que las personas que viven lejos no se regresen de noche*
  - *Que den los resultados del PAP*
  - *Que den las charlas*

*Comunidades Céntricas representadas para calificar el Plan de Responsabilidad Social: Trinidad de los Cerros y Marganao.*

▶ *Ponderación para el PRS = 3.2*

*Observaciones:*

- *Las personas entrevistadas piden se continúe haciendo la fiesta de navidad para los niños*

## ***El Ministerio de Salud Avanza en el Proceso de Auditoria Social de la Provisión de Servicios de Salud e Incorpora los Planes de Responsabilidad Social***

---

- *En Trinidad de Los Cerros solo se habló que se estaba programando un proyecto, pero no se hizo.*

### **Grupo Poblacional Panamá Oeste 05:**

*Prestador: Farmacia de la Salud*

*Participaron cinco auditores sociales representantes de las Comunidades Céntricas de este grupo poblacional, dos de los cuales aplicaron la encuesta o Formulario de Percepción o Valoración Comunitaria para evaluar la ejecución de las actividades presentadas en el Plan de Responsabilidad Social.*

#### **▶ Ponderación para la auditoria social: 9.2 = 4.6**

*Observaciones de Mejora:*

- *El Equipo de Salud necesita más medicamentos para la atención (problemas de la piel, piojos, planificación familiar, vacunas, presión, diabetes)..*
  - *Que lleguen más temprano y atiendan más rápido*
  - *Que mejore la comunicación para la fecha de la gira*
  - *Que entreguen los resultados del PAP*

*Comunidades Céntricas representadas para calificar el Plan de Responsabilidad Social: Las Pavas y Sorá.*

#### **▶ Ponderación para el PRS: 4.4**

*Observaciones:*

- *Comunicar mejor a la comunidad sobre los proyectos.*
- *Mejor organización para los proyectos*

### **Grupo Poblacional Panamá Oeste 06:**

*Prestador: Farmacia de la Salud.*

*Participaron cinco auditores sociales representantes de las Comunidades Céntricas de este grupo poblacional, dos de los cuales aplicaron la encuesta o Formulario de Percepción o Valoración Comunitaria para evaluar la ejecución de las actividades presentadas en el Plan de Responsabilidad Social.*

#### **▶ Ponderación para la auditoria social: 9.04 = 4.52**

*Observaciones de Mejora:*

- *El Equipo de Salud necesita más medicamentos para la atención (problemas de la piel, piojos, planificación familiar, vacunas, presión, diabetes). Las personas que se atienden y el medico les receta deben poder llevar los medicamentos y no tener que acudir al C de S.*
  - *Solicitan Odontólogo*
  - *Que lleguen más temprano y atiendan más rápido*
  - *Que mejore la comunicación para la fecha de la gira*
  - *Que la doctora sea más amable*

*Comunidades Céntricas representadas para calificar el Plan de Responsabilidad Social: La Pita y Las Minas.*

▶ ***Ponderación para el PRS: 2.7***

*Observaciones:*

- *Que sigan haciendo la fiestecita de navidad*
- *Que arreglen el Centro de Salud*

***18 de noviembre de 2016. Grupo Poblacional Panamá Oeste 09 (C S Bejuco):***

▶ ***Ponderación: 9.44 = 4.72***

*Observaciones de Mejora:*

- *Que se atienda más temprano*
- *Que el personal reciba más capacitación*
- *Falta de insumos en el Centro de Salud*
- *Giras médicas en la comunidad*

***18 de noviembre de 2016. Grupo Poblacional Panamá Oeste 13 (C S Lídice):***

▶ ***Ponderación: 9.86 = 4.93***

*Observaciones de Mejora:*

- *Mejorar los baños*
- *Solicitan una fuente de agua en la instalación*
- *Solicitan construir varillas de seguridad*
- *Tener sillas de ruedas*
- *Contar con pediatría y ginecología*

***18 de noviembre de 2016. Grupo Poblacional Panamá Oeste 16 (C S Nuevo Chorrillo):***

▶ ***Ponderación: 8.4 = 4.2***

*Observaciones de Mejora:*

- *Falta de medicamentos para todas las enfermedades*
- *Falta cupos para laboratorio*
- *Deben tener más orden a la hora de dar los cupos debe ser por número para que no se forme el despelote.*

***18 de noviembre de 2016. Grupo Poblacional Panamá Oeste 17 (C S Puerto Caimito):***

▶ ***Ponderación: 9.9 = 4.95***

*Observaciones de Mejora:*

- *La comunidad solicita medicinas y crema*
- *Que se atienda más rápido a las personas*
- *Se necesita un Centro de Salud nuevo con urgencia*
- *Se necesita un laboratorio*

***18 de noviembre de 2016. Grupo Poblacional Panamá Oeste 18 (C S de Chame):***

▶ ***Ponderación: 9.8 = 4.9***

***Observaciones de Mejora:***

- *Que amplíe la estructura del Centro de Salud*
- *Que se den más cupos*
- *Falta de medicamentos*

***K. REGIÓN DE SALUD DE VERAGUAS:***

*Cuenta en este Período 2016 – 2017 con nueve (9) Grupos Poblacionales Itinerantes y dos (2) Grupos Poblacionales de la Red Fija Institucional, cuyo Prestador de Servicios para los primeros son las Organizaciones Externas Axa Assitance, APASAN y la Región de Salud a través del Centro de Salud de San Francisco y Hospital de Cañazas para los últimos.*

*La Reunión Anual de Auditoría Social para los Grupos Poblacionales de la Red Fija ha sido desarrollada el lunes 30 de noviembre de 2016 y para la Red Itinerante la última reprogramación se fijó del 11 al 15 de agosto de 2017, en el Salón de Reuniones del Biológico de Veraguas. Sin embargo aún no se han concluido los trámites administrativos para su desarrollo. Reunión pendiente con fecha probable del 26 al 29 de septiembre-2017.*

***30 de noviembre de 2016: Grupo Poblacional Veraguas 13 (Hospital Cañazas):***

▶ ***Ponderación: 10.0 = 5.0***

▶ ***Observaciones de Mejora:***

- ▶ *La atención es buena*
- ▶ *Más medicamentos para la presión y para parásitos en los niños*

***30 de noviembre de 2016: Grupo Poblacional Veraguas 27 (C S San Francisco):***

▶ ***Ponderación: 9.0 = 4.5***

***Observaciones de Mejora:***

- *Que el Centro de Salud abra a las 5:00 am*
- *Que haya más sillas en el CS*
- *Que se mejore la parte frontal del C S para proteger a los pacientes que llegan a las 3:00 AM con un techo (Alcalde tramita construcción de volado con sillas en la parte externa del C S).*

–

*Entre los obstáculos encontrados en la Auditoría social está la necesidad de fortalecer la comunicación permanente y fluida con algunos coordinadores regionales del proceso y los auditores sociales, además de la evidente necesidad de tomar en cuenta el concepto renovado de la atención primaria de salud.*

***¿Qué se conoce a través de las encuestas?***

*En la Auditoría social de los servicios se miden las Variables: Sociodemográficas, Atención Pronta, Trato, Comunicación, Capacidad Técnica, Expectativa Global del Servicio, Calidad Global del Servicio, y Satisfacción Global del Servicio a través de los siguientes ítems:*

*Para la Auditoría Social:*

- *Se registra el nombre de la persona que realiza la auditoría.*
- *El tipo de instalación y/o servicio (Red Itinerante, Red Fija).*
- *Si el Equipo de salud ha brindado la atención en los dos últimos meses.*
- *Si el Equipo de salud avisa con tiempo el día de la gira a la comunidad.*
- *El Equipo de salud atiende todo el día.*
- *El Equipo de salud le explica los resultados de la consulta.*
- *Equipo de salud explica sobre el uso de medicamentos que entregó.*
- *¿Cuánto tiempo espera para que le atienda el Equipo de salud?*
- *Equipo de salud da charlas.*
- *Equipo de salud atiende a toda la población.*
- *Equipo de salud trata de forma atenta.*
- *¿Las personas entrevistadas consideran importante el seguir siendo atendidas por el Equipo de salud?*
- *¿Qué recomendaciones da el usuario para mejorar los servicios de salud ofertados?*

*Para el Plan de Responsabilidad Social:*

- *Se registra el nombre de la persona que realiza la auditoría.*
- *El tipo de instalación y/o servicio (Red Itinerante).*
- *Si tiene conocimiento del PRS manejado por el EBS.*
- *Si participó él/ella o alguien conocido en la implementación del PRS manejado por el EBS.*
- *Cree que el EBS desarrolló bien el PRS?*
- *¿Cree que el PRS manejado en su comunidad fue o será de utilidad?*
- *Estaría dispuesto/a a participar y colaborar con el EBS para nuevos proyectos de mejoras en la comunidad?*

*El puntaje final que se asigna, corresponde al rango entre cero a cinco que equivale a Malo/Regular/Bueno para los dos primeros y Bueno/Muy Bueno para el último.*

*Las recomendaciones de usuarios de servicios obtenidas de la Auditoría Social sobresalen las siguientes:*

- *Falta de médico permanente y solicitan apoyo para transporte de las urgencias de las comunidades hacia los servicios a través de ambulancia.*
- *Que lleven más medicamentos (variedad).*
- *Falta de privacidad para la atención.*

## ***El Ministerio de Salud Avanza en el Proceso de Auditoría Social de la Provisión de Servicios de Salud e Incorpora los Planes de Responsabilidad Social***

---

- *Que se dé a conocer a las usuarias los reportes de los PAP*
- *Falta de comunicación entre el EBS y el Equipo Comunitario para la fecha de las giras.*
- *Que se avise con tiempo la gira y que se cumpla con la cantidad de giras.*
- *Que se den más charlas.*
- *Solicitan una atención más cálida.*
- *Carencia de atención odontológica*
- *Que el EBS comunique mejor a los miembros de la comunidad sobre los proyectos a desarrollar.*

*La meta fijada para el 2018 contempla el poder contar con un proceso de auditoría social incorporado a toda la red de servicios de salud y teniendo como referencia la opinión de las personas, gestionar las mejoras necesarias de dichos servicios, logrando un sistema de salud más justo y equitativo.*

### **8. FORTALEZAS Y DEBILIDADES**

*Los procesos de cambio que ha venido experimentando el Ministerio de Salud panameño en los últimos años a través de la implementación de las estrategias de extensión de cobertura, el fortalecimiento institucional a través de las redes integradas de los servicios de salud, el enfoque de gestión por resultados, procesos relacionados de alguna manera con la gestión de la calidad entre otras, han representado importantes **FORTALEZAS** entre las que se señalan:*

- *Incorporación del proceso de auditoría social como componente evidente de Gestión Regional enmarcado en los Convenios de Gestión firmados cada año entre las Regiones de Salud y el Despacho Superior*
- *Designación en cada Región de Salud de un Coordinador responsable del Proceso de Auditoría Social y Plan de Responsabilidad Social.*
- *Permanencia en el Nivel Central del MINSA de un Facilitador/a del Proceso de Auditoría Social*
- *Revisión, Ajuste y Validación del Manual del Auditor/a Social*
- *Ajustes en el Formulario: “Encuesta de Opinión del Usuario” que se utilizará para calificar los servicios que se brindan por el Equipo Institucional en la Red Fija, tomando en cuenta las mismas variables del Formulario 1 utilizado para la Red Itinerante.*

*Entre las **DEBILIDADES** se reconocen entre otras:*

- *Necesidad de fortalecer el empoderamiento a nivel de las regiones.*
- *Que se comprendan los beneficios y utilidad de todas estas herramientas y procesos y de su necesidad para mejorar la calidad de los servicios en las Redes Integradas tomando en cuenta la opinión de la comunidad.*
- *Multiplidad de funciones de los Técnicos designados en la Coordinación Regional del Proceso de Auditoría Social y Plan de Responsabilidad Social.*
- *Poca accesibilidad en las Regiones Sanitarias, al manejo de herramientas tecnológicas para agilizar los resultados esperados en el Proceso de Auditoría Social y Responsabilidad Social.*

### **ALTERNATIVAS DE MEJORA**

*Los hallazgos del contexto actual de los procesos de desarrollo del sistema nacional de salud local precisan el cumplimentar algunos componentes que permitan fortalecer la calidad percibida por el usuario de la atención a través de enfatizar la implementación de un enfoque de gestión de la calidad por resultados en los establecimientos y niveles de atención del país.*

*Fortalecer una visión integral del proceso de auditoría social y responsabilidad social para su incorporación operativa en el Programa “CONTIGO”, dentro del Sistema de Salud.*

*En la medida en que se fortalezca la visual integrada en el sistema de salud, teniendo presente que las Redes Integradas de Servicios, contribuyen a responder mejor a las necesidades y expectativas de las personas, visualizada a través de la auditoría social. Si logramos mejorar la accesibilidad del sistema, además de la eficiencia, evitando la duplicación de infraestructura y servicios, se pueden disminuir los costes de producción.*

*Es justa, la organización de un programa de capacitación permanente, dirigido a los auditores sociales, a través de los equipos regionales y locales responsables de este proceso, enfatizando el enfoque integrador del programa, que les permita mejorar el desempeño de su rol facilitador y vigilante de la percepción de los usuarios que cada vez exigen mayor aceptación y respeto como personas dignas.*