



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

ETRAS

EVALUACIÓN DE LA SITUACIÓN DE AGUA, SANEAMIENTO E HIGIENE EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN DE SALUD

INFORME PANAMÁ



ETRAS (EQUIPO TÉCNICO REGIONAL DE AGUA Y SANEAMIENTO)

Coordinación

EQUIPO TÉCNICO REGIONAL DE AGUA Y SANEAMIENTO (ETRAS)

Dr. TEÓFILO MONTEIRO
Coordinador de ETRAS

Ing. Rosa María Alcayhuamán
Consultora Nacional ETRAS

OPS/OMS – PANAMÁ

PWR Panamá
Dr. Gerardo Alfaro Canton

Ing. Marilyn Thompson
Consultora en Salud Ambiental y Determinantes de la Salud

Elaboración

ASOCIACIÓN INTERAMERICANA DE INGENIERÍA SANITARIA Y AMBIENTAL (AIDIS)

Equipo AIDIS
Dra. Pilar Tello
Ing. Ariadna Arroyo

**Institución Nacional
Colaboradora**



Ministerio de Salud de Panamá

Dirección del Subsector de Agua Potable y Alcantarillado Sanitario
(DISAPAS)
Sub-Dirección de Salud Ambiental



ACRÓNIMOS

AIDIS	Asociación Interamericana de Ingeniería Sanitaria y Ambiental
DIRSA	División de Residuos Sólidos de AIDIS
DISAPAS	Dirección del Subsector de Agua potable y Alcantarillado Sanitario
ERSP	Ente Regulador de Servicios públicos
E.S	Establecimiento de Salud
IDAAN	Instituto de Acueductos y Alcantarillados Nacionales
ND	No Disponible
OPS	Organización Panamericana de la Salud
OMS	Organización Mundial de la Salud
SESAL	Secretaría de Salud
PTAR	Planta de Tratamiento de Aguas Residuales

CONTENIDO

RESUMEN EJECUTIVO.....	7
METODOLOGÍA.....	7
RESULTADOS.....	8
CONCLUSIONES.....	10
RECOMENDACIONES.....	11
1. MIEMBROS DEL EQUIPO DE TRABAJO.....	12
2. INTRODUCCIÓN.....	12
3. SERVICIOS DE SALUD EN PANAMÁ.....	13
4. METODOLOGÍA.....	14
4.1 Actividades de coordinación con el MINSA, Representación de OPS/OMS, AIDIS, PANALDIS.....	14
4.2 Selección de los ES.....	16
4.3 Proceso del Levantamiento y Procesamiento de la Información.....	20
5. APLICACIÓN DEL PROTOCOLO DE LOS ES A NIVEL NACIONAL.....	20
5.1 Aplicación del Protocolo con visita presencial de PANALDIS.....	20
5.2 Aplicación del Protocolo con visita presencia con personal del MINSA.....	20
5.3 Aplicación del Protocolo con llenado de información vía telefónica/ escrita.	20
5.4 Proceso del Levantamiento y Procesamiento de la Información.....	20
6. RESULTADOS A NIVEL NACIONAL DE LA SITUACIÓN DE LOS ES.....	20
6.1 Resultados por cada nivel de los ES.....	20
6.2 Análisis de los resultados.....	24
7. CONCLUSIONES GENERALES.....	32
Información General.....	32
Agua Potable.....	33
Instalaciones Sanitarias.....	33
Drenaje Pluvial.....	33
Residuos Sólidos.....	33
Higiene.....	33
Control de vectores.....	33
8. RECOMENDACIONES GENERALES.....	34
9. DESAFÍOS, RETOS Y FACTORES DE HABILITACIÓN PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE INTERVENCIONES DE ASH en ES en PANAMÁ.....	37

9.1 Desafíos y Retos.....	37
9.2 Factores de Habilitación.....	39
10. REFERENCIAS.....	40

LISTADO DE TABLAS

Tabla 1. Resumen del Universo de E.S por nivel de E.S.....	17
Tabla 2. Total de establecimientos de salud, República de Panamá.....	18
Tabla 3. Muestra de establecimientos de salud (ES).....	19
Tabla 4. Distribución de las Muestras por Regiones.....	19

LISTADO DE FIGURAS

Figura 1. Sistema de Salud de la República de Panamá.....	13
Figura 2. Plano de Provincias y Comarcas de Panamá.....	14
Figura 3. Regiones de Salud del MINSA.....	16

ANEXOS

- Anexo 1.** Oficio de coordinación del ministerio
- Anexo 2.** Listado de Establecimientos de Salud que hay en el País
- Anexo 3.** Hojas electrónicas de sistematización de la información de los formularios por departamento y por nivel de atención
- Anexo 4.** Anexo Fotográfico

RESUMEN EJECUTIVO

PAÍS: PANAMÁ

Garantizar que cada Establecimiento de Salud tenga acceso a servicios de agua, saneamiento e higiene gestionados de forma segura, y se aplique prácticas óptimas para satisfacer las necesidades del personal sanitario y de los pacientes, es una condición fundamental, para proporcionar una atención de calidad, confiable y segura para las personas. En la Región de América Latina y el Caribe, pocos países cuentan con sistemas de información fiables para evaluar las condiciones sanitarias de los Establecimientos de Salud. En 2016, la Organización Panamericana de la Salud representado por el Equipo Técnico Regional de Agua y Saneamiento (ETRAS) y el Centro Colaborador “Asociación Interamericana de Ingeniería Sanitaria y Ambiental” (AIDIS) desarrollaron el Protocolo de Evaluación de la situación de los servicios de Agua, Saneamiento e Higiene en los establecimientos de salud, con el objetivo de asistir a los países en la evaluación y monitoreo de los servicios de ASH.

En Panamá se aplicó el Protocolo de Evaluación de ASH en ES, a solicitud del Ministerio de Salud, y abarcó un período de evaluación de 05 meses (del 26 Junio al 20 Octubre) y fue realizado por el personal técnico de AIDIS en Panamá – PANAIDIS, con el apoyo del personal técnico de la Dirección del Subsector de Agua potable, y Alcantarillado Sanitario (DISAPAS) e Inspectores de Saneamiento de la Sub-Dirección de Salud Ambiental. Los resultados de la aplicación de este Protocolo permiten documentar la situación de los servicios de ASH, así como identificar cuellos de botella en áreas específicas, tales como Liderazgo, Políticas, Financiamiento y Gobernanza, las cuales son descritas en este Documento. Finalmente, se presentan los resultados de la evaluación por cada nivel de atención, las principales Conclusiones y se formulan una serie de recomendaciones para los tomadores de decisiones del sector salud.

METODOLOGÍA

La aplicación del Protocolo abarcó a los 03 niveles de atención de salud para los establecimientos pertenecientes al Ministerio de Salud y a la Caja del Seguro Social. El número de establecimientos se determinó a través de una fórmula estadística con un nivel de confiabilidad del 95%, calculando un tamaño de muestra de 186 ES¹ para

¹ ES: Establecimientos de salud

un total de 937 ES a nivel nacional. Desagregado para el nivel I de 153 muestras, para el nivel II de 25 muestras y para el nivel III de 8 muestras respectivamente.

Esta herramienta permitió la evaluación de seis componentes en los ES: i) Agua potable, ii) Saneamiento-Instalaciones sanitarias, iii) Drenaje Pluvial, iv) Residuos sólidos, v) Higiene y vi) Control de vectores.

RESULTADOS

Agua Potable:

Más del 73% de los ES a nivel país reciben agua a través de redes de abastecimiento público, un 75% de los ES a nivel país tiene servicio continuo las 24 horas del día, al menos 60 % de los ES a nivel país cumplen con los valores de cloro residual normados por el país al agua potable y es muy bajo el porcentaje de los ES que cuentan con un programa de mantenimiento.

No.	Indicador	Nivel I	Nivel II	Nivel III
1	Porcentaje de ES por tipo de fuente de agua			
	Suministro o fuente de agua: Red pública	73.0	88.0	100.0
	Suministro o fuente de agua: Camión Cisterna	2.0	4.0	0.0
	Suministro o fuente de agua: Pozo	5.0	4.0	13.0
2	Porcentaje de ES que tienen servicio continuo (24 horas al día)	75.0	80.0	100.0
3	Porcentaje de ES que cumplen con el valor de cloro residual en agua potable.	60.0	76.0	75.0
4	Porcentaje de ES que disponen de un programa de mantenimiento	25.0	40.0	63.0

Saneamiento - Instalaciones Sanitarias

Más del 60% de los ES disponen de servicios higiénicos operativos. Y más del 50% de los ES de nivel I descargan sus aguas residuales a través de un tanque séptico con infiltración en terreno. El 12% de los ES de nivel II descargan sus aguas residuales a cuerpos de agua.

No.	Indicador	Nivel I	Nivel II	Nivel III
1	Porcentaje de ES que cuentan con una red interna de alcantarillado	61	76	100
2	Porcentaje de ES que cuentan con una inmediata respuesta para atender reparaciones en redes de alcantarillado.	17.0	48.0	75.0
3	Porcentaje de ES que disponen de servicios higiénicos operativos.	61.2	81.3	96.8

No.	Indicador	Nivel I	Nivel II	Nivel III
4	Porcentaje de ES por tipo de disposición final de aguas residuales.			
	Disposición final de aguas residuales: Red Pública	22.0	44.0	63.0
	Disposición final de aguas residuales: Tanque Séptico e infiltración en Terreno	58.0	28.0	0.0
	Disposición final de aguas residuales. Descarga directa a cuerpo de agua	3.0	12.0	0.0
5	Porcentaje de ES que utilizan letrinas	6.0	4.0	0.0

Drenaje Pluvial:

Más del 50% de los ES cuentan con un sistema de drenaje pluvial operativo

No.	Indicador	Nivel I	Nivel II	Nivel III
1	Porcentaje de ES que cuentan con drenaje pluvial	58.0	72.0	100.0
2	Porcentaje de ES que presenta sistema de drenaje pluvial operativo	52.0	68.0	100.0

Residuos Sólidos:

El % de ES que tratan sus residuos peligrosos es muy variable, para el nivel I sólo el 23% tratan sus residuos peligrosos en comparación con un 32% y 63% de los niveles II y III respectivamente. Sólo el 25% de los ES de nivel III cuentan con celdas de seguridad para la disposición final de residuos peligrosos.

No.	Indicador	Nivel I	Nivel II	Nivel III
1	Porcentaje de ES por tipo de prestación de servicio de manejo de residuos sólidos.			
	Limpieza Interna: Propio	80.0	40.0	38.0
	Recolección y Transporte: Propio	22.0	16.0	38.0
	Recolección y Transporte: Tercerizado	46.0	64.0	63.0
	Recolección y Transporte: Municipal	25.0	24.0	13.0
	Disposición Final: Municipal	32.0	40.0	38.0
3	Porcentaje de ES que disponen de un sistema de clasificación.	48.0	64.0	75.0
4	Porcentaje de ES que cuentan con almacenamiento central	62.0	92.0	100.0
5	Porcentaje de ES que tratan sus residuos peligrosos.	23.0	32.0	63.0
6	La infraestructura de disposición final cuenta con celda de seguridad	15.0	36.0	25.0

Higiene:

Más del 80% de los ES cuentan con equipamiento para el lavado de manos, y más del 75% cuentan con estrategias de capacitación para el lavado de manos.

No.	Indicador	Nivel I	Nivel II	Nivel III
1	Porcentaje de ES con equipamiento para el lavado de manos	87.0	100.0	100.0
2	Porcentaje de ES que cuentan con estrategias de capacitación e incentivos para el lavado de manos	76.0	84.0	75.0

Control de Vectores:

Más del 70% de los ES cuentan con un programa de control de vectores. El mayor % de ES que realizan control de vectores más de 1 vez al año corresponde a los de nivel II (80%)

No.	Indicador	Nivel I	Nivel II	Nivel III
1	Porcentaje de ES que cuentan con programa de control de vectores	73.0	84.0	100.0
2	Porcentaje de ES que realizan el control de vectores más de 1 vez al año	57.0	80.0	75.0

CONCLUSIONES

La aplicación de esta herramienta de Evaluación para los Establecimientos de Salud permitió recoger información valiosa sobre las condiciones sanitarias de estas instalaciones. Destacando que **más del 73% de los ES se abastecen de agua potable a través de redes de abastecimiento público**, y disponen de servicio continuo las 24 horas del día, y con un elevado porcentaje (mayor al 50%) de agua potable que cumple con los valores de cloro residual normados por el país. Los servicios sanitarios de los ES en su gran mayoría se encuentran operativos. Reportando que **más del 60% de los ES disponen de servicios higiénicos operativos**. Y más del 50% de los ES de nivel I descargan sus aguas residuales a través de un tanque séptico con infiltración en terreno. El 12% de los ES de nivel II descargan sus aguas residuales a cuerpos de agua. **Más del 80% de los ES cuentan con equipamiento para el lavado de manos**, y en relación con el manejo de los residuos sólidos hospitalarios, reportan que para el nivel I sólo el 23% tratan sus residuos peligrosos en comparación con un 32% y 63% de los niveles II y III respectivamente. Y sólo el 25% de los ES de nivel III cuentan con celdas de seguridad para la disposición final. Además, se destaca la efectividad de la aplicación de este Protocolo para apoyar a los tomadores de decisiones en la formulación de Planes y Políticas para integrar acciones en ASH en los establecimientos de salud.

RECOMENDACIONES

En general, este Estudio generó valiosa información para cada uno de los seis componentes de evaluación de los ES: Agua Potable, Saneamiento, Drenaje Pluvial, Residuos sólidos, Higiene y Control de Vectores. Sin embargo, también evidenció la necesidad de implementar una serie de acciones específicas que requieren atención por las autoridades del Sector Salud, destacando las siguientes:

- Promover la aplicación del Protocolo de manera periódica (por ejemplo, anualmente) para registrar los avances ejecutados en los ES en cuanto a la infraestructura de agua y saneamiento.
- Garantizar que los Planes de intervención para los componentes de ASH sean realizados con la participación de las diferentes áreas del Ministerio de Salud, incluyendo también a la CSS. Por ejemplo, la planificación de la DIS/MINSA sobre el reacondicionamiento de los ES con los componentes de AyS deben ser considerados al momento de elaborar un Plan Nacional de Acción, así como en sus Planes Regionales.
- Incorporar en sus Planes de Acción las actividades que se viene realizando a nivel local por el equipo de Gestión del Riesgo del MINSA y del CSS como parte de la evaluación de la seguridad hospitalaria ya que esta incluye aspectos de evaluación de infraestructura de agua y saneamiento.
- Es importante que el MINSA destine recursos para la Operación y Mantenimiento de las Plantas de Tratamiento de Aguas Residuales (PTAR) de sus instalaciones en áreas carentes de alcantarillado sanitario.
- Actualización continua del RR.HH de las instalaciones de salud con conocimiento de las múltiples leyes, decretos y normas relativas a la protección y conservación de la salud de las personas y del ambiente.

1. MIEMBROS DEL EQUIPO DE TRABAJO

Personal de AIDIS

Dra. Pilar Tello – Líder del Proyecto/ Presidenta de AIDIS

Ing. Ariadna Arroyo PANAIIDIS/ AIDIS – Panamá.

Ing. David Arauz Asesor de PANAIIDIS

Ing. Rene Bonilla Miembro de PANAIIDIS

Personal de OPS/OMS

Ing. Marilyn Thompson OPS/OMS Panamá

Dr. Teófilo Monteiro – ETRAS/OPS/OMS

Ing. Rosa Alcayhuaman – ETRAS/OPS/OMS

Personal del MINSAs

Ing. Julio César Castillo – Director de DISAPAS /MINSAs

Ing. María Solís DISAPAS /MINSAs

Inspectores y funcionarios de Saneamiento Ambiental y DISAPAS de todas las Regiones de Salud.

2. INTRODUCCIÓN

Con el objetivo de facilitar la evaluación de los Establecimientos de Salud (ES) en los temas de Agua Potable, Alcantarillado y Saneamiento, Drenaje Pluvial, Residuos Sólidos, Higiene, y Control de Vectores. La OPS/OMS/ETRAS y AIDIS / DIRSA en la búsqueda por impulsar el acceso universal a los servicios de agua, saneamiento e higiene en todos los establecimientos de atención de salud en el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas para el 2030, consideraron conveniente promover iniciativas para mejorar la situación de los servicios de agua, saneamiento e higiene en establecimientos de salud, tales como, desarrollo de herramientas para la evaluación de centros de salud.

En ese sentido el Protocolo de Evaluación de la Situación de Agua, Saneamiento e Higiene en Establecimientos de Atención de Salud, representa la herramienta base para conocer la situación de los establecimientos de salud en los campos antes mencionados.

Los servicios adecuados de agua, saneamiento e higiene implementados en establecimientos de salud tienen como resultado una mayor calidad de la atención; menos infecciones asociadas a la atención de la salud; un incremento en la utilización de los servicios de salud por parte de la comunidad; menos rechazos a usuarios por deficiencia de los servicios básicos, mayor satisfacción y mayor estabilidad laboral para los trabajadores.

El Protocolo incluye la determinación del tamaño de la muestra y 6 módulos de análisis los cuales son: i) Agua Potable, ii) Alcantarillado y Saneamiento, iii) Drenaje Pluvial, iv) Residuos Sólidos, v) Higiene, y vi) Control de Vectores. Los resultados proporcionarán

información sobre la situación sanitaria del establecimiento de salud, así como estadísticas sectoriales de alcance nacional.

3. SERVICIOS DE SALUD EN PANAMÁ

El Sistema de Salud de Panamá se compone de sector público con responsabilidades compartida entre dos instituciones el Ministerio de Salud (MINSa) y la Caja del Seguro Social (CSS) ambas instituciones reúnen funciones de comprador, de proveedor y de financiación, pero el MINSa además tiene las funciones de ente rector del sector Salud y un sector Privado con funciones de proveedor de servicios curativos pagados.

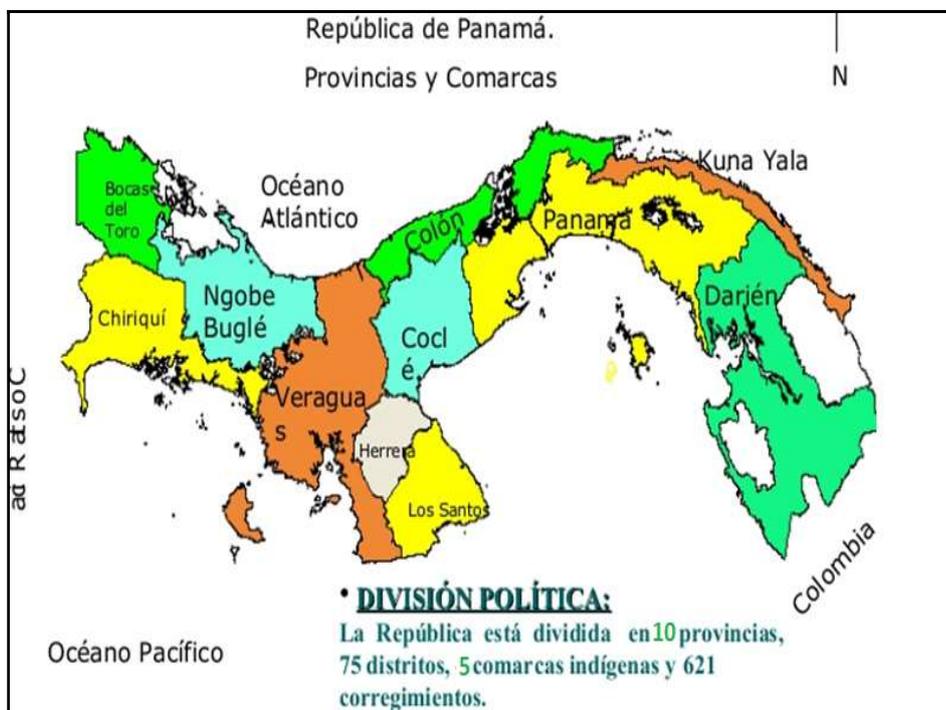
Los recursos financieros para el funcionamiento el MINSa provienen del presupuesto general de la nación, lo que le crea cierta dependencia para disponer oportunamente del mantenimiento de equipamientos e instalaciones y por el contrario la CSS deriva sus recursos financieros de las cuotas obrero-patronal que en teoría le debe dar cierta autonomía para el mantenimiento del patrimonio de equipos e instalaciones, que pertenece a los que pagan las cuotas obrero-patronal.

Figura 1. Sistema de Salud de la República de Panamá.



La división política del país es de 10 provincias y 5 comarcas indígenas, pero operativamente el MINSa divide el país en 15 Regiones de Salud y la CSS en 9 Regiones Institucionales que no necesariamente coinciden, aunque territorialmente Panamá es un país relativamente pequeño, por su forma alargada algunas regiones quedan apartado del centro político-administrativo de la República. Por lo que, tradicionalmente en diversas ocasiones que se necesita del concurso del personal de las regiones de salud, hace falta recursos para financiar los gastos de alimentación y traslado del personal.

Figura 2. Plano de Provincias y Comarcas de Panamá.



4. METODOLOGÍA

La evaluación del ES se realiza en los módulos que se analizan, interpretan y valoran de manera independiente. Al respecto, se debe tener en cuenta la justificación y alcance que se ha desarrollado para cada módulo.

4.1 Actividades de coordinación con el MINSAs, Representación de OPS/OMS, AIDIS, PANAIIDIS

Desde el mes de mayo de 2018, la Ing. Ariadna Arroyo Presidenta de PANAIIDIS el Capítulo Panameño de AIDIS dio inicio a una serie de comunicación, acercamientos y reuniones con el Ing. Julio César Castillo, la Ingeniera María Solís, ambos de DISAPAS/MINSAs y la Ing. Marilyn Thompson OPS/OMS Panamá, productos de la reuniones se estableció el universo de instalaciones del MINSAs y de la CSS, el número de establecimientos por región de salud según su grado de complejidad de atención y el abordaje a las regiones. El Ing. Julio César Castillo emitió una circular para los Directores Médicos de Salud explicando el porqué de las encuestas, los objetivos y resultados esperados para el sector salud, por lo que solicitaba el apoyo y colaboración a la aplicación de las encuestas.

La evaluación de la situación sanitaria del Establecimiento de Salud (ES) se realizó en base al análisis de 6 temas presentados en módulos. A estos, se agregó un módulo inicial que se completó con información general de los ES.

La metodología desarrollada permite evaluar no solo al ES sino también generar información estadística sectorial del estado de los ES a nivel nacional. Esta información se puede desagregar por tipo o nivel de atención del ES, por ubicación geográfica u otro criterio de clasificación de interés de las autoridades del país. Los 6 módulos son como se muestra a continuación.

Para cada módulo se aplicó un formulario con una serie de preguntas que se deben aplicar en encuestas presenciales a especialistas y funcionarios del ES en una muestra representativa del país. Las respuestas a los formularios incluidos en cada módulo se basaron en la información disponible en los archivos del ES, aunque también se recurrió al conocimiento y experiencia de las personas encargadas de los temas de la encuesta. En los ES visitados se verificó la información proporcionada durante la visita.

Luego de las reuniones de actores del MINSa, OPS/OMS Panamá y PANAIIDIS, se dio inicio oficialmente a la aplicación del protocolo el 26 de junio de 2018 con nota explicativa del Ingeniero Julio César Castillo, director del Subsector de Agua Potable y Alcantarillado Sanitario/MINSa a los Directores Regionales de Salud.

La distribución de las encuestas se hizo a través de dos opciones: entrega personal de las encuestas para los ES con nota explicativa a los Directores Médicos de la Regiones de Salud del MINSa más accesibles y envío de las encuestas vía encomiendas, comunicando y comprobando vía telefónica que las mismas llegaron a su destino.

El 9 de octubre de 2018 en el salón de reuniones de la Organización Panamericana de la Salud en Panamá (OPS) con la asistencia de 20 participantes, entre ellos el Dr. Erick Ulloa Viceministro de Salud, el Dr. Gerardo Alfaro Representante de OPS en Panamá, Ing. Julio Cesar Castillo director de DISAPAS/MINSa, Dr. Teófilo Monteiro representante OPS/OMS/ETRAS, Dra. Pilar Tello – Líder del Proyecto, Lic. Ariadna Arroyo, consultora del Proyecto y 12 representantes del MINSa, 4 representantes de OPS/OMS y 4 representantes de AIDIS/PANAIIDIS, se dio la reunión de clausura del proyecto con la presentación del Informe-País de la evaluación de los Establecimientos de Salud (ES) en los temas de Agua Potable, Alcantarillado y Saneamiento, Drenaje Pluvial, Residuos Sólidos, Higiene y Control de Vectores, proyecto que se ejecuta mediante un convenio de cooperación entre OPS/OMS/ETRAS y AIDIS.

En esta reunión se mencionó que la información que se obtiene a través de la aplicación del protocolo es valiosa porque es de cada instalación y que por lo tanto sugiere que este protocolo se haga universalmente para todas las instalaciones, y no solo a la muestra, esta acción sería realizada por el Ministerio en el futuro cercano. La OPS sugirió la implementación de planes de acción para subsanar los déficits en agua, saneamiento e higiene en la red de instalaciones, que emanen del proyecto, máxime que OMS y OPS son gestores de esta iniciativa. OPS podría ofrecer un curso virtual gratuito para la aplicación de las encuestas en el Campus

Virtual de Salud Pública, también ofreció apoyo con expertos y recursos para la elaboración de planes para el abordaje de instalaciones de salud ubicadas en áreas críticas, dando especial prioridad al Centro de Especialidades Pediátricas de la CSS.

4.2 Selección de los ES

Se presenta a continuación los Establecimientos de Salud seleccionados en Panamá

4.2.1 Establecimiento del universo de los ES en Panamá

El MINSA y la CSS dan su oferta de servicios de salud a la población nacional a través de la operación y mantenimiento de 937 instalaciones de salud que realizan sus diferentes servicios. Para el Primer Nivel de atención 800 pertenecen al MINSA y 83 a la Caja del Seguro Social. Para el Segundo nivel de atención 31 pertenecen al MINSA y 14 a la Caja del Seguro Social y para el Tercer Nivel de atención 2 pertenecen al MINSA y 2 a la Caja del Seguro Social. (Véase Tabla 1 y 2)

La distribución de estas infraestructuras se corresponde con la cantidad de habitantes de las provincias y comarcas del país. (Véase Fig. 3)

Figura 3. Regiones de Salud del MINSA

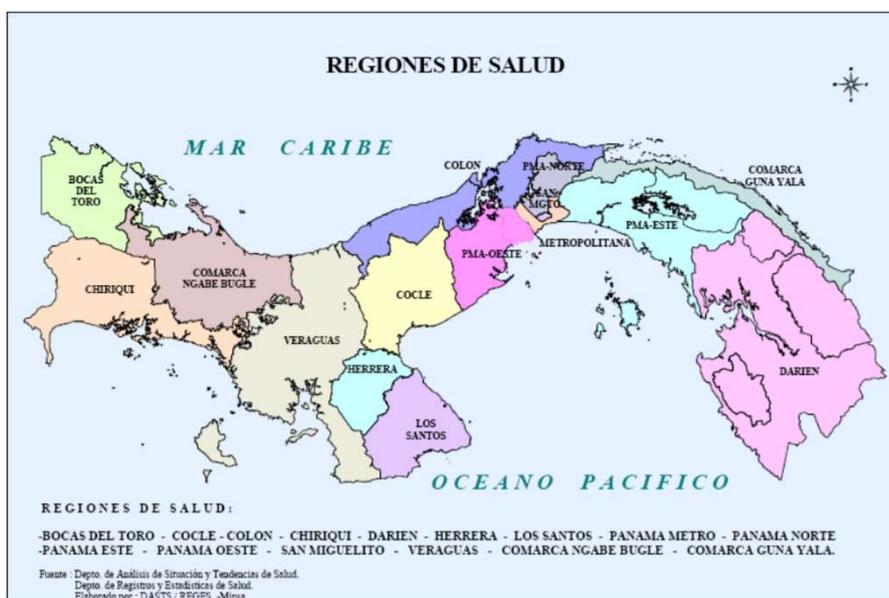


Tabla 1. Resumen del Universo de E.S por nivel y tipo de E.S.

Tipo de Instalación	Cartera de Servicio	RRHH
INSTALACIONES DEL 1ER NIVEL DE ATENCIÓN		
Puesto de Salud	Promoción de la Salud. Prevención de la Salud. Primeros Auxilios.	Ayudante de Salud o Asistente Salud
Sub Centro de Salud	Promoción de la Salud. Prevención de la Salud. Primeros Auxilios. Atención Médica y enfermería programada a la Población (controles de Salud y Atención de Morbilidad).	Auxiliar de Enfermería (Técnico) o Enfermera permanente Además, Equipo básico de Salud del Centro de Salud que dependen o por equipo de Salud Itinerante.
Centro de Promoción de la Salud	Organización Comunitaria. Participación Social. Educación y comunicación para la Salud.	Participa el equipo de salud
Centro de Salud con Especialidad	Promoción de la Salud. Prevención de la Salud. Diagnóstico y tratamiento de problemas de salud por Medicina General y Especialistas. Servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento, como laboratorios, radiografías, farmacias y otros. Saneamiento básico y Ambiental	Médico, Enfermera, Auxiliar o Técnico de Enfermería, farmacéutico, Inspector de Saneamiento Ambiental y Vectores, Odontólogos, Especialistas de Medicina Interna, Gineco-obstetricia, Pediatras, Salud Mental y Laboratoristas, trabajador Social, Psicólogo.
Centro de Salud con Camas	Promoción de la Salud. Prevención de la Salud. Diagnóstico y tratamiento de problemas de salud. Apoyo al diagnóstico y tratamiento (laboratorio, farmacia, radiólogos y otros). Saneamiento básico y ambiental. Atención de parto normal.	Médicos, Odontólogos, Enfermeras, auxiliares o Técnico de Enfermería, Farmacéutico, Laboralista, Técnica de Saneamiento Ambiental, y/o vectores, Especialistas de Gineco-Obstetricia, Pediatría y otros según perfil epidemiológico
Poli centro de Salud	Promoción de la Salud. Prevención de la Salud. Diagnóstico y tratamiento de problemas de salud. Apoyo al diagnóstico y tratamiento (laboratorio, farmacia, radiólogos y otros). Saneamiento básico y ambiental. Atención de parto normal	Médico General, Odontólogo, Médico Interno, Gineco-Obstetricia, Pediatras, Psiquiatras, Fisiatras, Fisioterapias, laboratorio, radiología, Farmacéutico y trabajo social, técnico de salud Ambiental y/o Vectores

Tipo de Instalación	Cartera de Servicio	RRHH
INSTALACIONES DEL 2DO NIVEL DE ATENCIÓN		
Hospital de Área	Atención ambulatoria. Promoción de la Salud. Prevención de la Salud. Diagnóstico y tratamiento de Problemas de la Salud. Urgencias las 24 Horas. Apoyo al diagnóstico y tratamiento (farmacia, laboratorio, radiografías y otras). Hospitalización. Salud ambulatoria.	Médico Especialista y Médico Especialistas y Subespecialistas según perfil epidemiológico, Enfermeras, Técnica de enfermería y/o Auxiliares de Enfermería, Laboratorista, Farmacéutico, Radiólogo, Nutricionista, Psicóloga, Trabajador social y Técnica de apoyo al sistema de atención.
INSTALACIONES DEL 3ER NIVEL DE ATENCIÓN		
Hospital Regional	Atención ambulatoria. Hospitalización en Medicina Interna, Gineco-obstetricia, pediatría, cardiología, diabetes, psiquiatría, cirugía y medicina General. Apoyo al diagnóstico y tratamiento (fisioterapia, imagenología, laboratorio, farmacia), Especializaciones Urgencia las 24 horas.	Médico Especialistas y Subespecialistas según perfil epidemiológico, Enfermeras, Técnica de enfermería y/o Auxiliares de enfermería, Laboratorista, Farmacéutico, Radiólogo, Nutricionista, Psicóloga, Trabajador social y Técnica de apoyo al sistema de atención.

Tabla 2. Total de establecimientos de salud, república de Panamá.

Nivel de Atención	Cantidad de ES	Dependencia
I	883	800 MINSA 83 C.S.S.
II	47	31 MINSA 14 C.S.S. 1 Gob. Just. 1 Patronato
III	7	2 MINSA 2 C.S.S. 3 Patronato
TOTAL	937	833 MINSA 99 C.S.S. 5 otras

Anexo 2. Listado de Establecimientos de Salud que hay en el País

4.2.2 Establecimiento de la muestra representativa

De acuerdo al método estadístico aplicado, y con una confiabilidad del 95%, se obtuvo la muestra para cada nivel de atención de salud, basado en el universo de los establecimientos de salud a nivel nacional y por niveles de atención como se muestra en las tablas 3 y 4.

Tabla 3. Muestra de establecimientos de salud (ES).

Nivel de atención de salud	Cantidad de E.S	Tamaño de la muestra
Nivel 1	883	153
Nivel 2	47	25
Nivel 3	7	8
Total	937	186

Tabla 4. Distribución de las Muestras por Regiones

Región	Cantidad de encuestas	Nivel I	Nivel II	Nivel III
1. Panamá Este	6	5	0	1
2. San Miguelito	9	8	1	0
3. Darién	8	7	1	0
4. Panamá Oeste	12	10	2	0
5. Panamá Metro	13	12	0	1
6. Coclé	14	12	1	1
7. Los Santos	14	11	2	1
8. Herrera	17	12	4	1
9. Veraguas	17	12	4	1
10. Bocas del Toro	15	12	3	0
11. Chiriquí	16	13	2	1
12. Guna Yala	9	8	1	0
13. Colón	18	15	2	1
14. Ngobe Bugle	17	15	2	0
15. Panamá Norte	1	1	0	0
Total	186	153	25	8

4.3 Proceso del Levantamiento y Procesamiento de la Información

La información de los formularios fue sistematizada en hojas electrónicas Excel, el registro fue por departamentos organizado por módulos de acuerdo a la estructura del protocolo y posteriormente se sistematizó por niveles de establecimientos de salud a nivel nacional según los indicadores pre establecidos.

Anexo 4. Tabla de resultados de los formularios por departamento y por nivel de atención

5. APLICACIÓN DEL PROTOCOLO DE LOS ES A NIVEL NACIONAL

5.1 Aplicación del Protocolo con visita presencial de PANAIDIS

La aplicación del protocolo por parte de PANAIDIS se realizó de forma presencial y mediante el envío de paquetería a los representantes de las regiones del MINSA, con la explicación de llenado del protocolo. PANAIDIS realizó 85 encuestas.

5.2 Aplicación del Protocolo con visita presencia con personal del MINSA

Con la colaboración de DISAPAS del MINSA se coordinó el apoyo y levantamiento de la información del Protocolo en forma presencial. El MINSA realizó 101 encuestas.

5.3 Aplicación del Protocolo con llenado de información vía telefónica/ escrita

Todas las encuestas fueron realizadas de forma presencial y escrita.

5.4 Proceso del Levantamiento y Procesamiento de la Información

La información levantada fue enviada a AIDIS con copia a los puntos focales de OPS/OMS Panamá y ETRAS, para ser procesada y analizada.

6. RESULTADOS A NIVEL NACIONAL DE LA SITUACIÓN DE LOS ES

6.1 Resultados por cada nivel de los ES

Se presentan los resultados obtenidos del levantamiento de las encuestas del protocolo por niveles de atención.

Agua Potable:

Más del 73% de los ES a nivel país reciben agua a través de redes de abastecimiento público, el 75% de los ES a nivel país tiene servicio continuo las 24

horas del día, al menos 60 % de los ES a nivel país cumplen con los valores de cloro residual normados por el país al agua potable y es muy bajo el porcentaje de los ES que cuentan con un programa de mantenimiento.

No.	Indicador	Nivel I	Nivel II	Nivel III
1	Porcentaje de ES por tipo de fuente de agua			
	Suministro o fuente de agua: Red Pública	73.0	88.0	100.0
	Suministro o fuente de agua: Camión Cisterna	2.0	4.0	0.0
	Suministro o fuente de agua: Pozo	5.0	4.0	13.0
2	Porcentaje de ES que tienen servicio continuo (24 horas al día)	75.0	80.0	100.0
3	Porcentaje de ES que cumplen con el valor de cloro residual en agua potable.	60.0	88.0	75.0
4	Porcentaje de ES que utilizan equipos sanitarios ahorradores.	20.0	28.0	75.0
5	Porcentaje de ES que disponen de un programa de mantenimiento	25.0	40.0	63.0

Saneamiento - Instalaciones Sanitarias

Más del 60% de los ES disponen de servicios higiénicos operativos. Y más del 50% de los ES de nivel I descargan sus aguas residuales a través de un Tanque séptico con infiltración en terreno. El 12% de los ES de nivel II descargan sus aguas residuales a cuerpos de agua.

No.	Indicador	Nivel I	Nivel II	Nivel III
1	Porcentaje de ES que cuentan con una red interna de alcantarillado	61	76	100
2	Porcentaje de ES que cuentan con una inmediata respuesta para atender reparaciones en redes de alcantarillado.	17.0	48.0	75.0
3	Porcentaje de ES que disponen de servicios higiénicos operativos.	61.2	81.3	96.8
	Porcentaje de ES que disponen de servicios higiénicos operativos: Personal ES	87.0	92.0	100.0
	Porcentaje de ES que disponen de servicios higiénicos operativos: Consulta Externa /Visitantes	80.0	84.0	88.0
4	Porcentaje de ES que limpian los servicios higiénicos en consulta externa y visitas 2 o más veces por turno.	45.0	80.0	63.0
5	Porcentaje de ES por tipo de disposición final de aguas residuales.			
	Disposición final de aguas residuales: Red Pública	22.0	44.0	63.0
	Disposición final de aguas residuales: Tanque Séptico e infiltración en Terreno	58.0	28.0	0.0

No.	Indicador	Nivel I	Nivel II	Nivel III
	Disposición final de aguas residuales. Descarga directa a cuerpo de agua	3.0	12.0	0.0
6	Porcentaje de ES que utilizan letrinas	6.0	4.0	0.0

Drenaje Pluvial:

Más del 50% de los ES cuentan con un sistema de drenaje pluvial operativo

No.	Indicador	Nivel I	Nivel II	Nivel III
1	Porcentaje de ES que cuentan con drenaje pluvial	58.0	72.0	100.0
2	Porcentaje de ES que presenta sistema de drenaje pluvial operativo	52.0	68.0	100.0

Residuos Sólidos

La clasificación de los residuos en un ES, es fundamental para el buen manejo de los mismos, en ese sentido el 75% de los ES cuentan con sistemas de clasificación de residuos lo cual es poco considerando que están igual los tres niveles de ES. El almacén central de residuos es una instalación importante para el manejo de los residuos por lo que se observa que los niveles II y III están en el orden del 92% y el 100% respectivamente, solo el 62 % para el nivel I.

El porcentaje de ES que tratan sus residuos peligrosos es muy variable, para el nivel I sólo el 23% tratan sus residuos peligrosos en comparación con un 32% y 63% de los niveles II y III respectivamente. Sólo el 25% de los ES de nivel III cuentan con celdas de seguridad para la disposición final de residuos peligrosos.

Nº.	Indicador	Nivel I	Nivel II	Nivel III
1	Porcentaje de ES por tipo de prestación de servicio de manejo de residuos sólidos.			
	Proveedor Limpieza y recolección interna: Propio	80.0	40.0	38.0
	Proveedor Tratamiento Externo: Tercerizado	31.0	52.0	38.0
	Proveedor Recolección y Transporte Externo: propio	22.0	16.0	38.0
	Proveedor Recolección y Transporte Externo: mixto	14.0	8.0	0.0
	Proveedor Recolección y Transporte Externo: Tercerizado	46.0	64.0	63.0
	Proveedor Recolección y Transporte Externo: Alcaldía			
	Recolección y Transporte Externo: No se hace	4.0	4.0	0.0
	Proveedor Disposición final residuos: propio	20.0	16.0	0.0
	Proveedor Disposición final residuos: mixto	7.0	8.0	13.0
	Proveedor Disposición final residuos: alcaldía			

Nº.	Indicador	Nivel I	Nivel II	Nivel III
2	Porcentaje de ES que disponen de un sistema de clasificación.	48.0	64.0	75.0
3	Porcentaje de ES que cuentan con almacenamiento central	62.0	92.0	100.0
4	Porcentaje de ES que tratan sus residuos peligrosos.	23.0	32.0	63.0
5	Porcentaje que ES que realizan minimización	10.0	20.0	38.0
6	Porcentaje de ES por tipo de disposición final			
	Disposición Final residuos sólidos: Relleno sanitario	24.0	12.0	13.0
	Disposición final residuos sólidos: Botadero / Vertedero a cielo abierto	44.0	52.0	63.0
	Disposición final residuos sólidos: Quema de residuos infecciosos en fosa o quemador artesanal	0.0	0.0	0.0
	La infraestructura de disposición final cuenta con celda de seguridad	15.0	36.0	25.0

Higiene

Más del 80% de los ES cuentan con equipamiento para el lavado de manos, y más del 75% cuentan con estrategias de capacitación para el lavado de manos.

No.	Indicador	Nivel I	Nivel II	Nivel III
1	Porcentaje de ES con equipamiento para el lavado de manos	87.0	100.0	100.0
2	Porcentaje de ES que cuentan con estrategias de capacitación e incentivos para el lavado de manos	76.0	84.0	75.0
3	Porcentaje de ES que cuentan con comedor	59.0	60.0	88.0

Control de Vectores

Más del 70% de los ES cuentan con un programa de control de vectores. El mayor % de ES que realizan control de vectores más de 1 vez al año corresponde a los de nivel II (80%).

No.	Indicador	Nivel I	Nivel II	Nivel III
1	Porcentaje de ES que cuentan con programa de control de vectores	73.0	84.0	100.0
2	Porcentaje de ES que realizan el control de vectores más de 1 vez al año	57.0	80.0	75.0

6.2 Análisis de los resultados

6.2.1 Análisis de los resultados para el componente de Agua Potable (Nivel I, Nivel II y Nivel III)

Se observó que el 73% de los ES nivel I reciben agua a través de redes de abastecimiento público y solo el 7% se abastece de camión cisterna y pozo, el 75% de los ES nivel I tienen servicio continuo las 24 horas del día, el 60 % de los ES nivel I cumplen con los valores de cloro residual normados por el país al agua potable y solo el 25 % de los ES nivel I cuentan con un programa de mantenimiento del sistema de agua potable.

No.	Indicador	Nivel I
1	Porcentaje de ES por tipo de fuente de agua	
	Suministro o fuente de agua: Red Publica	73.0
	Suministro o fuente de agua: Camión Cisterna	2.0
	Suministro o fuente de agua: Pozo	5.0
2	Porcentaje de ES que tienen servicio continuo (24 horas al día)	75.0
3	Porcentaje de ES que cumplen con el valor de cloro residual en agua potable.	60.0
4	Porcentaje de ES que disponen de un programa de mantenimiento	25.0

Se observó que el 88% de los ES nivel II reciben agua a través de redes de abastecimiento público y solo el 8% se abastece de camión cisterna y pozo, el 80% de los ES nivel II tienen servicio continuo las 24 horas del día, el 76 % de los ES nivel II cumplen con los valores de cloro residual normados por el país al agua potable y solo el 40 % de los ES nivel II cuentan con un programa de mantenimiento del sistema de agua potable.

No.	Indicador	Nivel II
1	Porcentaje de ES por tipo de fuente de agua	
	Suministro o fuente de agua: Red Pública	88.0
	Suministro o fuente de agua: Camión Cisterna	4.0
	Suministro o fuente de agua: Pozo	4.0
2	Porcentaje de ES que tienen servicio continuo (24 horas al día)	80.0

3	Porcentaje de ES que cumplen con el valor de cloro residual en agua potable.	76.0
4	Porcentaje de ES que disponen de un programa de mantenimiento	40.0

Se observó que el 100% de los ES nivel III reciben agua a través de redes de abastecimiento público y de estos el 13% se abastece además de agua de pozo, el 100% de los ES nivel III tienen servicio continuo las 24 horas del día, el 75 % de los ES nivel III cumplen con los valores de cloro residual normados por el país al agua potable y solo el 63 % de los ES nivel III cuentan con un programa de mantenimiento del sistema de agua potable.

No.	Indicador	Nivel III
1	Porcentaje de ES por tipo de fuente de agua	
	Suministro o fuente de agua: Red Publica	100.0
	Suministro o fuente de agua: Camión Cisterna	0.0
	Suministro o fuente de agua: Pozo	13.0
2	Porcentaje de ES que tienen servicio continuo (24 horas al día)	100.0
3	Porcentaje de ES que cumplen con el valor de cloro residual en agua potable.	75.0
4	Porcentaje de ES que disponen de un programa de mantenimiento	63.0

6.2.2 Análisis de los resultados para el componente de Saneamiento (Nivel I, Nivel II y Nivel III)

El 61% de los ES de Nivel I cuenta con una red interna de alcantarillado, de estos el 17 % tiene una respuesta inmediata. El 61.2 % de los ES de Nivel I disponen de servicios higiénicos operativos, de estos el 87 % son para personal del ES y el 80 % son para consulta externa y/o visitantes.

El 45 % de los ES de Nivel I cuenta con servicio de limpieza de 2 o más veces por turno a los servicios higiénicos en consulta externa y visitas. El 22 % de los ES de Nivel I disponen sus aguas residuales en la Red Pública, el 58 % en tanques sépticos e infiltración en el terreno y solo el 3% descarga directamente en algún cuerpo de agua cercano.

De los ES de nivel I que utilizan letrinas es el 6 % y no se cuenta con información en qué estado se encuentran.

No.	Indicador	Nivel I
1	Porcentaje de ES que cuentan con una red interna de alcantarillado	61
2	Porcentaje de ES que cuentan con una inmediata respuesta para atender reparaciones en redes de alcantarillado.	17.0
3	Porcentaje de ES que disponen de servicios higiénicos operativos.	61.2

No.	Indicador	Nivel I
	Porcentaje de ES que disponen de servicios higiénicos operativos: Personal ES	87.0
	Porcentaje de ES que disponen de servicios higiénicos operativos: Consulta Externa /Visitantes	80.0
4	Porcentaje de ES que limpian los servicios higiénicos en consulta externa y visitas 2 o más veces por turno.	45.0
5	Porcentaje de ES por tipo de disposición final de aguas residuales.	
	Disposición final de aguas residuales: Red Pública	22.0
	Disposición final de aguas residuales: Tanque Séptico e infiltración en Terreno	58.0
	Disposición final de aguas residuales. Descarga directa a cuerpo de agua	3.0
6	Porcentaje de ES que utilizan letrinas	6.0

El 76% de los ES de Nivel II cuenta con una red interna de alcantarillado, de estos el 48 % tiene una respuesta inmediata. El 81.3 % de los ES de Nivel II disponen de servicios higiénicos operativos, de estos el 92 % son para personal del ES y el 84 % son para consulta externa y/o visitantes.

El 80 % de los ES de Nivel II cuenta con servicio de limpieza de 2 o más veces por turno a los servicios higiénicos en consulta externa y visitas. El 44 % de los ES de Nivel II disponen sus aguas residuales en la Red Pública, el 28 % en tanques sépticos e infiltración en el terreno y solo el 12% descarga directamente en algún cuerpo de agua cercano.

De los ES de nivel II que utilizan letrinas es el 4 % y no se cuenta con información en qué estado se encuentran.

No.	Indicador	Nivel II
1	Porcentaje de ES que cuentan con una red interna de alcantarillado	76
2	Porcentaje de ES que cuentan con una inmediata respuesta para atender reparaciones en redes de alcantarillado.	48.0
3	Porcentaje de ES que disponen de servicios higiénicos operativos.	81.3
	Porcentaje de ES que disponen de servicios higiénicos operativos: Personal ES	92.0
	Porcentaje de ES que disponen de servicios higiénicos operativos: Consulta Externa /Visitantes	84.0
4	Porcentaje de ES que limpian los servicios higiénicos en consulta externa y visitas 2 o más veces por turno.	80.0
5	Porcentaje de ES por tipo de disposición final de aguas residuales.	
	Disposición final de aguas residuales: Red publica	44.0
	Disposición final de aguas residuales: Tanque Séptico e infiltración en Terreno	28.0

	Disposición final de aguas residuales. Descarga directa a cuerpo de agua	12.0
6	Porcentaje de ES que utilizan letrinas	4.0

El 100 % de los ES de Nivel III cuenta con una red interna de alcantarillado, de estos el 75 % tiene una respuesta inmediata. El 96.8 % de los ES de Nivel III disponen de servicios higiénicos operativos, de estos el 100 % son para personal del ES y el 88 % son para consulta externa y/o visitantes.

El 63 % de los ES de Nivel III cuenta con servicio de limpieza de 2 o más veces por turno a los servicios higiénicos en consulta externa y visitas. El 63 % de los ES de Nivel III disponen sus aguas residuales en la Red Pública, ninguno de los ES de Nivel III cuenta con tanques sépticos e infiltración en el terreno o descarga directamente en algún cuerpo de agua cercano o que utilizan letrinas.

No.	Indicador	Nivel III
1	Porcentaje de ES que cuentan con una red interna de alcantarillado	100
2	Porcentaje de ES que cuentan con una inmediata respuesta para atender reparaciones en redes de alcantarillado.	75.0
3	Porcentaje de ES que disponen de servicios higiénicos operativos.	96.8
	Porcentaje de ES que disponen de servicios higiénicos operativos: Personal ES	100.0
	Porcentaje de ES que disponen de servicios higiénicos operativos: Consulta Externa /Visitantes	88.0
4	Porcentaje de ES que limpian los servicios higiénicos en consulta externa y visitas 2 o más veces por turno.	63.0
5	Porcentaje de ES por tipo de disposición final de aguas residuales.	
	Disposición final de aguas residuales: Red Pública	63.0
	Disposición final de aguas residuales: Tanque Séptico e infiltración en Terreno	0.0
	Disposición final de aguas residuales. Descarga directa a cuerpo de agua	0.0

6.2.3 Análisis de los resultados para el componente de Drenaje Pluvial (Nivel I, Nivel II y Nivel III)

Se observó que el 58 % de los ES de nivel I cuenta con drenaje pluvial y que el 52 % de los ES de nivel I presentan un sistema de drenaje pluvial operativo.

No.	Indicador	Nivel I
1	Porcentaje de ES que cuentan con drenaje pluvial	58.0
2	Porcentaje de ES que presenta sistema de drenaje pluvial operativo	52.0

En el caso de los ES de Nivel II que el 72 % cuenta con drenaje pluvial y que el 68 % de los ES de nivel II presentan un sistema de drenaje pluvial operativo.

No.	Indicador	Nivel II
1	Porcentaje de ES que cuentan con drenaje pluvial	72.0
2	Porcentaje de ES que presenta sistema de drenaje pluvial operativo	68.0

En el caso de los ES de Nivel II que el 100 % cuenta con drenaje pluvial y que el 100 % de los ES de nivel II presentan un sistema de drenaje pluvial operativo.

No.	Indicador	Nivel III
1	Porcentaje de ES que cuentan con drenaje pluvial	100.0
2	Porcentaje de ES que presenta sistema de drenaje pluvial operativo	100.0

6.4 Análisis de los resultados para el componente de Residuos sólidos (Nivel I, Nivel II y Nivel III)

Como resultado de las encuestas realizadas a los ES de nivel I se encontró que el 80 % el mismo ES realiza la limpieza y recolección de residuos internamente, el 31 % de los ES nivel I trata sus residuos fuera por medio de un tercero.

La recolección y transporte externo de los residuos por medios propios del ES de nivel I es el 22 %, mixto (medios propios del ES y un tercero) el 14 %, el 46 % lo realiza un tercero y por medio de la Alcaldía no se cuenta con dato.

No se cuenta con dato de la cantidad de residuos que generan los ES de nivel I. Tan solo el 48 % de los ES de nivel I cuentan con un sistema de clasificación de sus residuos, el 62 % cuenta con almacenamiento central para sus residuos. Y solo el 23 % de los ES de nivel I trata sus residuos peligrosos. El 10 % de los ES de nivel I realizan actividades de minimización.

Respecto a la disposición final de los residuos de los ES de nivel I solo el 24 % los envía a un relleno sanitario y el 44 % los manda a un botadero o vertedero a cielo abierto. El 15 % de los ES de nivel I cuenta con celda de seguridad como SDF.

No.	Indicador	Nivel I
1	Porcentaje de ES por tipo de prestación de servicio de manejo de residuos sólidos.	
	Proveedor Limpieza y recolección interna: Propio	80.0
	Proveedor Tratamiento Externo: Tercerizado	31.0
	Proveedor Recolección y Transporte Externo: propio	22.0
	Proveedor Recolección y Transporte Externo: mixto	14.0
	Proveedor Recolección y Transporte Externo: Tercerizado	46.0
	Proveedor Recolección y Transporte Externo: Alcaldía	
	Recolección y Transporte Externo: No se hace	4.0
	Proveedor Disposición final residuos: propio	20.0

No.	Indicador	Nivel I
	Proveedor Disposición final residuos: mixto	7.0
	Proveedor Disposición final residuos: alcaldía	
2	Generación (kg/paciente/día). Información de generación en E.S N/D	
3	Porcentaje de ES que disponen de un sistema de clasificación.	48.0
4	Porcentaje de ES que cuentan con almacenamiento central	62.0
5	Porcentaje de ES que tratan sus residuos peligrosos.	23.0
6	Porcentaje que ES que realizan minimización	10.0
7	Porcentaje de ES por tipo de disposición final	
	Disposición Final residuos sólidos: Relleno sanitario	24.0
	Disposición final residuos sólidos: Botadero / Vertedero a cielo abierto	44.0
	Disposición final residuos sólidos: Quema de residuos infecciosos en fosa o quemador artesanal	0.0
	La infraestructura de disposición final cuenta con celda de seguridad	15.0

Como resultado de las encuestas realizadas a los ES de nivel II se encontró que el 40 % el mismo ES realiza la limpieza y recolección de residuos internamente, el 52 % de los ES nivel II trata sus residuos fuera por medio de un tercero.

La recolección y transporte externo de los residuos por medios propios del ES de nivel II es el 16 %, mixto (medios propios del ES y un tercero) el 8 %, el 64 % lo realiza un tercero y por medio de la Alcaldía no se cuenta con dato.

No se cuenta con dato de la cantidad de residuos que generan los ES de nivel II. El 64 % de los ES de nivel II cuentan con un sistema de clasificación de sus residuos, el 92 % cuenta con almacenamiento central para sus residuos. Y solo el 32 % de los ES de nivel II trata sus residuos peligrosos. El 20 % de los ES de nivel II realizan actividades de minimización.

Respecto a la disposición final de los residuos de los ES de nivel II solo el 12 % los envía a un relleno sanitario y el 52 % los manda a un botadero o vertedero a cielo abierto. El 36 % de los ES de nivel II cuenta con celda de seguridad como SDF.

No.	Indicador	Nivel II
1	Porcentaje de ES por tipo de prestación de servicio de manejo de residuos sólidos.	
	Proveedor Limpieza y recolección interna: Propio	40.0
	Proveedor Tratamiento Externo: Tercerizado	52.0
	Proveedor Recolección y Transporte Externo: propio	16.0
	Proveedor Recolección y Transporte Externo: mixto	8.0
	Proveedor Recolección y Transporte Externo: Tercerizado	64.0
	Proveedor Recolección y Transporte Externo: Alcaldía	
	Recolección y Transporte Externo: No se hace	4.0
	Proveedor Disposición final residuos: propio	16.0

	Proveedor Disposición final residuos: mixto	8.0
	Proveedor Disposición final residuos: alcaldía	
2	Porcentaje de ES que disponen de un sistema de clasificación.	64.0
3	Porcentaje de ES que cuentan con almacenamiento central	92.0
4	Porcentaje de ES que tratan sus residuos peligrosos.	32.0
5	Porcentaje que ES que realizan minimización	20.0
6	Porcentaje de ES por tipo de disposición final	
	Disposición Final residuos sólidos: Relleno sanitario	12.0
	Disposición final residuos sólidos: Botadero / Vertedero a cielo abierto	52.0
	Disposición final residuos sólidos: Quema de residuos infecciosos en fosa o quemador artesanal	0.0
	La infraestructura de disposición final cuenta con celda de seguridad	36.0

Como resultado de las encuestas realizadas a los ES de nivel III se encontró que el 38 % el mismo ES realiza la limpieza y recolección de residuos internamente, el 38 % de los ES nivel III trata sus residuos fuera por medio de un tercero.

La recolección y transporte externo de los residuos por medios propios del ES de nivel III es el 38 %, no hay recolección y transporte mixto (medios propios del ES y un tercero), el 63 % lo realiza un tercero y por medio de la Alcaldía no se cuenta con dato.

No se cuenta con dato de la cantidad de residuos que generan los ES de nivel III. El 75 % de los ES de nivel III cuentan con un sistema de clasificación de sus residuos, el 100 % cuenta con almacenamiento central para sus residuos. Y solo el 63 % de los ES de nivel III trata sus residuos peligrosos. El 38 % de los ES de nivel III realizan actividades de minimización.

Respecto a la disposición final de los residuos de los ES de nivel III solo el 13 % los envía a un relleno sanitario y el 63 % los manda a un botadero o vertedero a cielo abierto. El 25 % de los ES de nivel III cuenta con celda de seguridad como Sistema de Disposición Final.

No.	Indicador	Nivel III
1	Porcentaje de ES por tipo de prestación de servicio de manejo de residuos sólidos.	
	Proveedor Limpieza y recolección interna: Propio	38.0
	Proveedor Tratamiento Externo: Tercerizado	38.0
	Proveedor Recolección y Transporte Externo: propio	38.0
	Proveedor Recolección y Transporte Externo: mixto	0.0
	Proveedor Recolección y Transporte Externo: Tercerizado	63.0
	Proveedor Recolección y Transporte Externo: Alcaldía	
	Recolección y Transporte Externo: No se hace	0.0
	Proveedor Disposición final residuos: propio	0.0

No.	Indicador	Nivel III
	Proveedor Disposición final residuos: mixto	13.0
	Proveedor Disposición final residuos: alcaldía	
2	Generación (kg/paciente/día). Información de generación en E.S N/D	
3	Porcentaje de ES que disponen de un sistema de clasificación.	75.0
4	Porcentaje de ES que cuentan con almacenamiento central	100.0
5	Porcentaje de ES que tratan sus residuos peligrosos.	63.0
6	Porcentaje que ES que realizan minimización	38.0
7	Porcentaje de ES por tipo de disposición final	
	Disposición Final residuos sólidos: Relleno sanitario	13.0
	Disposición final residuos sólidos: Botadero / Vertedero a cielo abierto	63.0
	Disposición final residuos sólidos: Quema de residuos infecciosos en fosa o quemador artesanal	0.0
	La infraestructura de disposición final cuenta con celda de seguridad	25.0

6.2.4 Análisis de los resultados para el componente de Higiene (Nivel I, Nivel II y Nivel III)

El porcentaje de ES de nivel I que cuenta con equipamiento para el lavado de manos es el 87 %, el 76 % de los ES de nivel I cuentan con estrategias de capacitación e incentivos para el lavado de manos y el 59 % cuentan con comedor.

No.	Indicador	Nivel I
1	Porcentaje de ES con equipamiento para el lavado de manos	87.0
2	Porcentaje de ES que cuentan con estrategias de capacitación e incentivos para el lavado de manos	76.0
3	Porcentaje de ES que cuentan con comedor	59.0

El porcentaje de ES de nivel II que cuenta con equipamiento para el lavado de manos es el 100 %, el 84 % de los ES de nivel II cuentan con estrategias de capacitación e incentivos para el lavado de manos y el 60 % cuentan con comedor.

No.	Indicador	Nivel II
1	Porcentaje de ES con equipamiento para el lavado de manos	100.0
2	Porcentaje de ES que cuentan con estrategias de capacitación e incentivos para el lavado de manos	84.0
3	Porcentaje de ES que cuentan con comedor	60.0

El porcentaje de ES de nivel III que cuenta con equipamiento para el lavado de manos es el 100 %, el 75 % de los ES de nivel III cuentan con estrategias de capacitación e incentivos para el lavado de manos y el 88 % cuentan con comedor.

No.	Indicador	Nivel III
1	Porcentaje de ES con equipamiento para el lavado de manos	100.0
2	Porcentaje de ES que cuentan con estrategias de capacitación e incentivos para el lavado de manos	75.0
3	Porcentaje de ES que cuentan con comedor	88.0

6.2.5 Análisis de los resultados para el componente de Control vectores (Nivel I, Nivel II y Nivel III)

El porcentaje de ES de nivel I que cuenta con programa de control de vectores es el 73 %, y el 84 % de los ES de nivel I realizan el programa de control de vectores.

No.	Indicador	Nivel I
1	Porcentaje de ES que cuentan con programa de control de vectores	73.0
2	Porcentaje de ES que realizan el con programa de control de vectores	57.0

El porcentaje de ES de nivel II que cuenta con programa de control de vectores es el 84 %, y el 80 % de los ES de nivel II realizan el programa de control de vectores.

No.	Indicador	Nivel II
1	Porcentaje de ES que cuentan con programa de control de vectores	84.0
2	Porcentaje de ES que realizan el control de vectores más de 1 vez al año	80.0

El porcentaje de ES de nivel III que cuenta con programa de control de vectores es el 100 %, y el 75 % de los ES de nivel III realizan el programa de control de vectores.

No.	Indicador	Nivel III
1	Porcentaje de ES que cuentan con programa de control de vectores	100.0
2	Porcentaje de ES que realizan el control de vectores más de 1 vez al año	75.0

7. CONCLUSIONES GENERALES

A continuación se presenta un resumen general de la situación en los indicadores seleccionados en instalaciones del MINSA y la CSS en los tres niveles de atención.

Información General

- El 29% de los ES de nivel I, el 5% del nivel II y el 1% del nivel III reportan estar expuestos a riesgos por Inundaciones.
- El 22% de los ES de nivel I, el 1% del nivel II y el 1% del nivel III reportan estar expuestos a riesgos por deslizamientos.

- El 93% de los ES de nivel I, el 20% del nivel II y el 8% del nivel III reportan estar expuestos a riesgos por sismos.
- El 84% de los ES de nivel I, el 80% del nivel II y el 100% del nivel III reportan contar con un servicio de energía permanente las 24 horas.

Agua Potable

- El 87% de los ES cuenta con suministro a través de Red Pública.
- El 85% de los ES cuentan con servicio continuo de agua las 24 horas.
- El 70% de los ES cuentan con agua que cumple con los valores de cloro residual normados por el país.
- El 14% de los ES cuenta con ahorradores de bajo consumo de agua.
- El 42.66% de los ES visitados cuenta con un programa de mantenimiento del sistema de agua potable.

Instalaciones Sanitarias

- El 79% de los ES cuenta con Red Interna de alcantarillado.
- El 79.8% de los ES dispone de servicios higiénicos operativos.
- El 28.66% de la disposición final de las aguas residuales de los ES es por Tanque Séptico

Drenaje Pluvial

- El 76.6% de los ES cuenta con sistema de drenaje pluvial.
- El 73.3% de los ES se encuentra operativo el sistema.

Residuos Sólidos

- El 52.66% de los ES cuenta con limpieza y recolección interna propia
- El 57.66% de los ES tiene la recolección y transporte externo tercerizado.
- El 62.33% de los ES realiza la clasificación de los residuos
- El 39.33% de los ES tratan sus residuos peligrosos
- El 84.66% de los ES visitados cuenta con una caseta o sitio exclusivo para el almacenamiento de los residuos peligrosos.

Higiene

- El 95.66% de los ES visitados cuenta por lo menos un lavado por servicio.
- El 91.23% de los Es cuenta con lavados operativos y sin fuga.
- El 95.66% de los Es cuenta con equipamiento para el lavado de manos
- El 78.33% de los ES existe y cuenta estrategia de capacitación y motivación para la higiene de manos.

Control de vectores

- El 85.66% de la Es cuenta con programa de control de vectores.
- El 70.66% de los ES realiza el control de vectores más de 1 vez al año

8. RECOMENDACIONES GENERALES

- Contar con el Protocolo en línea para que en cada Región de Salud del MINSA y CSS personal designado pueda bajar la encuesta y proceda a aplicarlo y actualizarlo periódicamente.
- Hacer la presentación de los resultados de la evaluación de las instalaciones de los Niveles II y III a la Comisión de Hospitales, la cual se reúne periódicamente para trabajar en la subsanación de los déficits.
- Los administradores de las diferentes instalaciones deben asumir la responsabilidad del manejo, transporte y disposición final segura de los residuos hospitalarios peligrosos.
- Los hospitales deben contar con los equipamientos especializados para tratar dentro de su recinto los residuos hospitalarios peligrosos.
- El MINSA debe destinar recursos para la operación y mantenimiento de las plantas de tratamiento de aguas residuales (PTAR) de sus instalaciones en áreas carentes de alcantarillado sanitario.
- La tecnología de tratamiento de aguas residuales de los ES no puede ser única, ya sea anaerobia o aerobia, dependerá de factores como: tipo de instalación, disponibilidad de espacios, disponibilidad de energía eléctrica, horario y frecuencia de trabajo, etc.
- Los representantes de la DIS/MINSA aportaron que la DIS está trabajando en dos líneas de trabajo, la 1era, Hospitales Seguro y la 2da remodelación de los ES con un horizonte mínimo de 20 años.
- La erradicación y control de vectores dentro de los ES debe ser una responsabilidad en conjunto de los administradores, funcionarios y usuarios de las instalaciones y no solo de los funcionarios de Control de Vectores.
- Se dispone de una cartera de Normas, Decreto y Leyes para el manejo idóneo de residuos sólidos comunes y peligrosos, residuos líquidos de los ES que pueden poner en riesgo la salud de la gente y el ambiente y que pueden acarrear penas de multa o días cárceles para los actores responsables dentro del ES.
- Aplicar el protocolo de manera periódica (por ejemplo: anualmente) para registrar avances en las instalaciones de salud, en cuanto a infraestructura en agua, saneamiento e higiene.
- Brindar capacitación a quienes vayan a aplicar el protocolo, a través de curso online que puede ser dictado a través del Campus Virtual de Salud Pública de la OPS/OMS, de manera gratuita.
- Elaborar planes de acción a nivel local (o por región de salud) para realizar mejoras de acuerdo a los resultados que arrojen las encuestas.
- Coordinar acciones con la Comisión Nacional de Hospitales Seguros, liderada por el MINSA.

- Evitar duplicidad de esfuerzos y uso de recursos, garantizando que los planes que se elaboren sean realizados con la participación de las diferentes áreas del Ministerio de Salud, incluyendo también a la CSS. Por ejemplo: la planificación de la DIS/MINSA, sobre reacondicionamiento de instalaciones de salud, que incluye el tema de agua y saneamiento, debe ser considerado a la hora de elaborar el plan nacional de acción, así como los planes regionales para el tema de infraestructura en agua, saneamiento e higiene.
- Las soluciones de infraestructura adoptadas para el abordaje de los aspectos de agua, alcantarillado, residuos sólidos y líquidos, control de vectores y otros debe ser producto el análisis de alternativas, a fin de obtener soluciones sustentables a largo plazo.
- Considerar el trabajo que se viene realizando de evaluación de seguridad hospitalaria, liderado por el equipo de Gestión de Riesgo del MINSA así como de la CSS. El Índice de Seguridad Hospitalaria incluye en la evaluación aspectos de la infraestructura en agua y saneamiento.
- Las acciones en agua, saneamiento e higiene en instalaciones de salud permiten el adecuado funcionamiento y garantizan la continuidad de los servicios en salud ante sequías o afectación de los servicios de agua y saneamiento.
- Considerar soluciones de uso de agua de lluvia, reciclaje de residuos, minimización de residuos peligrosos a través de la adecuada segregación de los mismos dentro de la instalación de salud. Estas acciones contribuyen a la iniciativa de Hospitales Inteligentes (seguros verdes) de la OMS).
- Es de suma importancia involucrar a todo el personal, pacientes, familiares y no únicamente a los técnicos de vectores del MINSA, para mantener las instalaciones limpias y que se realice el mantenimiento adecuado para evitar fuga de agua, aguas estancadas, disposición inadecuada de desechos, etc.
- Actualización continua del RR.HH de las instalaciones de salud del conocimiento de las múltiples leyes, decretos y normas relativas a la protección y conservación de la salud de la gente y del ambiente, que no solo debe cumplir la sociedad civil, si no que con mayor razón el personal de los establecimientos de salud. El incumplimiento por comisión u omisión puede acarrear días multa o destitución, del infractor.

Módulo 1. Agua Potable

- Proveer sistemas de reserva de almacenamiento de agua potable en la mayoría de los ES o al menos instalar tanques de reserva.
- Implementar estrategias de uso racional de agua y el uso de aparatos de bajo consumo.
- Gestionar dotación de insumos y equipos para medición de cloro residual dentro de las instalaciones.
- Elaborar planes de mantenimiento preventivo (con presupuesto en POA) de los sistemas de agua y el plan de contingencia ante la falta de agua potable.
- Implementar estrategias de uso racional de agua y el uso de aparatos de bajo consumo.

- Contar con insumos y equipos para medición de cloro residual dentro de las instalaciones.
- Elaborar planes de mantenimiento preventivo (con presupuesto en POA) de los sistemas de agua y especialmente para el control de fugas técnicas.
- Elaborar y presupuestar los planes de contingencia ante la falta de agua potable.

Módulo 2. Instalaciones Sanitarias

- Se recomienda implementar un programa de rehabilitación de servicios higiénicos tanto para el personal, pacientes y visitantes; así mismo habilitar instalaciones higiénicas para discapacitados.
- Se recomienda llevar una bitácora o registro de las fugas y reparaciones en las redes y sistemas de saneamiento.
- Se recomienda gestión con áreas administrativas y de mantenimiento de ES para realizar remoción sanitaria periódica de lodos en los establecimientos que cuenten con Tanques sépticos.
- Activar un programa de promoción y capacitación de buenas prácticas de higiene y mantenimiento de letrinas.
- Se recomienda llevar una bitácora o registro de las fugas y reparaciones en las redes y sistemas de alcantarillado.

Módulo 3. Drenaje Pluvial

- Lo recomendable es que haya una adecuada canalización de las aguas lluvias en todos los ES.
- Se recomienda hacer gestiones intersectoriales y la alcaldía municipal para una adecuada canalización de aguas lluvias.

Módulo 4. Residuos Sólidos

- Se recomienda establecer alianzas estratégicas con la academia, alcaldías municipales, ONGs, Cooperantes e instituciones del sector; para mejorar la gestión tanto interna como externa de los residuos generados en ES.
- Se recomienda implementar un programa o plan de capacitación continua en la cadena de manejo adecuado de los residuos infecciosos y punzo cortantes en todos los ES.
- Divulgación y aplicación del Reglamento para el Manejo de Residuos Peligrosos en Establecimientos de Salud, vigente en todos los ES.
- Incorporar una partida presupuestaria a los ES para el manejo de los residuos hospitalarios (proveer de insumos y equipos suficientes, equipos e insumos de protección al personal)
- La disposición final de los residuos de laboratorio clínico, no cuentan con lineamientos para su adecuado manejo, por lo que se recomienda gestionar apoyo técnico para elaborarlos.

- Importante monitorear los Contratos Tercerizados de limpieza, sobre el cumplimiento de los términos, calidad y cantidad de insumos, dotación y uso de equipo de protección por personal de limpieza, etc.

Módulo 5. Higiene

- Incentivar las campañas del aseo de manos adecuado antes de comer y después de ir al baño, y procurar que todos los establecimientos de salud cuenten con jabón y toalla en los lavamanos.
- Implementar la estrategia nacional de lavado de manos y facilitar el presupuesto para proveer de insumos y equipamiento para fortalecer estas iniciativas.

Módulo 6. Control de Vectores

- Promover Programas de control de vectores y llevar registros de las fumigaciones realizadas en el ES.

9. DESAFÍOS, RETOS Y FACTORES DE HABILITACIÓN PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE INTERVENCIONES DE ASH en ES en PANAMÁ

9.1 Desafíos y Retos

9.1.1 Liderazgo y Gestión

- Visibilizar los temas de agua, saneamiento e higiene dentro del Plan Estratégico Institucional para lograr la implementación integral del **Modelo Nacional De Salud** basado en atención primaria en salud, en sus tres componentes, atención, gestión y financiamiento.
- Fortalecer a la Subdirección de Salud Ambiental, de tal forma que pueda establecer líneas estratégicas y operativas claras a los diferentes niveles de atención en su rol de liderazgo, gestión y toma de decisiones.
- Institucionalizar y operativizar alianzas estratégicas y de coordinación con los actores del Sector de Agua y Saneamiento como lo son MINSA, IDAAN, CONADES y otras que cuenta con un Plan Nacional de Agua y Saneamiento, con el Ente Regulador de los Servicios (ASEP); Instituto de Acueductos y Alcantarillados Nacionales (IDAAN) como ente técnico nacional; y con las municipalidades y operadores de los sistemas.

9.1.2 Políticas y Estándares

- Doblar esfuerzos para Implementar en los establecimientos de salud el Decreto de Residuos Hospitalarios generados en establecimientos de salud
- Revisar y actualizar el Reglamento Nacional de Residuos generados en establecimientos de salud.
- Integrar los temas de agua, saneamiento e higiene en ES al marco normativo y regulatorio de la Dirección General de Salud.

9.1.3 Recursos Financieros

- Incluir un renglón presupuestario en el Marco Normativo – Regulatorio y a nivel operativo de Primer y Segundo nivel de atención, para el funcionamiento eficiente de los sistemas de agua, manejo de residuos, saneamiento e higiene.
- Proveer de recursos humanos, materiales, insumos, equipos e instrumentos de gestión, necesarios para la operación, mantenimiento y reposición de los sistemas de agua, saneamiento, residuos e higiene en los ES.
- Recursos técnicos y financieros para sistematizar la información y registros de la situación del suministro y calidad de agua, saneamiento, residuos sólidos, control de vectores e higiene en los ES, desde el nivel local, regional y central del sistema de salud.
- Búsqueda de mecanismos de apoyo y financiamiento a nivel sectorial.

9.1.4 Empoderamiento

- Definición y delegación clara de funciones a nivel central para monitorear y atender los temas de calidad de agua, saneamiento e higiene en los ES.
- Incrementar las fortalezas y capacidades al personal del primer y segundo nivel, tanto de nivel central como local, en los temas de agua, saneamiento, residuos e higiene del ES. y su entorno.

9.1.5 Gobernabilidad

- Incluir en la lista de servicios descentralizados de salud a la población, contar en los ES con abastecimiento de agua en cantidad, continuidad y calidad según normativa nacional; gestión y manejo eficiente de residuos, instalaciones operativas de saneamiento e higiene.
- Monitoreo y rendición de cuentas por resultados.
- Poner en práctica estrategia de comunicación y divulgación de resultados.

9.2 Factores de Habilitación

9.2.1 Compromiso al Mejoramiento en la Calidad

La Política Nacional de Salud 2016-2025 busca garantizar la salud de la población y del ambiente mediante el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud, privilegiando la Atención Primaria de Salud, con un enfoque de salud como derecho humano, expresado en acciones integrales de promoción, protección, conservación, restitución, cuidados paliativos y rehabilitación de la salud biopsicosocial durante el curso de vida, con base en principios y valores de equidad, eficacia, eficiencia, humanización, integralidad, calidad, transparencia y rendición de cuentas, con la participación social e intersectorial en la vigilancia y control de los determinantes de la salud, de su autocuidado y el de su familia, para el logro de un mejor nivel de bienestar y calidad de vida. Presenta en su **Eje II: Mejoramiento de la calidad y el acceso de la población a los servicios de salud**, y de manera específica en el **Objetivo Estratégico 5**. Reducir el impacto de los eventos naturales, las emergencias y los efectos del cambio climático, en la prestación de los servicios de salud a la población y al ambiente, indica la prioridad que se le da al tema de agua y saneamiento en Establecimientos de salud.

9.2.2 Compromiso Intersectorial con el Ministerio de Salud

El Ministerio de Salud cuenta con una Dirección de Promoción para la Salud, y un plan nacional que incluye temas de higiene y saneamiento. Sin embargo, es muy poca la intervención que llega a niveles locales de la red de servicios por limitación de recursos.

Panamá cuenta con un Plan Nacional de Promoción de la Salud 2016-2025, en el que se establece factores protectores de la salud como el acceso al agua potable, lavado de manos, control de vectores, entre otros. Sin hacer énfasis a que serán en establecimientos de salud, pero es una oportunidad para que se amplie a esta cobertura.

Existe Estrategia de Gestión Integrada (EGI), que introduce una nueva forma de colaboración técnica por parte de OPS/OMS: por ejemplo, la creación del Grupo Técnico -Dengue. Sin embargo, no hay una (EGI) de gestión integrada para trabajar en agua y saneamiento de los establecimientos de salud, pero al existir EGI en otros campos existe la posibilidad que se tenga para el tema de agua y saneamiento en Establecimientos de salud.

9.2.3 Formación de Grupos de Trabajo Intersectoriales con el Ministerios de Salud

- La Dirección General de Salud, la Subdirección de Salud Ambiental y DISAPAS en coordinación con la OPS/OMS participa en equipos multisectoriales sobre iniciativas de regulación, instrumentos normativos y de planificación nacional, revisión de la normativa de calidad de agua, de aguas residuales, de saneamiento, de residuos sólidos, e iniciativas globales como GLAAS (Monitoreo Global de Agua, Saneamiento e Higiene con el apoyo de la OPS/OMS); MAPAS (Monitoreo de Avance País en Agua y Saneamiento iniciativa apoyada por el Banco Mundial), y otras de igual relevancia para el sector.

9.2.4 Esquemas de Financiamiento

No Documentado.

9.2.5 Capacitación a los Establecimientos de Salud

Con apoyo de la OPS/OMS se han realizado iniciativas de capacitación en gestión de residuos sólidos, lavado de manos y apoyo en el marco normativo.

10. REFERENCIAS

1. Protocolo de evaluación de la situación de agua, saneamiento e higiene en establecimientos de atención de salud. OPS/OMS/AIDIS
2. Realidades del Sistema de Salud en Panamá, 28 de enero de 2018. Por Miguel Mayo Ministro de Salud.
3. República de Panamá Ministerio de Salud, Política Nacional de Salud y Lineamientos Estratégicos 2016 - 2025
4. Reglamento Técnico DGNTI-COPANIT 24- 99. AGUA. CALIDAD DE AGUA. Reutilización de las Aguas Residuales Tratadas.
5. Reglamento Técnico DGNTI-COPANIT 35-2000. AGUA. Descarga de efluentes líquidos directamente a cuerpos y masas de agua superficiales y subterráneas.
6. Reglamento Técnico. DGNTI-COPANIT 39-2000 AGUA. Descarga de efluentes líquidos directamente a sistemas de recolección de aguas residuales.
7. Decreto Ejecutivo No 111 del 23 de junio de 1999, “Por el cual se establece el reglamento para la gestión y manejo de los desechos sólidos procedentes de los Establecimientos de Salud”.
8. Decreto Ejecutivo No 384 el 16 de noviembre de 2001, “Que reglamenta la Ley 33 de 1997 que fija normas para controlar los vectores del dengue”.
9. Reglamento Técnico. DGNTI-COPANIT 21-393-99 AGUA. Calidad de Agua.