

**REPÚBLICA DE PANAMÁ
MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN**

**INFORME DE LA EVALUACIÓN INTERMEDIA DEL DESEMPEÑO DE LAS
FUNCIONES ESENCIALES DE SALUD PÚBLICA**

**PLAN DE ACCIÓN Y ESTRATEGIAS DE ABORDAJE PARA LAS
FESP PRIORIZADAS**

**DR. MIGUEL MAYO
MINISTRO DE SALUD**

**DR. ERIC ULLOA
VICEMINISTRO DE SALUD**

**DRA. REINA ROA
DIRECTORA NACIONAL DE PLANIFICACIÓN**

**DRA. IRITZEL SANTAMARÍA
SUBDIRECTORA NACIONAL DE PLANIFICACIÓN**

Marzo de 2018

ÍNDICE

Introducción.....	3
Antecedentes.....	3
A. Evaluación del Desempeño de las FESP en 2001.....	3
B. Evaluación del Desempeño de las FESP en 2014.....	5
Resultados de la evaluación intermedia del desempeño de las FESP en 2018.....	9
A. Resultados de evaluación de la FESP 1.....	11
B. Resultados de evaluación de la FESP 2.....	12
C. Resultados de evaluación de la FESP 3.....	13
D. Resultados de evaluación de la FESP 4.....	14
E. Resultados de evaluación de la FESP 5.....	15
F. Resultados de evaluación de la FESP 6.....	16
G. Resultados de evaluación de la FESP 7.....	17
H. Resultados de evaluación de la FESP 8.....	18
I. Resultados de evaluación de la FESP 9.....	19
J. Resultados de evaluación de la FESP 10.....	20
K. Resultados de evaluación de la FESP 11.....	21
Plan de acción y estrategias de abordaje para las FESP priorizadas.....	23

Introducción:

Según el Decreto de Gabinete N° 1 de 15 de enero de 1969, que crea el Ministerio de Salud, en su Artículo 2º, Corresponderá al Ministerio de Salud el estudio, formulación y ejecución del Plan Nacional de Salud y la supervisión y evaluación de todas las actividades que se realicen en el Sector en concordancia con la planificación de los recursos y mediante la coordinación de los recursos que se destinan al cuidado de la salud.

Así mismo, el Decreto de Gabinete N° 75 del 27 de febrero de 1969, por el cual se establece el Estatuto Orgánico del Ministerio de Salud, según el Artículo 10; propone a la integración progresiva de las acciones de salud en el sector salud a fin de alcanzar un rendimiento más alto de los recursos. Para estos efectos, deberán ejercitar, a través de sus organismos técnicos una vigilancia permanente sobre la estructura vigente para confirmar su idoneidad en relación a las exigencias que deriven del desarrollo del Plan Nacional de Salud, sobre los servicios locales y su rendimiento en términos de costo, capacidad para atender la demanda y cobertura y sobre la metodología operacional de todas las entidades del sector salud tendiente a crear métodos de administración de los planes de salud uniformes y eficientes y mantener actualizada la legislación que regula las actividades del sector salud.

En ese contexto, el Ministerio de Salud considera oportuno y de importancia, realizar la evaluación intermedia del desempeño de las **Funciones Esenciales de Salud Pública**, lo cual nos permitirá analizar el grado de avance, con respecto a los resultados alcanzados durante la evaluación realizada en septiembre de 2014, en el desarrollo de esta función rectora indelegable y de las capacidades existentes, con miras del fortalecimiento de la salud pública en Panamá.

Antecedentes:

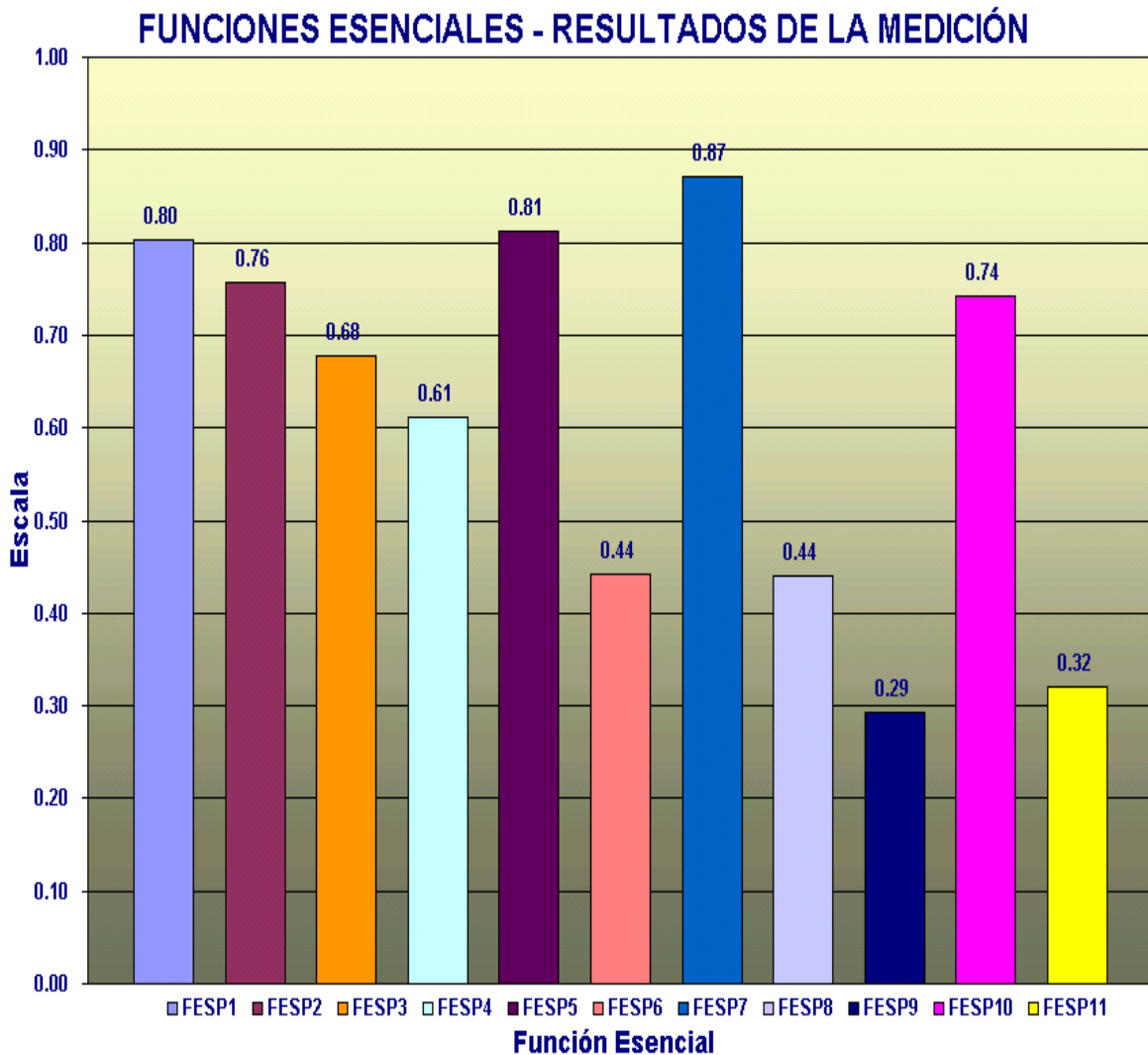
A. Evaluación del desempeño de las FESP en junio de 2001:

En el 2001 la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en colaboración con los Centros de Control y Prevención de Enfermedades (CDC) y del Centro Latinoamericano de Investigaciones en Sistemas de Salud (CLAISS), y en amplia consulta regional, desarrolló un instrumento de medición del desempeño de las Funciones Esenciales de Salud Pública propias de la Autoridad Sanitaria Nacional (ASN) como parte de la iniciativa "La Salud Pública en las Américas". Este instrumento, después de ser probado en tres países de la Región – Bolivia, Colombia y Jamaica – fue presentado ese año al Consejo Directivo de la OPS y se aprobó una resolución que promovía su aplicación en la Región. Por su parte, la Reunión de Secretarios de Salud de Centroamérica y la República Dominicana (RESSCAD)

resolvió su aplicación en los países de la subregión y la presentación del informe preliminar en el seno de dicha instancia en agosto de 2001.

Para su aplicación en Panamá, el proceso y el instrumento de medición se sometió a la consideración de un grupo de tomadores de decisión del Ministerio y otras instituciones relevantes del sector, así como se discutieron con un conjunto de profesionales seleccionados de otros ámbitos relevantes de Salud Pública en el país, con el fin de proceder a la medición del desempeño de las FESP, la que se efectuó entre los días 27 y 28 de junio de 2001 y que contó con la participación de 93 profesionales de distintos ámbitos del quehacer de la Salud Pública del país.

Figura N°1: Resultados de la Evaluación del Desempeño de las FESP. Panamá 2001.



FESP 1. Monitoreo y análisis de la situación de salud.

FESP 2 Vigilancia, Investigación y control de riesgos.

FESP 3 Promoción de la Salud

FESP 4 Participación Social.

FESP 5 Desarrollo de Políticas.

FESP 7 Evaluación del acceso equitativo a los servicios de salud.

FESP 8 Desarrollo de Recursos Humanos

FESP 9 Garantía de Calidad.

FESP 10 Investigación en salud

FESP 11 Reducción del impacto de

El análisis de la visión general de la primera evaluación del desempeño de las once FESP (Figura 1) señala que la función 7– “Evaluación y promoción del acceso equitativo a los servicios de salud necesarios” (0.87) – obtuvo el resultado más alto respecto a todas las demás funciones.

Las siguientes funciones, que se ubicaron en segundo lugar, fueron la FESP 5 “Desarrollo de políticas y capacidad institucional de planificación y gestión en Salud Pública” (0.81) - y la FESP 1– “Monitoreo, evaluación y análisis de la situación de salud” (0.80).

Al otro lado del espectro de los resultados de la aplicación del instrumento de medición de las FESP del 2001, obtienen el desempeño mínimo la FESP 9 –“Garantía y mejoramiento de la calidad de servicios individuales y colectivos”(0.29), que corresponde a un área emergente de la práctica de la Salud Pública – y la 11 – “Reducción del impacto de emergencias y desastres en salud” (0.32). Con un menor desempeño relativo se encuentran la función 8 – “Desarrollo de recursos humanos y capacitación en Salud Pública”(0.44).

B. Evaluación del desempeño de las FESP en septiembre de 2014:

Para la evaluación de las Funciones Esenciales de Salud Pública en Panamá, en septiembre de 2014, se convocaron a 130 representantes de las siguientes entidades:

- MINSA: representantes de todas las Direcciones Nacionales, Directores Regionales de Salud, Planificadores Regionales de Salud.
- Entidades del sector: Caja de Seguro Social (CSS), Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud (ICGES), Autoridad Panameña de Seguridad Alimentaria (AUPSA), Instituto de Acueductos y Alcantarillados Nacionales (IDAAAN), Autoridad de Aseo Urbano y Domiciliario (AAUD).
- Universidades: Universidad de Panamá, Universidad Tecnológica de Panamá (UTP), Universidad Latina, Universidad de Las Américas (UDELAS).

- Gremios: COMENENAL, ANEP, CONAGREPROTSA, Colegio de Farmacéuticos, CONALAC, AFUSA, APES, APATE, ANFACS.
- Otras entidades: CGR, MINGOB, ANAM, AMP, AT, MEDUCA, MIVI, MOP, MICI, MIDES, MITRADEL, MIDA, MIRE, Asuntos del Canal, MEF
- Secretarías de Presidencia: CONADES, SENAPAN, PAN, SENACYT, PRODEC, Transparencia y Corrupción, PRODAR, SENAFRONT, Cadena de Frío, DIGECA

Se conformaron 11 grupos de trabajo y a cada grupo le correspondió evaluar una FESP. El criterio utilizado para la conformación de los grupos de trabajo fue el grado de experticia, responsabilidad y conocimiento de los temas por tratar.

La metodología e instrumento de medición para la evaluación del desempeño de las FESP, fue revisado por el equipo técnico y tomadores de decisión del Ministerio de Salud.

Los grupos de trabajo fueron apoyados por los facilitadores y moderadores, los cuales fueron capacitados previamente, para conducir la aplicación del instrumento de medición de las funciones esenciales de Salud Pública (FESP).

Para la edición del informe final se efectuaron sesiones de trabajo que contaron con la participación de la Comisión Técnica Organizadora, conducida por la DIPLAN y los consultores de OPS, quienes discutieron y enriquecieron el informe preliminar a partir de los informes de los grupos de trabajo.

Los resultados del taller de aplicación del instrumento para la medición de las FESP no sólo serán una imagen estática de la actual situación de salud, sino un análisis dinámico de los resultados alcanzados a la fecha y de los que serán posibles en el futuro si se invierte en el cierre de las brechas de recursos, capacidades y procedimientos detectadas con el propósito de lograr un **“sistema de salud humano con equidad y calidad, un derecho de todos”**.

Al ser ésta la segunda medición, se optó por la modalidad de puntuación uniforme, en que todas las funciones, indicadores y medidas tienen el mismo peso relativo.

El hecho de que todas las mediciones sean igualmente consideradas facilita el análisis y la formulación de las estrategias para el fortalecimiento del desempeño de las FESP.

Como convención y para servir de guía de interpretación global, se adoptó la siguiente escala:

76 – 100% (1,50 a 2,0): cuartil de desempeño óptimo

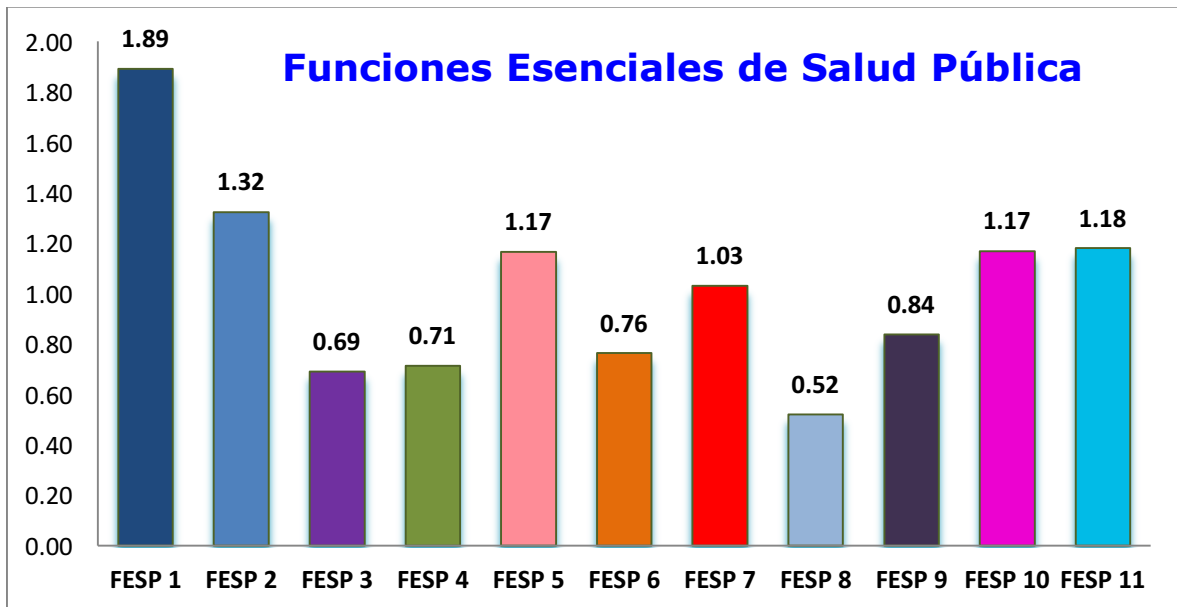
51 – 75% (1 a 1.50): cuartil de desempeño medio superior

26 – 50 % (0,50 a 1): cuartil de desempeño medio inferior

0 – 25% (0,0 a 0,50): cuartil de desempeño mínimo

La siguiente representación gráfica permite apreciar los resultados de las once FESP:

Figura 2: Resultados de la evaluación del desempeño de las FESP. Panamá 2014.



El análisis general de las FESP señala que la FESP 1, monitoreo, evaluación y análisis de la situación de salud de la población, fue la única de las once que alcanzó un desempeño óptimo con un resultado de 1.89.

Las FESP que alcanzaron un desempeño medio superior, es decir, que obtuvieron ponderaciones entre 1 a 1.50 fueron:

FESP 2: Vigilancia de salud pública, investigación y control de riesgos y daños en salud pública con una ponderación total de 1.32

FESP 5: Desarrollo de políticas y capacidad institucional de planificación y gestión en salud pública con una ponderación total de 1.17

FESP 7: Evaluación y promoción del acceso equitativo de la población a los servicios de salud necesarios con una ponderación total de 1.03

FESP 10: Investigación en salud pública con una ponderación total de 1.17

FESP 11: Reducción del impacto de emergencias y desastres en salud con una ponderación total de 1.18

Por otra parte, las FESP que obtuvieron ponderaciones totales entre 0.50 a 1 y que resultaron por debajo del desempeño medio inferior son las siguientes:

FESP 3: Promoción de Salud con una ponderación total de 0.69

FESP 4: Participación de los ciudadanos en salud con una ponderación total de 0.71

FESP 6: Fortalecimiento de la capacidad institucional de regulación y fiscalización en salud pública con una ponderación total de 0.76

FESP 8: Desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública con una ponderación total de 0.52

FESP 9: Garantía y mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectiva con una ponderación total de 0.84

Ninguna FESP resultó con un desempeño mínimo de 0 a 0,50.

Las FESP con reducción significativa de su resultado total son la FESP 3, promoción de Salud, la FESP 4, participación de los ciudadanos en salud, FESP 7, evaluación y promoción del acceso equitativo de la población a los servicios de salud necesarios y la FESP 8 desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública.

A su vez, se destacan las FESP 1, monitoreo, evaluación y análisis de la situación de salud de la población y la FESP 11, reducción del impacto de emergencias y desastres en salud por el incremento de su ponderación total.

Evaluación intermedia del desempeño de las FESP en marzo de 2018:

Con el objetivo de analizar los avances en los resultados del taller de aplicación del instrumento de medición de las Funciones Esenciales de Salud Pública, realizado el 3 y 4 de septiembre de 2014, se realizó un taller para la evaluación intermedia de las FESP el 27 y 28 de marzo de 2018, el cual contó con la participación de 150 personas:

- Representantes del Ministerio de Salud del nivel nacional, regional y local
- Entidades del sector salud
- Entidades intersectoriales
- Secretarías de Presidencia
- Gremios, sociedades y asociaciones de salud
- Representantes de la sociedad civil
- Organismos internacionales

Los participantes en el ejercicio de la consulta nacional para la medición intermedia de las FESP, fueron divididos en 11 grupos, uno para cada función. Los facilitadores estaban familiarizados con el instrumento y la metodología, dado que habían participado en el taller preparatorio realizado el 14 de marzo de 2018. No obstante, antes del inicio de la consulta nacional programado para el 27 y 28 de marzo de 2018, les recomendamos revisar nuevamente el cuestionario correspondiente a la FESP a su cargo. Esto debido a que los participantes a veces se anticipan a discutir aspectos que serán abordados en preguntas posteriores del instrumento. Para evitar estas situaciones, **se sugirió tomar unos minutos al inicio de la primera sesión de trabajo de grupo, para leer primero todas las preguntas del instrumento correspondientes a las FESP.**

Fue fundamental que los facilitadores tuvieran presente todo el tiempo que el propósito de la medición del desempeño de las FESP a nivel de las autoridades sanitarias del país debía permitir al Ministerio de Salud la identificación de aquellos factores críticos a considerar para desarrollar planes o estrategias de fortalecimiento de la “infraestructura” de salud pública, entendida como el conjunto de recursos humanos, fórmulas de gestión y recursos materiales necesarios para dicho fin. Por lo cual, las respuestas a las preguntas debían estar basadas, en la medida de lo posible, en datos u opiniones que son objetivamente verificables.

Momentos de la Consulta Nacional:

El tiempo de la consulta estuvo dividido en cuatro momentos:

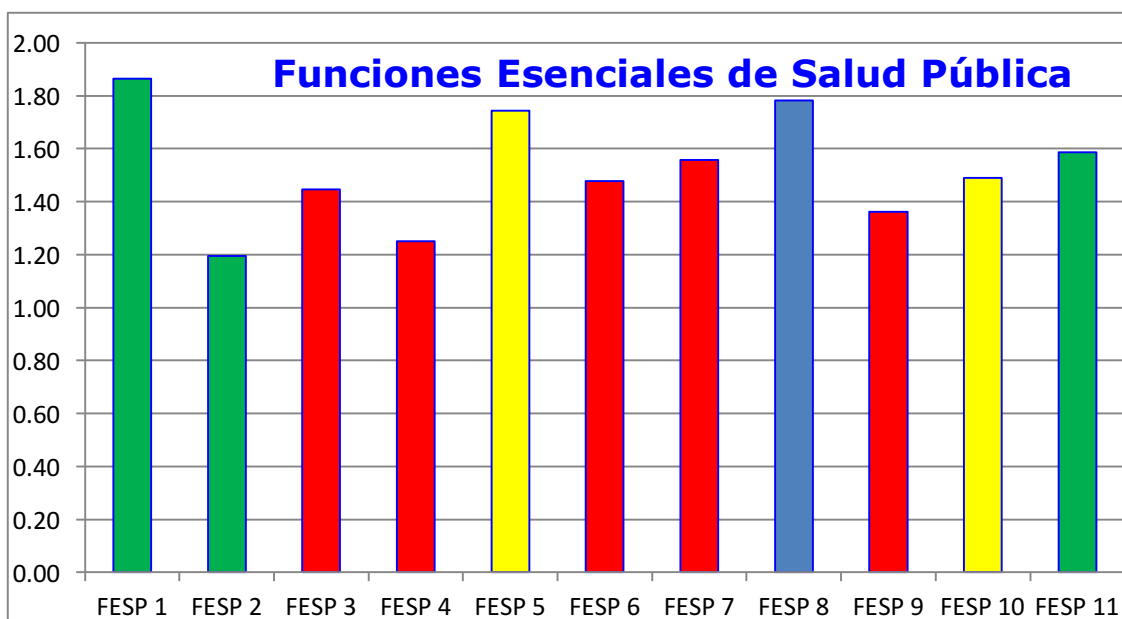
- 1. Una sesión protocolaria y de marco conceptual / metodológico.
- 2. Sesiones de trabajo de grupo en donde se aplicó el instrumento para evaluación de cada una de las FESP.
- 3. Identificación de áreas prioritarias de intervención, según eje. Se priorizaron tres problemas a intervenir e identificaron hasta tres acciones críticas para fortalecer el desempeño de la FESP, tomando en cuenta las acciones propuestas en el Plan para el Fortalecimiento de las FESP priorizadas en la evaluación del desempeño realizada en septiembre de 2014. Se consideraron acciones factibles y viables, ejecutables a corto plazo. La responsabilidad de implementar esas acciones puede ser compartida entre dos o más instituciones. El objetivo está orientado a la solución del problema indicando: qué, cómo y para qué.
- 4. Plenaria para revisión de los resultados por FESP, breve discusión y retroalimentación del pleno de los participantes a los grupos e identificación inicial de áreas prioritarias de intervención.

Como convención y para servir de guía de interpretación global, se mantuvo la siguiente escala:

- **76 – 100% (1,50 a 2,0):** cuartil de desempeño óptimo
- **51 – 75% (1 a 1.50):** cuartil de desempeño medio superior
- **26 – 50 % (0,50 a 1):** cuartil de desempeño medio inferior
- **0 – 25% (0,0 a 0,50):** cuartil de desempeño mínimo

La siguiente representación gráfica permite apreciar los resultados de las once FESP:

Figura 3: Resultados de la Evaluación Intermedia de las FESP. Panamá 2018.



Cinco FESP fueron evaluadas en el cuartil de desempeño óptimo:

FESP 1: Monitoreo, evaluación y análisis de la situación de salud con 1.87

FESP 5: Desarrollo de políticas y capacidad institucional de planificación y gestión en salud pública con 1.74

FESP 7: Evaluación y promoción del acceso equitativo a los servicios de salud necesarios con 1.56

FESP 8: Desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública con 1.78

FESP 11: Reducción del impacto de emergencias y desastres en salud con 1.59

Seis FESP fueron evaluadas en el cuartil de desempeño medio superior:

FESP 2: Vigilancia de salud pública, investigación y control de riesgos y daños en salud pública, con una ponderación de 1.19

FESP 3: Promoción de Salud, con una ponderación total de 1.45

FESP 4: Participación de los ciudadanos en salud, con una ponderación total de 1.25

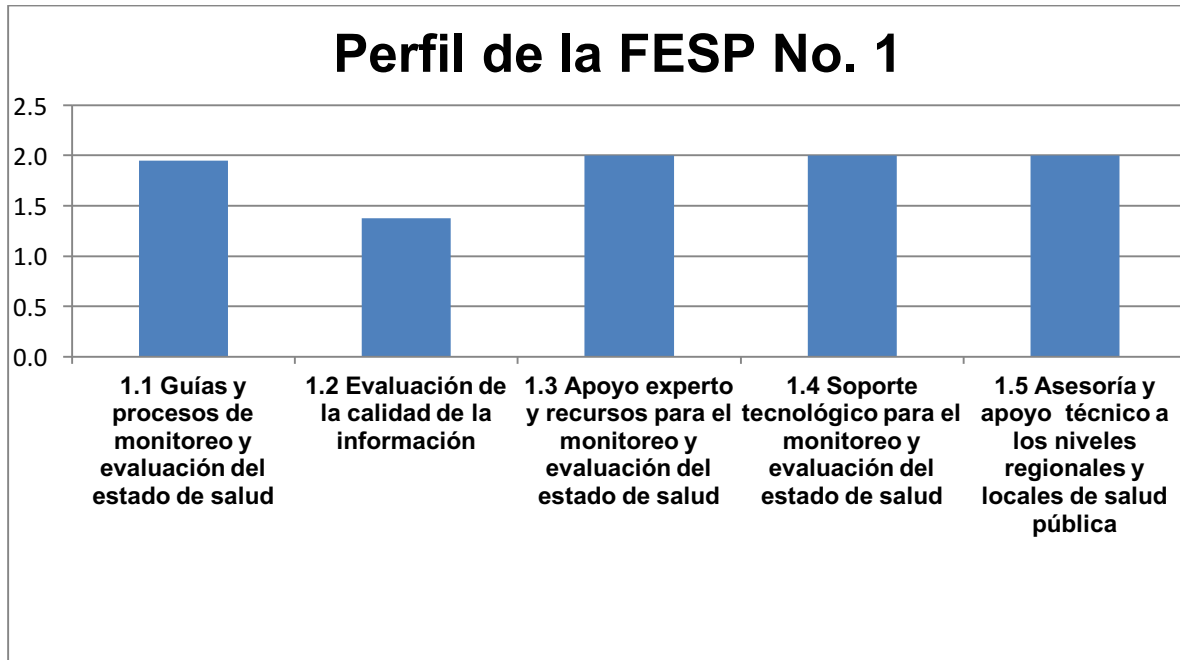
FESP 6: Fortalecimiento de la capacidad institucional de regulación y fiscalización en salud pública, con una ponderación total de 1.48

FESP 9: Garantía y mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectiva con una ponderación total de 1.36

FESP 10: Investigación en salud pública, con una ponderación total de 1.49

Ninguna FESP fue evaluada con desempeño medio inferior ni con un desempeño mínimo.

FESP 1: Monitoreo, evaluación y análisis de la situación de salud de la población



Indicadores:

1.1 Guías y procesos de monitoreo y evaluación del estado de salud

1.2 Evaluación de la calidad de la información

1.3 Apoyo experto y recursos para el monitoreo y evaluación del estado de salud

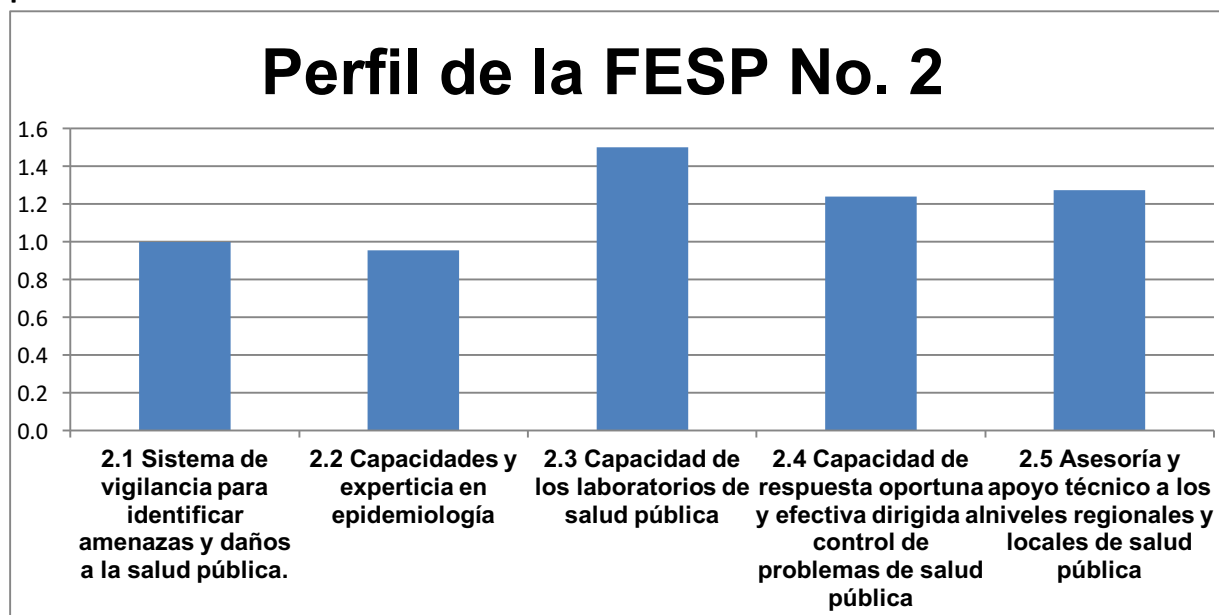
1.4 Soporte tecnológico para el monitoreo y evaluación del estado de salud

1.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles regionales y locales de salud pública

Esta FESP 1 ha sido la mejor evaluada, en relación a las once FESP y se mantiene entre las mejores ponderadas con 1.87.

El indicador 1.2, evaluación de la calidad de la información, fue el que obtuvo la ponderación más baja, pero se mantiene dentro del cuartil del desempeño medio superior y el indicador 1.3 apoyo experto y recursos para el monitoreo y evaluación del estado de salud, 1.4 Soporte tecnológico para el monitoreo y evaluación del estado de salud 1.6 y 1.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles regionales y locales de salud pública, obtuvieron la ponderación más alta.

FESP N°2: Vigilancia de salud pública, investigación y control de riesgos y daños en salud pública



Indicadores:

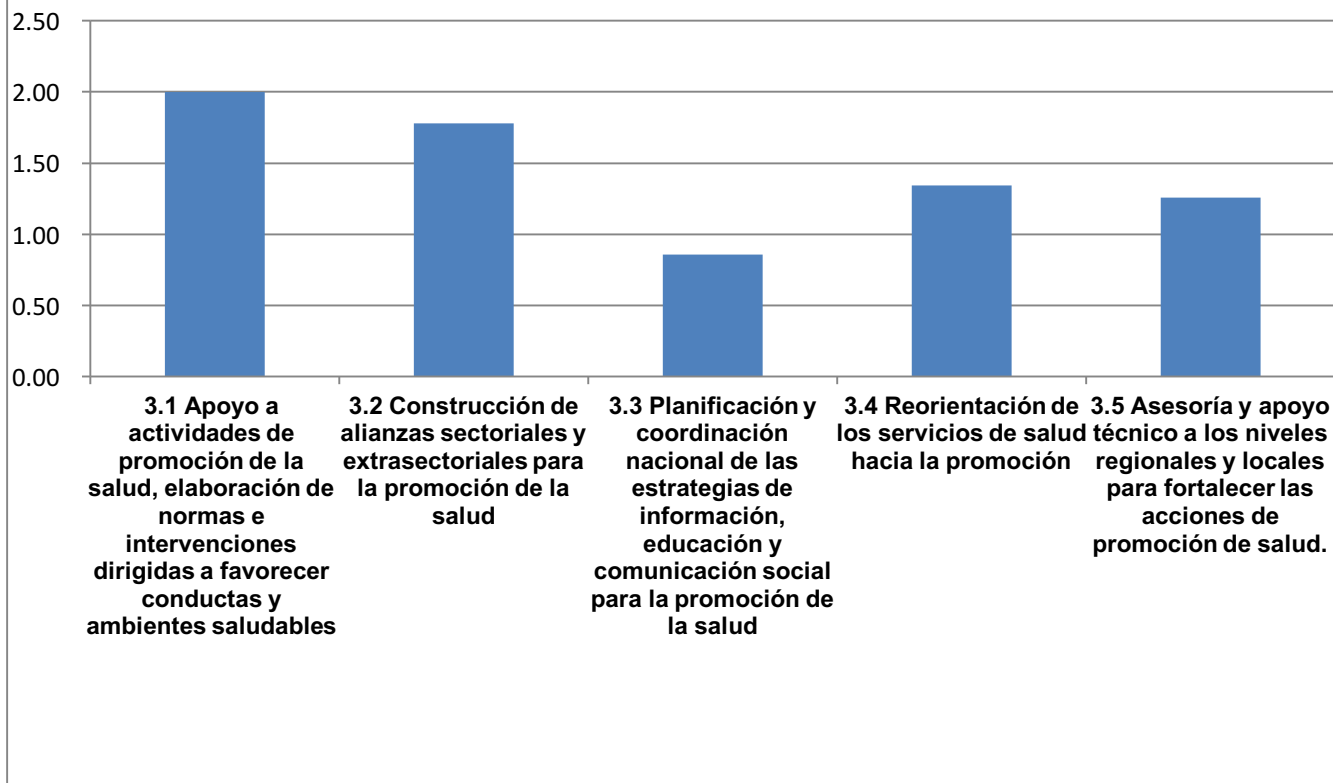
- 2.1 Sistema de vigilancia para identificar amenazas y daños a la salud pública
- 2.2 Capacidades y experticia en epidemiología
- 2.3 Capacidad de los laboratorios de salud pública
- 2.4 Capacidad de respuesta oportuna y efectiva dirigida al control de problemas de salud pública
- 2.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles regionales y locales de salud pública

Esta FESP obtuvo una ponderación total de 1.19, descendiendo con respecto a su evaluación en 2001 (1.52) y en 2014 (1.32). Fue la FESP que obtuvo la ponderación más baja, lo cual contrasta con los resultados en 2014 ya que fue la 2da FESP mejor evaluada y con los resultados del 2001 durante la cual ocupó el 4to lugar.

Tres indicadores de esta FESP obtuvieron ponderaciones mayores de 1, destacándose el indicador 2.3, capacidad de los laboratorios de salud pública con la mayor ponderación de y el indicador 2.2, capacidades y experticia en epidemiología, con la menor ponderación.

FESP N°3: Promoción de Salud

Perfil de la FESP No. 3



Indicadores:

3.1 Apoyo a actividades de promoción de la salud, elaboración de normas e intervenciones dirigidas a favorecer conductas y ambientes saludables

3.2 Construcción de alianzas sectoriales y extrasectoriales para la promoción de la salud

3.3 Planificación y coordinación nacional de las estrategias de información, educación y comunicación social para la promoción de la salud

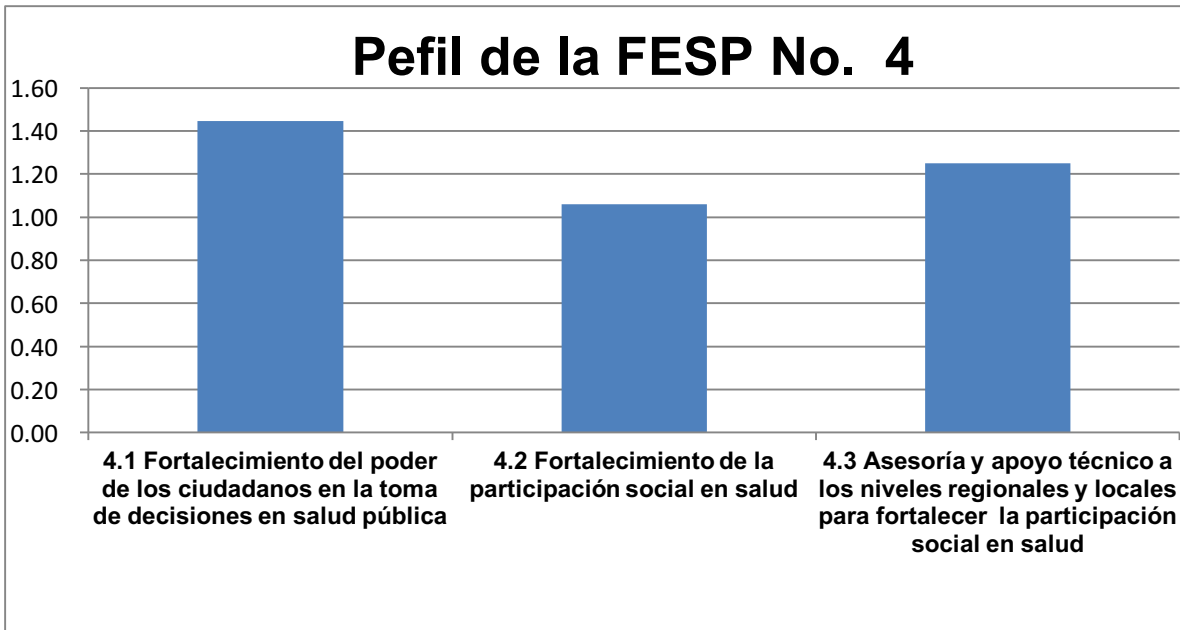
3.4 Reorientación de los servicios de salud hacia la promoción

3.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles regionales y locales para fortalecer las acciones de promoción de la salud.

Se destaca que esta FESP obtuvo una ponderación de 1.45, aumentando con respecto a los resultados de su evaluación en 2014 (0.69) y a su evaluación anterior en el 2001 de 1.36.

El indicador 3.1, apoyo a actividades de promoción de la salud, elaboración de normas e intervenciones dirigidas a favorecer conductas y ambientes saludables obtuvo la mayor ponderación de 2.00 y el indicador 3.3, planificación y coordinación nacional de las estrategias de información, educación y comunicación social para la promoción de la salud, fue la menos ponderada con 0.87.

FESP N°4: Participación de los ciudadanos en salud



Indicadores:

4.1 Fortalecimiento del poder de los ciudadanos en la toma de decisiones en salud pública

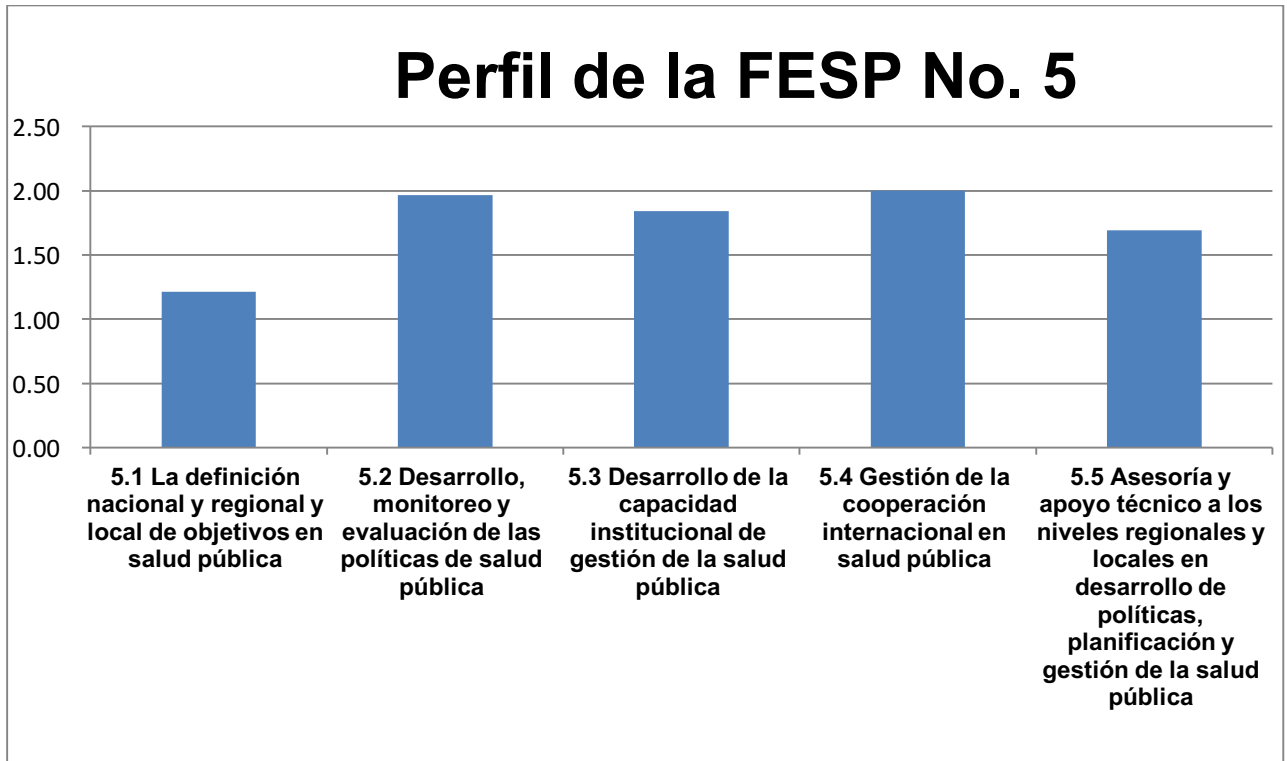
4.2 Fortalecimiento de la participación social en salud

4.3 Asesoría y apoyo técnico a los niveles regionales y locales para fortalecer la participación social en salud.

Observamos que esta FESP fue ponderada con 1.25, considerada dentro del cuartil del desempeño medio superior y con un ascenso importante, en relación a su evaluación realizada en el 2014 con 0.71. No obstante, con respecto al resto de las FESP se perfila como una de las FESP que obtuvo una baja valoración.

El indicador 4.2, fortalecimiento de la participación social en salud fue el menor ponderado con 1.06 y el indicador 4.1, Fortalecimiento del poder de los ciudadanos en la toma de decisiones en salud pública, fue el que obtuvo la mayor ponderación de 1.44.

FESP N°5: Desarrollo de políticas y capacidad institucional de planificación y gestión en salud pública



Indicadores:

5.1 Definición nacional, regional y local de los objetivos en salud pública

5.2 Desarrollo, monitoreo y evaluación de las políticas de salud pública

5.3 Desarrollo de la capacidad institucional de gestión de la salud pública

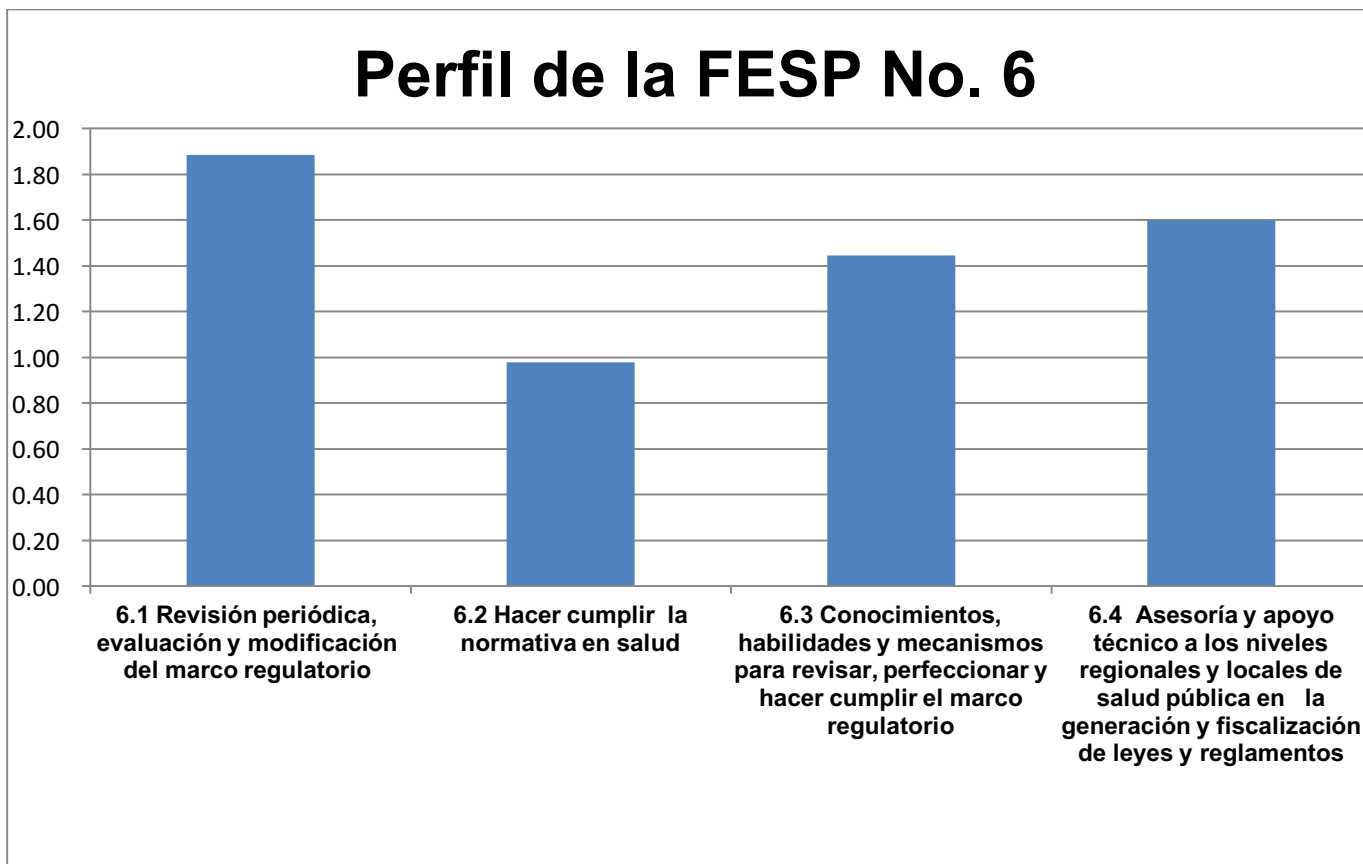
5.4 Gestión de la Cooperación Internacional en salud pública

5.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles regionales y locales en desarrollo de políticas, planificación y gestión de la salud pública

Esta FESP obtuvo una ponderación de 1.74 correspondiente al cuartil de desempeño medio superior, aumentando con respecto a la evaluación de 2001 que fue de 1.62, en el 2014 que fue de 1.17.

El indicador 5.4, gestión de la cooperación internacional en salud pública con 2.0 fue el mejor ponderado y el indicador 5.1, definición nacional, regional y local de objetivos en salud pública fue el menor ponderado con 1.21,.

FESP N°6: Fortalecimiento de la capacidad institucional de regulación y fiscalización en salud pública



Indicadores:

6.1 Revisión periódica, evaluación y modificación del marco regulatorio

6.2 Hacer cumplir la normativa en salud

6.3 Conocimientos habilidades y mecanismos para revisar, perfeccionar y hacer cumplir el marco regulatorio

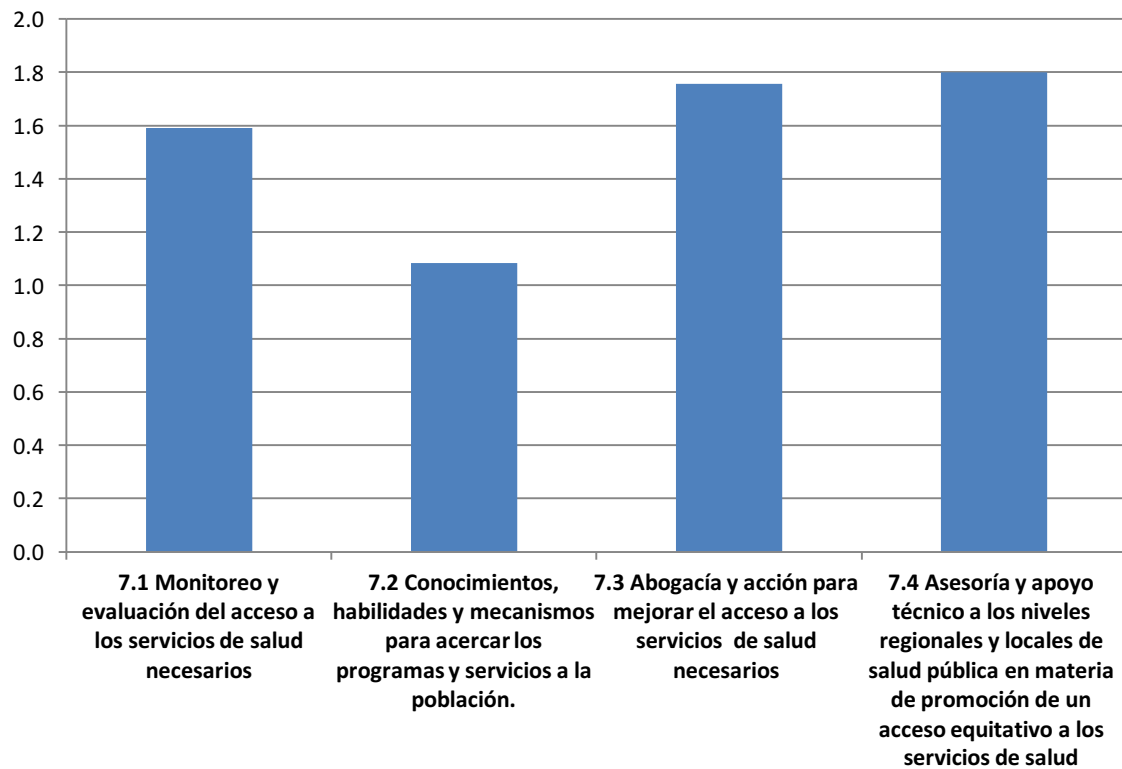
6.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles regionales y locales de salud pública en la generación y fiscalización de leyes y reglamentos

Esta FESP fue ponderada con 1.48, considerada dentro del cuartil de desempeño medio superior y un aumento con respecto a la evaluación realizada en el 2001, durante la cual fue evaluada con 0.88 y en relación a los resultados de la evaluación de 2014, durante la cual fue ponderada con 0.76.

Entre sus indicadores resalta que el indicador 6.1, revisión periódica, evaluación y modificación del marco regulatorio, obtuvo la mayor ponderación de 1.89 y el indicador 6.2, hacer cumplir la normativa en salud, obtuvo la menor ponderación de 0.98.

FESP 7: Evaluación y promoción del acceso equitativo de la población a los servicios de salud necesarios.

Perfil de la FESP No. 7



Indicadores:

7.1 Monitoreo y evaluación del acceso a los servicios de salud necesarios

7.2 Conocimientos, habilidades y mecanismos para acercar los programas y servicios a la población

7.3 Abogacía y acción para mejorar el acceso a los servicios de salud necesarios

7.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles regionales y locales de salud pública en materia de promoción de un acceso equitativo a los servicios de salud

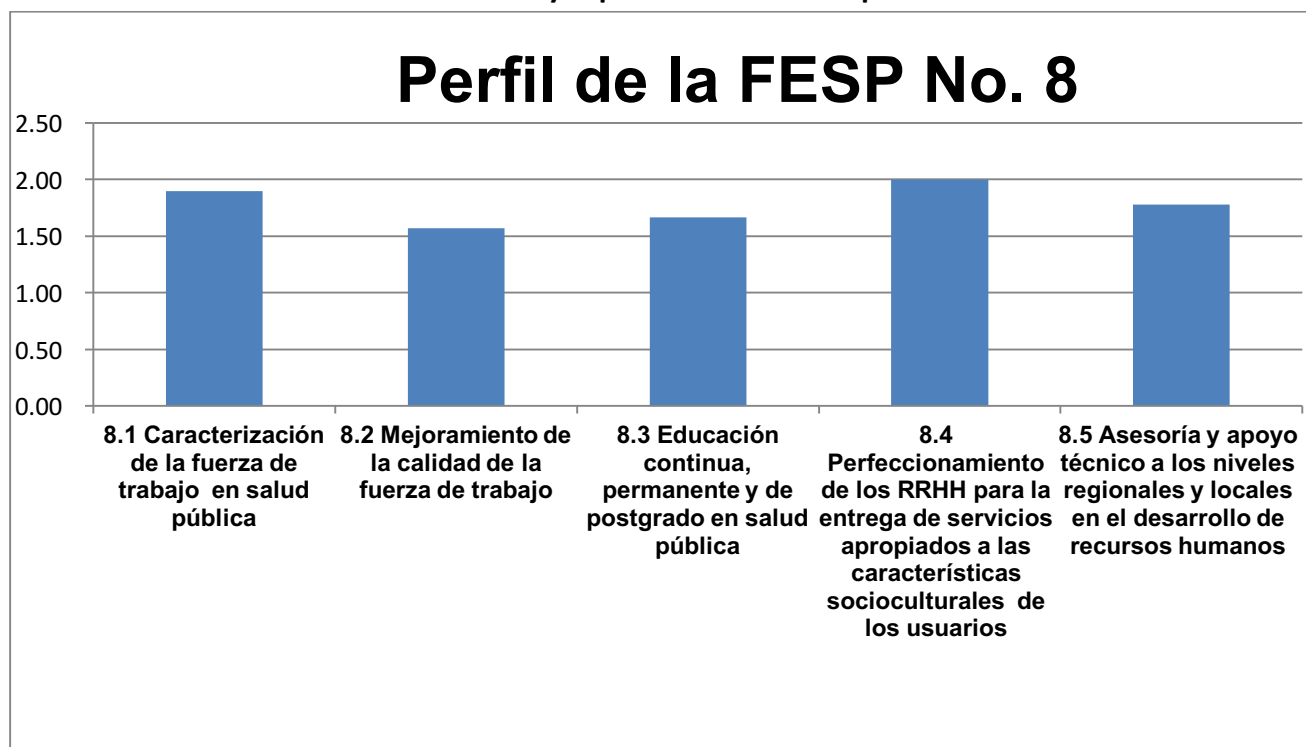
El desempeño de la FESP 7 fue valorada en 1.56, ocupando el quinto lugar con respecto a las 11 FESP. En el 2014 esta FESP ocupaba el sexton lugar en relación a las demás FESP.

La valoración de esta función en relación al año 2001, presentó un descenso y un ascenso con respect al 2014.

FESP 7	2001	2014	2018
Valoración	1.74	1.03	1.56

Al analizar los indicadores de esta función, nos encontramos, que el indicador 7.1, monitoreo y evaluación del acceso a los servicios de salud necesarios y 7.2, conocimientos, habilidades y mecanismos para acercar los programas y servicios a la población. son los que han tenido el menor desempeño.

FESP 8: Desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública



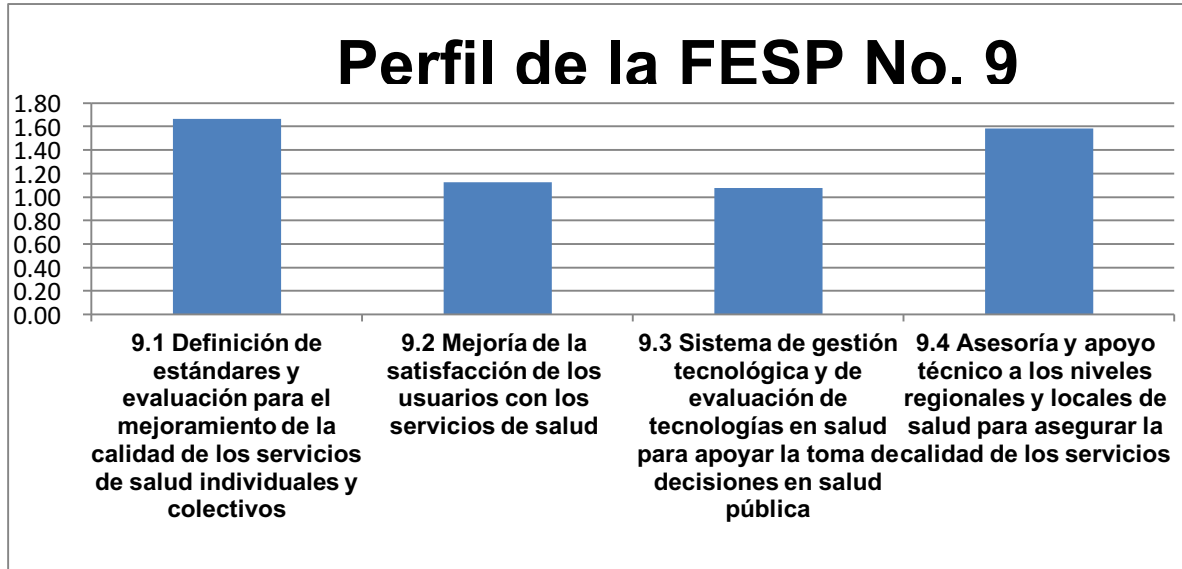
Indicadores:

- 8.1 Caracterización de la fuerza de trabajo en salud pública
- 8.2 Mejoramiento de la calidad de la fuerza de trabajo
- 8.3 Educación continua, permanente y de postgrado en salud pública
- 8.4 Perfeccionamiento de los RRHH para la entrega de servicios apropiados a las características socioculturales de los usuarios
- 8.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles regionales y locales en el desarrollo de recursos humanos.

En la evaluación de 2014 fue la FESP con menor valoración con 0.52 y todos sus indicadores resultaron por debajo de uno (1.0). Impresiona, en relación a la evaluación previa, que esta FESP aumentó significativamente su ponderación a 1.78, siendo la 2da

FESP mayor evaluada y todos sus indicadores obtuvieron ponderaciones mayores a 1.5, logrando un desempeño óptimo.

FESP 9: Garantía y mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectiva



Indicadores:

9.1 Definición de estándares y evaluación para los mejoramientos de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos

9.2 Mejoría de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud

9.3 Sistema de gestión tecnológica y de evaluación de tecnologías en salud para apoyar la toma de decisiones en salud pública

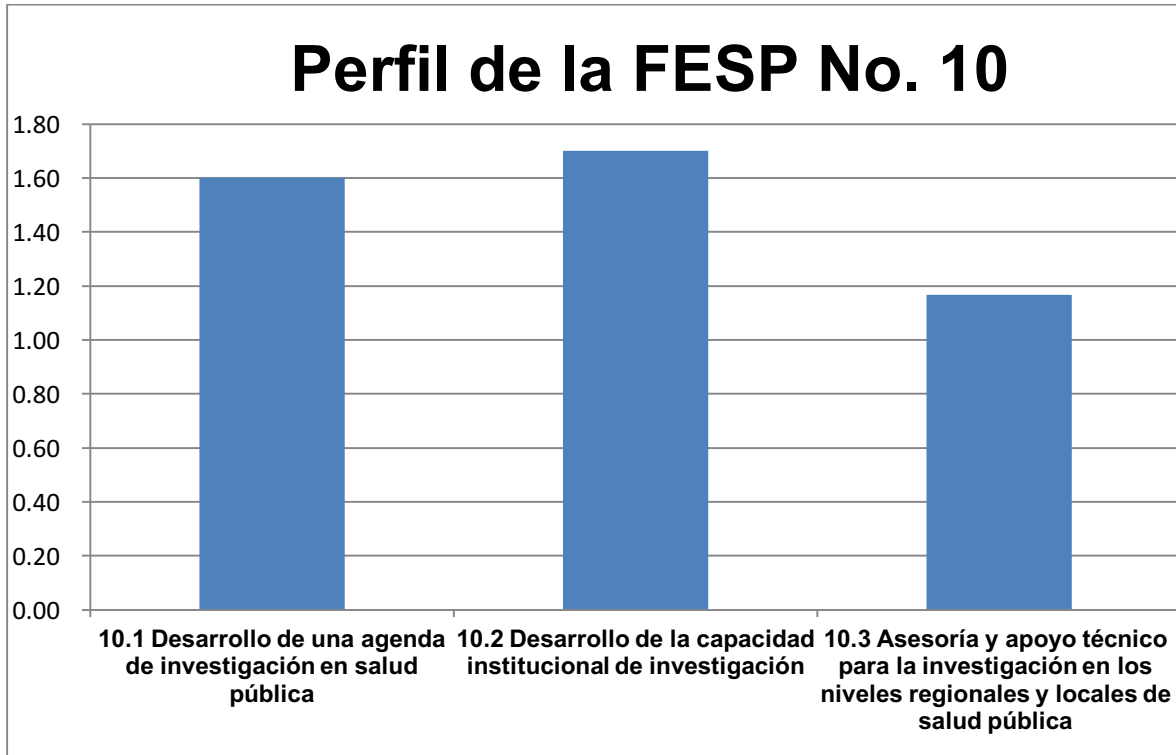
9.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles regionales y locales de salud para asegurar la calidad de los servicios

El desempeño de la FESP 9 fue valorada en 1.36, aumentando su desempeño con relación a su evaluación en 2014, durante la cual fue ponderada por debajo 1 y con respecto a su evaluación del año 2001, en donde su desempeño fue el menos desarrollado. Esta función ha aumentado progresivamente de 0.58 en el 2001 a 0.84 en el 2014 y 1.49 en 2018.

FESP 9	2001	2014	2018
Valoración	0.58	0.84	1.49

En relación a los indicadores de esta función todos muestran una valoración mayor a 1, siendo el indicador 9.1 el que refleja un aumento de manera significativa, de 0.38 en 2001 a 0.94 en 2014 y 1.67 en el periodo evaluado.

FESP 10: Investigación en salud pública



Indicadores:

10.1 Desarrollo de una agenda de investigación en salud pública

10.2 Desarrollo de la capacidad institucional de investigación

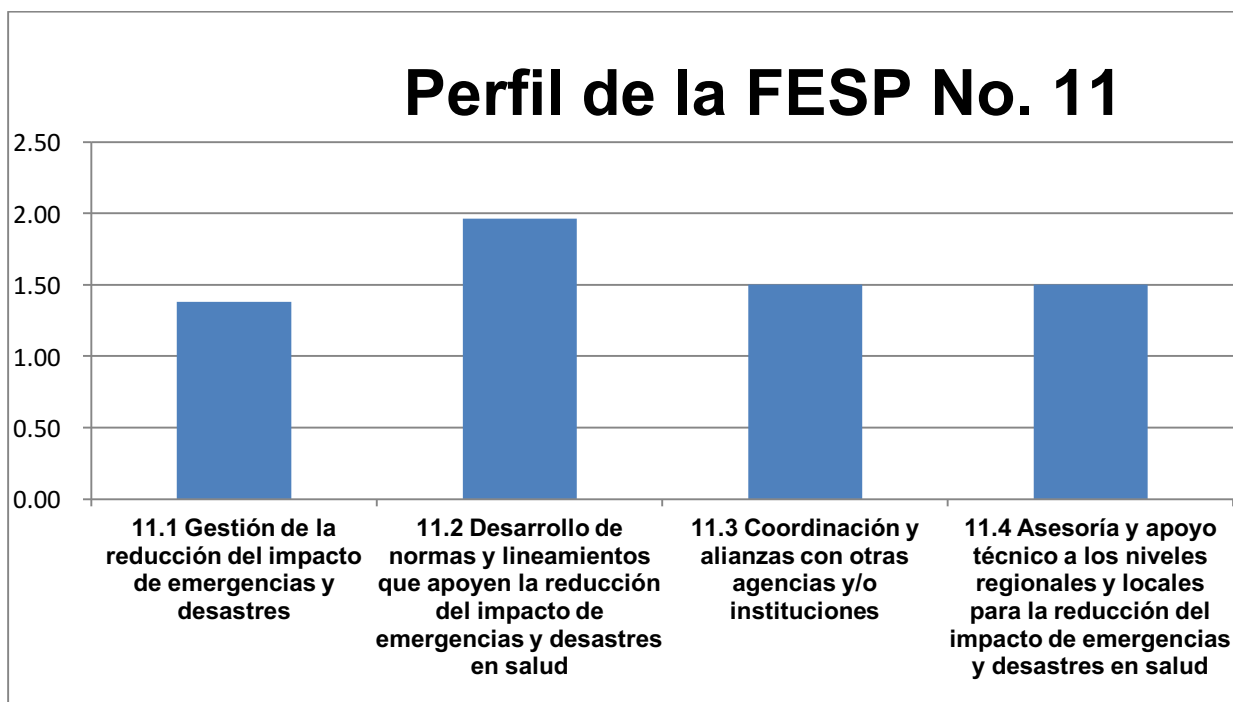
10.3 Asesoría y apoyo técnico para la investigación en los niveles regionales y locales de salud pública

La FESP 10 ocupa el 6to lugar en desarrollo de las 11 FESP con una ponderación de 1.49, en comparación con el valor alcanzado en 2014 de 1.17.

En la evaluación actual el indicador 10.1 aumentó a 1.60, con respecto a su resultado en el 2014, durante el cual este indicador fue el peor evaluado, con una ponderación de 0.75 debido a la carencia de evidencia para asegurar la factibilidad económica de la agenda y falta de control de evidencia de conocimiento en materia de salud en 2014. La formulación de la agenda de investigación en salud logró mayor el desempeño de este indicador.

De igual manera, aumentó el indicador 10.2 a 1.70, al considerar la evaluación del cumplimiento de la agenda y el uso de los resultados de las evaluaciones de las agendas programáticas.

FESP 11: Reducción del impacto de emergencias y desastres en salud



Indicadores:

11.1 Gestión de la reducción del impacto de emergencias y desastres

11.2 Desarrollo de normas y lineamientos que apoyen la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud.

11.3 Coordinación y alianzas con otras agencias y/o instituciones

11.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles regionales y locales para la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud

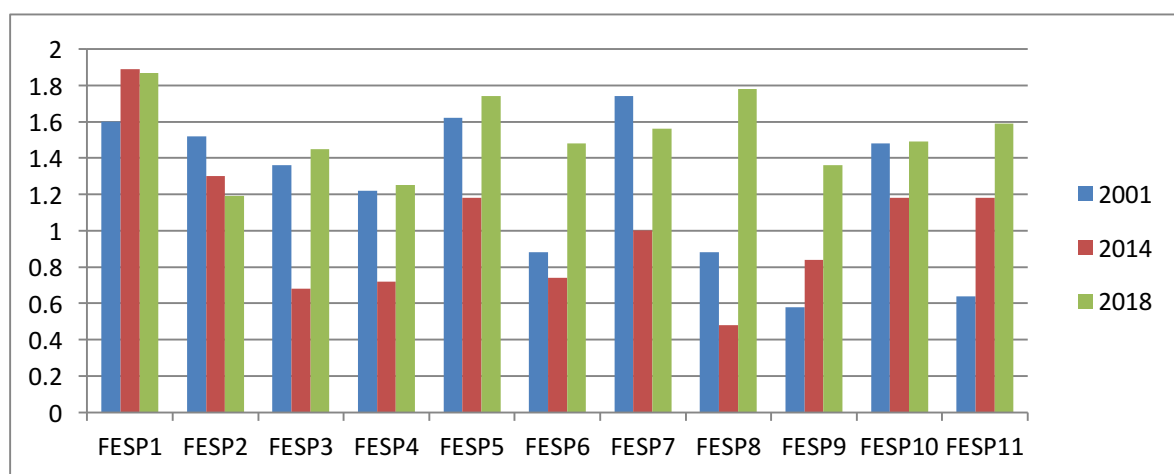
A pesar de que esta FESP ocupó en la evaluación actual el 4to lugar dentro del desempeño de las 11 FESP con una ponderación de 1.59, en contraste con el segundo lugar que la FESP 11 ocupó en el 2014, su desempeño ha aumentado progresivamente desde 0.64 en el 2001 a 1.18 en el 2014 y 1.59 en 2018.

FESP 11	2001	2014	2018
Valoración	0.64	1.18	1.59

En relación a los indicadores de esta función, dos indicadores muestran una ponderación de 1.5, el indicador 11.1, gestión de la reducción del impacto de emergencias y desastres obtuvo la menor ponderación y el indicador 11.2, desarrollo de normas y lineamientos que apoyen la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud fue ponderado con 1.96

En el siguiente gráfico se muestra una comparación de los resultados de la evaluación del desempeño de las FESP, realizadas en 2001, 2014 y 2018.

Figura 4: Resultados comparativos de los resultados de la evaluación del desempeño de las FESP en 2001, 2014 y 2018.



	2001	2014	2018
FESP1	1.6	1.89	1.87
FESP2	1.52	1.30	1.19
FESP3	1.36	0.68	1.45
FESP4	1.22	0.72	1.25
FESP5	1.62	1.18	1.74
FESP6	0.88	0.74	1.48
FESP7	1.74	1.00	1.56
FESP8	0.88	0.48	1.78
FESP9	0.58	0.84	1.36
FESP10	1.48	1.18	1.49
FESP11	0.64	1.18	1.59

PLAN DE ACCIÓN Y ESTRATEGIAS DE ABORDAJE PARA LAS FESP PRIORIZADAS

La actividad de medición de las FESP se concibe como una contribución al desarrollo institucional del ejercicio de la salud pública. Es un primer paso en el desarrollo de las capacidades y las competencias. Por otra parte, realizar una mejor definición de las funciones que resultan esenciales, contribuye tanto a mejorar la calidad de los servicios como a definir con más precisión las responsabilidades institucionales necesarias para su ejercicio. En este sentido, la legitimidad y la capacidad de convocatoria de las autoridades sanitarias para el desarrollo de intervenciones intersectoriales a favor de la salud se fortalece, consecuentemente, con su capacidad de medición más precisa de la esencia de su propio funcionamiento.

Con el objetivo de analizar los resultados del taller de aplicación del instrumento de medición de las Funciones Esenciales de Salud Pública, realizado el 27 y 28 de marzo de 2018, se realizó un taller para la elaboración del plan de trabajo y estrategias de abordaje de las funciones esenciales de salud pública priorizadas.

Se conformaron grupos de trabajo para revisar el informe preliminar de los resultados del taller de aplicación del instrumento de medición de las Funciones Esenciales de Salud Pública y para validar la propuesta del plan de acción para el fortalecimiento institucional y sectorial para el desarrollo de las FESP priorizadas, realizados por el Comité Técnico Organizador de la Dirección de Planificación de Salud. De igual manera, se revisaron los contenidos, normas, procedimientos y capacidades existentes para el desarrollo de las seis FESP priorizadas:

FESP 2: Vigilancia de salud pública, investigación y control de riesgos y daños en salud pública, con una ponderación de 1.19

FESP 3: Promoción de Salud, con una ponderación total de 1.45

FESP 4: Participación de los ciudadanos en salud, con una ponderación total de 1.25

FESP 6: Fortalecimiento de la capacidad institucional de regulación y fiscalización en salud pública, con una ponderación total de 1.48

FESP 9: Garantía y mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectiva con una ponderación total de 1.36

FESP 10: Investigación en salud pública, con una ponderación total de 1.49

A continuación, se detalla el listado de las seis FESP que no fueron evaluadas con un desempeño óptimo, organizadas por los tres ejes de intervención y por los indicadores peor evaluados:

Función Ejes de trabajo	FESP 2: Vigilancia de salud pública, investigación y control de riesgos y daños en salud pública	Función 3: La promoción de la salud.	Función 4: Participación de los ciudadanos en la salud.	Función 6: Fortalecimiento institucional de la Regulación y la Fiscalización	Función 9: Garantía y mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos	FESP 10: Investigación en salud pública
Eje 1: Cumplimiento de Resultados y procesos clave Descripción: Se refiere a la eficacia, es decir, a los resultados y a la eficiencia en el establecimiento de los procesos con que se realizan las funciones que son competencia de las autoridades sanitarias en materia de salud	2.1 Sistema de vigilancia para identificar amenazas y daños a la salud pública. 2.4 Capacidad de respuesta oportuna y efectiva dirigida al control de problemas de salud pública	3.3 Planificación y coordinación nacional de las estrategias de información, educación y comunicación social para la promoción de la salud 3.4 Reorientación de los servicios de salud hacia la promoción	4.1 Fortalecimiento del poder de los ciudadanos en la toma de decisiones en salud pública 4.2 Fortalecimiento de la participación social en salud	6.2 Hacer cumplir la normativa en salud	9.2 Mejoría de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud	

pública.						
<p>Eje 2: Desarrollo de Capacidades e Infraestructura</p> <p>Descripción: Condiciones humanas, tecnológicas, de conocimientos y de recursos, necesarias para el desempeño óptimo de las funciones que competen a las autoridades sanitarias en materia de salud pública.</p>	<p>2.2 Capacidades y experticia en epidemiología</p> <p>2.3 Capacidad de los laboratorios de salud pública</p>			<p>6.3 Conocimientos, habilidades y mecanismos para revisar, perfeccionar y hacer cumplir el marco regulatorio</p>	<p>9.3 Sistema de gestión tecnológica y de evaluación de tecnologías en salud para apoyar la toma de decisiones en salud pública</p>	

<p>Eje 3: Desarrollo de Competencias Descentralizadas</p> <p>Descripción: Facultades y capacidades dirigidas a apoyar los niveles subnacionales o a transferirles competencias para fortalecer el ejercicio descentralizado de las autoridades sanitarias en materia de salud pública, de acuerdo con los requerimientos que conlleven la modernización del Estado y del sector.</p>	<p>2.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles regionales y locales de salud pública</p>	<p>3.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles regionales para fortalecer las acciones de promoción de salud.</p>	<p>4.3 Asesoría y apoyo técnico a los niveles regionales para fortalecer la participación social en salud</p>			<p>10.3 Asesoría y apoyo técnico para la investigación en los niveles regionales y locales de salud pública</p>
--	---	--	---	--	--	---

Con base en este análisis se trata de abordar la problemática de cada FESP priorizada sabiendo que:

Evidentemente el tipo de intervenciones para el mejoramiento de los procesos y resultados es de carácter gerencial y requiere de la adopción de medidas para que la capacidad instalada se utilice de forma más eficaz y redunde en la mejora del funcionamiento y en la obtención de resultados.

Según el análisis de los tres ejes y sus indicadores, se sugiere que habría que concentrar las intervenciones prioritarias en ámbitos de:

- a. Los relacionados con la generación de normas, procedimientos y guías para la atención, con la generación e intercambio de información para la promoción y participación social y los relacionados con la reorientación de programas o planes hacia la promoción, salud pública e investigación en salud.
- b. Los que corresponden a los conocimientos, habilidades y mecanismos para acercar los programas y servicios a la población, mejoramiento de la calidad de la fuerza de trabajo, sistema de gestión tecnológica y de evaluación de tecnologías en salud para apoyar la toma de decisiones.
- c. Asesoría y apoyo técnico a los niveles regionales y locales para fortalecer las acciones de promoción de la salud, la participación social en salud, la generación y fiscalización de leyes y reglamentos y desarrollo de recursos humanos.

Se trata entonces que con los insumos generados en el taller de marzo de 2018 y esta síntesis de los principales problemas y FESP priorizadas se estructure un Plan de Acción que identifique las acciones críticas para fortalecer el desempeño de estas seis FESP priorizadas.

Con base en el análisis del documento de evaluación de las FESP, el instrumento de medición, particularmente los estándares para los indicadores y el cuadro resumen acerca de las FESP priorizadas y sus indicadores, se revisaron los alcances de la función en términos de:

- A. Abordaje teórico de la función esencial (Definición Operativa)
- B. Los tres ejes de trabajo según la matriz (ver indicadores y estándares)
- C. Definir temas, contenidos, procedimientos y estrategias que deben ser realizados por el Ministerio de Salud de Panamá.

FESP 3

<p>Función</p> <p>Ejes de trabajo</p>	<p>Función 3: La promoción de la salud.</p>	<p>Definición Operativa</p> <p>Esta función incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El fomento de los cambios en los estilos de vida y en las condiciones del entorno para facilitar el desarrollo de una “cultura de la salud”. • El fortalecimiento de alianzas intersectoriales con el fin de hacer más efectivas las acciones promocionales. • La evaluación del impacto en salud de las políticas públicas. • El desarrollo de acciones de educación y comunicación social dirigidas a promover condiciones, estilos de vida, conductas y ambientes saludables. • La reorientación de los servicios de salud para el desarrollo de modelos de atención que favorezcan la promoción de la salud.
<p>Eje 1: Cumplimiento de Resultados y procesos clave</p> <p>Descripción:</p> <p>Se refiere a la eficacia, es decir, a los resultados y a la eficiencia en el establecimiento de los procesos con que se realizan las funciones que son competencia de las autoridades sanitarias en</p>	<p>3.3 Planificación y coordinación nacional de las estrategias de información, educación y comunicación social para la promoción de la salud</p> <p>3.4 Reorientación de los servicios de salud hacia la promoción</p>	<p>Temas, Contenidos, Procedimientos y Estrategias: Con base en la definición operativa y la descripción operacional del eje se identificó para la FESP en análisis los procesos, contenido, normas y procedimientos que incluye (Nacional e Institucional). Se consideraron los estándares para cada eje según el instrumento de medición del desempeño de las FESP.</p>

<p>materia de salud pública.</p>		
<p>Eje 2: Desarrollo de Capacidades e Infraestructura Descripción: Condiciones humanas, tecnológicas, de conocimientos y de recursos, necesarias para el desempeño óptimo de las funciones que competen a las autoridades sanitarias en materia de salud pública.</p>		<p>Temas, Contenidos, Procedimientos y Estrategias: Con base en la definición operativa y la descripción operacional del eje se identificó para la FESP en análisis los contenidos, conocimientos y capacidades así como las estrategias para su desarrollo e incorporación en el ámbito Nacional e institucional.</p>

<p>Eje 3: Desarrollo de Competencias Descentralizadas</p> <p>Descripción:</p> <p>Facultades y capacidades dirigidas a apoyar los niveles subnacionales o a transferirles competencias para fortalecer el ejercicio descentralizado de las autoridades sanitarias en materia de salud pública, de acuerdo con los requerimientos que conlleven la modernización del Estado y del sector.</p>	<p>3.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles regionales para fortalecer las acciones de promoción de salud.</p>	<p>Temas, Contenidos, Procedimientos y Estrategias: Con base en la definición operativa y la descripción operacional del eje se identificó para la FESP en análisis los procesos, contenido, normas y procedimientos que se requieren en el proceso de fortalecimiento de la descentralización. (institucional)</p>
---	--	--

FESP 4

<p>Función</p> <p>Ejes de trabajo</p>	<p>Función 4: Participación de los ciudadanos en la salud.</p>	<p>Definición Operativa</p> <p>Esta función incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El refuerzo del poder de los ciudadanos para cambiar sus propios estilos de vida y ser parte activa del proceso dirigido al desarrollo de comportamientos y ambientes saludables de manera de influir en las decisiones que afecten su salud y su acceso a adecuados servicios de salud pública. • La facilitación de la participación de la comunidad organizada en las decisiones y acciones relativas a los programas de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la salud, para el mejoramiento del estado de salud de la población y la promoción de ambientes que favorezcan la vida saludable.
<p>Eje 1: Cumplimiento de Resultados y procesos clave</p> <p>Descripción:</p> <p>Se refiere a la eficacia, es decir, a los resultados y a la eficiencia en el establecimiento de los procesos con que se realizan las funciones que son competencia de las autoridades sanitarias en materia de salud pública.</p>	<p>4.1 Fortalecimiento del poder de los ciudadanos en la toma de decisiones en salud pública</p> <p>4.2 Fortalecimiento de la participación social en salud</p>	<p>Temas, Contenidos, Procedimientos y Estrategias: Con base en la definición operativa y la descripción operacional del eje se identificó para la FESP en análisis los procesos, contenido, normas y procedimientos que incluye. (Nacional e Institucional)</p>

<p>Eje 2: Desarrollo de Capacidades e Infraestructura</p> <p>Descripción:</p> <p>Condiciones humanas, tecnológicas, de conocimientos y de recursos, necesarias para el desempeño óptimo de las funciones que competen a las autoridades sanitarias en materia de salud pública.</p>		<p>Temas, Contenidos, Procedimientos y Estrategias: Con base en la definición operativa y la descripción operacional del eje se identificó para la FESP en análisis los contenidos, conocimientos y capacidades así como las estrategias para su desarrollo e incorporación en el ámbito Nacional e institucional.</p>
<p>Eje 3: Desarrollo de Competencias Descentralizadas</p> <p>Descripción:</p> <p>Facultades y capacidades dirigidas a apoyar los niveles subnacionales o a transferirles competencias para fortalecer el ejercicio descentralizado de las autoridades sanitarias en materia de salud pública, de acuerdo con los requerimientos que conlleven la modernización del Estado y del sector.</p>	<p>4.3 Asesoría y apoyo técnico a los niveles regionales para fortalecer la participación social en salud</p>	<p>Temas, Contenidos, Procedimientos y Estrategias: Con base en la definición operativa y la descripción operacional del eje se identificó para la FESP en análisis los procesos, contenido, normas y procedimientos que se requieren en el proceso de fortalecimiento de la descentralización. (institucional)</p>

FESP 6

<p>Función</p> <p>Ejes de trabajo</p>	<p>Función 6: Fortalecimiento institucional de la Regulación y la Fiscalización</p>	<p>Definición Operativa</p> <p>Esta función incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La capacidad institucional para desarrollar el marco regulador para proteger la salud pública y la fiscalización de su cumplimiento. • La capacidad de generar nuevas leyes y regulaciones dirigidas a mejorar la salud de la población, así como a promover ambientes saludables. • La protección de los ciudadanos en sus relaciones con el sistema de salud. • La ejecución de todas estas actividades para asegurar el cumplimiento de la regulación en forma oportuna, correcta, consistente y completa.
<p>Eje 1: Cumplimiento de Resultados y procesos clave</p> <p>Descripción:</p> <p>Se refiere a la eficacia, es decir, a los resultados y a la eficiencia en el establecimiento de los procesos con que se realizan las funciones que son competencia de las autoridades sanitarias en materia de salud pública.</p>	<p>6.2 Hacer cumplir la normativa en salud</p>	<p>Temas, Contenidos, Procedimientos y Estrategias: Con base en la definición operativa y la descripción operacional del eje se identificó para la FESP en análisis los procesos, contenido, normas y procedimientos que incluye (Nacional e Institucional).</p>

<p>Eje 2: Desarrollo de Capacidades e Infraestructura</p> <p>Descripción: Condiciones humanas, tecnológicas, de conocimientos y de recursos, necesarias para el desempeño óptimo de las funciones que competen a las autoridades sanitarias en materia de salud pública.</p>	<p>6.3 Conocimientos, habilidades y mecanismos para revisar, perfeccionar y hacer cumplir el marco regulatorio</p>	<p>Temas, Contenidos, Procedimientos y Estrategias: Con base en la definición operativa y la descripción operacional del eje se identificó para la FESP en análisis los contenidos, conocimientos y capacidades así como las estrategias para su desarrollo e incorporación en el ámbito Nacional e institucional.</p>
<p>Eje 3: Desarrollo de Competencias Descentralizadas</p> <p>Descripción: Facultades y capacidades dirigidas a apoyar los niveles subnacionales o a transferirles competencias para fortalecer el ejercicio descentralizado de las autoridades sanitarias en materia de salud pública, de acuerdo con los requerimientos que conlleven la modernización del Estado y del sector.</p>		<p>Temas, Contenidos, Procedimientos y Estrategias: Con base en la definición operativa y la descripción operacional del eje se identificó para la FESP en análisis los procesos, contenido, normas y procedimientos que se requieren en el proceso de fortalecimiento de la descentralización. (institucional)</p>

		respeto a la dignidad de las personas.
<p>Eje 1: Cumplimiento de Resultados y procesos clave</p> <p>Descripción: Se refiere a la eficacia, es decir, a los resultados y a la eficiencia en el establecimiento de los procesos con que se realizan las funciones que son competencia de las autoridades sanitarias en materia de salud pública.</p>	<p>8.1 Caracterización de la fuerza de trabajo en salud pública</p> <p>8.3 Educación continua, permanente y de postgrado en salud pública</p> <p>8.4 Perfeccionamiento de los RRHH para la entrega de servicios apropiados a las características socioculturales de los usuarios</p>	<p>Temas, Contenidos, Procedimientos y Estrategias: Con base en la definición operativa y la descripción operacional del eje se identificó para la FESP en análisis los procesos, contenido, normas y procedimientos que incluye. (Nacional e Institucional)</p>
<p>Eje 2: Desarrollo de Capacidades e Infraestructura</p> <p>Descripción: Condiciones humanas, tecnológicas, de conocimientos y de recursos, necesarias para el</p>	<p>8.2 Mejoramiento de la calidad de la fuerza de trabajo</p>	<p>Temas, Contenidos, Procedimientos y Estrategias: Con base en la definición operativa y la descripción operacional del eje se identificó para la FESP en análisis los contenidos, conocimientos y capacidades así como las estrategias para su desarrollo e incorporación en el ámbito Nacional e institucional.</p>

<p>desempeño óptimo de las funciones que competen a las autoridades sanitarias en materia de salud pública.</p>		
<p>Eje 3: Desarrollo de Competencias Descentralizadas Descripción: Facultades y capacidades dirigidas a apoyar los niveles subnacionales o a transferirles competencias para fortalecer el ejercicio descentralizado de las autoridades sanitarias en materia de salud pública, de acuerdo con los requerimientos que conlleven la modernización del Estado y del sector.</p>	<p>8.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles regionales en el desarrollo de recursos humanos</p>	<p>Temas, Contenidos, Procedimientos y Estrategias: Con base en la definición operativa y la descripción operacional del eje se identificó para la FESP en análisis los procesos, contenido, normas y procedimientos que se requieren en el proceso de fortalecimiento de la descentralización. (institucional)</p>

FESP 9

<p>Función</p> <p>Ejes de trabajo</p>	<p>Función 9: Garantía y mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos</p>	<p>Definición Operativa</p> <p>Esta función incluye:</p> <ul style="list-style-type: none">• La promoción de la existencia de sistemas de evaluación y mejoramiento de calidad• La facilitación de la producción de normas respecto a las características básicas que deben tener los sistemas de garantía y mejoramiento de calidad y supervisión del cumplimiento de los proveedores de servicios con esta obligación.• La definición, explicación y garantía de los derechos de los usuarios.• La existencia de un sistema de evaluación de tecnologías de salud que colabora en los procesos de toma de decisiones de todo el sistema de salud y contribuye a mejorar su calidad.• La utilización de la metodología científica para la evaluación de intervenciones de salud de diversos grados de complejidad.• La existencia de sistemas de evaluación de la satisfacción de los usuarios y el uso de esta evaluación para mejorar la calidad de los servicios de salud.
---	--	--

<p>Eje 1: Cumplimiento de Resultados y procesos clave</p> <p>Descripción:</p> <p>Se refiere a la eficacia, es decir, a los resultados y a la eficiencia en el establecimiento de los procesos con que se realizan las funciones que son competencia de las autoridades sanitarias en materia de salud pública.</p>	<p>9.2 Mejoría de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud</p>	<p>Temas, Contenidos, Procedimientos y Estrategias: Con base en la definición operativa y la descripción operacional del eje se identificó para la FESP en análisis los procesos, contenido, normas y procedimientos que incluye (Nacional e Institucional).</p>
<p>Eje 2: Desarrollo de Capacidades e Infraestructura</p> <p>Descripción:</p> <p>Condiciones humanas, tecnológicas, de conocimientos y de recursos, necesarias para el desempeño óptimo de las funciones que competen a las autoridades sanitarias en materia de salud pública.</p>	<p>9.3 Sistema de gestión tecnológica y de evaluación de tecnologías en salud para apoyar la toma de decisiones en salud pública</p>	<p>Temas, Contenidos, Procedimientos y Estrategias: Con base en la definición operativa y la descripción operacional del eje se identificó para la FESP en análisis los contenidos, conocimientos y capacidades así como las estrategias para su desarrollo e incorporación en el ámbito Nacional e institucional.</p>

<p>Eje 3: Desarrollo de Competencias Descentralizadas</p> <p>Descripción: Facultades y capacidades dirigidas a apoyar los niveles subnacionales o a transferirles competencias para fortalecer el ejercicio descentralizado de las autoridades sanitarias en materia de salud pública, de acuerdo con los requerimientos que conlleven la modernización del Estado y del sector.</p>		<p>Temas, Contenidos, Procedimientos y Estrategias: Con base en la definición operativa y la descripción operacional del eje se identificó para la FESP en análisis los procesos, contenido, normas y procedimientos que se requieren en el proceso de fortalecimiento de la descentralización (institucional).</p>
---	--	--

Con base en el primer trabajo de grupo se revisaron las acciones propuestas en el ejercicio de evaluación de las FESP y elaboró un plan de acción específico para el fortalecimiento de las FESP en el ámbito nacional e institucional.

FESP 3:

Eje 1: Cumplimiento de Resultados y procesos claves

Ámbito de Acción (se entiende como ámbito de acción el tema, nivel, desafío o problema que debe enfrentarse porque se considera crítico)	OBJETIVO (El objetivo debe estar orientado a la solución del problema indicando: qué, cómo y para qué)	ACTIVIDADES PRINCIPALES (Se trata de definir grandes líneas de actividades y si es del caso, enumerar tareas)	RESPONSABLE DIRECTO (en el ámbito institucional)	TIEMPO (Se sugiere hacer énfasis en el primer año de trabajo aunque pueden colocarse actividades para los próximos años.)
<p>1 Plan Nacional de Promoción de la Salud</p> <p>Se carece de monitoreo y evaluación de las campañas e impacto.</p>	<p>Implementar un Plan Nacional de Promoción de la Salud</p> <p>Medir los resultados de la campañas masivas</p>	<p>Ejecución, seguimiento y evaluación del Plan Nacional de Promoción de la Salud</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Establecer indicadores priorizando las campañas masivas 2. Personal idóneo para planificar el proceso d evaluación 3. Validar todo el material educativo promocional 4. Realización de encuestas <p>Contar con una oficina de calidad de los servicios</p>	<p>Dirección de Promoción del Ministerio de Salud</p> <p>DIPROM/Provisión de los Servicios de Salud/Oficina de Calidad de los Servicios</p>	<p>Elaboración: 6 meses</p> <p>Ejecución, seguimiento y evaluación: 4 años</p>
<p>2 Información, comunicación y educación.</p>	<p>Fortalecer los procesos y estrategias de información,</p>	<p>1.Capacitación de personal teniendo en cuenta nuestra</p>	<p>Dirección de Recursos Humanos,</p>	<p>4 años</p>

<p>Limitada coordinación con Informática y Relaciones Públicas</p>	<p>comunicación y educación. Mejorar canales de comunicación</p>	<p>diversidad intercultural, con conceptos claros de antropología y sociología</p> <p>2 Incorporación de tecnologías, la utilización de redes sociales y los medios de comunicación social en las intervenciones de promoción de la salud.</p> <p>3 Planificación, ejecución y evaluación de las estrategias e iniciativas de información, comunicación y educación en promoción de la salud</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Reunión de coordinación una vez al mes 2. Establecer un plan de trabajo de acuerdo a funciones y roles 3. Contratación de asesoría técnica para el levantamiento del sistema de monitoreo y evaluación del impacto las acciones de promoción de la salud y de 	<p>Dirección de Promoción de la Salud, Dirección de Comunicación Social del Ministerio de Salud</p> <p>DIPROM/OFICINA DE RELACIONES PÚBLICAS E INFORMÁTICA</p>	
--	--	---	--	--

		participación social		
3 Servicios de salud	Orientar el modelo de atención de salud hacia la promoción de la salud	1 Identificación de las intervenciones de promoción de la salud que se ejecutan en el sistema de salud.	DIPROM/OFICINA DE RELACIONES PÚBLICAS Y DIGESA	6 meses
Carencia de actores sociales en el empoderamiento de campañas de salud a nivel nacional	Empoderamiento de los actores sociales en las campañas de salud	2 Identificación de los factores de riesgos a la salud y protectores de la población por área geográfica y sus determinantes a través de un Análisis de Situación de Salud.		6 meses
		3 Desarrollo de intervenciones de promoción y protección de la salud incorporada en el modelo de atención en salud.		4 años
		Convenio de cooperación con los actores sociales en temas de salud (Empresa pública, privada y medios de comunicación)		

Eje 3: Desarrollo de Competencias Descentralizadas

Ámbito de Acción (se entiende como ámbito de acción el tema, nivel, desafío o problema que debe enfrentarse porque se considera crítico) Inadecuada planificación de recurso humano (Formación, nombramiento, seguimiento y evaluación)	OBJETIVO (El objetivo debe estar orientado a la solución del problema indicando: qué, cómo y para qué) Mejorar la gestión de recurso humano en Educación para la Salud	ACTIVIDADES PRINCIPALES (Se trata de definir grandes líneas de actividades y si es del caso enumerar tareas) 1. Mejorar las competencias y pertinencias del RH. 2. Nombramiento del RH de acuerdo a las necesidades nacionales, regionales y locales 3. Impulsar la formación de educadores para la salud/Promotores	RESPONSABLE (en el ámbito institucional)	TIEMPO (Se sugiere hacer énfasis en el primer año de trabajo aunque pueden colocarse actividades para los próximos años.)
Asesoría y apoyo técnico del nivel central al regional y local	Apoyar a los niveles regionales y locales en la planificación de las	Inclusión en el plan nacional de promoción, de líneas de trabajo para	Dirección Nacional de Promoción y RRHH	4 años

<p>Falta de espacio en medios de comunicación (redes sociales)</p>	<p>acciones de promoción de la salud</p> <p>Contar con espacios en medios de comunicación (redes sociales)</p>	<p>el apoyo técnico y supervisión de los niveles centrales a los regionales y locales}</p> <p>Establecimiento de convenios con las entidades formadoras para la formación y capacitación de RRHH de las ciencias de la salud con énfasis en promoción</p> <p>3. Asignación de un presupuesto acorde a las necesidades reales de la Dirección de Promoción de la Salud con eficiencia y eficacia.</p> <p>1. Convenio con las empresas privadas y medios de comunicación a través de la RSE.</p> <p>2. Plan de intervención para la definición de</p>	<p>DIPLAN y Finanzas</p> <p>Relaciones públicas y DIGESA</p>	<p>4 años</p>
--	--	--	--	---------------

		los contenidos.		
--	--	-----------------	--	--

FESP 4:

Eje 1: Cumplimiento de Resultados y procesos clave

Ámbito de Acción (se entiende como ámbito de acción el tema, nivel, desafío o problema que debe enfrentarse porque se considera crítico)	OBJETIVO (El objetivo debe estar orientado a la solución del problema indicando: qué, cómo y para qué)	ACTIVIDADES PRINCIPALES (Se trata de definir grandes líneas de actividades y si es del caso enumerar tareas)	RESPONSABLE DIRECTO (en el ámbito institucional)	TIEMPO (Se sugiere hacer énfasis en el primer año de trabajo aunque pueden colocarse actividades para los próximos años.)
La participación ciudadana en la toma de decisiones en salud pública.	Establecer mecanismos formales que aseguren la consulta y participación ciudadana Contar con un instrumento guía y de consulta para la participación social.	1 Establecimiento de mecanismos formales para garantizar la participación ciudadana en la toma de decisiones sobre los procesos de salud pública 2 Seguimiento y evaluación de los mecanismos establecidos 1 Elaborar y consolidar el directorio de organizaciones sociales.	Despacho Superior DIPLAN D. PROMOCION SALUD ASESORIA LEGAL Dirección de Promoción	4 años

<p>2 Falta proceso de evaluación y monitoreo de la participación social</p> <p>3 No existe estructura formal de participación ciudadana en salud</p>	<p>Medir los resultados e impacto de la participación social en la salud</p> <p>Crear las instancias formales de participación ciudadana en salud</p>	<p>2 Formalizar el uso y aplicación del directorio con la aprobación del despacho superior.</p> <p>3 Divulgar con la formalidad del medio impreso y digital.</p> <p>Diseñar e implementar un sistema de monitoreo y evaluación de la participación social, y construcción de alianzas en la gestión de la salud.</p> <p>1 Revisar y actualizar el marco jurídico existentes</p> <p>2 Incluir en la estructura organizativa de manera que se garantice la consulta ciudadana.</p> <p>3 Replicar la estructura en</p>	<p>Dirección de Promoción</p>	
--	---	---	-------------------------------	--

		todos los niveles de salud.		
--	--	-----------------------------	--	--

Eje 3: Desarrollo de Competencias Descentralizadas

Ámbito de Acción (se entiende como ámbito de acción el tema, nivel, desafío o problema que debe enfrentarse porque se considera crítico)	OBJETIVO (El objetivo debe estar orientado a la solución del problema indicando: Que, como y para qué)	ACTIVIDADES PRINCIPALES (Se trata de definir grandes líneas de actividades y si es del caso enumerar tareas)	RESPONSABLE (en el ámbito institucional)	TIEMPO (Se sugiere hacer énfasis en el primer año de trabajo aunque pueden colocarse actividades para los próximos años.)
Asesoría y apoyo técnico del nivel central al regional y local 1Hay competencia limitadas a nivel Nacional, Regional y Local.	Apoyar a los niveles regionales y locales en la planificación de las acciones de participación social Mejorar las competencias en los tres niveles para el fortalecimiento de los	Inclusión en el plan nacional de promoción, de líneas de trabajo para el apoyo técnico y supervisión de los niveles centrales a los regionales y locales en la planificación de las estrategias de participación social	Asesoría y apoyo técnico del nivel central al regional y local Dirección de Promoción, RH	Apoyar a los niveles regionales y locales en la planificación de las acciones de participación social

	mecanismos de participación social	1Capacitar y actualizar para reforzar las competencias del recurso humano.		
--	------------------------------------	--	--	--

FESP 6:

Eje 1: Cumplimiento de Resultados y procesos clave

Ámbito de Acción (se entiende como ámbito de acción el tema, nivel, desafío o problema que debe enfrentarse porque se considera crítico)	OBJETIVO (El objetivo debe estar orientado a la solución del problema indicando: qué, cómo y para qué)	ACTIVIDADES PRINCIPALES (Se trata de definir grandes líneas de actividades y si es del caso enumerar tareas)	RESPONSABLE DIRECTO (en el ámbito institucional)	TIEMPO (Se sugiere hacer énfasis en el primer año de trabajo aunque pueden colocarse actividades para los próximos años.)
Cumplimiento de la normativa sanitaria	1. Vigilar el cumplimiento de la	1. Capacitación continua de los recursos humanos	Dirección de Recursos Humanos, Oficina de Asesoría	Permanente

	normativa sanitaria	<p>que tienen responsabilidades de fiscalización.</p> <p>2. Elaboración de guías de procedimientos para la implementación de la normativa sanitaria</p> <p>3. Monitoreo y evaluación de los procesos de fiscalización</p>	Legal, DIGESA y Regiones de Salud del Ministerio de Salud	
--	---------------------	---	---	--

Eje 2: Desarrollo de Capacidades e Infraestructura

Ámbito de Acción (se entiende como ámbito de acción el tema, nivel, desafío o problema que debe enfrentarse porque se considera crítico)	OBJETIVO (El objetivo debe estar orientado a la solución del problema indicando: Qué, cómo y para qué)	ACTIVIDADES PRINCIPALES (Se trata de definir grandes líneas de actividades y si es del caso enumerar tareas)	RESPONSABLE (en el ámbito institucional)	TIEMPO (Se sugiere hacer énfasis en el primer año de trabajo aunque pueden colocarse actividades para los próximos años.)
1 Competencias para aplicación de normativa sanitaria	1. Aplicar correctamente el marco regulatorio de salud pública y	1 Fortalecimiento de mecanismos de vigilancia de la normativa sanitaria	Dirección de Recursos Humanos, DIGESA, Dirección de Farmacia y Drogas y Regiones de	Permanente

	su fiscalización	<p>2 Aplicación de los mecanismos coercitivos para cumplimiento de la normativa sanitaria, de manera periódica y oportuna</p> <p>3 Capacitación continua del personal técnico y administrativo y al usuario externo, sobre el marco regulatorio, que tienen responsabilidad de fiscalización y cumplimiento, respectivamente, en el ámbito de salud pública</p>	Salud del Ministerio de Salud	
--	------------------	---	-------------------------------	--

Eje 3: Desarrollo de Competencias Descentralizadas

Ámbito de Acción	OBJETIVO	ACTIVIDADES PRINCIPALES	RESPONSABLE	TIEMPO
(se entiende como ámbito de acción el tema, nivel, desafío o problema que debe)	(El objetivo debe estar orientado a la solución del problema indicando: qué, cómo y para qué)	(Se trata de definir grandes líneas de actividades y si es del)	(en el ámbito institucional)	(Se sugiere hacer énfasis en el primer año de trabajo aunque pueden colocarse actividades)

enfrentarse porque se considera crítico)		caso enumerar tareas)		para los próximos años.)
Asesoría y apoyo técnico a los niveles regionales y locales	Apoyar los niveles regionales y locales, a fin de transferirles competencias para fortalecer el ejercicio descentralizado de las autoridades sanitarias en materia de salud pública	<p>1 Capacitación continua del personal técnico y administrativo de los niveles regionales y locales sobre el marco regulatorio que tienen responsabilidad de fiscalización en el ámbito de salud pública</p> <p>2 Establecimiento de comisiones técnicas que incluyan el aporte de niveles locales y regionales así como de asociaciones organizadas</p> <p>3 Desarrollo de cronograma de trabajo con los niveles regionales y locales con acciones para fortalecer el ejercicio</p>	Dirección de Recursos Humanos, Oficina de Asesoría Legal, Dirección de Farmacia y Drogas, DIGESA y Regiones de Salud del Ministerio de Salud	Permanente

		descentralizado de las autoridades sanitarias en materia de salud pública		
--	--	---	--	--

FESP 8:

Eje 1: Cumplimiento de Resultados y procesos clave

Ámbito de Acción	OBJETIVO	ACTIVIDADES PRINCIPALES	RESPONSABLE	TIEMPO
(se entiende como ámbito de acción el tema, nivel, desafío o problema que debe enfrentarse porque se considera crítico)	(El objetivo debe estar orientado a la solución del problema indicando: qué, cómo y para qué)	(Se trata de definir grandes líneas de actividades y si es del caso enumerar tareas)	DIRECTO (en el ámbito institucional)	(Se sugiere hacer énfasis en el primer año de trabajo aunque pueden colocarse actividades para los próximos años.)

<p>Recurso humano de Salud Pública</p>	<p>Caracterizar la fuerza de trabajo de salud pública</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Definición de la fuerza de trabajo necesaria para ejercer las funciones esenciales y los servicios colectivos de salud pública. 2. Identificación de las competencias requeridas para ejercer las funciones esenciales y los servicios colectivos de salud pública. 3. Identificación de las brechas a cubrir en materia de composición y disponibilidad de la fuerza de trabajo 4. Elaboración de criterios para reducir las brechas existentes 	<p>Dirección de Recursos Humanos Direcciones del MINSA (DIGESA/DIPLAN/PROVISIÓN DE SERVICIOS; PROMOCIÓN DE LA SALUD).</p>	<p>6 meses</p>
--	---	--	---	----------------

Formación académica de la Recurso Humano de Salud Pública	Educación de forma continua, y permanente a la Recurso Humano de salud pública	<ol style="list-style-type: none"> 1. Inventario y registro de los profesionales de salud pública que han participado en actividades de educación continua, según tipo de profesional y contenido temático. 2. Coordinación con las instituciones formadoras y empleadoras, respecto a las competencias del recurso humano en salud pública en las actividades de educación continua y permanente 3. Mapeo de las instituciones que ofertan programas de educación continua en salud. 4. Realización de Convenios con las instituciones académicas para implementar Programas de educación continua en áreas críticas, según necesidades identificadas. acceso. 	Dirección de Recursos Humanos Direcciones del MINSA (DIGESA/DIPLAN/PROVISIÓN DE SERVICIOS; PROMOCIÓN DE LA SALUD).	<p>1 año</p> <p>6 meses -1 año</p> <p>6 meses</p> <p>6 meses a 2 años</p>
	Fortalecer las capacidades del RRHH de salud pública, para la entrega de	<ol style="list-style-type: none"> 1. Definición de políticas incluyentes que garanticen el reclutamiento de una fuerza de 	Dirección de Recursos Humanos	4 años

	servicios apropiados a las características socioculturales de los usuarios	trabajo de salud pública culturalmente apropiada.		
--	--	---	--	--

Eje 2: Desarrollo de Capacidades e Infraestructura

Ámbito de Acción (se entiende como ámbito de acción el tema, nivel, desafío o problema que debe enfrentarse porque se considera crítico)	OBJETIVO (El objetivo debe estar orientado a la solución del problema indicando: qué, como y para qué)	ACTIVIDADES PRINCIPALES (Se trata de definir grandes líneas de actividades y si es del caso enumerar tareas)	RESPONSABLE (en el ámbito institucional)	TIEMPO (Se sugiere hacer énfasis en el primer año de trabajo aunque pueden colocarse actividades para los próximos años.)

<p>Calidad de la Recurso Humano de salud pública</p>	<p>Fortalecer los conocimientos, actitudes y prácticas de la fuerza de trabajo en salud pública para la mejora continua de la calidad.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Elaboración de normas de acreditación y certificación de estudios para la contratación del personal de salud pública 2. Implementación de las normas de acreditación y certificación del personal de salud pública. 3. Evaluación del cumplimiento de las normas de acreditación y certificación del personal de salud en los procesos de contratación en todo el país. 	<p>Dirección de Recursos Humanos . MINSa (Direcciones de Salud).</p>	<p>1 año</p> <p>2 años</p> <p>4 años</p>
--	--	--	--	--

Eje 3: Desarrollo de Competencias Descentralizadas

Ámbito de Acción (se entiende como ámbito de acción el tema, nivel, desafío o problema que debe enfrentarse porque se considera crítico)	OBJETIVO (El objetivo debe estar orientado a la solución del problema indicando: qué, cómo y para qué)	ACTIVIDADES PRINCIPALES (Se trata de definir grandes líneas de actividades y si es del caso enumerar tareas)	RESPONSABLE (en el ámbito institucional)	TIEMPO (Se sugiere hacer énfasis en el primer año de trabajo aunque pueden colocarse actividades para los próximos años.)
Apoyo técnico entre niveles de atención	Asesorar los niveles regionales en el desarrollo de recursos humanos	1. Desarrollar programas de formación continua en los niveles regionales y locales	Dirección de Recursos Humanos MINSA (Direcciones de Salud).	Un año

FESP 9:**Eje 1: Cumplimiento de Resultados y procesos clave**

Ámbito de Acción	OBJETIVO	ACTIVIDADES PRINCIPALES	RESPONSABLE DIRECTO	TIEMPO
(se entiende como ámbito de acción el tema, nivel, desafío o problema que debe enfrentarse porque se considera crítico)	(El objetivo debe estar orientado a la solución del problema indicando: qué, cómo y para qué)	(Se trata de definir grandes líneas de actividades y si es del caso enumerar tareas)	(en el ámbito institucional)	(Se sugiere hacer énfasis en el primer año de trabajo aunque pueden colocarse actividades para los próximos años.)
Calidad en la provisión de servicios de salud, individual y colectivo.	Definir estándares y evaluación para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos	Crear una instancia de acreditación y evaluación de calidad, autónoma e independiente de los servicios de salud colectivos	Dirección de Provisión de Servicios de Salud MINSA (Direcciones de Salud)	Un año
Evaluación de la calidad por los usuarios de los servicios de salud	Fomentar la participación activa de los usuarios en la evaluación del grado de satisfacción con los servicios de salud en general	Utilización de técnicas de grupos focales y de red de internet para evaluar el grado de satisfacción de los usuarios con los servicios de salud en general	Dirección de Provisión de Servicios de Salud	6 meses

Eje 2: Desarrollo de Capacidades e Infraestructura

Ámbito de Acción (se entiende como ámbito de acción el tema, nivel, desafío o problema que debe enfrentarse, porque se considera crítico)	OBJETIVO (El objetivo debe estar orientado a la solución del problema indicando: qué, cómo y para qué)	ACTIVIDADES PRINCIPALES (Se trata de definir grandes líneas de actividades y si es del caso enumerar tareas)	RESPONSABLE (en el ámbito institucional)	TIEMPO (Se sugiere hacer énfasis en el primer año de trabajo aunque pueden colocarse actividades para los próximos años.)
Tecnología en salud	Incrementar la participación de usuarios internos y externos de salud en el desarrollo de la gestión y evaluación tecnológica en salud, en base a la evidencia existente.	Creación e integración de una red nacional de evaluación y gestión de tecnología en salud. Capacitación del recurso humano en el uso y gestión de la tecnología en salud. Evaluación periódica de la de las tecnologías implementadas.	MINSA, Informática y Comunicación Social	6 meses

Eje 3: Desarrollo de Competencias Descentralizadas

Ámbito de Acción (se entiende como	OBJETIVO (El objetivo debe estar	ACTIVIDADES PRINCIPALES	RESPONSABLE (en el ámbito	TIEMPO (Se sugiere hacer énfasis
--	--	--------------------------------	-------------------------------------	--

<p>ámbito de acción el tema, nivel, desafío o problema que debe enfrentarse porque se considera crítico)</p>	<p>orientado a la solución del problema indicando: qué, cómo y para qué)</p>	<p>(Se trata de definir grandes líneas de actividades y si es del caso enumerar tareas)</p>	<p>institucional)</p>	<p>en el primer año de trabajo aunque pueden colocarse actividades para los próximos años.)</p>
<p>Asesoría y apoyo técnico a los niveles regionales y locales</p>	<p>Apoyar los niveles regionales y locales, a fin de transferirles competencias para el mejoramiento de la calidad de los servicios individuales y colectivos</p>	<p>Desarrollo de cronograma de trabajo con los niveles regionales y locales con acciones para fortalecer el ejercicio descentralizado de las autoridades sanitarias en el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos</p>	<p>Dirección de Provisión de Servicios de Salud y Regiones de Salud del Ministerio de Salud</p>	<p>Permanente</p>