



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS
Américas

**REPÚBLICA DE PANAMÁ
MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN NACIONAL DE PLANIFICACIÓN
ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD /
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD**

**RESULTADOS DEL TALLER DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO DE
MEDICIÓN DEL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES ESENCIALES DE SALUD
PÚBLICA.**

3 Y 4 DE SEPTIEMBRE DE 2014

Septiembre de 2014

Índice:

Introducción.....3

Antecedentes.....4

Aplicación del instrumento.....6

Análisis general de los resultados.....7

Plan de Acción y Estrategias de Abordaje de las Funciones Esenciales de
Salud Pública priorizadas.....31

Introducción:

Como órgano de la función ejecutiva, el Ministerio de Salud, tiene a su cargo la determinación y conducción de la política de salud del gobierno en el país y está investido de las prerrogativas y facultades que la Constitución y la ley otorgan a los Ministerios del Estado, además de las específicas que le confiere el Decreto de Gabinete N°1 de 15 de enero de 1969 y el Estatuto Orgánico de Salud.

En ese sentido, el ejercicio de la función rectora del Ministerio de Salud constituye un elemento fundamental para la conducción del Sistema de Salud, en el marco del cumplimiento de sus funciones establecidas constitucionalmente.

La conducción, la regulación y el desempeño de las once (11) Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP) son consideradas como responsabilidades exclusivas de la Autoridad Sanitaria Nacional (ASN), mientras que la armonización de la provisión de los servicios de salud, la modulación del financiamiento y la vigilancia del aseguramiento, son responsabilidades compartidas con otras instancias tanto del sector salud como a nivel intersectorial. Las funciones esenciales de salud pública se identifican como un componente común y transversal, tanto a las responsabilidades exclusivas como a las compartidas de la Autoridad Sanitaria Nacional.

El Ministerio de Salud, en colaboración con la Organización Panamericana de la Salud (OPS), consideró oportuno y de importancia evaluar el desempeño de las **Funciones Esenciales de Salud Pública**, permitiendo analizar el grado de avance en el desarrollo de esta dimensión rectora indelegable y de las capacidades existentes, en miras del fortalecimiento de la salud pública en Panamá.

Los resultados de la medición del desempeño de las FESP deben 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 propósito.

Esta medición resulta aún más pertinente en períodos como el actual, marcado por el impostergable desafío de hacer el Sistema de Salud más adecuado a la satisfacción de las necesidades de salud de la población. En estos procesos, la

salud pública está llamada a jugar un rol fundamental, ya que es en su ámbito de acción donde se juega la posibilidad de lograr mayor equidad en el acceso a mejores condiciones de salud.

El objetivo de la medición del desempeño de las Funciones Esenciales de Salud Pública, es identificar las fortalezas y las debilidades de la práctica de la salud pública para permitir un diagnóstico operacional de las áreas de trabajo que requieren mayor apoyo. Otro de sus objetivos es fortalecer la infraestructura de salud pública, entendida en su sentido más amplio, para incluir las capacidades humanas y materiales necesarias para el buen desempeño de su práctica.

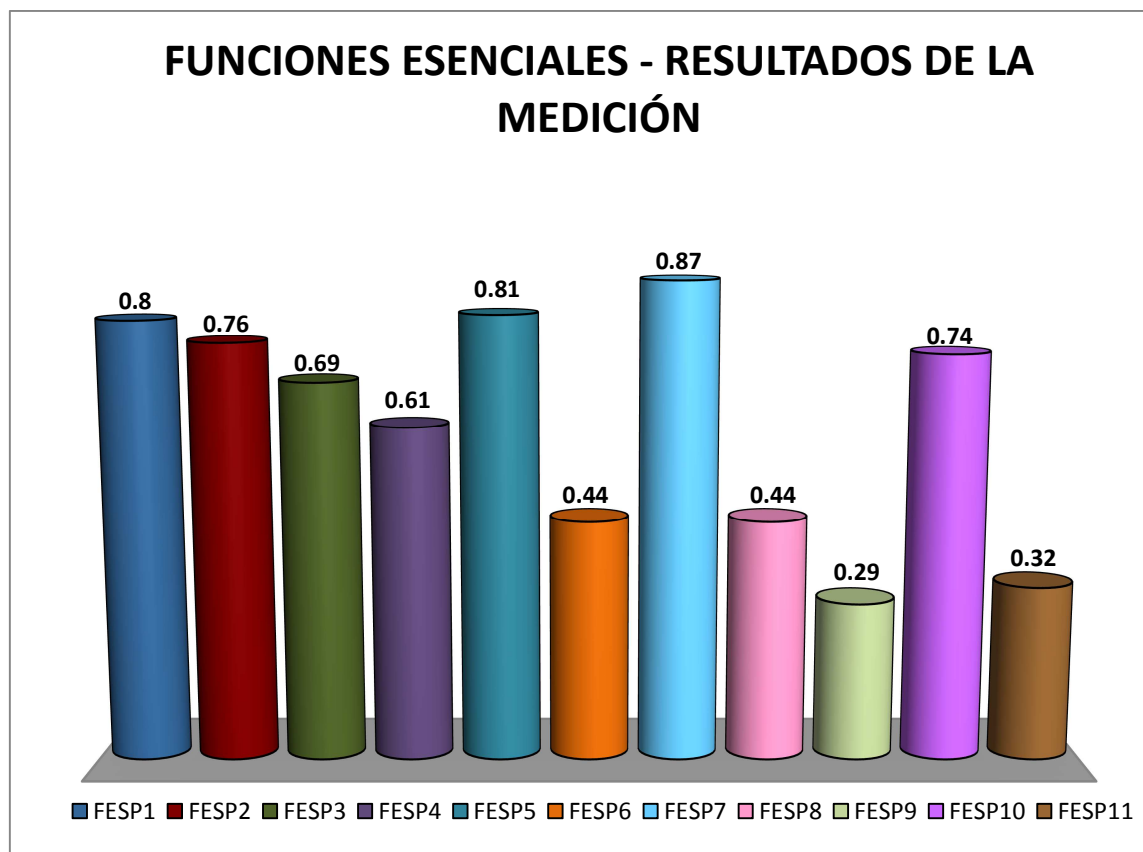
Antecedentes:

Año 2001: En el 2001 la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en colaboración con el Centros de Control y Prevención de Enfermedades (CDC), 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 de Salud y de otras instituciones relevantes del sector, también 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 consulta 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.

Los resultados de la aplicación del instrumento de medición de las FESP, realizado en el 2001 se muestran en la siguiente gráfica.

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 6 Regulación y fiscalización.

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 emergencias y desastres.

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

Las siguientes funciones, que se ubican 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 FESP 11 – “Reducción del impacto de emergencias y desastres en salud” (0.32). Con un menor desempeño relativo se encuentran la FESP 8 – “Desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública” (0.44).

Año 2014:

Aplicación del Instrumento:

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 (IDAAN), 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, ANPATE, 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 a tratar.

La metodología e instrumento de medición para la evaluación del desempeño de las FESP fue revisado por el equipo técnico y los tomadores de decisiones 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 son 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**”.

Análisis General de los Resultados:

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 estrategias para el fortalecimiento del desempeño de las FESP.

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

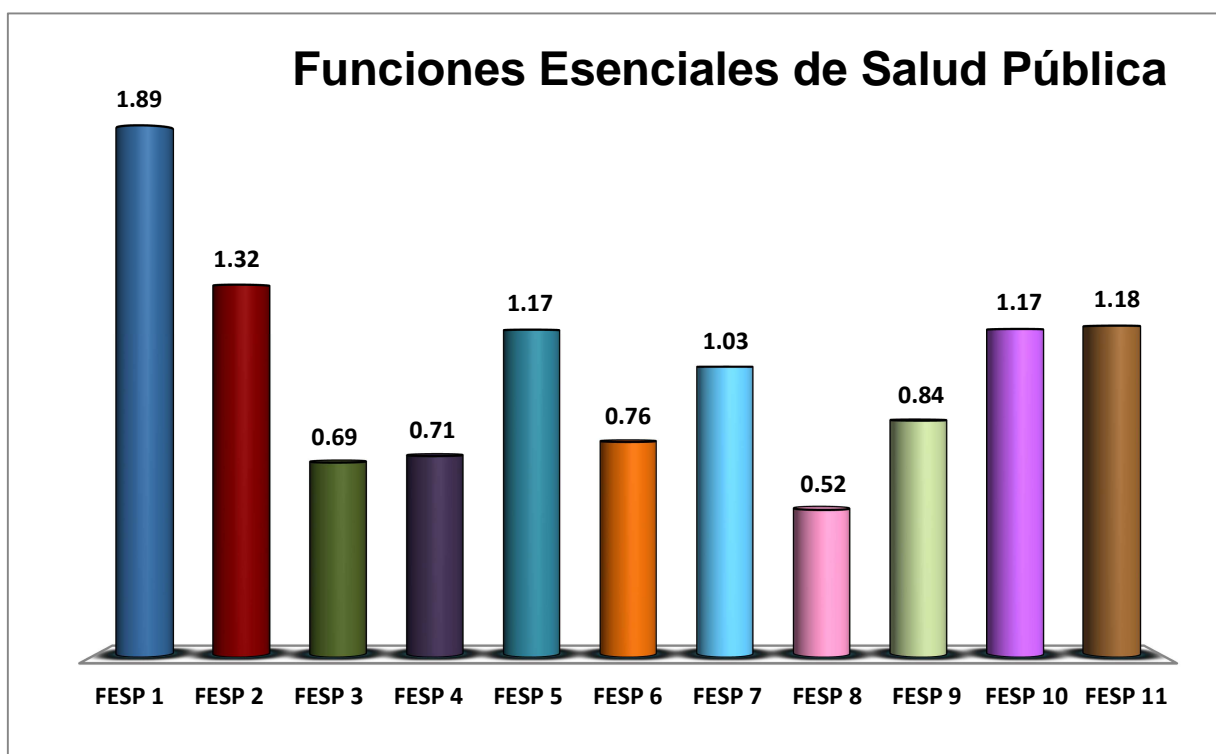
76 – 100% (1,50 a 2,0): cuartil de desempeño óptimo

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:



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 11: Reducción del impacto de emergencias y desastres en salud con una ponderación total de 1.18.
- FESP 5: Desarrollo de políticas y capacidad institucional de planificación y gestión en salud pública con una ponderación total de 1.17.
- FESP 10: Investigación 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.

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:

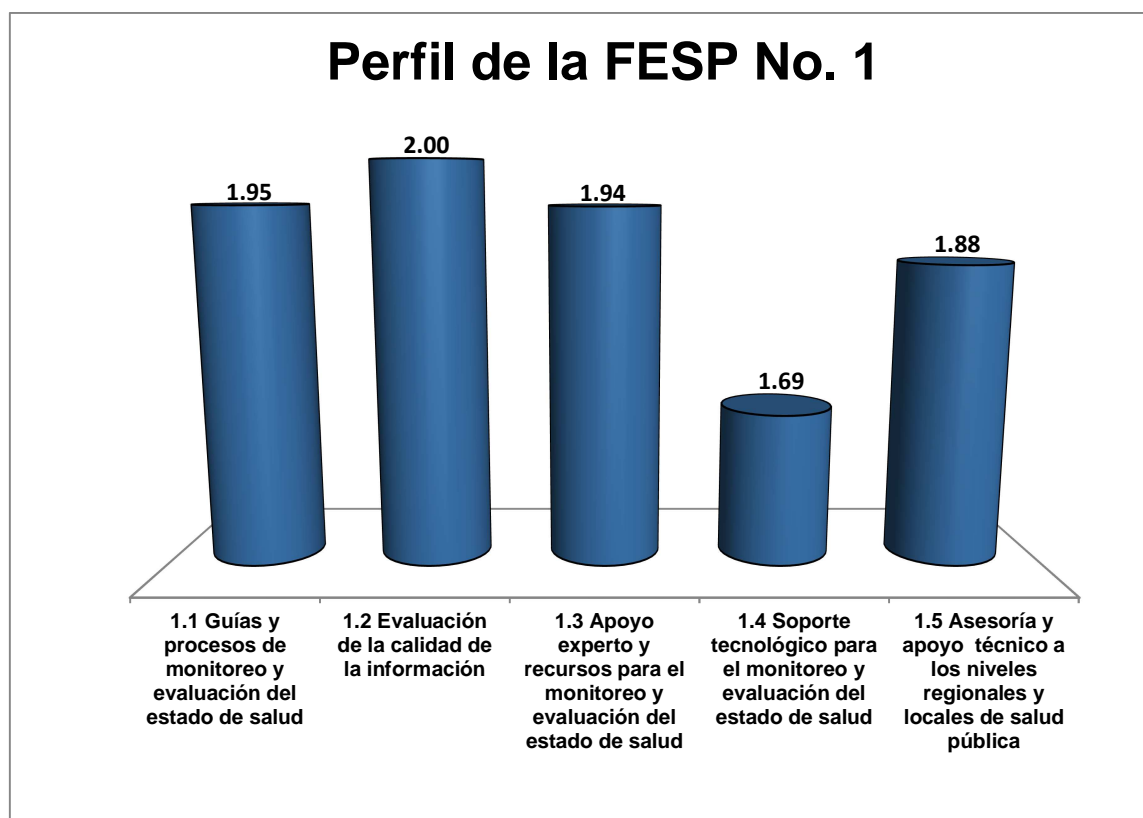
- FESP 9: Garantía y mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectiva con una ponderación total de 0.84.
- FESP 6: Fortalecimiento de la capacidad institucional de regulación y fiscalización en salud pública con una ponderación total de 0.76.
- FESP 4: Participación de los ciudadanos en salud con una ponderación total de 0.71.
- FESP 3: Promoción de Salud con una ponderación total de 0.69.
- FESP 8: Desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública con una ponderación total de 0.52.

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.

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



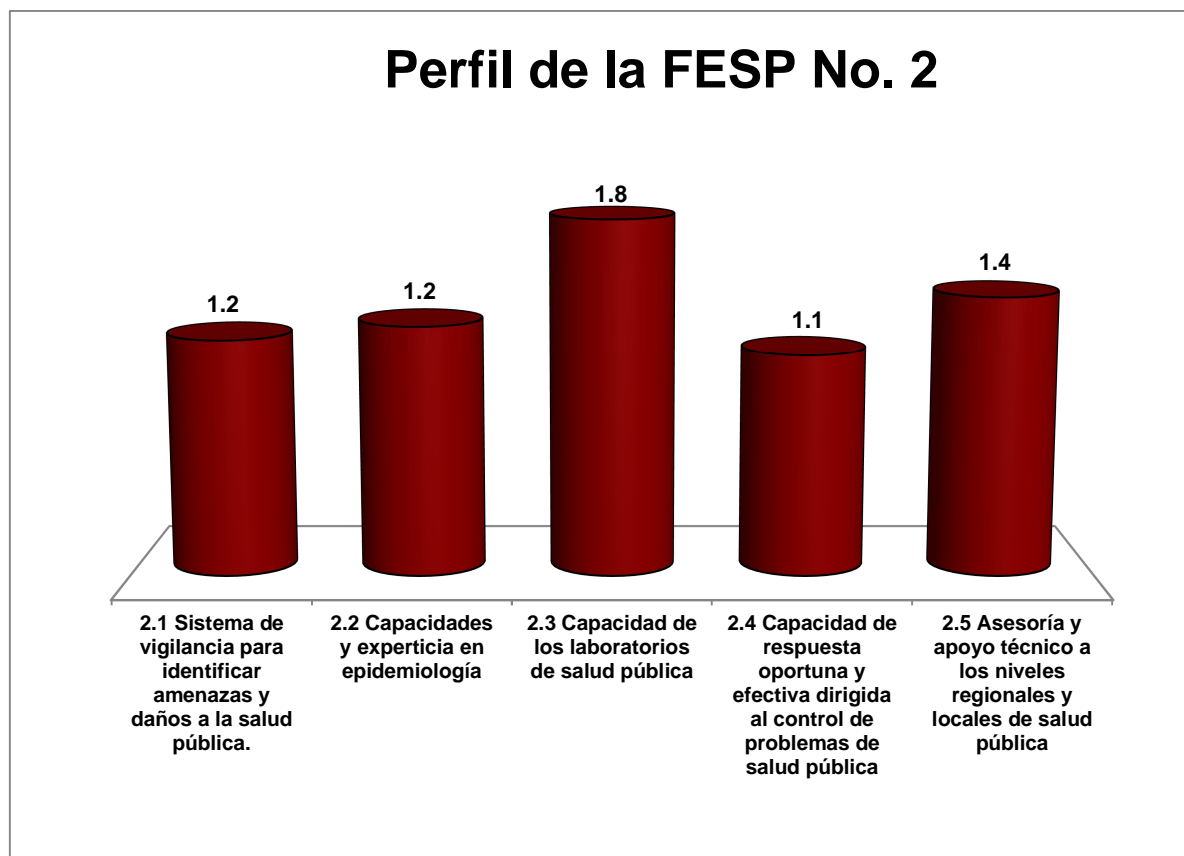
Indicadores:

- 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.

El indicador 1.4 - Soporte tecnológico para el monitoreo y evaluación del estado de salud, fue el que obtuvo la ponderación más baja, pero se mantiene dentro del cuartil del desempeño medio superior y el indicador 1.2 - Evaluación de la calidad de la información obtuvo 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.

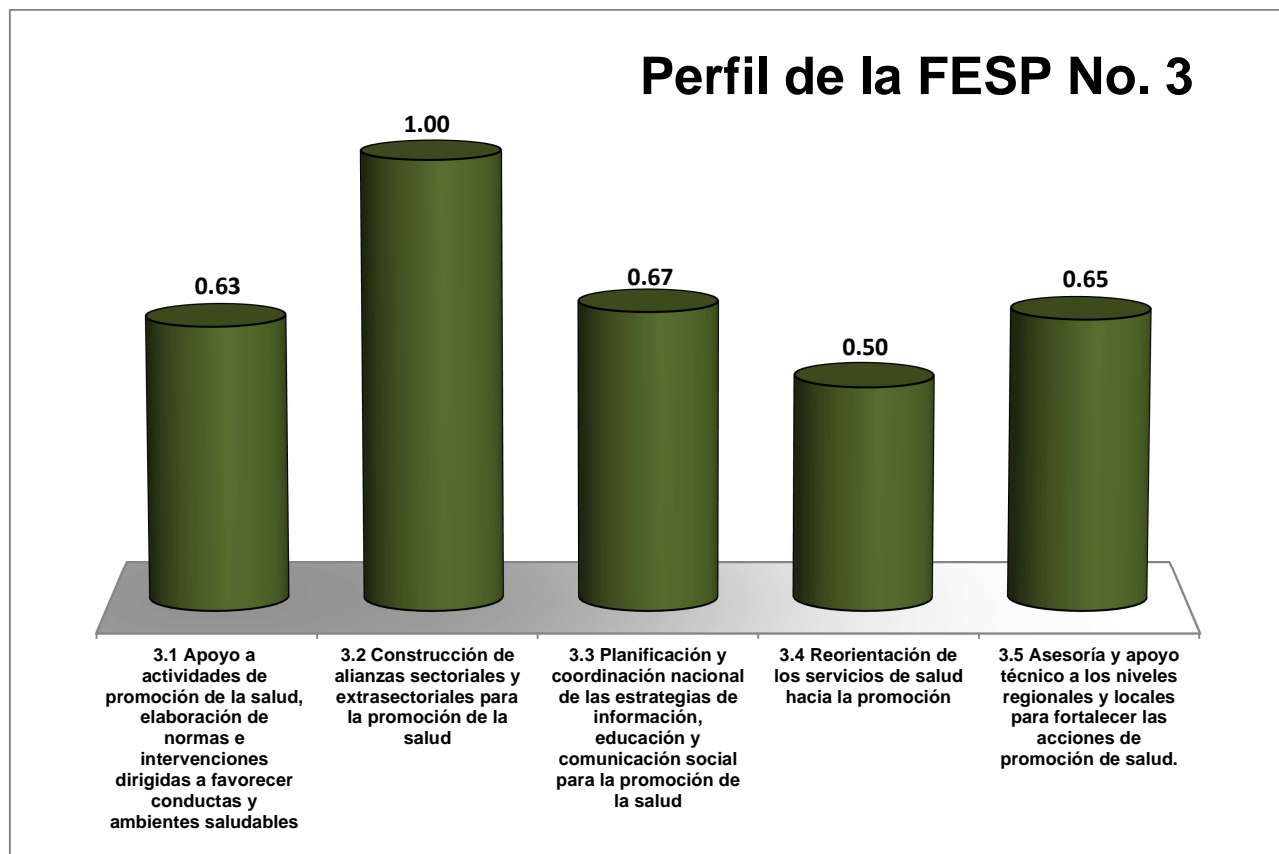
2.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles regionales y locales de salud pública.

Esta FESP obtuvo una ponderación total de 1.32, descendiendo con respecto a la evaluación de esta misma FESP realizada en 2001, la cual fue de 1.52. Sin embargo, fue la 2da FESP mejor evaluada en el 2014, en contraste con el 2001 durante la cual ocupó el 4to lugar.

Todos los indicadores de esta FESP obtuvieron ponderaciones mayores de 1 y no se observan diferencias significativas entre ellas, destacándose el indicador 2.3, capacidad de los laboratorios de salud pública con la mayor ponderación de 1.8 y el indicador 2.4, capacidad de respuesta oportuna y efectiva dirigida al control de problemas de salud pública, con la menor ponderación.

Al respecto, el grupo evaluador consideró que no existen suficientes protocolos en salud ambiental y las instancias relacionadas al control de la salud ambiental duplican sus funciones.

FESP N°3: Promoción de Salud.



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.

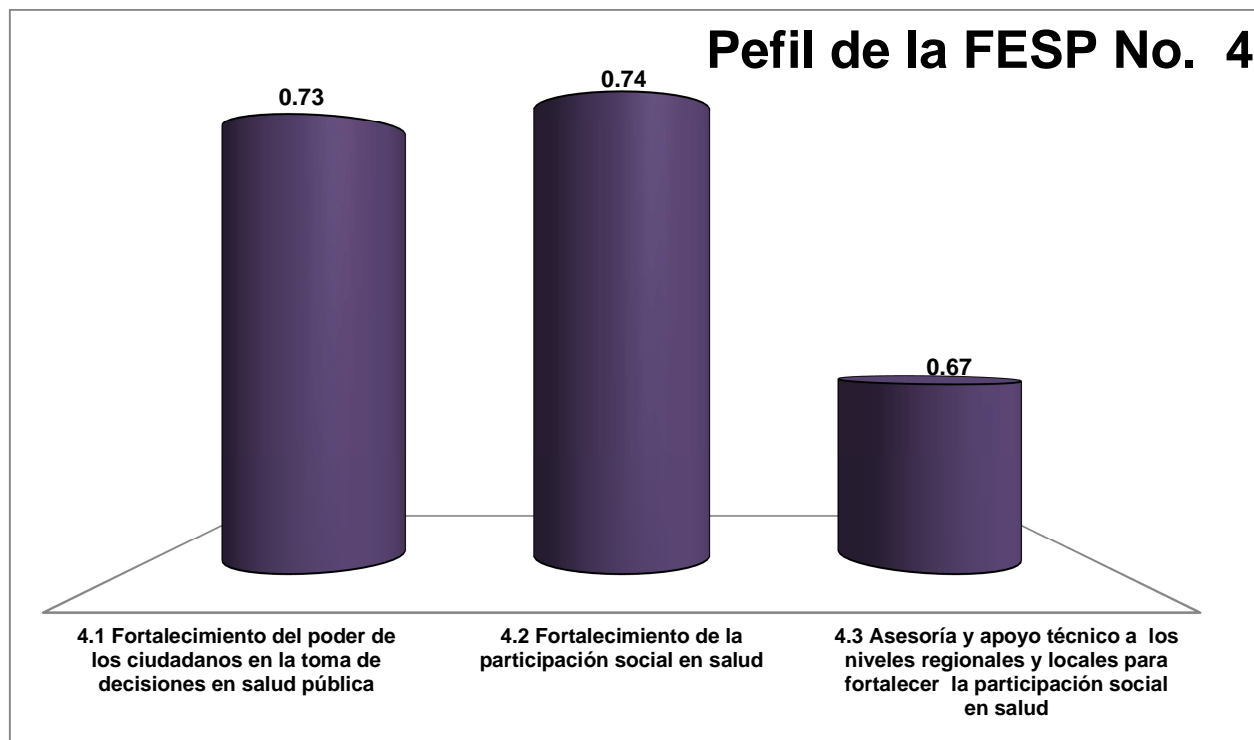
3.4 Reorientación de los servicios de salud hacia la promoción.

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

Esta FESP obtuvo una ponderación total de 0.69, considerada por debajo del desempeño medio inferior y con un descenso significativo con respecto a su evaluación anterior en el 2001 de 1.36, representando una reducción del 50%.

El indicador 3.2, construcción de alianzas sectoriales y extrasectoriales para la promoción de la salud, obtuvo la mayor ponderación de 1.0 y el indicador 3.4, reorientación de los servicios de salud hacia la promoción, fue la menos ponderada con 0.50.

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.

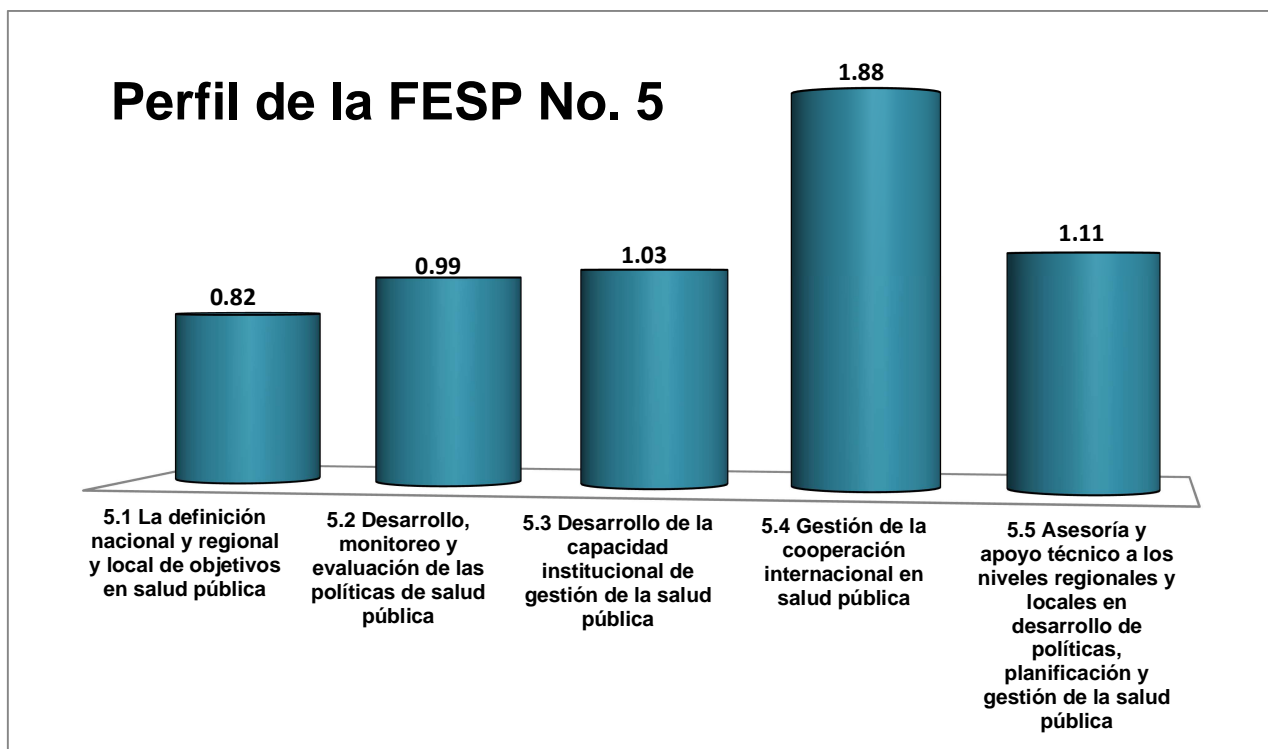
4.2 Fortalecimiento de la participación social en salud.

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 0.71, considerada dentro del cuartil del desempeño medio inferior y con un descenso importante en relación a su evaluación realizada en el 2001 (1.22), representando un descenso de 32%. No obstante, con respecto al resto de las FESP se perfila con mejor valoración.

El indicador 4.2, fortalecimiento de la participación social en salud, fue el mejor ponderado con 0.74 y el indicador 4.3, asesoría y apoyo técnico a los niveles regionales y locales para fortalecer la participación social en salud, fue el que obtuvo la menor ponderación de 0.67.

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.

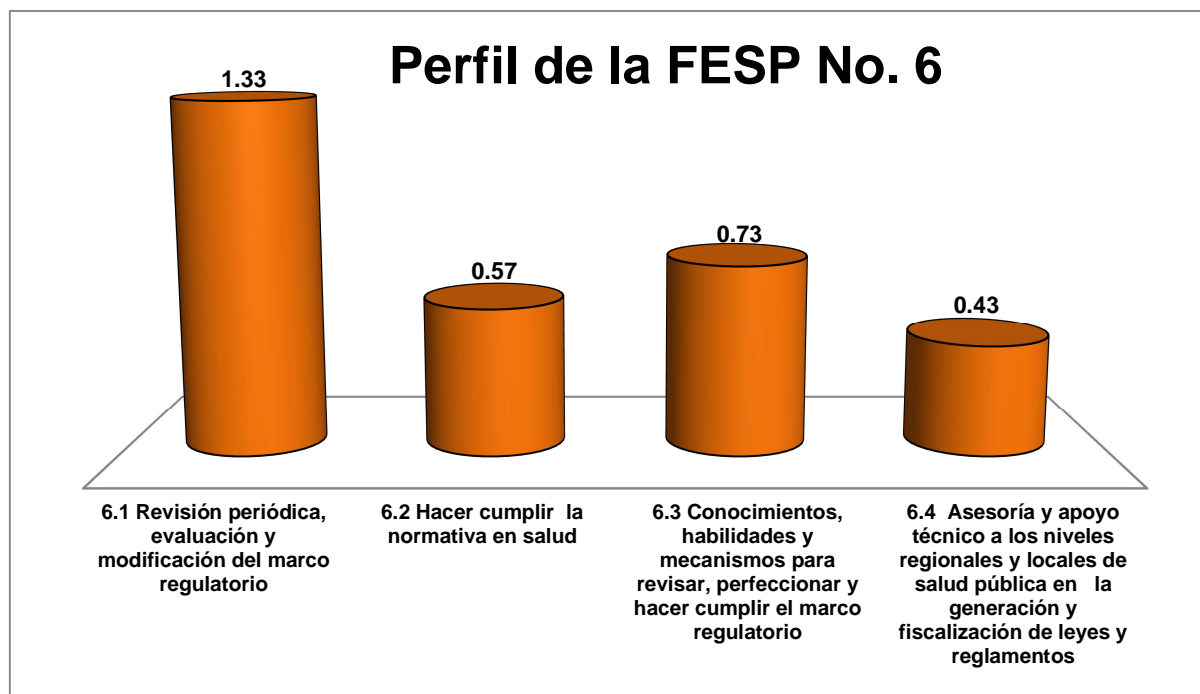
5.4 Gestión de la Cooperación Internacional en salud pública.

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 total de 1.17 correspondiente al cuartil de desempeño medio superior, con un descenso de un 27% con respecto a la evaluación de 2001 que fue de 1.62, disminuyendo del 2do. lugar en el 2001 al 7mo. lugar en el 2014.

El indicador 5.4, gestión de la cooperación internacional en salud pública, obtuvo un 1.88 siendo el mejor ponderado y el indicador 5.1, definición nacional, regional y local de objetivos en salud pública fue ponderado en 0.82, con una diferencia de 56% entre ambos.

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.

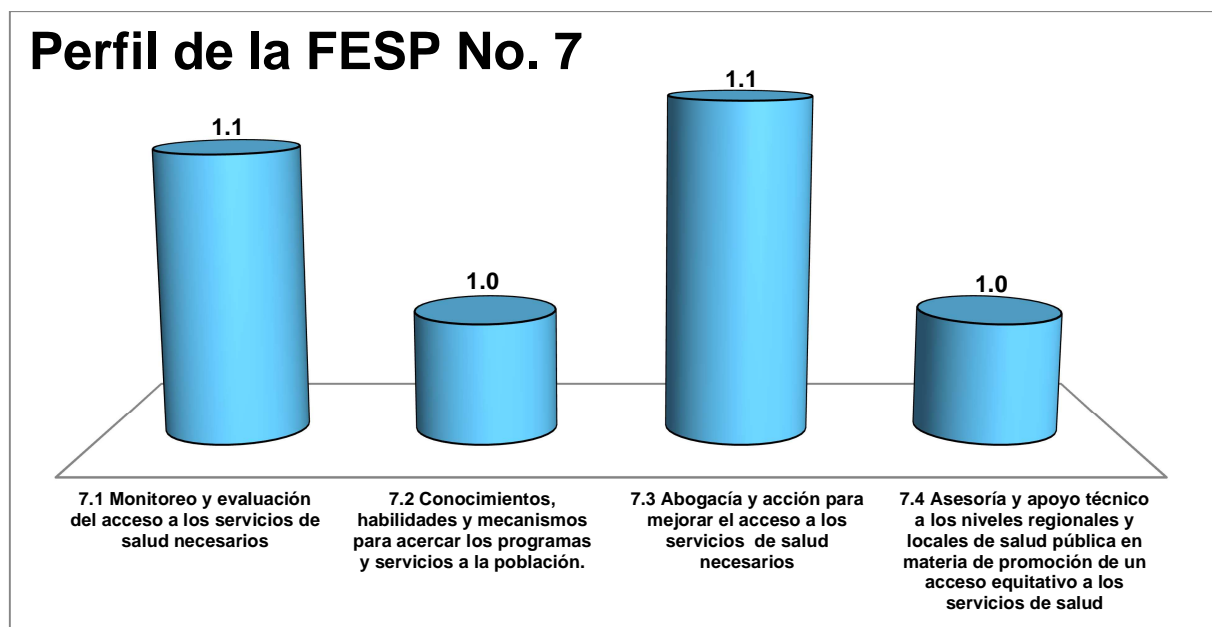
6.3 Conocimientos habilidades y mecanismos para revisar, perfeccionar y hacer cumplir el marco regulatorio.

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 0.76 y fue considerada dentro del cuartil de desempeño medio inferior y tuvo un descenso de 13.6%, con respecto a la evaluación realizada en el 2001, durante la cual fue evaluada con 0.88. En ambas evaluaciones, esta FESP ocupó el 8vo. lugar.

Entre sus indicadores resalta que el indicador 6.1, revisión periódica, evaluación y modificación del marco regulatorio, obtuvo la mayor ponderación de 1.33 y el indicador 6.4, asesoría y apoyo técnico a los niveles regionales y locales de la salud pública en la generación y fiscalización de leyes y reglamentos, obtuvo un valor bajo de 0.43, con una variación de 67.6% entre ambas.

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



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 valorado por encima de 1, ocupando el sexto lugar con respecto a las 11 FESP.

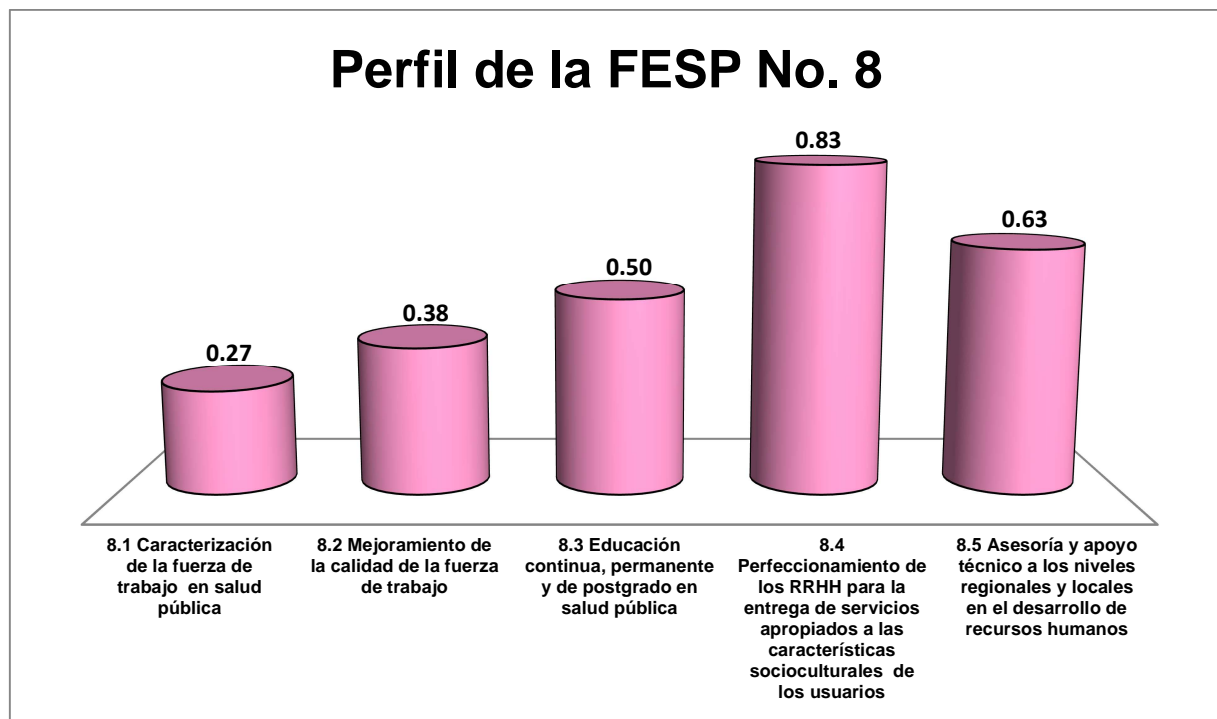
La valoración de esta función en relación al año 2001, presentó un descenso en valores absolutos de 0.71 y porcentualmente de -41%.

FESP 7	2001	2014	Diferencia absoluta	Diferencia porcentual
Valoración	1.74	1.03	0.71	- 41%

Al analizar los indicadores de esta función, nos encontramos, que el indicador 7.2 y 7.4 son los que han tenido el menor desempeño.

En relación con la evaluación previa (2001), todos los indicadores de esta función registraron un menor desempeño en el año 2014.

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.

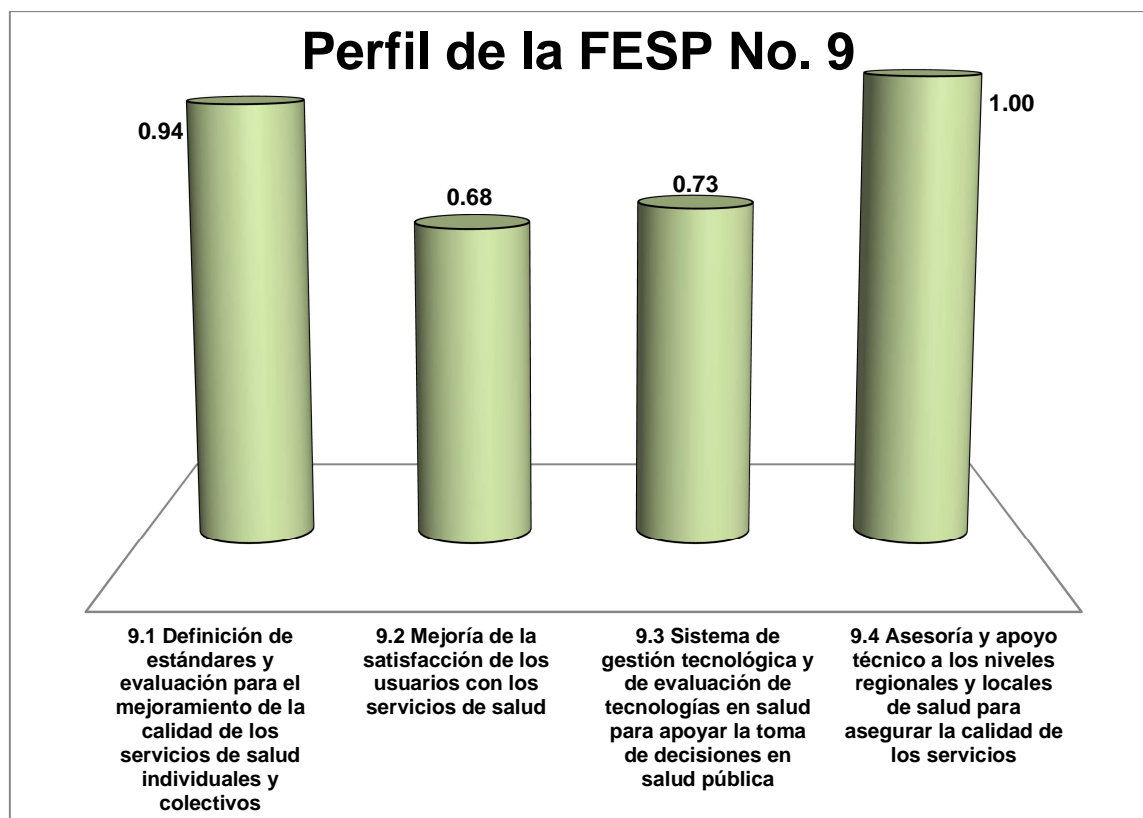
8.3 Educación continua, permanente y de postgrado en salud pública.

8.4 Perfeccionamiento de los RR.HH. 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.

Es la FESP con menor valoración en la evaluación actual con 0.52. Si realizamos la comparación entre los indicadores de esta función, todos están por debajo de uno (1.0), En relación a la evaluación previa, dos indicadores presentaron mejor promedio (8.3 y 8.4). Cabe destacar que el indicador 8.1 presentó un descenso de 1.1 en relación al 2001.

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.

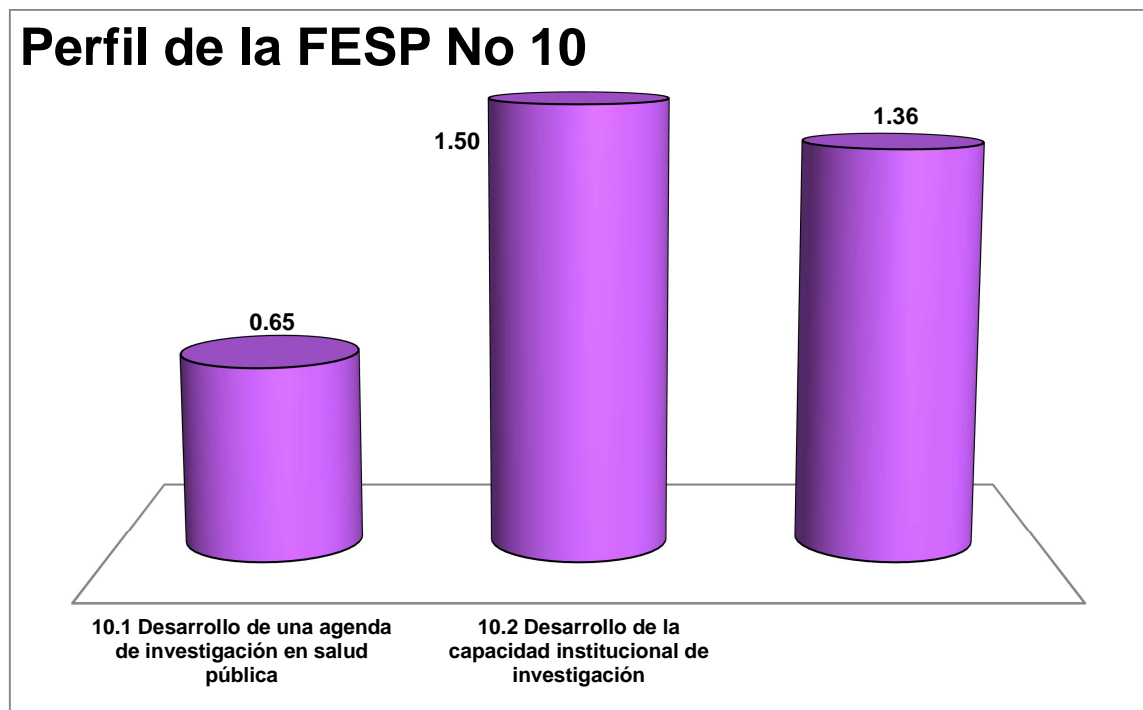
9.3 Sistema de gestión tecnológica y de evaluación de tecnologías en salud para apoyar la toma de decisiones en salud pública.

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

El desempeño total de la FESP 9 fue valorado por debajo 1, ocupando el séptimo lugar con respecto a las 11 FESP, lo que contrasta con la evaluación del año 2001 en donde su desempeño es el menos desarrollado. Esta función aumentó de 0.58 en el 2001 a 0.84 en el 2014.

En relación a los indicadores de esta función todos muestran una mejor evaluación, siendo el indicador 9.1 el que refleja un aumento de manera significativa, de 0.38 a 0.94 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.

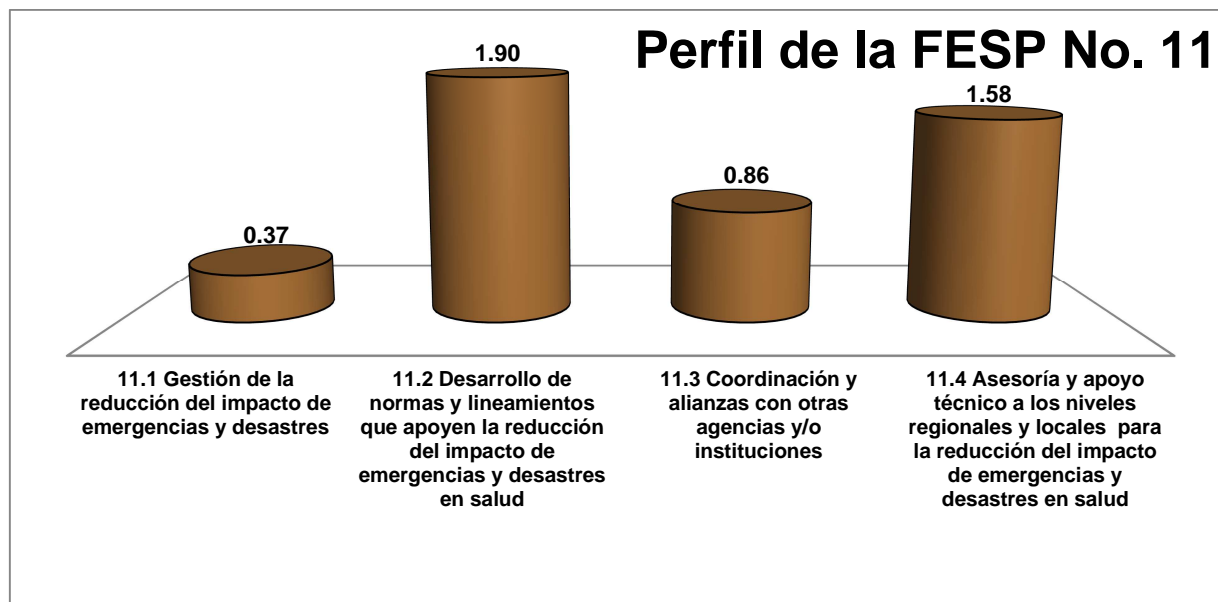
La FESP 10 ocupa el 4 lugar en desarrollo de las 11 FESP al igual que la FESP 5, el valor alcanzado es de 1.17 en la evaluación actual, aunque está por encima de la media, presenta un detrimento de 0.31 en comparación con la evaluación del 2001.

El indicador 10.1, fue el peor evaluado de esta función, presentó un descenso de 0.75 en la evaluación por la carencia de evidencia para asegurar la factibilidad económica de la agenda de investigación y falta de control de evidencia de conocimiento en materia de salud. Las cuales fueron valoradas con cero.

El 10.2 presentó un descenso de 0.38, al considerar que no es evaluado el cumplimiento de la agenda y que no se comunican los resultados de las evaluaciones de las agendas programáticas (a pesar de que se desarrolló conjuntamente una agenda de investigación en el 2010 (PEMICYT).

El indicador 10.3 es el único que presentó aumento de valoración con respecto al 2001.

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.

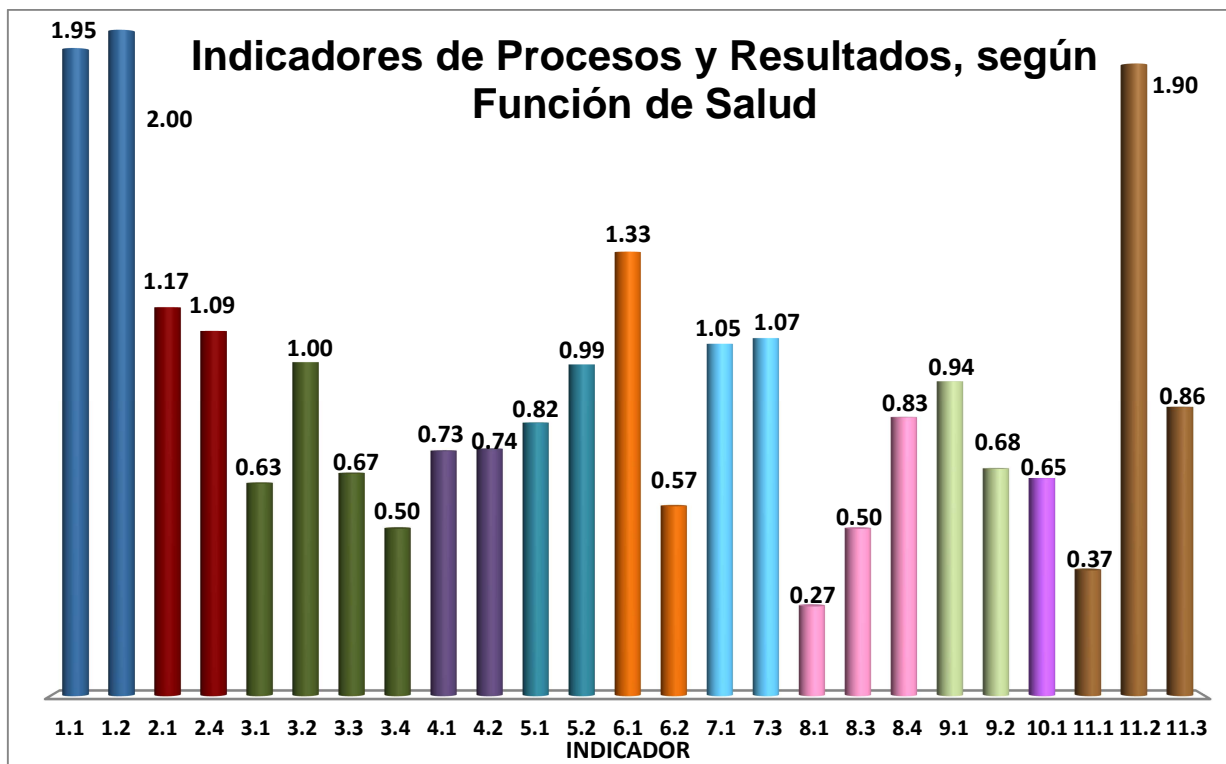
11.3 Coordinación y alianzas con otras agencias y/o instituciones.

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

El desempeño de la FESP 11 ocupó el segundo lugar con respecto a las 11 FESP, lo que contrasta con la evaluación del año 2001, en donde su desempeño fue uno de los menos desarrollados. Esta función aumentó de 0.64 en el 2001 a 1.18 en el 2014

En relación a los indicadores de esta función, todos muestran una mejor evaluación, siendo el indicador 11.4 el que refleja un aumento de manera significativa, de 0.00 a 1.58 en el periodo evaluado.

Eje I: Indicadores de procesos y resultados.

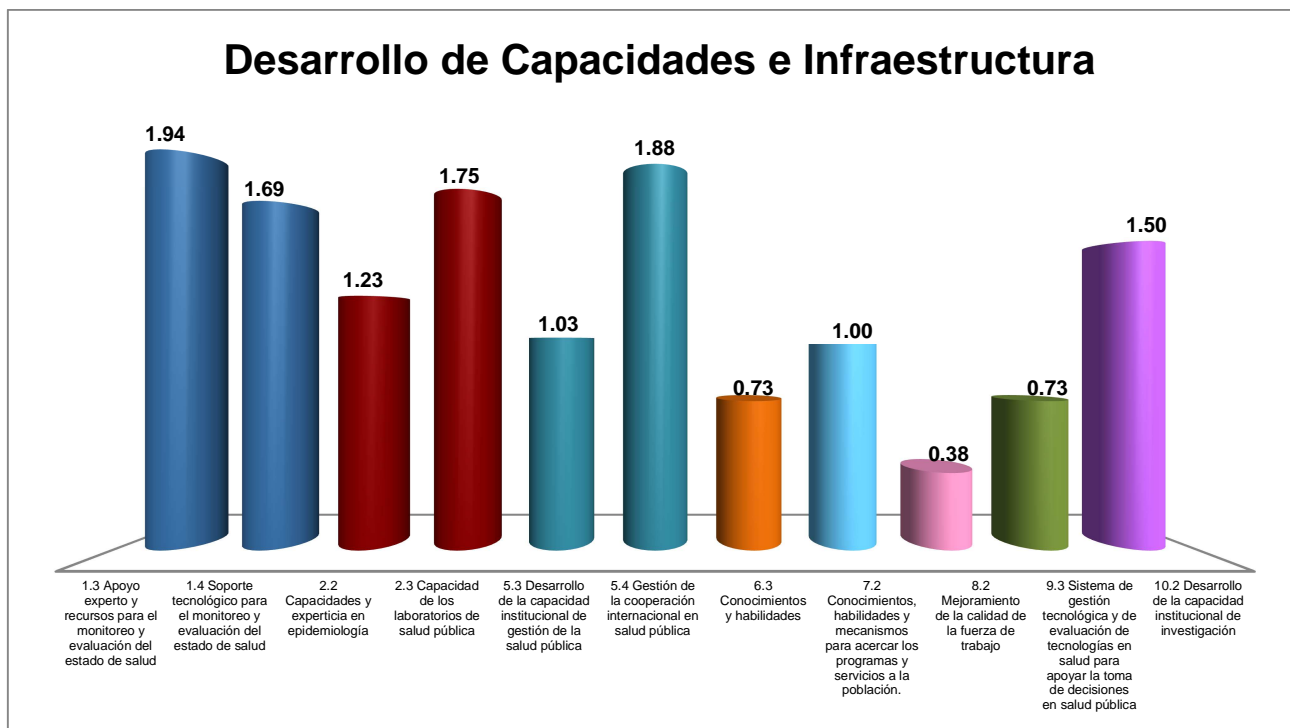


De los 25 indicadores correspondientes a este eje, 17 indicadores fueron ponderados por debajo de 1. De estos 17 indicadores, 12 indicadores corresponden a las cinco FESP con desempeño medio inferior (FESP 3, 4, 6, 8 y 9), cuatro indicadores corresponden a la FESP N° 3, dos indicadores corresponden a la FESP N°4, un indicador corresponde a la FESP N° 6, tres indicadores corresponden a la FESP N° 8 y dos indicadores corresponden a la FESP N°9.

De los 5 indicadores restantes ponderados por debajo de 1, dos indicadores pertenecen a la FESP N° 5, un indicador corresponde a la FESP N° 10 y dos indicadores pertenecen a la FESP N°11

Entre los procesos más afectados en este eje se destacan los relacionados con la generación de normas, procedimientos y guías para la atención, los relacionados 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.

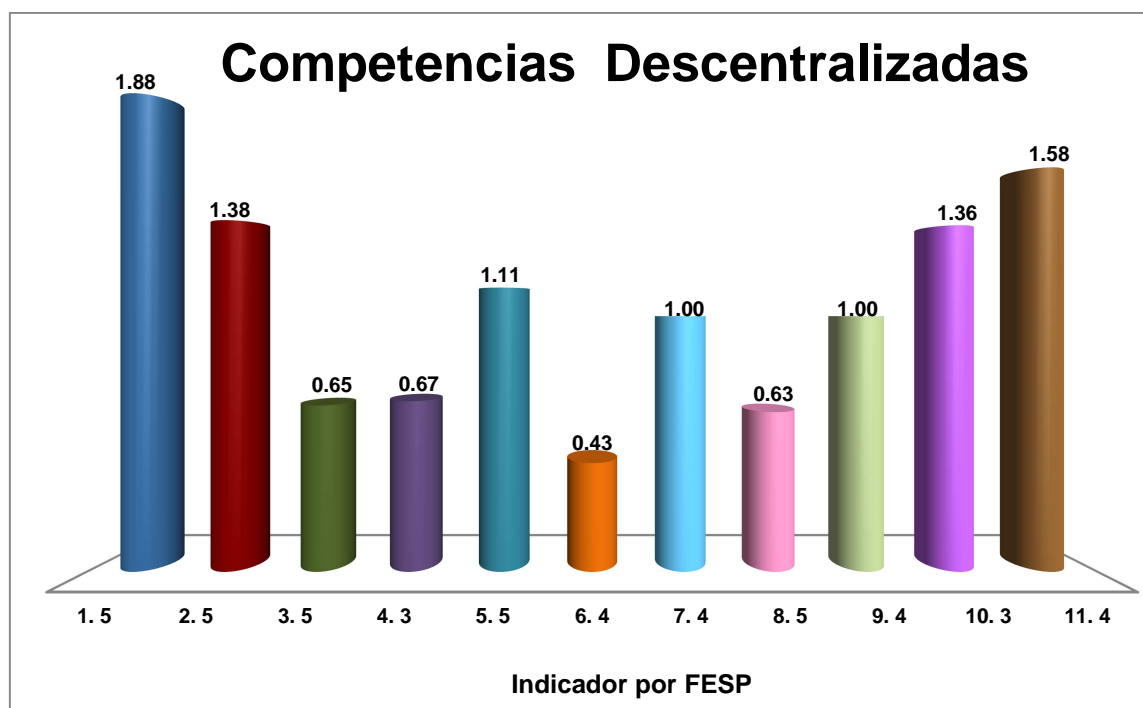
Eje 2: Indicadores para el desarrollo de capacidades e infraestructura.



De los 11 indicadores pertenecientes a este eje, cuatro indicadores fueron ponderados por debajo de 1, de los cuales tres indicadores corresponden a las FESP N°6, 8 y 9 con desempeño medio inferior, respectivamente y un indicador corresponde a la FESP 7.

En este eje los procesos más afectados 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

Eje 3: Desarrollo de competencias descentralizadas



De los 11 indicadores de este eje, seis indicadores fueron ponderados por debajo de 1, de los cuales cinco indicadores corresponden a las FESP N° 3, 4, 6, 8 y 9, respectivamente, con desempeño medio inferior y un indicador corresponde a la FESP N°7, con desempeño medio superior.

Los procesos más afectados son la asesoría y apoyo técnico a los niveles sub-nacionales 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.

PLAN DE ACCIÓN Y ESTRATEGIAS DE ABORDAJE DE LAS FUNCIONES ESENCIALES DE SALUD PÚBLICA 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 3 y 4 de septiembre de 2014, 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 FESP priorizadas

Cinco FESP fueron evaluadas en el cuartil de desempeño medio inferior que son la 3, 4, 6, 8 y 9 siendo respectivamente las de:

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 0,0 a 0,50.

A continuación, se detalla el listado de las cinco FESP evaluadas por debajo del desempeño medio inferior, organizadas por los tres ejes de intervención y por los indicadores peor evaluados:

Función Ejes de trabajo	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 8: Desarrollo de Recursos Humanos y capacitación en salud pública.	Función 9: Garantía y mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos
<p>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 pública.</p>	<p>3.1 Apoyo a actividades de promoción de la salud, elaboración de normas e intervenciones dirigidas a favorecer conductas y ambientes saludables</p> <p>3.2 Construcción de alianzas sectoriales y extra sectoriales para la promoción de la salud</p> <p>3.3 Planificación y coordinación nacional de las estrategias de información, educación y comunicación social para la promoción</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>6.2 Hacer cumplir la normativa en salud</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>9.1 Definición de estándares y evaluación para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos</p> <p>9.2 Mejoría de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud</p>

	de la salud 3.4 Reorientación de los servicios de salud hacia la promoción				
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.			6.3 Conocimientos, habilidades y mecanismos para revisar, perfeccionar y hacer cumplir el marco regulatorio	8.2 Mejoramiento de la calidad de la fuerza de trabajo	9.3 Sistema de gestión tecnológica y de evaluación de tecnologías en salud para apoyar la toma de decisiones en salud pública

<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>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>6.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subnacionales de salud pública en la generación y fiscalización de leyes y reglamentos</p>	<p>8.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles regionales en el desarrollo de recursos humanos</p>	<p>9.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subnacionales de salud y para asegurar la calidad de los servicios</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 septiembre 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 cinco FESP priorizadas.

Con base en el análisis del documento de evaluación de las FESP, el instrumento de medición ~~de FESP~~, 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 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 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>3.1 Apoyo a actividades de promoción de la salud, elaboración de normas e intervenciones dirigidas a favorecer conductas y ambientes saludables</p> <p>3.2 Construcción de alianzas sectoriales y extra sectoriales para la promoción de la salud</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>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 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>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 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 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>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</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 Descripción: Condiciones humanas, tecnológicas, de conocimientos y de recursos, necesarias para el desempeño óptimo de las funciones que competen a las autoridades</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>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>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>Función 6: Fortalecimiento institucional de la Regulación y la Fiscalización</p>	<p>Definición Operativa 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>Ejes de trabajo</p> <p>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 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 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>6.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subnacionales de salud pública en la generación y fiscalización de leyes y reglamentos</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 8

<p>Función</p> <p>Ejes de trabajo</p>	<p>Función 8: Desarrollo de Recursos Humanos y capacitación en salud pública.</p>	<p>Definición Operativa</p> <p>Esta función incluye:</p> <ul style="list-style-type: none">• La identificación de un perfil de los recursos humanos en salud pública adecuado para la entrega de servicios de salud pública.• La educación, capacitación y evaluación del personal de salud pública para identificar las necesidades de servicios de salud pública y atención de salud, enfrentar con eficiencia los problemas de salud pública prioritarios y evaluar adecuadamente las acciones de salud pública.• La definición de requerimientos para la acreditación de profesionales de salud en general y la adopción de programas de mejoramiento continuo de la calidad de los servicios de salud pública.• La formación de activas alianzas con programas de perfeccionamiento profesional que aseguren la adquisición de experiencias en salud pública relevantes para todos los estudiantes, así como educación continua en gestión del recurso humano y desarrollo de liderazgo en el ámbito de la salud pública.• El desarrollo de capacidades para el trabajo interdisciplinario y pluricultural en salud pública.• La formación ética del personal de salud pública, con énfasis en principios y valores tales como solidaridad, equidad, respeto a la dignidad de las personas.
---	--	--

<p>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 pública.</p>	<p>8.1 Caracterización de la fuerza de trabajo en salud pública 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</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 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>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>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>Función 9: Garantía y mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos</p>	<p>Definición Operativa 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>Ejes de trabajo</p> <p>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 pública.</p>	<p>9.1 Definición de estándares y evaluación para el mejoramiento 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</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 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>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 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>9.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subnacionales de salud y para asegurar la calidad de los servicios</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.)
1 Plan Nacional de Promoción de la Salud	Implementar un Plan Nacional de Promoción de la Salud	1 Elaboración del Plan Nacional de Promoción de la Salud con participación intrasectorial, intersectorial y social 2. Ejecución, seguimiento y evaluación del Plan Nacional de Promoción de la Salud	Dirección de Promoción del Ministerio de Salud	Elaboración: 6 meses Ejecución, seguimiento y evaluación: 4 años
2 Información, comunicación y educación.	Fortalecer los procesos y estrategias de información, comunicación y educación.	1.Capacitación de personal teniendo en cuenta nuestra diversidad intercultural, con conceptos claros de antropología y sociología 2 Incorporación de tecnologías, la utilización de redes sociales y los medios de comunicación social en las intervenciones de promoción de la salud.	Dirección de Recursos Humanos, Dirección de Promoción de la Salud, Dirección de Comunicación Social del Ministerio de Salud	4 años

		3 Planificación, ejecución y evaluación de las estrategias e iniciativas de información, comunicación y educación en promoción de la salud		
3 Servicios de salud	Orientar el modelo de atención de salud hacia la promoción de la salud	<p>1 Identificación de las intervenciones de promoción de la salud que se ejecutan en el sistema de salud.</p> <p>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.</p> <p>3 Desarrollo de intervenciones de promoción y protección de la salud incorporada en el modelo de atención en salud.</p>	Dirección de Promoción del MINSA	<p>6 meses</p> <p>6 meses</p> <p>4 años</p>

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	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	Despacho Superior DIPLAN D. PROMOCION SALUD ASESORIA LEGAL	4 años

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	Apoyar a los niveles regionales y locales en la planificación de las acciones de participación social	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	Apoyar a los niveles regionales y locales en la planificación de las acciones de participación social

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 normativa sanitaria	<ol style="list-style-type: none">1. Capacitación continúa de los recursos humanos que tienen responsabilidades de fiscalización.2. Elaboración de guías de procedimientos para la implementación de la normativa sanitaria3. Monitoreo y evaluación de los procesos de fiscalización	Dirección de Recursos Humanos, Oficina de Asesoría Legal, DIGESA y Regiones de Salud del Ministerio de Salud	Permanente

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 su fiscalización	1 Fortalecimiento de mecanismos de vigilancia de la normativa sanitaria 2 Aplicación de los mecanismos coercitivos para cumplimiento de la normativa sanitaria, de manera periódica y oportuna 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	Dirección de Recursos Humanos, DIGESA, Dirección de Farmacia y Drogas y Regiones de Salud del Ministerio de Salud	Permanente

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.)
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	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 2 Establecimiento de comisiones técnicas que incluyan el aporte de niveles locales y regionales así como de asociaciones organizadas 3 Desarrollo de cronograma de trabajo con los niveles regionales y locales con acciones para fortalecer el ejercicio descentralizado de las autoridades sanitarias en materia de salud pública	Dirección de Recursos Humanos, Oficina de Asesoría Legal, Dirección de Farmacia y Drogas, DIGESA y Regiones de Salud del Ministerio de Salud	Permanente

FESP 8:

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.)
Recurso humano de Salud Pública	Caracterizar la fuerza de trabajo de salud pública	<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 	Dirección de Recursos Humanos Direcciones del MINSA (DIGESA/ DIPLAN/PROVISIÓN DE SERVICIOS; PROMOCIÓN DE LA SALUD).	6 meses

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. 	<p>Dirección de Recursos Humanos</p> <p>Direcciones del MINSA (DIGESA/ DIPLAN/PROVISIÓN DE SERVICIOS; PROMOCIÓN DE LA SALUD).</p>	<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 servicios apropiados a las características	<ol style="list-style-type: none"> 1. Definición de políticas incluyentes que garanticen el reclutamiento de una fuerza de trabajo de salud pública culturalmente apropiada. 	Dirección de Recursos Humanos	4 años

	socioculturales de los usuarios			
--	---------------------------------	--	--	--

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.)
Calidad de la Recurso Humano de salud pública	Fortalecer los conocimientos, actitudes y prácticas de la fuerza de trabajo en salud pública para la mejora continua de la calidad.	<ol style="list-style-type: none">1. Elaboración de normas de acreditación y certificación de estudios para la contratación del personal de salud pública2. Implementación de las normas de acreditación y certificación del personal de salud pública.3. Evaluación del cumplimiento de las	Dirección de Recursos Humanos . MINSA (Direcciones de Salud).	1 año 2 años 4 años

		normas de acreditación y certificación del personal de salud en los procesos de contratación en todo el país.		
--	--	---	--	--

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 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.)
Asesoría y apoyo técnico a los niveles regionales y locales	Apoyar los niveles regionales y locales, a fin de transferirles competencias para el mejoramiento de la calidad de los servicios individuales y colectivos	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	Dirección de Provisión de Servicios de Salud y Regiones de Salud del Ministerio de Salud	Permanente

EQUIPO TÉCNICO CONDUCTOR y APOYO LOGÍSTICO

NOMBRE	LUGAR DE TRABAJO
Dr. Francisco Javier Terrientes	Ministro de Salud
Dr. Miguel Mayo	Viceministro de Salud
Dra. Reina Roa	Directora de Planificación de Salud
Dra. Iritzel Santamaría	Subdirectora de Planificación de Salud
Dra. Norma Astudillo	Jefa del Departamento de Análisis de Situación y Tendencias de Salud
Dra. Yelkys Gil	Técnica del Departamento de Análisis de Situación y Tendencias de Salud
Dra. Cristina Gómez	Técnica del Departamento de Análisis de Situación y Tendencias de Salud
Lic. Bernardino Lozano	Técnico del Departamento de Análisis de Situación y Tendencias de Salud
Dra. Fanía de Roach	Jefa del Departamento de Salud Poblacional
Dr. Rodrigo Arosemena	Técnico del Departamento de Salud Poblacional
Lic. Alvis Ruiloba	Jefe del Departamento de Registros

	Médicos
Lic. Fany Castañeda	Técnica del Departamento de Registros Médicos
Ing. Atala Milord	Técnica del Departamento de Salud Ambiental
Dra. Feliza Tong	Técnica del Departamento de Salud Ambiental
Dr. César Quintero	Asesor del Despacho Superior
Dr. Federico Hernández	Representante OPS/OMS en Panamá
Dr. Carlos Rosales	Asesor Regional OPS/OMS en RRHH
Dra. Hilda Leal	Asesora de Sistemas y Servicios de Salud OPS/OMS.

Participantes:

Ministerio de Salud								
Dirección de Planificación								
Distribución de Grupos de Trabajo para la Consulta Nacional de las FESP								
#	FESP N°1 Seguimiento, Evaluación y Análisis de la Situación de Salud		FESP N°2 Vigilancia de Salud Pública, Investigación y Control de Riesgos y Daños		FESP N°3 Promoción de la Salud		FESP N°4. Participación de los Ciudadanos en la Salud	
	Facilitadores		Facilitadores		Facilitadores Y Moderadores		Facilitadores y Moderadores	
	Nombre	Institución	Nombre	Institución	Nombre	Institución	Nombre	Institución
1	Lic. Alvis Ruiloba (moderador)	MINSA	Lic. Manuel Solís (moderador)	MINSA	Lic. Aldacira de Bradshaw (moderadora)	MINSA	Lic. Jorge Ruíz (facilitador) y Lic. Alex Aparicio	MINSA
2	Lic. Bernardino Lozano (facilitador)	MINSA	Dra. Melva Cruz (facilitadora)	MINSA	Lic. Guillermina McLeary (facilitadora)	MINSA	Dr. César Quintero (moderador)	MINSA
#	Evaluadores		Evaluadores		Evaluadores		Evaluadores	
	Nombre	Institución	Nombre	Institución	Nombre	Institución	Nombre	Institución
1	Dra. Norma Astudillo	MINSA	Meredith Pinedo	AMP	Lic. Xiomara De León	MINSA	Lic. Hermelinda Rodríguez	MINSA
2	Dra. Mayra Návalo	MINSA	Dra. Gladis Guerrero	CSS	Dra. Ana Elena Mata	MINSA	Lic. Luis Lee	ANFACSS
3	Lic. Elsy Pedrol	MINSA	Dr. Alex Díaz	MINSA	Lic. Mayanín Rodríguez	Universidad de Panamá	Lic. María Elena Corrales	MINSA
4	Lic. Cecilio Triana	Registros y Estadísticas	Dra. Lourdes García	MINSA	Lic. Felipe Ríos	ANEP	Lic. Omar Quirós	MINSA
5	Dr. Santiago González	MINSA	Lic. Mayra Botacio	MINSA	Lic. Jorge Morales	AFUSA	Ing. Darío Delgado	MINSA
6	Dra. Astevia de Vega	MINSA	Ing. Julioc César Castillo	MINSA	Lic. Yenis Batista		Dra. Belinda Berrío	MINSA
7	Dra. Silvana Hidalgo	MINSA	Dr. Pablo Acosta	MINSA			Lic. Irvin Maxwell	Región de Salud de Veraguas
8	Dr. Domingo Moreno	COMENENAL	Dr. Edison Murillo	MINSA			Dra. Ana María Martin	Región de Salud de Coclé
9	Lic. Danis Cedeño	CGR-INEC	Ing. Catalina de Guerra	IDAAN				

Ministerio de Salud								
Dirección de Planificación								
Distribución de Grupos de Trabajo para la Consulta Nacional de las FESP								
#	FESP N°5 Desarrollo de Políticas y Capacidad institucional de Planificación y Gestión		FESP N°6 Fortalecimiento de la Capacidad Institucional de Regulación y Fiscalización		FESP N°7 Evaluación y Promoción de Acceso Equitativo a Servicios de Salud		FESP N°8 Desarrollo de Recursos Humanos y Capacitación en Salud Pública	
	Facilitadores y Moderadores		Facilitadores y Moderadores		Facilitadores y Moderadores		Facilitadores y Moderadores	
	Nombre	Institución	Nombre	Institución	Nombre	Institución	Nombre	Institución
1	Lic. Felipe Castillo (facilitador)	MINSA	Lic. Ruth D'lisser (moderadora)	AUPSA	Dra. Itzel Smith (moderadora)	MINSA	Lic. Dilsa Cedeño (moderadora)	MINSA
2	Dra. Martha Wilson (moderadora)	COMENENAL	Dra. Luz Mery Lasso (facilitadora)	MINSA	Lic. Diógenes Castillo (facilitador)	MINSA	Dra. Dayara Martínez (moderadora)	MINSA
3							Dr. Rodrigo Arosemena (facilitador)	MINSA
#	Evaluadores		Evaluadores		Evaluadores		Evaluadores	
	Nombre	Institución	Nombre	Institución	Nombre	Institución	Nombre	Institución
1	Lic. Kathia Cratz	MINSA	Lic. Eusebia Copete	MINSA	Dr. Eric Ulloa	MINSA	Dr. Ramón Taylor	MINSA
2	Lic. Félix Stanziola	MINSA	Lic. Genevie Epally	MINSA	Lic. Gaudencio Rodríguez	MINSA	Dra. Norayda González	MINSA
3	Lic. Natasha Dormoi	MINSA	Dra. Itza Mosca	MINSA	Dr. Guillermo Tejada	MINSA	Lic. Alvaro Lozano	CONAGREPROTSA
4	Dr. Daryl Padmore	MINSA	Dr. Juan Mitre	MINSA	Dr. Enrique Donado	MINSA	Lic. Omaira de Yuil	MINSA
5	Dr. Vicente Meneses	MINSA	Dr. Alfredo Moltó	Universidad de Panamá	Dra. Betty Gómez	MINSA	Lic. Ivon González	CSS
6	Dra. Cristobalina Batista	MINSA	Lic. Carlos González	AUPSA	Dra. Yayseth Joseph	MINSA	Dra. Zelibeth Valverde	CSS
7	Dr. Cirilo Lawson	CSS	Dra. Felicia Tulloch	MINSA	Lic. Carlos Peralta	Asoc. Panameña de Auxiliares y Técnicos de Enfermería	Lic. Noris de Calderón	
8	Dra. Lizbeth de Benítez	CSS	Dr. Martín Alpírez	MINSA	Dra. Luz Romero		Dr. Rigoberto Centeno	Sociedad Panameña de Salud Pública
9	Lic. Falcón Portugal	MIRE	Lic. Yessenia Sánchez	CSS				
10	Lic. Elka Caballero	MEF						

Ministerio de Salud						
Dirección de Planificación						
Distribución de Grupos de Trabajo para la Consulta Nacional de las FESP						
#	FESP N°9 Garantía y Mejoramiento de la Calidad Servicios de Salud		FESP N°10 Investigación en Salud Pública		FESP N°11 Reducción de Impacto, Emergencias y Desastres en Salud	
	Facilitadores y Moderadores		Facilitadores y Moderadores		Facilitadores y Moderadores	
	Nombre	Institución	Nombre	Institución	Nombre	Institución
1	Dra. Ilka de Urriola (moderadora)	MINSA	Lic. Fany Castañeda (facilitadora)	MINSA	Dr. Rogelio Muñoz (moderador)	MINSA
2	Dra. Laura Thomas (moderadora)	CSS	Dra. Cristina Gómez (moderadora)	MINSA	Lic. Olga Palomino (facilitadora)	MINSA
3	Dra. Fanía Roach (facilitadora)	MINSA			Ing. José Galástica (moderador)	MINSA
#	Evaluadores		Evaluadores		Evaluadores	
	Nombre	Institución	Nombre	Institución	Nombre	Institución
1	Dra. Lexma Ruíz	MINSA	Lic. Jaime González	ICGES	Lic. Moisés Abougamen	MINSA
2	Dra. María V. Crespo	MINSA	Dr. Juan Miguel Pascale	ICGES	Lic. Rosalina Ferro	MINSA
3	Lic. Jacobo Velasco	MINSA	Ing. José Fábrega	Universidad Tecnológica de Panamá	Dr. Ariel Zeballos	Asuntos del Canal
4	Dr. Francisco Díaz	COMENENAL	Dr. Félix Mosquera	UDELAS	Dra. Juana Pinto	MINSA
5	Lic. Nereyda Quintero	Colegio de Farmaceutas	Dr. Jorge Medrano	Universidad Latina	Ing. Olmedo Pérez	ANAM
6	Lic. Zeret Torres	Consultora	Dra. Luz Romero	SENACYT	Dra. Feliza Tong	MINSA
7	Lic. Carlos Villarreal	MINSA				