

**DESEMPEÑO Y FORTALECIMIENTO DE LA FUNCION RECTORA,
EL SALVADOR MARZO 2005**

**P
A
N
A
M
A**

**DR. WASHINGTON S. LUM CH.
DRA. VIELKA FRAGO DE OVIEDO
DR. LUIS GARRIDO**



GENERALIDADES





EL CONTEXTO GEOGRÁFICO

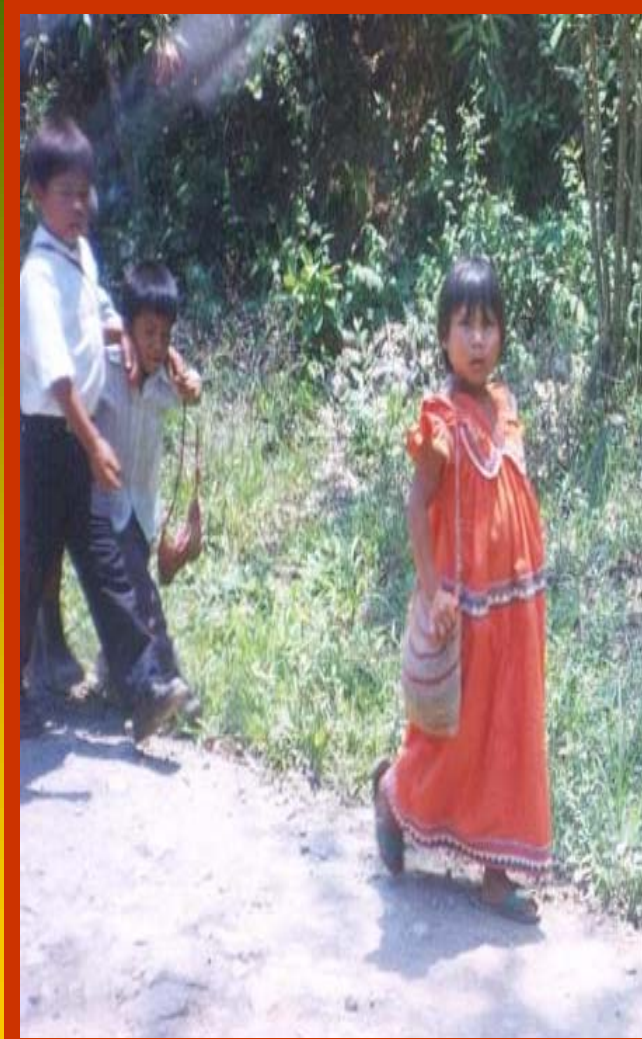


75,517 Km²
Continental e insular.
3,228,186 hab.
9 Provincias
75 Distritos
606 Corregimientos
4 Comarcas Indígenas



ORDEN DE POBREZA Y PROBABILIDAD ESTIMADA DE SER POBRE POR PROVINCIAS. AÑO: 1997

Provincia	Orden de Pobreza	Probabilidad estimada de ser
Kuna Yala	1	0.98
Darién	2	0.83
Bocas del Toro	3	0.75
Veraguas	4	0.74
Coclé	5	0.68
Chiriquí	6	0.60
Herrera	7	0.53
Los Santos	8	0.51
Colón	9	0.48
Panamá	10	0.28



Fuente: Estudio de Nivel de Vida. Dirección de Políticas Sociales.
Ministerio de Economía y Finanzas. Año: 1997.



EL ENTORNO SOCIAL Y ECONÓMICO

Tasa de Desocupación

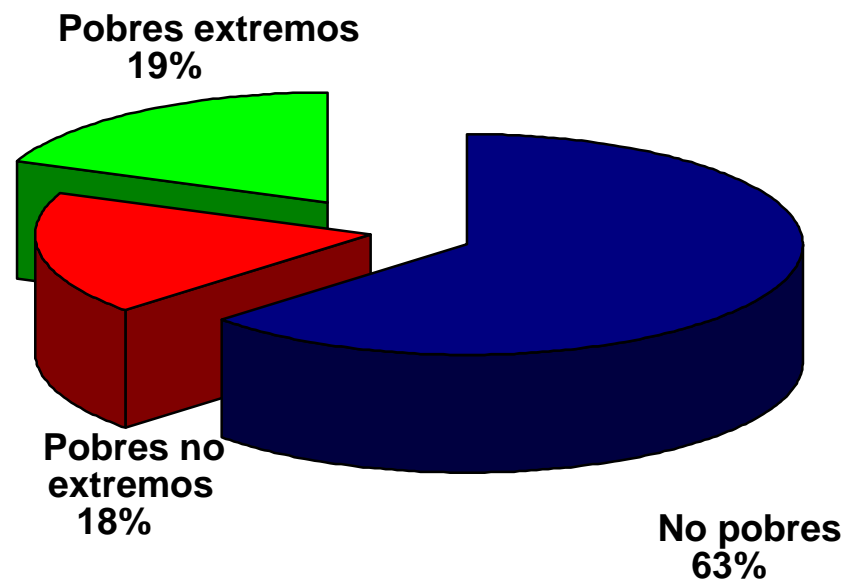
1993: 13.3%

1998: 13.9%

2003: 13.6%



Pobreza y Pobreza Extrema en Panamá, 1997
(como porcentaje de la población total)





PANAMA



“A pesar de los avances en el desarrollo económico, subsiste una profunda desigualdad social”

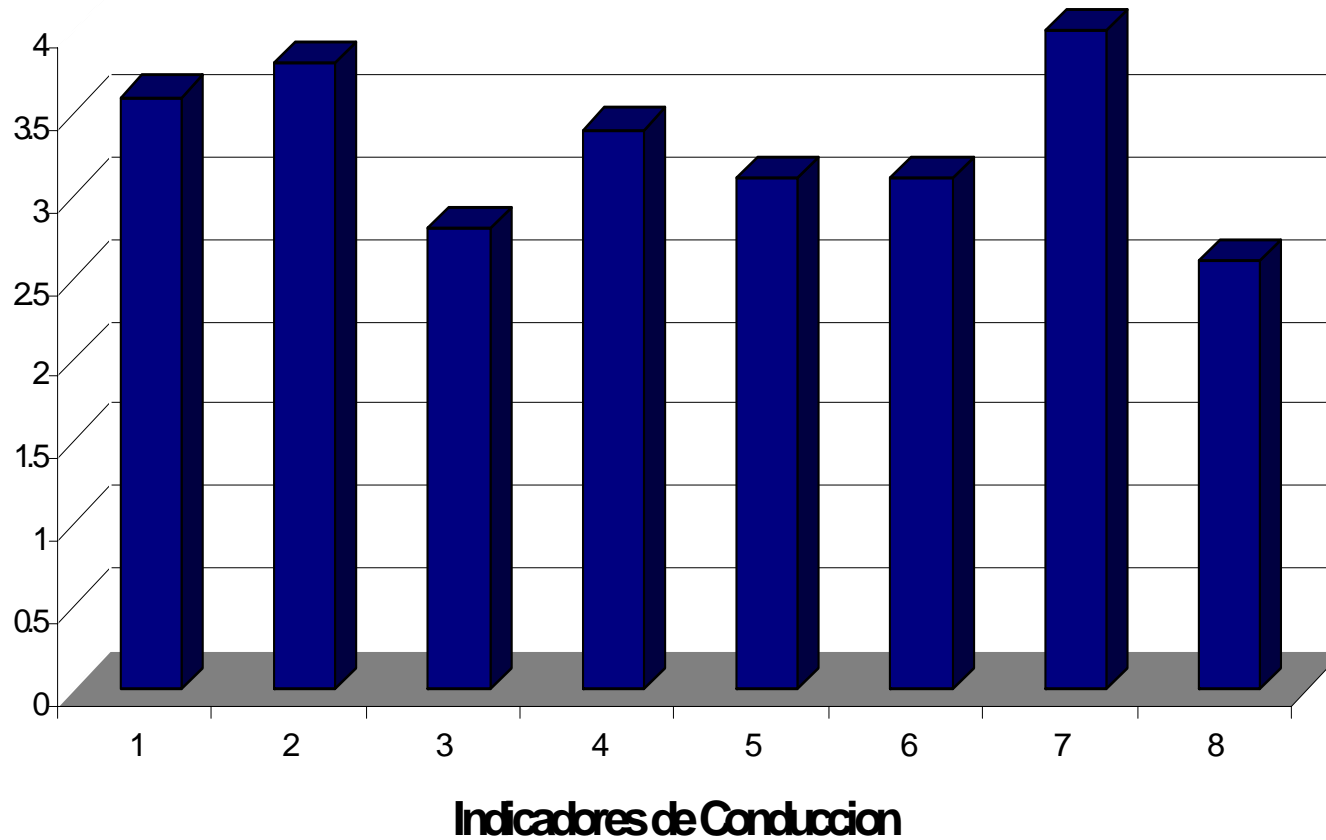


INDICADORES GRAFICOS CONDUCCION Y REGULACION



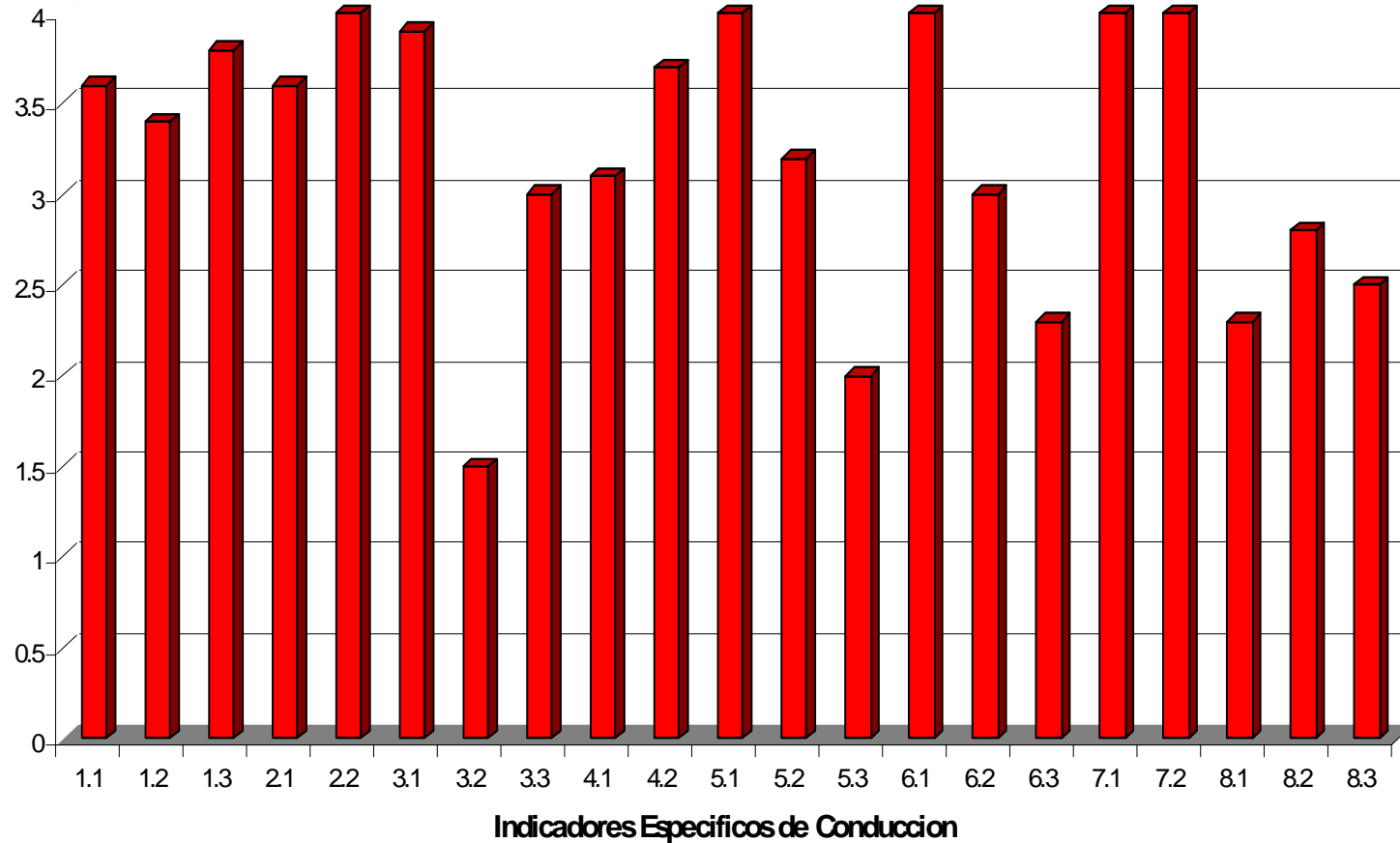


Indicadores Generales de Conduccion Panama 2005



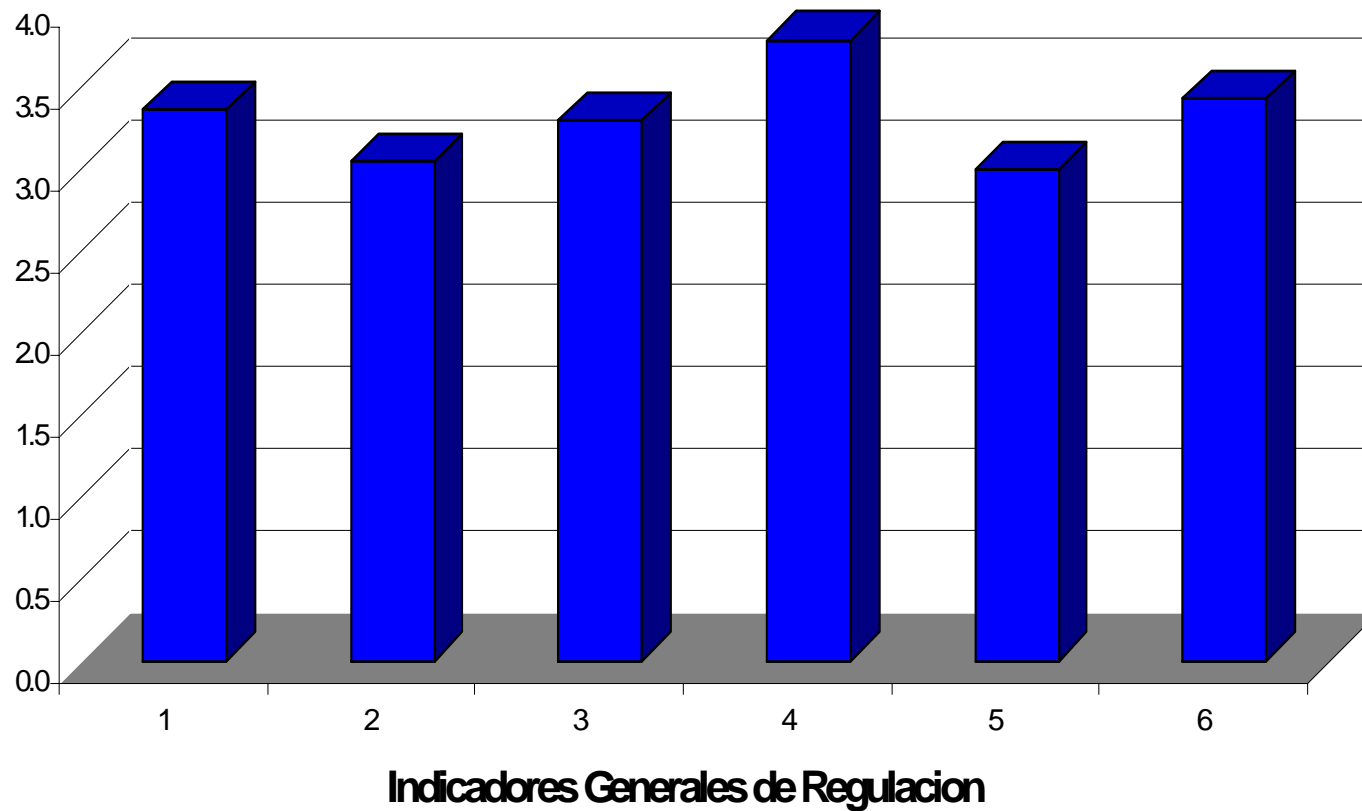


Indicadores Especificos de Conduccion Panama 2005



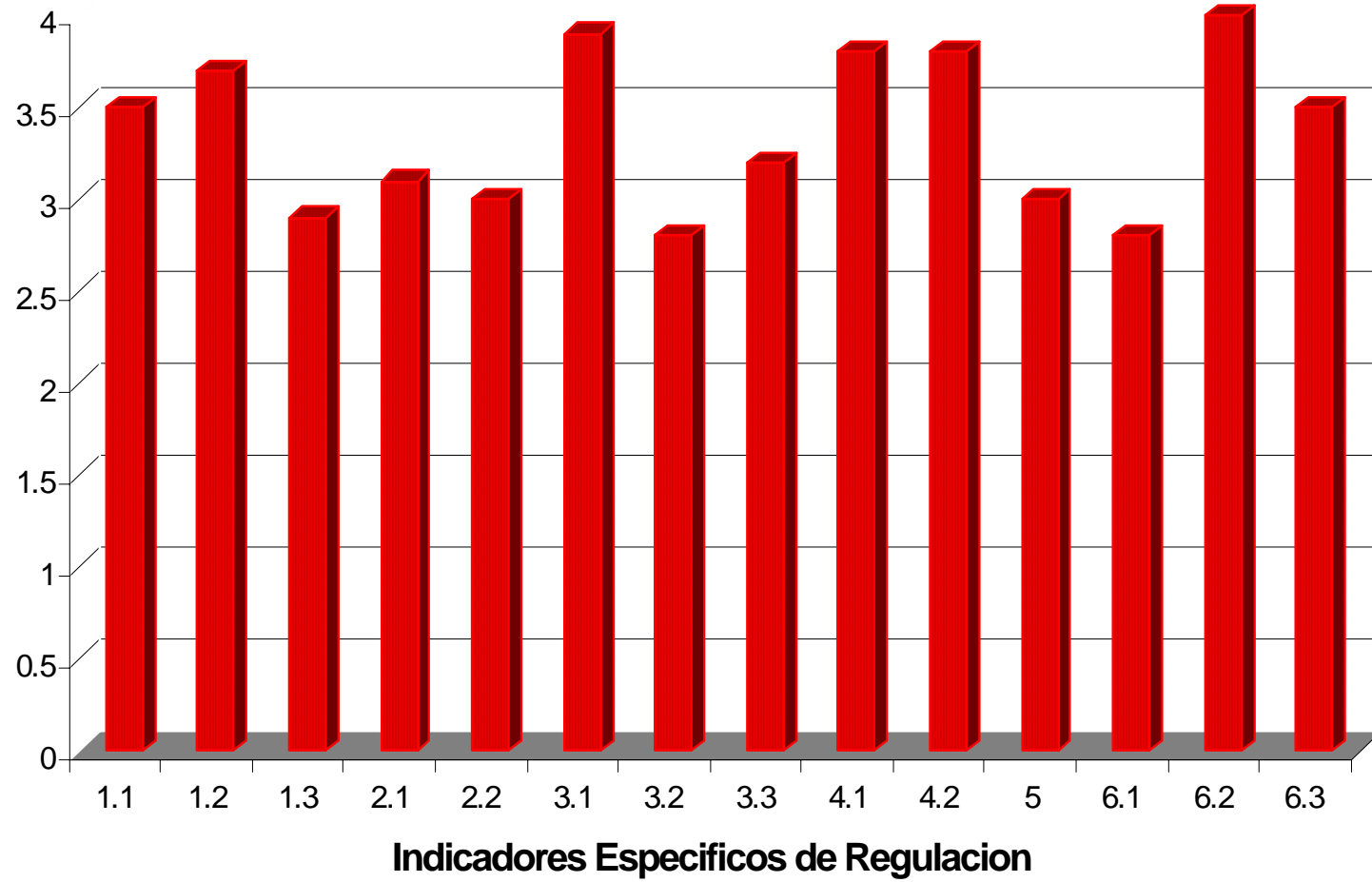


Indicadores Generales de Regulacion Panama 2005





Indicadores Especificos de Regulacion Panama 2005





**REPUBLICA DE PANAMA
MINISTERIO DE SALUD**

**EVALUACION DE LA DIMENSION DE CONDUCCION
DE LA FUNCION RECTORA
DE LA AUTORIDAD SANITARIA**





VARIABLES	PROMEDIO	INTERPRETACION	ESTRATEGIAS	CRONOGRAMA
Análisis de Situación	3.5	Se identifica que la recolección y disponibilidad de información debe ser fortalecida al igual que el control de calidad, para mejorar la capacidad institucional de realizar un análisis de situación de salud adecuado.	1. Identificar las fuentes de información. 2. Establecer coordinaciones para el intercambio de información entre los diferentes niveles organizacionales. 3. Sistematizar y evaluar la calidad de las estadísticas poblacionales.	2° , 3° y 4° trimestre del año 2005
Prioridad y Objetivos	3.8	No se realizan diagnósticos focalizados lo que limita la capacidad de identificación de prioridades sanitarias y por ende de objetivos nacionales de salud.	1. Fortalecer la capacidad de diagnósticos locales y regionales que orienten la definición de prioridades sanitarias , para disminuir las brechas existentes entre las necesidades de salud y la oferta de los servicios de salud	3° y 4° trimestre del 2005



VARIABLES	PROMEDIO	INTERPRETACION	ESTRATEGIAS	CRONOGRAMA
Estrategias, Políticas, Planes y Programas	2.8	No se divulga adecuadamente la Política Nacional de Salud a los sectores de gobierno y a la sociedad civil. No se efectúa un monitoreo y evaluación la medición del impacto de la Políticas de Salud Pública.	1.Compartir la Agenda de Política de Salud Pública con los grupos organizados y la sociedad civil para garantizar la ejecución de las mismas. 2.Medir la efectividad de la Política de Salud para reformularla conforme a las necesidades de la población.	4 ° trimestre del 2005 y 1° trimestre del 2006.
Dirección, Concertación y Movilización	3.4	Limitaciones para efectuar coaliciones y alianzas con actores intra y extra sectoriales en el proceso de conducción de Políticas de Salud y como consecuencia dificultades para la movilización de recursos materiales, humanos, financieros y organizacionales.	1.Lograr consenso con los múltiples actores vinculados al sector y reforzar la capacidad de dirección y consecución de recursos para el cumplimiento de la Política Nacional de Salud.	3° y 4° trimestre del 2005 y 1° y 2° del 2006
Promoción , Participación y Control	3.1	La Coordinación intersectorial está debilitada por insuficiencias en el fomento de la participación activa de la sociedad civil en la identificación de problemas, planificación e implementación de acciones.	1.Trabajar coordinadamente con las organizaciones comunitarias, el sector privado, la seguridad social y otros sectores vinculados para la elaboración de normas e intervenciones que favorezcan conductas y ambientes saludables.	3° y 4° trimestre del 2005 y 1° y 2° del 2006





VARIABLES	PROMEDIO	INTERPRETACION	ESTRATEGIAS	CRONOGRAMA
Cooperación Técnica Internacional	3.1	La contraparte nacional de la Cooperación Técnica en Salud no está lo suficientemente capacitada para negociar con los donantes y cooperantes internacionales, proyectos identificados por la Autoridad Sanitaria como prioridades nacionales.	1.Capacitar una masa crítica de técnicos nacionales para formular proyectos y negociar con la cooperación internacional proyectos de desarrollo sanitarios.	2°, 3° y 4° trimestre del 2005
Participación Política y Técnica en Organismos Internacionales	4.0	La Autoridad Sanitaria participa como portavoz y representante del sector salud en organismos internacionales, regionales y subregionales.	1.Reforzar la beligerancia del país en los compromisos y acuerdos regionales, subregionales y globales que respondan a las necesidades sanitarias de la población.	2°, 3° y 4° trimestre del 2005
Evaluación del Desempeño	2.6	La cultura y capacidad de evaluación del sistema por parte de la autoridad sanitaria es insuficiente para retroalimentar a la organización en la toma de decisiones.	1.Promover que la autoridad sanitaria asuma su competencia y responsabilidad en la evaluación del desempeño del sistema de salud, mediante la utilización eficiente y eficaz de los recursos técnicos y financieros para el logro de las metas establecidas y resolver los problemas críticos del sector.	2°, 3° y 4° trimestre del 2005





VARIABLES	PROMEDIO	INTERPRETACION	ESTRATEGIAS	CRONOGRAMA
CONDUCCION	3.3	<p>Esta evaluación permite evidenciar fortalezas en el interés de participar como portavoz y representante del sector salud en organismos internacionales, regionales y subregionales.</p> <p>Igualmente permite observar importantes debilidades en la evaluación del desempeño del sistema de salud.</p> <p>También se identifican debilidades menos importantes en el Análisis de la Situación de Salud, en Definición de prioridades y objetivos sanitarios, en la formulación de estrategias, políticas y planes, en la dirección, concertación y movilización de s, en la promoción de la participación social y en la participación beligerante como contraparte con los organismos internacionales.</p>	Reforzar la capacidad de conducción de la autoridad sanitaria para liderizar el sector salud y movilizar instituciones, grupos sociales y recursos en apoyo a la implantación de la Política Nacional de Salud.	2°, 3° y 4° trimestre del 2005 y 1° y 2° del 2006





**REPUBLICA DE PANAMA
MINISTERIO DE SALUD**

**EVALUACION DE LA DIMENSION DE REGULACION
DE LA FUNCION RECTORA
DE LA AUTORIDAD SANITARIA**





VARIABLES	PROMEDIO	INTERPRETACION	ESTRATEGIAS	CRONOGRAMA
Marco Institucional y Respaldo Legal	3.4	La capacidad institucional para ejercer la función regulatoria está limitada por insuficiente recurso humano capacitado e insuficientes recursos financieros, aunado a debilidades del marco legal en cuanto a su pertinencia y actualización.	1.Fortalecer a la Autoridad Sanitaria en su función regulatoria, fomentando el conocimiento y actualización del marco legal vigente, con el apoyo de los recursos necesarios para esta tarea.	2°, 3° y 4° trimestre del 2005.
Fiscalización y Control	3.1	1.Existe la percepción de problemas de transparencia y coordinación en la función de fiscalización por parte de los diversos sectores involucrados. 2.Se observan insuficientes procedimientos claros de monitoreo y evaluación en el ámbito de tecnología, alimentos, medicamentos y ambiente, para ejercer una función fiscalizadora eficiente.	1.Compartir con las instancia centrales y niveles subnacionales la función de fiscalización y control con principios éticos. 2.Asumir la responsabilidad designada para la difusión de normas y procedimientos aplicables en los diferentes ámbitos de interés sanitario.	2°, 3° y 4° trimestre del 2005. y 1° y 2° trimestre del 2006





VARIABLES	PROMEDIO	INTERPRETACION	ESTRATEGIAS	CRONOGRAMA
Regulación y Control de Insumos Médicos y Tecnología Sanitaria	3.3	La Autoridad Sanitaria no ejerce una regulación y control efectivo de precios de los equipos y dispositivos médicos, para garantizar su disponibilidad por parte de la población, aunque existen normas de importación y comercialización, principalmente de los genéricos.	1.La Autoridad Sanitaria debe utilizar con mayor énfasis la información disponible y aplicar las normas pertinentes para regular y controlar la calidad y los precios de los equipos y dispositivos médicos con seguridad y eficacia.	3° y 4° trimestre del 2005. y 1° y 2° trimestre del 2006
Regulación y Control Sanitario de Bienes y Servicios	3.8	La regulación y fiscalización del cumplimiento de las normas para los permisos sanitarios de establecimientos públicos y de bienes de consumo, se efectúa razonablemente a pesar de las limitaciones de recursos y de mecanismos prácticos.	1.Reforzar la capacidad institucional de la autoridad sanitaria para actualizar y hacer cumplir las normas sanitarias para el funcionamiento de los establecimientos públicos y para la importación, distribución y utilización de bienes de consumo.	3° y 4° trimestre del 2005. y 1° y 2° trimestre del 2006
Regulación y Control del Medio Ambiente	3.0	La coordinación entre la Autoridad Sanitaria y las Autoridades Ambientales no es lo suficientemente efectiva para contribuir en la regulación y control sanitario del ambiente por existencia de normas incompletas y no bien actualizadas para protección de los riesgos ambientales.	1.Reforzar la coordinación y colaboración con las autoridades ambientales para mejorar la regulación y control de los riesgos ambientales a la salud.	3° y 4° trimestre del 2005. y 1° y 2° trimestre del 2006





VARIABLES	PROMEDIO	INTERPRETACION	ESTRATEGIAS	CRONOGRAMA
Regulación y Certificación de Recursos Humanos	3.4	<ol style="list-style-type: none"> 1. La base de datos de la fuerza de trabajo en salud es incompleta desde la perspectiva de composición, perfil profesional y funciones que apoyen la regulación y fijación de estándares de acreditación y certificación de este recurso. 2. La coordinación con instituciones formadores de profesionales de salud no son lo suficientemente eficaces para garantizar la calidad de los mismos conforme las necesidades del país. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mejorar el sistema de información de los recursos humanos de salud en el país y coordinar con otros sectores y niveles involucrados en la gestión y formación de los profesionales de la salud que permita la regulación y certificación idónea de los mismos. 	3° y 4° trimestre del 2005. y 1° y 2° trimestre del 2006
REGULACION		La insuficiente capacitación, información y limitaciones en el marco regulatorio y de recursos disponibles debilitan la función regulatoria y fiscalizadora de la Autoridad Sanitaria para proteger y promover la salud de la población.	Reforzar y actualizar el marco normativo sanitario vigente, proveer los recursos necesarios, coordinar con las instancias organizacionales vinculadas para hacer eficiente y eficaz la regulación, fiscalización y certificación que demanda el sistema sanitario	3° y 4° trimestre del 2005. y 1° y 2° trimestre del 2006





GRACIAS POR SU ATENCION



**MINISTERIO DE SALUD DE PANAMA
EL SALVADOR – MARZO 2005**

