



**Proyecto: PS 63435. Mecanismo de Verificación y Seguimiento
(MVS) de los Acuerdos de la Concertación**

**Consultoría de apoyo al Mecanismo de Verificación y Seguimiento
(MVS) de los Acuerdos de la Concertación, Unidad Técnica
Administrativa, Consejo de la Concertación**

**INFORME DE AVANCES EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS
ACUERDOS DE LA CONCERTACIÓN NACIONAL PARA EL
DESARROLLO**

MESAS DE EDUCACIÓN Y SALUD AMPLIADA

Unidos hacia el
Futuro

**Marcel Salazar-Consultor Senior
Narciso Arenas-Consultor Junior
Abdiel Augusto Patiño-Consultor Junior**

Panamá, septiembre de 2012

Índice de Contenido

	Páginas
Presentación	3
I.- Introducción	4
II.- Mecanismo de Verificación y Seguimiento de los Acuerdos y las Metas de la Concertación Nacional para el Desarrollo	4
III.- Metodología para la Identificación de Avances en el Cumplimiento de los Acuerdos	
3.1.- Revisión Documental.....	5
3.2.- Matriz de Coincidencias.....	6
3.3.- Procedimiento.....	7
3.4.- Limitaciones.....	8
IV.- Avances en el Cumplimiento de los Acuerdos de Educación	
4.1.- Acceso y Cobertura.....	10
4.2.- Calidad en la Educación	
4.2.1.- Currículo.....	10
4.2.2.- Selección y Evaluación Docente.....	11
4.2.3.- Formación Docente.....	11
4.2.4.- Innovación Pedagógica.....	12
4.2.5.- Perfil del Docente Panameño.....	12
4.3.- Educación en Valores.....	12
4.4.- Mejoramiento de la Calidad, Eficiencia, Eficacia y Descentralización del Sistema Educativo Nacional.....	13
V.- Avances en el Cumplimiento de los Acuerdos de Salud	
5.1.- Acuerdos de la Mesa de Salud.....	14
5.2.- Acuerdos de Salud en la Mesa de Bienestar y Equidad.....	15
5.3.- Acuerdos de Salud en la Mesa de Crecimiento Económico y Competitividad.....	17
5.4.- Acuerdos de Salud en la Mesa de Modernización Institucional.....	19
5.5.- Acuerdos de Salud en la Mesa de Consulta Provincial y Comarcal.....	20
VI.- Conclusiones y Recomendaciones	21
VII.- Anexos de Avances	24

Presentación

El documento aquí presentado, ha sido desarrollado a partir de los informes “Identificación de Coincidencias entre los Acuerdos de la Concertación Nacional para el Desarrollo y el Plan Estratégico del Gobierno Nacional”, elaborados para las mesas de Educación y de Salud Ampliada, los cuales han sido presentados a los distintos estamentos que conforman el plenario de la Concertación Nacional para el Desarrollo, cumpliendo las disposiciones que establece Decreto Ejecutivo N° 854, que reglamenta la Ley 20 de 2008, que crea el Mecanismo de Verificación y Seguimiento de la Concertación Nacional.

Los avances en la ejecución de los acuerdos de la concertación, en lo que se refiere a la Mesa de Educación, se establecen utilizando como base de presentación los ejes de Acceso y Cobertura; Calidad en la Educación; Educación en Valores; y Mejoramiento de la Calidad, Eficiencia, Eficacia y Descentralización del Sistema Educativo Nacional. En la Mesa de Salud Ampliada, se incluyen los avances en los acuerdos de la Mesa de Salud, los acuerdos de Salud en las mesas de Bienestar y Equidad; Crecimiento Económico y Competitividad y de Consulta Provincial y Comarcal.

A partir de la Matriz de Análisis utilizada, presentada en el Anexo del documento, revisamos las coincidencias entre los ACND y el PEGN, incluyendo además dentro de la matriz los programas y proyectos que ejecuta el MEDUCA y el MINSA, producto de su responsabilidad en poner en marcha las propuestas del gobierno, planteadas en el PEGN, y en la ejecución de su presupuesto de inversión y funcionamiento. Se presenta además en la matriz, la escala de cumplimiento en la que se establece el nivel de ejecución del acuerdo que va desde el no cumplimiento del acuerdo hasta el nivel de muy bueno, lo que permite realizar una ponderación del nivel de cumplimiento de los acuerdos en forma individual, dentro un área, en relación al eje que integra y a la mesa de la que forma parte.

Cabe señalar el apoyo del equipo directivo y técnico de los funcionarios del MINSA, CSS, MEDUCA, y demás instituciones descentralizadas y colaboradoras en la ejecución de los programas y proyectos que tienen impacto en el desarrollo de los sectores educativos y de salud en el país, así como al Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo por su apoyo en la ejecución de este proyecto.

Esperamos que este primer esfuerzo, por presentar los avances en el cumplimiento de los acuerdos, sirva de base para establecer el procedimiento que de forma permanente permita al MVS, conocer el logro de los acuerdos y generar la información necesaria para comunicar a la comunidad en general y al pleno de la concertación en particular, sobre los resultados que se van logrando a través de los años en el cumplimiento de los acuerdos.

I.- Introducción

Con la finalidad de presentar ante el pleno del CCND y principalmente a las Mesas de Educación y Salud Ampliada, la información relevante sobre los avances que se han logrado por parte del gobierno en el cumplimiento de los acuerdos presentados por estas Mesas, se ha elaborado el presente informe, partiendo de una Presentación, una Introducción, en el primer capítulo, los Antecedentes y el Mecanismo de Verificación y Seguimiento se presenta en el segundo capítulo, el que pone en contexto el marco legal de las instancias que forman este sistema y que presentamos en el presente documento.

En el tercer capítulo presentamos la Metodología utilizada para la identificación de los avances en el cumplimiento de los acuerdos, a partir de la revisión documental, la elaboración y cumplimentación de una matriz de análisis, con la información disponible sobre los planes, políticas, programas y proyectos presentados en el Plan Estratégico de Gobierno y los ejecutados por los sectores educativo y de salud a nivel nacional, lo que nos permitió levantar la información aquí presentada.

En los capítulos cuarto y quinto, se presentan los principales resultados del trabajo realizado, en la identificación de los avances en el cumplimiento de los acuerdos de la Mesa de Educación, utilizando como base de presentación los ejes de Acceso y Cobertura; Calidad en la Educación; Educación en Valores; y Mejoramiento de la Calidad, Eficiencia, Eficacia y Descentralización del Sistema Educativo Nacional. En la Mesa de Salud Ampliada, se incluyen los avances en los acuerdos de la Mesa de Salud, los acuerdos de Salud en las mesas de Bienestar y Equidad; Crecimiento Económico y Competitividad; Modernización Institucional y de Consulta Provincial y Comarcal. Finalmente se presentan las Conclusiones y Recomendaciones en el sexto capítulo y en el séptimo capítulo los Anexos con las matrices utilizadas para levantar la información disponible y realizar el análisis aquí presentado.

II.- Mecanismo de Verificación y Seguimiento de los Acuerdos y las Metas de la Concertación Nacional para el Desarrollo

Los Acuerdos de la Concertación Nacional para el Desarrollo, (ACND) presentados a la comunidad nacional en octubre de 2007, fueron el resultado de la participación de más de dos mil panameños y panameñas, que en representación de aproximadamente 22 organizaciones de la sociedad civil, del gobierno y de partidos políticos, lograron consensuar en 5 mesas, una Sub Mesa y a nivel Provincial y Comarcal, los ACND que presentan la visión del Panamá que deseamos para todos, teniendo como horizonte el año 2025.

Para evaluar el avance en el logro de los acuerdos establecidos y el cumplimiento de los mismos por parte del Gobierno Nacional, el Consejo de la Concertación Nacional para el Desarrollo, (CCND) propone la creación del Mecanismo de Verificación y Seguimiento (MVS), el cual fue establecido formalmente mediante Ley 20 de febrero del 2008. A finales de agosto del 2010 el Gobierno Nacional a través del Decreto Ejecutivo 854 de 24 de

agosto de 2010, emitió el Reglamento de la Ley 20, lo que permitió la entrada en funcionamiento del MVS.

El Decreto Ejecutivo N° 854, que entre su articulado señala lo siguiente:

“Artículo 1.el Mecanismo de Verificación y Seguimiento de los Acuerdos y las Metas de la Concertación Nacional para el Desarrollo, estará integrado por las siguientes instancias:

1.- El Consejo de la Concertación para el Desarrollo.

2.- El Gabinete Social.

3.- La Secretaría de Metas Presidenciales....”

“Artículo 2. ... El Consejo de la Concertación Nacional para el Desarrollo será la instancia nacional-pública privada de participación ciudadana en materia de consulta, verificar, recomendar y proponer sobre el cumplimiento transparente de los acuerdos y las metas establecidas en el proceso de la Concertación Nacional para el Desarrollo”¹

El Decreto señalado, establece además las responsabilidades, de las instancias que conforman el MVS, del Órgano Superior, del Comité Técnico, del Secretario Ejecutivo del CCND y del Coordinador de la Unidad Técnica Administrativa (UTA).

En este sentido y partiendo del marco legal señalado anteriormente, se desarrolla el presente informe, para considerar el avance que se ha logrado en el cumplimiento de los acuerdos de las Mesas de Educación y Salud Ampliada, para ser presentado a los miembros de la Concertación, y les permita validar los resultados para monitorear, evaluar y dar seguimiento al cumplimiento de los acuerdos por parte del Gobierno Nacional.

III.- Metodología para la Identificación de Avances en el Cumplimiento de los Acuerdos

3.1.- Revisión Documental

Se recopilaron y revisaron todos los documentos, relacionados directa o indirectamente con las distintas fases de elaboración y ejecución del PEGN, del CCND, de la STGS, del MEDUCA, del MINSA, así como los informes de avance y ejecución de los programas y proyectos del gobierno y las instituciones responsable de la ejecución de la política de gobierno en los temas de educación y salud ampliada.

Priorizamos la revisión y análisis de los siguientes documentos:

- Ley 20 de 25 de febrero de 2008, “Que Aprueba el Mecanismo de Verificación y Seguimiento de los Acuerdos y Las Metas de la Concertación Nacional para el Desarrollo.”

¹ Decreto Ejecutivo N°854 de 24 de agosto de 2010, que reglamenta la Ley 20 de febrero de 2008.

- Ley 34 de 5 de junio de 2008, “De Responsabilidad Social Fiscal.”
- Ley 32 de 26 de junio de 2009, “Que reforma la Ley 34 de 2008.”
- Decreto Ejecutivo N° 50 de 26 de junio de 2009, “Que reglamenta la Ley 34 de 2008, reformada por la Ley 32 de 2009.”
- Decreto Ejecutivo N° 854 de 24 de agosto de 2010, “Que Reglamenta la Ley 20 de 25 de febrero de 2008, “Que Aprueba el Mecanismo de Verificación y Seguimiento de los Acuerdos y Las Metas de la Concertación Nacional para el Desarrollo.”
- Memoria y Acuerdos de la Concertación Nacional para el Desarrollo.
- Identificación de Coincidencias entre el Plan Estratégico del Gobierno Nacional y los Acuerdos de la Concertación Nacional para el Desarrollo.
- Identificación de Coincidencias entre el Plan Estratégico del Gobierno Nacional y los Acuerdos de la Concertación Nacional para el Desarrollo. Extracto para el sector Educación.
- Identificación de Coincidencias entre los Acuerdos de la Concertación Nacional para el Desarrollo y el Plan Estratégico del Gobierno Nacional (Informes de Coincidencias de las Mesas de Educación y Salud Ampliada.)
- Otros documentos e informes de relevancia para la revisión del cumplimiento de los acuerdos y el avance de los mismos.

3.2.- Matriz de Avances

Para levantar la información necesaria para establecer el avance en el cumplimiento de los acuerdos, y teniendo como base el PEGN y los programas y proyectos que realiza el sector público, que inciden en el cumplimiento o no de los acuerdos, se elaboró una matriz de dos entradas, utilizando como eje principal en la primera columna los acuerdos de la concertación, los cuales fueron incluidos en forma literal y manteniendo la numeración con que aparecen en el documento original, según fueron aprobados en las Mesas de Educación y de Salud Ampliada, incluyendo en Educación los acuerdos de Acceso y Cobertura; Calidad de la Educación (currículo, selección y evaluación docente, formación docente, innovación pedagógica perfil del docente panameño); Educación en Valores y Mejoramiento de la Calidad, Eficiencia, Eficacia y Descentralización del Sistema de Educación Nacional. En Salud Ampliada, se incluye los acuerdos de la Mesa de Salud, los acuerdos de Salud en las Mesas de Bienestar y Equidad; Crecimiento Económico y Competitividad y de Consulta Provincial y Comarcal.

En la segunda y tercera columna, se presenta si el acuerdo ha tenido avance se establece un SI o si por el contrario, no ha sido considerado dentro de los programas y proyectos que se realizan en las instancias correspondientes, se coloca un NO en la columna.

En la cuarta y quinta columna, se colocaron los objetivos, metas, estrategias, programas y proyectos del PEGN y los programas y proyectos que ejecutan los sectores educativo y de salud ampliado, principalmente el MEDUCA y el MINSa con recursos de inversión del presupuesto nacional y los programas que adelanta con sus recursos de funcionamiento o inversión de otras fuentes.

La información del PEGN que coincide con el acuerdo, se presenta textualmente como aparece en dicho documento y la correspondiente a las instituciones públicas, se presenta como fue desarrollada por cada una de ellas en la matriz que les fue entregada para ser llenada por ellas, cabe señalar que en algunos caso realizamos un resumen de lo presentado, para adecuar lo presentado a la matriz utilizada.

El nivel de avance que se ha logrado en los acuerdos, se presenta según su revisión y análisis en la última columna, dividida en cinco niveles, que corresponden a una escala de medición cualitativa, que parte de no existir avance (0); avance bajo (1); avance regular (2); avance bueno (3) y avance muy bueno (4). (Ver Cuadro N° 1)

Cuadro N° 1
Matriz de Avances

AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS ACUERDOS DE LA CONCERTACIÓN NACIONAL										
ACUERDOS DE LA CONCERTACIÓN NACIONAL	ACCIONES PROPUESTAS Y REALIZADAS POR EL GOBIERNO NACIONAL PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS ACUERDOS									
OBJETIVOS, METAS, ESTRATEGIAS / POLÍTICAS	AVANCE		PLAN ESTRATÉGICO DEL GOBIERNO 2010-2014	PROGRAMAS Y PROYECTOS PÚBLICOS	NIVEL DE AVANCE (a)					
	SI	NO			0	1	2	3	4	

(a) Escala: 4 (muy bueno); 3 (bueno); 2 (regular); 1 (bajo) y 0 (nulo).

Fuente: Elaborado por el Autor.

3.3.- Procedimiento

Para el levantamiento de la información relevante de los programas y proyectos que ejecuta el sector público, en relación a los acuerdos de las mesas de Educación y Salud Ampliada, y teniendo referencia los objetivos, metas, programas proyectos y acciones que se presentan en el plan de gobierno 2010-2014, se solicitó la participación del equipo técnico de las distintas instancias involucradas, tarea a la que fueron asignados por las autoridades correspondientes, el personal técnico responsable.

La revisión realizada, se orientó al análisis de los ejes estratégicos establecidos, las líneas de acción y las estrategias que señaladas en el plan, estuvieran relacionadas directamente con los acuerdos a fin de relacionarlos con los programas y proyectos que realizan las instancias públicas, información que fue reflejada en la matriz elaborada, permitiendo así determinar el nivel de avance en el cumplimiento de los acuerdos, además de permitir identificar los acuerdos en los que a la fecha no se han realizado ningún avance.

Igualmente y conscientes de que la ejecución del plan de gobierno, en el tema de educación y salud se ejecuta principalmente a través del MEDUCA y del MINSA,

reconocemos que existen otras instituciones que forman parte de estos sectores, por lo que realizamos el levantamiento de los programas y proyectos que se ejecutan en estos ministerios e instituciones, y como los mismos determinan el avance en el cumplimiento de los acuerdos de la concertación.

Para calificar el nivel de avance en el cumplimiento de los acuerdos, se contó con el apoyo del equipo de consultores, y la participación de especialistas y personal técnico de las instituciones involucradas, quienes en base a la información presentada y al conocimiento del estado actual de su sector, les permitió realizar una evaluación calificada sobre el avance o no en los acuerdos considerados.

Una vez cumplimentada la matriz, se redactan en base a los acuerdos, si existen avance o no y el porcentaje de logro que se mantiene a la fecha en dicho acuerdo, sin embargo es importante señalar la existencia de una diferencia significativa entre los períodos establecidos para el logro de los acuerdos de concertación (2025) y el período analizado (2009-2012), lo que no permite establecer un nivel de cumplimiento absoluto, más sin embargo logramos ponderar la coherencia entre los acuerdos y los avances en su ejecución.

3.4.- Limitaciones

La coincidencia del acuerdo, la definición de su ejecución, la medición de su avance y la determinación del nivel de cumplimiento logrado, para establecer una ponderación del avance del acuerdo, per se, dentro área en la que está inserto, en el eje que corresponde y de la mesa en general, fue condicionado por limitaciones relevantes, entre las que se destacan:

- El poco tiempo disponible para el diseño de la investigación, la elaboración del instrumento de recopilación de la información necesaria, y la disponibilidad de dicha información en las instituciones de gobierno.
- La gran dispersión de la información requerida y la heterogeneidad en los sistemas de seguimiento en la ejecución de programas y proyectos, que generan información con distintos niveles de procesamiento y poca uniformidad en los indicadores utilizados, dificultaron el proceso de medición cuantitativa y cualitativa de los avances.
- Los niveles institucionales de organización interna, no permitían el acceso ágil, flexible y oportuno a los colaboradores y técnicos responsables por el manejo de los programas y proyectos en ejecución para el levantamiento oportuno de los datos e información requerida.
- Los indicadores utilizados para medir los avances, cumplimiento e impactos en la ejecución de los programas y proyectos, limitaron la posibilidad de comparar y consolidar la información relevante para el análisis, debido a la poca disponibilidad de datos cuantitativos, lo que llevo a la utilización de una escala cualitativa para el estudio.

- Dificultad en compaginar el avance realizado durante los últimos 5 años, con el período en que se presentan para cumplir con los acuerdos, que es de 25 años, período en el que deben lograrse los objetivos y metas establecidos.

IV.- Avances en el Cumplimiento de los Acuerdos de Educación

Los avances en el cumplimiento de los acuerdos de la Mesa de Educación, podemos realizarlo en base a los programas y proyectos que ejecuta el MEDUCA, y el impacto que los mismos han tenido en el sector, hacia el logro de los objetivos y metas propuestos en los acuerdos, comparando los mismos con los resultados que a la fecha se dan y como la ejecución de estos programas y proyectos nos acercan o no a los acuerdos. Estos avances fueron ponderados en función del nivel de cumplimiento en la ejecución del acuerdo, con el reconocimiento de las limitaciones que se dan en relación a la falta de una línea base del acuerdo y de la información del impacto logrado por las intervenciones realizadas.

En Resumen, la Mesa de Educación presentó un total de 120 acuerdos, de los cuales se han cumplido con 46 acuerdos, lo que representa un 38% de cumplimiento. Si vemos el nivel de avance logrado en la ejecución ponderada de los acuerdos de la mesa, tenemos que el nivel de avance es de 1.6, lo que según la escala utilizada, representa un avance bajo, lo que se explica principalmente por el bajo cumplimiento en los acuerdos de los ejes de educación en valores (16%) y mejoramiento de la calidad, eficiencia, eficacia y descentralización del sistema educativo nacional (26%). (Ver Cuadro N°2)

**Cuadro N° 2
Resumen de Avances en los Acuerdos de Educación**

IV.- AVANCES EN LOS ACUERDOS DE EDUCACIÓN	CANTIDAD DE ACUERDOS	ACUERDOS EN EJECUCIÓN		NIVEL DE AVANCE (a)
		CANTIDAD	%	
4.1.- ACCESO Y COBERTURA	8	5	63%	2.3
4.2.- CALIDAD EN LA EDUCACIÓN	40	26	65%	2.6
4.2.1.- CURRÍCULO	20	12	60%	2.0
4.2.2.- SELECCIÓN Y EVALUACIÓN DOCENTE	4	2	50%	1.8
4.2.3.- FORMACIÓN DOCENTE	4	3	75%	2.8
4.2.4.- INNOVACIÓN PEDAGÓGICA	9	6	67%	2.4
4.2.5.- PERFIL DEL DOCENTE PANAMEÑO	3	3	100%	4.0
4.3.- EDUCACIÓN EN VALORES	38	6	16%	0.5
4.4.- MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD, EFICIENCIA, EFICACIA Y DESCENTRALIZACIÓN DEL SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL	34	9	26%	1.1
TOTALES	120	46	38%	1.6

(a) Escala: 4 (muy bueno); 3 (bueno); 2 (regular); 1 (bajo) y 0 (nulo).

4.1.- Acceso y Cobertura

El cumplimiento de los acuerdos de acceso y cobertura fue de un 63%, ya que se están ejecutando 5 de los 8 acuerdos del eje y en relación al avance de los mismos, se tiene un índice de avance ponderado de 2.3 ubicándose según la escala en regular. Si para efecto de análisis consideramos solo el avance en los 5 acuerdos en ejecución vemos que el índice sube a 3.6 lo que está por encima de bueno según la escala. (Ver Anexo N° 1)

Los acuerdos que se están cumpliendo, están relacionados con: evaluar y adecuar el conjunto de bachilleratos a las necesidades existentes; construir escuelas modernas y las que existen transformarlas para garantizar su adecuación al entorno y la seguridad de las aulas; dar formación universitaria a educadores prescolares; garantizar el acceso a todos los estudiantes panameños a escuelas básicas completas (2012); Hacer efectiva la implementación de la ley sobre gratuidad de educación desde pre-escolar hasta la media (2008).

Los acuerdos que no están siendo cumplidos corresponden dos de ellos son leyes: hacer efectiva la implementación de la ley sobre obligatoriedad de la educación básica general (2008); Crear ley sobre obligatoriedad de la educación media (2008), para el cohorte que ingrese a las escuelas el año 2008. Y el tercero es ir hacia la eliminación del sistema educativo formal multigrado, elaborando un plan sistemático por etapas.

4.2.- Calidad en la Educación

El eje de calidad en la mesa de educación está formado por 5 áreas, que corresponden a currículo; selección y evaluación docente; formación docente; innovación pedagógica y perfil del docente panameño, y presenta un total de 40 acuerdos, de los cuales se están cumpliendo 26 o sea un 65% de los acuerdos, si vemos el avance en la ejecución de este eje, tenemos un índice de 2.3, representando un nivel de regular en la ejecución de este eje, sin embargo, al realizar este análisis solo para los acuerdos que están en cumplimiento, vemos que el índice sube a 3.5 lo que significa según la escala un avance de bueno. (Ver Cuadro N° 2)

4.2.1.- Currículo

Esta área está conformada por 20 acuerdos, de los cuales se está cumpliendo con 12 de ellos, lo que representa un 60% de cumplimiento, en relación al avance en la ejecución de los acuerdos del área, tenemos un índice de avance de 2.0, lo que representa un avance regular a nivel del área, si hacemos este análisis, considerando solo el avance de los acuerdos que se están cumpliendo, tenemos un índice de 3.3, lo que estaría por encima de un avance bueno. (Ver Cuadro N°2)

Los acuerdos que mayormente se cumplen, están relacionados con la revisión y adecuación curricular, para la reducción de la cantidad y variedad de la oferta y el mejoramiento de la calidad a través de la inclusión de contenidos que permitan reforzar la calidad del proceso (materias electivas para promover destrezas, fortalecer el aprendizaje de las ciencias) y la utilización de herramientas y tecnologías (materiales didácticos, y

equipos) que hagan más efectivo el proceso de aprendizaje por parte de los estudiantes, y más eficiente el trabajo de los educadores.

Si revisamos los acuerdos que no se están cumpliendo, están relacionados con la creación de las Comisiones Multisectorial e Interinstitucional, para articular estándares de egreso de la media y de ingresos a las universidades la primera y para generar datos e información sobre la oferta y demanda laboral y sus respectivas competencias para el desarrollo presente y futuro del país la segunda. Además no se están cumpliendo acuerdos relacionados con promover un proyecto educativo integral, divertido, y participativo en el aula, la promoción del pensamiento crítico, creativo, establecer metas para cada grado en lectura, la comprensión de la lectura, escritura y expresión oral, para cada grado en razonamiento lógico-matemático, y el uso de tecnología informática y científica para la adquisición de conocimiento y resolución de problemas. (Ver Anexo N°2) y (Ver Anexo N°2)

4.2.2.- Selección y Evaluación Docente

El área de selección y evaluación docente, está conformada por 4 acuerdos, de los cuales se está cumpliendo con 2 de ellos, lo que representa un 50% de cumplimiento, en relación al avance en la ejecución de los acuerdos del área, tenemos un índice de avance de 1.8, lo que representa un avance bajo a nivel del área, si hacemos este análisis, considerando solo el avance de los acuerdos que se están cumpliendo, tenemos un índice de 3.5, lo que está por encima de un avance bueno. (Ver Cuadro N° 2)

Los acuerdos que se están cumpliendo, son los de aplicar pruebas de selección objetivas, estandarizadas, de carácter nacional e internacional, y el de modernizar y actualizar el sistema de evaluación docente. Por otro lado tenemos que los acuerdos que no se están cumpliendo son: diseñar y aplicar una prueba que evalúe la efectividad del docente en el período probatorio, y actualizar y modernizar la ley de carrera docente. (Ver Anexo N°2)

4.2.3.- Formación Docente

Esta área está conformada por 4 acuerdos, de los cuales se está cumpliendo con 3 de ellos, lo que representa un 75% de cumplimiento, en relación al avance en la ejecución de los acuerdos del área, tenemos un índice de avance de 2.8, lo que representa un avance regular, próximo a bueno a nivel del área según la escala, si hacemos este análisis, considerando solo el avance de los acuerdos que se están cumpliendo, tenemos un índice de 3.7, lo que estaría por encima de bueno, próximo al nivel de muy bueno. (Ver Cuadro N°2)

Los acuerdos que se están cumpliendo son los relacionados con introducir cultura de innovación e investigación; evaluar a los formadores del IPS y el de crear un sistema permanente de capacitación y actualización del docente en servicio. No se cumple con el acuerdo de seleccionar a formadores de docentes en base a criterios de calidad y desempeño, con un perfil de excelencia tanto en el IPS como en las universidades. De ser necesario, darle una base legal a esta política. (Ver Anexo N°2)

4.2.4.- Innovación Pedagógica

El área de innovación pedagógica, está conformada por 9 acuerdos, de los cuales se está cumpliendo con 6 de ellos, lo que representa un 67% de cumplimiento, en relación al avance en la ejecución de los acuerdos del área, tenemos un índice de avance de 2.4, lo que representa un avance por encima de regular a nivel del área, si hacemos este análisis, considerando solo el avance de los acuerdos que se están cumpliendo, tenemos un índice de 3.7, lo que está por encima de un avance bueno, muy cerca del nivel máximo de muy bueno. (Ver Cuadro N° 2)

Los acuerdos que se están cumpliendo son los relacionados con: incluir en el currículo lo referente a la cultura de las etnias indígenas; dar continuidad y fortaleza al proyecto “Conéctate” al Conocimiento; lograr el desarrollo continuado de las info-plazas. Implementar por medio del Ministerio de Educación un programa nacional de creación de escuelas innovadoras estructuradas sobre la base de alta eficiencia y respuestas educativas y lograr que las ofertas educativas formales y no formales sean flexibles y potencien las oportunidades de las distintas regiones. (Ver Anexo N°2)

4.2.5.- Perfil del Docente Panameño

En esta área se incluyen las características que deben tener los docentes panameños, que se establecen en tres componentes del perfil que deben cumplir, incluyendo el personal, profesional y ocupacional, desarrollado cada uno en un acuerdo, lo que determina que el área este conformada por 3 acuerdos. Los tres acuerdos se están cumpliendo, lo que corresponde a un 100% de cumplimiento y logra un índice de 4.0 según el nivel de avance, que corresponde a muy alto en la escala utilizada. (Ver Cuadro N°2) y (Anexo N°2)

4.3.- Educación en Valores

El eje de educación en valores, constituido por 38 acuerdos, representa el eje con menor cumplimiento, al estar en ejecución apenas 6 acuerdos que representan el 16% del total, igualmente a nivel de avance, constituye el menor avance en el análisis realizado al obtener un índice de 0.5 que lo coloca como bajo en la escala, muy cercano al nivel de cero avance como eje. Si realizamos el análisis solamente de los 6 acuerdos en ejecución, su índice de avance es de 3.3, lo que indica un avance bueno a nivel individual. (Ver Cuadro N°2)

Los acuerdos a los que se han dado cumplimiento, están los de: promover y configurar en los ejes transversales del currículo la promoción permanente del desarrollo humano, la educación ambiental, multicultural y ciudadanía, a través de estudio, práctica e investigación; el respeto a la cosmovisión y valores indígenas; promover y desarrollar programas de alfabetización para adultos, que incorporen la promoción de los derechos humanos, la ciudadanía participativa, la equidad social, participación y economía, la identidad cultural y la lengua materna; reconocer que los padres de familia son los

principales responsables de la educación de sus hijos; e incorporar en las escuelas para padres, módulos específicos para la educación de los sentimientos de los niños y jóvenes y la práctica de los valores éticos y morales y religiosos.

Entre los acuerdos en los que no se ha logrado su cumplimiento, se destacan los siguientes: incorporar tanto en el currículo como en ambientes escolares, valores y prácticas asociadas al respeto a la diversidad cultural, y pluriétnica de nuestro país y el estímulo al diálogo intercultural; que el perfil de los docentes este acorde con la materia que están impartiendo y que incluya el tema de los valores; fomentar una alianza escuela-padres de familia-comunidad y el resto de la sociedad civil, especialmente con los medios de comunicación para la promoción de la educación en valores; lograr la coordinación de las distintas universidades para establecer materias optativas que promuevan profesionales con conocimientos en metodología de educación no formal que promuevan la educación en valores; promover la regulación y autorregulación de los medios de comunicación en su programación, evitando la propagación de los anti- valores, los cuales conllevan a un costo social, e incentivar campañas educativas no formales; Promover un pacto nacional de la sociedad civil con los medios para promover mensajes con valores y reducir o eliminar los contenidos violentos y de antivalores; y promover las organizaciones que transmiten a los niños y jóvenes destrezas básicas para su desarrollo como individuos, manteniendo claros principios de igualdad, democracia participativa y transparencia. (Ver Anexo N°3)

4.4.- Mejoramiento de la Calidad, Eficiencia y Eficacia y Descentralización del Sistema Educativo Nacional

Esta área está conformada por 34 acuerdos, de los cuales se está cumpliendo con 9 de ellos, lo que representa un 26% de cumplimiento, en relación al avance en la ejecución de los acuerdos del área, tenemos un índice de avance de 1.1, lo que representa un avance bajo a nivel del área según la escala. Si realizamos este análisis, considerando solo el avance de los acuerdos que se están cumpliendo, tenemos un índice de 4.0, establece un avance de muy bueno, según la escala, siendo el indicador más alto posible. (Ver Cuadro N°2)

Los acuerdos que están siendo cumplidos se relacionan con: que los directores de escuela y regionales sean seleccionados según el perfil establecido; establecer en la estructura dos Vice – Ministros, uno técnico docente y el otro técnico administrativo; reorganizar y optimizar la administración de los recursos humanos a todos los niveles, estableciendo los procedimientos, registros y controles transparentes que permitan responder a las necesidades de personal de cada nivel; Mejorar la asignación de recursos financieros dentro del sistema y promover la auto gestión; los directivos del MEDUCA deben ser reclutados a través de un sistema nacional que defina los criterios y competencias para su selección; e Incrementar la asignación presupuestaria de las regiones para que sea cónsona con las necesidades de los centros educativos.

En relación a los acuerdos en los que no se ha dado su cumplimiento tenemos entre otros los siguientes: realizar un proceso de desconcentración y descentralización del sistema educativo; desconcentrar los servicios psicopedagógicos para reforzar la orientación profesional, la inclusión y promover la salud mental; desarrollar un sistema de seguimiento a la gestión escolar y el resultado de los procesos educativos que esté integrado horizontal y verticalmente; fortalecer los sistemas de comunicación e información educativa y de personal docente para el acceso de los centros escolares en su proceso de planificación y administración a través de la revisión de la Ley de traslados y sistema de selección; y el diseño de un sistema que permita la comparación de resultados de eficacia escolar, identificando mejores prácticas y diseñando programas para mejorar la eficacia escolar y otros aspectos que comprenda el sistema educativo. (Ver Anexo N°4)

V.- Avances en el Cumplimiento de los Acuerdos de Salud

El cumplimiento y avance de los acuerdos de la Mesa de Salud Ampliada, podemos realizarlo en base a los programas y proyectos que ejecuta el MINSA, y el impacto que los mismos han tenido en el sector, hacia el logro de los objetivos y metas propuestos en los acuerdos, comparando los mismos con los resultados que a la fecha se dan y como la ejecución de estos programas y proyectos nos acercan o no a los acuerdos. Estos avances fueron ponderados en función del nivel de cumplimiento en la ejecución del acuerdo, con el reconocimiento de las limitaciones que se dan en relación a la falta de una línea base del acuerdo y de la información del impacto logrado por las intervenciones realizadas.

Podemos resumir el cumplimiento y avance de los acuerdos en la Mesa de Salud Ampliada, en lo siguiente: la mesa ampliada presentó un total de 48 acuerdos, de los cuales se han cumplido con 42 acuerdos, lo que representa un 88% de cumplimiento. Si vemos el nivel de avance logrado en la ejecución ponderada de los acuerdos de la mesa, tenemos que el nivel de avance es de 2.1, lo que según la escala utilizada, representa un avance por encima de regular, lo que se explica por el no cumplimiento del acuerdo de la mesa de salud, de establecer un Sistema Público de Salud (SPS).

El cumplimiento de los acuerdos de salud en las mesas de Bienestar y Equidad, Crecimiento Económico y Competitividad, Modernización Institucional y Provincial y Comarcal, tiene un cumplimiento del 89%, y un índice de avance de 2.9, ubicándolo en un nivel de regular, pero muy próximo a bueno. (Ver Cuadro N°3)

5.1.- Acuerdos de la Mesa de Salud

Los acuerdos de la mesa de salud, como hemos señalado, se refieren básicamente al diseño, ejecución y puesta en funcionamiento de un Sistema Público de Salud, unificado y conformado por el MINSA y la CSS, en este sentido, no se muestra cumplimiento de este acuerdo, por lo que no tenemos avances, y el nivel según la escala es de 0 o sea avance nulo. (Ver Anexos N°5 al N°8)

Cuadro N° 3
Resumen de Avances en los Acuerdos de Salud Ampliada

V.- AVANCES EN LOS ACUERDOS DE SALUD	CANTIDAD DE ACUERDOS	ACUERDOS EN EJECUCIÓN		NIVEL DE AVANCE (a)
		CANTIDAD	%	
5.1.- ACUERDOS DE LA MESA DE SALUD	1	0	0%	0.0
5.2.- ACUERDOS DE SALUD EN LA MESA DE BIENESTAR Y EQUIDAD	29	29	100%	3.5
5.3.- ACUERDOS DE SALUD EN LA MESA DE CRECIMIENTO ECONÓMICO Y COMPETITIVIDAD	8	4	50%	1.1
5.4.- ACUERDOS DE SALUD EN LA MESA DE MODERNIZACIÓN INSTITUCIONAL	6	5	83%	2.8
5.5.- ACUERDOS DE SALUD EN LA MESA DE CONSULTA PROVINCIAL Y COMARCAL	4	4	100%	3.2
TOTALES	48	42	88%	2.1
EN OTRAS MESAS	47	42	89%	2.9

(a) Escala: 4 (muy bueno); 3 (bueno); 2 (regular); 1 (bajo) y 0 (nulo).

5.2.- Acuerdos de Salud en la Mesa de Bienestar y Equidad

Los acuerdos de salud dentro de la mesa de Bienestar y Equidad, está formado por 5 áreas, que corresponden a Derecho a la seguridad alimentaria y a la nutrición, Derecho a una vivienda digna, Derecho a la salud integral y preventiva, Derecho a un ambiente sano y derecho al trabajo y al ingreso, y presenta un total de 29 acuerdos, de los cuales se están cumpliendo los 29 o sea un 100% de los acuerdos, si vemos el avance en la ejecución de este eje, tenemos un índice de 3.5, representando un nivel de bueno en la ejecución de este eje. (Ver Cuadro N° 4)

Cuadro N° 4
Avances en los Acuerdos de Salud en la Mesa de Bienestar y Equidad

5.2.- ACUERDOS DE SALUD EN LA MESA DE BIENESTAR Y EQUIDAD	CANTIDAD DE ACUERDOS	ACUERDOS EN EJECUCIÓN		NIVEL DE AVANCE (a)
		CANTIDAD	%	
5.2.1.- Derecho a la Seguridad Alimentaria y a la Nutrición	10	10	100%	3.7
5.2.2.- Derecho a una Vivienda Digna	1	1	100%	3.0
5.2.3.- Derecho a la Salud Integral y Preventiva	14	14	100%	3.1
5.2.4.- Derecho a un Medio Ambiente Sano	3	3	100%	3.7
5.2.5.- Derecho al Trabajo y el Ingreso	1	1	100%	4.0
TOTALES	29	29	100%	3.5

(a) Escala: 4 (muy bueno); 3 (bueno); 2 (regular); 1 (bajo) y 0 (nulo).

5.2.1.- Derecho a la Seguridad Alimentaria y a la Nutrición

Esta área está conformada por 10 acuerdos, de los cuales se está cumpliendo con todos ellos, lo que representa un 100% de cumplimiento, en relación al avance en la ejecución de los acuerdos del área, tenemos un índice de avance de 3.7, lo que representa un avance bueno a nivel del área, según la escala establecida. (Ver Cuadro 4)

Los acuerdos que se cumplen, son los de articulación de programas nutricionales en las áreas rurales con actividades productivas para que garanticen la seguridad alimentaria de las familias y comunidades pobres; Diversificar intervenciones nutricionales para atender necesidades específicas; Integrar acciones de salud ambiental, educación y nutrición en familias y comunidades pobres; Incorporación de nutrientes a la dieta alimentaria de la población; Mantener e incrementar los programas de suplementación (hierro y vitaminas) y desparasitación en niños y niñas desde los 11 meses de edad y hasta el 6 grado de escuela primaria.

Además se incluyen acuerdos institucionales como son: Garantizar la coordinación interinstitucional efectiva de las entidades públicas y hacer evaluaciones periódicas e independientes de los programas y proyectos que se financian con fondos públicos. (Ver Anexo N°9)

5.2.2.- Derecho a una Vivienda Digna

Esta área, en lo relativo a salud, tiene solamente un acuerdo que es el de: Garantizar a la población más pobre el acceso a los servicios públicos básicos e infraestructura, el cual se está cumpliendo en un 100% y tiene un índice de 3.0 que lo coloca en el nivel de bueno en relación al avance logrado. (Ver Cuadro N°4) y (Ver Anexo N°9)

5.2.3.- Derecho a la Salud Integral Preventiva

Los acuerdos que se señalan en esta área dentro de la mesa de bienestar y equidad, son 14, los que están siendo cumplidos en un 100%, con distintos niveles de avance, que en promedio alcanzan un índice de 3.1, logrando un índice de bueno, según la escala utilizada. (Ver Cuadro N° 4)

Esta área está conformada por los acuerdos relacionados con: Facilitar el acceso y mejorar la calidad del servicio de salud, particularmente en las áreas rurales; Mejorar los accesos a los puestos y centros de salud de las comarcas y áreas de difícil acceso; Garantizar el acceso a la educación e información sobre la salud sexual y reproductiva a las familias, comunidades, jóvenes y la población en general; Garantizar el acceso a las poblaciones vulnerables a la prevención y atención del VIH/SIDA y a las ITS.

En relación a los acuerdos de tipo institucional tenemos: Implementar y fortalecer a las organizaciones comunitarias para participar en la promoción, prevención y fiscalización de los programas de salud; fortalecer liderazgos locales para la promoción del acceso a los servicios de salud; capacitar y dotar a organizaciones y/o líderes comunitarios en actividades de urgencias en zonas de difícil acceso. Promover el trabajo voluntario de

joven a joven y fortalecer las organizaciones de jóvenes para promover la conservación de la salud y la prevención de enfermedades, fomentando los estilos saludables de vida, con los recursos necesarios (Ver Anexo N°9)

5.2.4.- Derecho a un Medio Ambiente Sano

Esta área está conformada por 3 acuerdos, de los cuales se está cumpliendo con todos ellos, lo que representa un 100% de cumplimiento, en relación al avance en la ejecución de los acuerdos del área, tenemos un índice de avance de 3.7, lo que representa un avance bueno a nivel del área, según la escala establecida. (Ver Cuadro N°4)

Los acuerdos que se están cumpliendo y que pertenecen a ésta área, son los siguientes: Ampliar los programas de letración en las áreas indígenas, rurales y donde se requieran, con la debida capacitación para su uso y mantenimiento; Tratamiento adecuado de desechos sólidos, líquidos y tóxicos; y fortalecer los programas de vigilancia epidemiológica y de control de vectores. (Ver Anexo N°9)

5.2.5.- Derecho al Trabajo y al Ingreso

Esta área, en lo relativo a salud, tiene solamente un acuerdo que es el de: Dinamizar las políticas de Estado en relación a las granjas comunitarias y familiares como estrategia de autogestión para mejorar la nutrición y la generación del ingreso familiar, el cual se está cumpliendo en un 100% y tiene un índice de 4.0 que lo coloca en el nivel de muy bueno en relación al avance logrado. (Ver Cuadro N°4) y (Ver Anexo N°9)

5.3.- Acuerdos de Salud en la Mesa de Crecimiento Económico y Competitividad

Los acuerdos de salud dentro de la mesa de Crecimiento Económico y Competitividad, están distribuidos en 5 áreas, que corresponden a: Servicios Públicos, Gestión Territorial y Medio Ambiente, Descentralización y Desarrollo Local, Sectores Marginados y Agropecuario e Industria. Están conformadas por 8 acuerdos, de los cuales se están cumpliendo 4 o sea un 50% de los ellos, si vemos el avance en la ejecución de los acuerdos de salud en esta mesa, tenemos un índice de avance de 1.1, representando un nivel bajo en el avance de estos acuerdos. (Ver Cuadro N° 5)

5.3.1.- Servicios Públicos

Esta área está conformada por dos acuerdos: Revisar el modelo de participación público-privada para la prestación de servicios públicos, incluyendo los servicios sociales, con miras a su modernización para el mejoramiento de la atención y el acceso general a los ciudadanos. Mejorar los sistemas de regulación de los servicios públicos, incorporando las mejores prácticas internacionales, en función de una mejor atención a los usuarios. Estos acuerdos no han sido cumplidos durante el período analizado, por lo que su nivel de

avance según la escala utilizada es de 0 o sea un avance nulo. (Ver Cuadro N°5) y (Ver Anexo N°10)

Cuadro N° 5
Avances en los Acuerdos de Salud en la Mesa de Crecimiento Económico

5.3.- ACUERDOS DE SALUD EN LA MESA DE CRECIMIENTO ECONÓMICO Y COMPETITIVIDAD	CANTIDAD DE ACUERDOS	ACUERDOS EN EJECUCIÓN		NIVEL DE AVANCE (a)
		CANTIDAD	%	
5.3.1.- Servicios Públicos	2	0	0%	0.0
5.3.2.- Gestión Territorial y Medio Ambiente	1	1	100%	3.0
5.3.3.- Descentralización y Desarrollo Local	1	1	100%	3.0
5.3.4.- Sectores Marginados	1	0	0%	0.0
5.3.5.- Agropecuario e Industrias	2	1	50%	1.5
TOTALES	7	3	43%	1.1

(a) Escala: 4 (muy bueno); 3 (bueno); 2 (regular); 1 (bajo) y 0 (nulo).

5.3.2.- Gestión Territorial y Medio Ambiente

Un solo acuerdo dentro de éste eje corresponde al tema de salud, que es: Implementar políticas de reducción de riesgos a desastres socios naturales, para evitar daños y pérdidas entre las poblaciones asentadas y las inversiones localizadas en zonas vulnerables. Este acuerdo está siendo cumplido en un 100%, con un índice de avance de 3.0, que lo ubica en el nivel de bueno según la escala. (Ver Cuadro N°5) y (Ver Anexo N°10)

5.3.3.- Descentralización y Desarrollo Local

Este eje mantiene en el tema de salud un solo acuerdo que señala lo siguiente: Desarrollar localmente las áreas indígenas para impulsar las actividades económicas con el fin de reducir la pobreza. Se está dando un cumplimiento pleno de este acuerdo, alcanzando un índice de avance de 3.0, que representa en la escala utilizada un nivel de bueno. (Ver Cuadro N°5) y (Ver Anexo N°10)

5.3.4.- Sectores Marginados

Esta área está conformada por solo un acuerdo de salud como es: El Estado promoverá la protección de los trabajadores(as) informales generando cobertura especiales de enfermedad, jubilación y de vivienda. Para tal efecto creará un bono de protección para garantizar los programas. Este acuerdo no está siendo cumplido, por lo que su nivel de avance es de 0, o sea un avance nulo. (Ver Cuadro N°5) y (Ver Anexo N°10)

5.3.5.- Agropecuario e Industria

Esta área tiene 2 acuerdos, uno de los cuales está siendo cumplido o sea un 50%, y tiene un avance de 1.1 según la escala de avance, lo que corresponde a un nivel de avance bajo. (Ver Cuadro N°5)

El cumplimiento se da en el acuerdo: Fortalecimiento de la gestión pública y privada en las áreas sanitarias y establecimiento de un sistema de rastreabilidad, inspección, tipificación y clasificación para su certificación, apoyando al sector privado para el conocimiento y cumplimiento de las normas de calidad y sanidad. El acuerdo que no está siendo cumplido, corresponde a: implementar una política efectiva de gestión integrada del recurso agua, que asegure su abastecimiento en calidad y cantidad en todo el territorio nacional, para los sectores agropecuarios e industrial principalmente. (Ver Anexo N°10)

5.4.- Acuerdos de Salud en la Mesa de Modernización Institucional

El área de salud en esta mesa, está conformada por 6 acuerdos, de los cuales se está cumpliendo con 5 de ellos, lo que representa un 83% de cumplimiento, en relación al avance en la ejecución de los acuerdos del área, tenemos un índice de avance de 2.7, lo que representa un avance regular a nivel del área según la escala. Si realizamos este análisis, considerando solo el avance de los acuerdos que se están cumpliendo, tenemos un índice de 3.2, que establece un avance de bueno, según la escala, siendo. (Ver Cuadro N°6)

Cuadro N° 6

Avances en los Acuerdos de Salud en la Mesa de Modernización Institucional

5.4.- ACUERDOS DE SALUD EN LA MESA DE MODERNIZACIÓN INSTITUCIONAL	CANTIDAD DE ACUERDOS	ACUERDOS EN EJECUCIÓN		NIVEL DE AVANCE (a)
		CANTIDAD	%	
5.4.1.- Participación Ciudadana y Empoderamiento de la Población	2	2	100%	3.0
5.4.2.- Acceso a la Información	1	1	100%	3.0
5.4.3.- Servicios Públicos	3	2	67%	2.3
TOTALES	6	5	83%	2.8

(a) Escala: 4 (muy bueno); 3 (bueno); 2 (regular); 1 (bajo) y 0 (nulo).

5.4.1.- Participación Ciudadana y Empoderamiento de la Población

Está conformada por 2 acuerdos, los que están siendo cumplidos con un índice de avance de 3.0 que es bueno, y corresponden a: Conformar consejos comunitarios integrados por organizaciones de la sociedad civil (comités, gremios, agrupaciones) establecidos en cada, comunidad (Distritos o Corregimientos) que participen en el seguimiento de las políticas, planes, programas y proyectos gubernamentales. Impulsar la creación de comités de auditoría social en cada corregimiento, para la fiscalización de obras, servicios públicos. (Ver Cuadro N°6) y (Ver Anexo N°11)

5.4.2.- Acceso a la Información

Es la segunda área de esta mesa, y tiene solo un acuerdo que es: Asegurar la divulgación de los proyectos y programas, así como su nivel de ejecución y avance, a través de los

medios masivos de comunicación y el Internet. Este acuerdo está siendo cumplido y tiene un índice de avance de 3.0 que corresponde a bueno. (Ver Cuadro N°6) y (Ver Anexo N°11)

5.4.3.- Servicios Públicos

Conformada por 3 acuerdos de los cuales se está cumpliendo con 2 o sea un 67%, tiene un avance de 2.3 representando un avance de regular según la escala. Si consideramos solo el avance de los acuerdos que están siendo cumplidos, el avance de estos sería de 3.2, que representa en la escala un avance de bueno. (Ver Cuadro N°6)

Los acuerdos que se están cumpliendo son: Establecimiento de un sistema de evaluación, supervisión y control de los servicios públicos, en el que se verifique constantemente la cobertura, precios, calidad, eficiencia a nivel nacional; y establecer mecanismos para la evaluación de la prestación de los servicios públicos según estándares de calidad internacional. El acuerdo que no se está cumpliendo es: Crear un plan de mantenimiento de los servicios públicos. (Ver Anexo N°11)

5.5.- Acuerdos de Salud en la Mesa de Consulta Provincial y Comarcal

Los acuerdos de salud dentro de la mesa de consulta provincial y comarcal, está formado por 2, ejes que corresponden a bienestar y equidad y crecimiento económico y competitividad, y presenta un total de 4 acuerdos, los cuales se están cumpliendo en un 100%, si vemos el avance en la ejecución de este eje, tenemos un índice de 3.3, representando un nivel de bueno en la ejecución de este eje. (Ver Cuadro N° 7)

Cuadro N° 7

Avances en los Acuerdos de Salud en la Mesa Provincial y Comarcal

5.5.- ACUERDOS DE SALUD EN LA MESA DE CONSULTA PROVINCIAL Y COMARCAL	CANTIDAD DE ACUERDOS	ACUERDOS EN EJECUCIÓN		NIVEL DE AVANCE (a)
		CANTIDAD	%	
5.5.1.- Eje de Bienestar y Equidad	3	3	100%	3.3
5.5.2.- Eje de Crecimiento Economico y Competitividad	1	1	100%	3.0
TOTALES	4	4	100%	3.2

(a) Escala: 4 (muy bueno); 3 (bueno); 2 (regular); 1 (bajo) y 0 (nulo).

5.5.1.- Eje de Bienestar y Equidad

Este eje está conformado por 3 acuerdos, de los cuales se está cumpliendo con todos ellos, lo que representa un 100% de cumplimiento, en relación al avance en la ejecución de los acuerdos del eje, tenemos un índice de avance de 3.3, lo que representa un avance bueno a nivel del eje, según la escala establecida. (Ver Cuadro N°7)

Los acuerdos que se están cumpliendo en este eje son: Promover el desarrollo de una red de servicios de salud accesible, oportuna y de calidad, que incluya un manejo adecuado de sus recursos humanos, donde la evaluación al desempeño de los funcionarios del sistema y el buen trato a la población sean centrales; y mejorar el acceso, la calidad y oportunidad del servicio de salud deben estar articuladas a la promoción de un ambiente sano, mediante la instalación de infraestructura adecuada para el tratamiento del agua y la disposición de desechos, así como el manejo de los recursos naturales. (Ver Anexo N°11)

5.5.2.- Eje de Crecimiento Económico y Competitividad

El segundo eje de esta mesa tiene solo un acuerdo que es: Contar con vías modernas de comunicación y modernizar los servicios de telefonía, electrificación, puertos y servicios básicos. Este acuerdo está siendo cumplido y tiene un índice de avance de 3.0 que corresponde a bueno según la escala utilizada. (Ver Anexo N°11)

V.- Conclusiones y Recomendaciones

Conclusiones

La Mesa de Educación presentó un total de 120 acuerdos, de los cuales se ha cumplido con 46 acuerdos, lo que representa un 38% del total. Si vemos el nivel de avance logrado en la ejecución ponderada de los acuerdos de la mesa, tenemos que el nivel de avance es de 1.6, lo que según la escala utilizada, representa un avance apenas regular, lo que se explica principalmente por el bajo cumplimiento en los acuerdos de los ejes de educación en valores (16%) y mejoramiento de la calidad, eficiencia, eficacia y descentralización del sistema educativo nacional (26%).

El cumplimiento de los acuerdos de Acceso y Cobertura fue de un 63%, ya que se están ejecutando 5 de los 8 acuerdos del eje y en relación al avance de los mismos, se tiene un índice de avance ponderado de 2.3 ubicándose según la escala entre regular y bueno. Si consideramos solo el avance en los 5 acuerdos en ejecución vemos que el índice sube a 3.6 lo que está por encima de bueno según la escala.

El eje de Calidad en la mesa de educación está formado por 5 áreas, y presenta un total de 40 acuerdos, de los cuales se están cumpliendo 26 o sea un 65%, si vemos el avance en la ejecución de este eje, tenemos un índice de 2.3, representando un nivel de regular en la ejecución de este eje, sin embargo, para los acuerdos que están en cumplimiento, vemos que el índice sube a 3.5 lo que significa según la escala un avance de bueno.

El eje de Educación en Valores, constituido por 38 acuerdos, representa el eje con menor cumplimiento, al estar en ejecución apenas 6 acuerdos que representan el 16% del total, igualmente a nivel de avance, constituye el de menor avance en el análisis realizado al obtener un índice de 0.5 que lo coloca como bajo en la escala. Si realizamos el análisis solamente de los 6 acuerdos en ejecución, su índice de avance es de 3.3, lo que indica un avance bueno a nivel individual.

El área de Mejoramiento de la Calidad, Eficiencia y Eficacia y Descentralización del Sistema Educativo Nacional, está conformada por 34 acuerdos, de los cuales se está cumpliendo con 9 de ellos, lo que representa un 26%, en relación al avance en la ejecución de los acuerdos del área, tenemos un índice de avance de 1.1, lo que representa un avance bajo a nivel del área. Considerando solo el avance de los acuerdos que se están cumpliendo, tenemos un índice de 4.0, un avance de muy bueno, siendo el indicador más alto en la escala.

La Mesa de Salud Ampliada, presentó un total de 48 acuerdos, de los cuales se han cumplido con 42, lo que representa un 88%. El nivel de avance logrado en la ejecución ponderada, es de 2.1, lo que según la escala utilizada, representa un avance por encima de regular, lo que se explica por el no cumplimiento del acuerdo de la mesa de salud, de establecer un Sistema Público de Salud (SPS). El cumplimiento de los acuerdos de salud en las otras mesas es del 89%, con un índice de avance de 2.9 en el nivel regular, pero muy próximo a bueno (3.0).

Los acuerdos de salud dentro de la Mesa de Bienestar y Equidad, está formado por 5 áreas, que corresponden a Derecho a la seguridad alimentaria y a la nutrición, Derecho a una vivienda digna, Derecho a la salud integral y preventiva, Derecho a un ambiente sano y derecho al trabajo y al ingreso, y presenta un total de 29 acuerdos, de los cuales se están cumpliendo los 29 o sea un 100%, el avance en la ejecución de este eje, tiene un índice de 3.4, un nivel de bueno en la ejecución de este eje.

Los acuerdos de salud dentro de la Mesa de Crecimiento Económico y Competitividad, están distribuidos en 5 áreas, que corresponden a: Servicios Públicos, Gestión Territorial y Medio Ambiente, Descentralización y Desarrollo Local, Sectores Marginados y Agropecuario e Industria. Están conformadas por 8 acuerdos, de los cuales se están cumpliendo 4 o sea un 50%, el avance en la ejecución de los acuerdos de salud en esta mesa, tienen un índice de avance de 1.1, un nivel bajo en el avance de estos acuerdos.

El área de salud en la Mesa de Modernización Institucional, está conformada por 6 acuerdos, de los cuales se está cumpliendo con 5, lo que representa un 83%, en relación al avance en la ejecución del área, tenemos un índice de avance de 2.7, un avance regular a nivel del área según la escala. Si consideramos solo el avance de los acuerdos que se están cumpliendo, tenemos un índice de 3.2, un avance bueno, según la escala.

Los acuerdos de salud dentro de la Mesa de Consulta Provincial y Comarcal, está formado por 2, ejes que corresponden a bienestar y equidad y crecimiento económico y competitividad, presenta un total de 4 acuerdos, los cuales se están cumpliendo en un 100%, el avance en la ejecución de este eje, tiene un índice de 3.3, representando un nivel de bueno en la ejecución.

Recomendaciones

El Consejo de la Concertación Nacional para el Desarrollo, debe promover el cumplimiento de las disposiciones establecidas en la Ley 20 de 2008, que aprueba el MVS y su reglamentación según Decreto Ejecutivo N° 854, se deben fortalecer las

instancias que integran el mecanismo, mediante la dotación de los recursos humanos, financieros, técnicos y materiales, necesarios para la realización eficaz y eficiente de su gestión.

La calidad en la educación, se constituye en el eje de mayor importancia dentro de los acuerdos y la base de la estrategia educativa establecida en el plan, por lo que se debe conocer, evaluar y proponer los cambios que sean necesarios para que la transformación curricular que se adelanta en el MEDUCA, pueda ser reforzada con acciones concretas, tendientes a lograr un mayor cumplimiento y dinamizar el nivel de avance en los acuerdos.

La promoción de los valores dentro del sistema educativo es un eje en el que se da poco cumplimiento y avance en los acuerdos, por lo que se recomienda establecer dentro del MEDUCA, una instancia para incorporar la educación en valores como un eje transversal en los programas curriculares de educación media, y proponer acciones en la educación superior y de formación profesional para fortalecer, según los acuerdos, la educación en valores, logrando mejorar el cumplimiento y niveles de avance de estos acuerdos.

Se deben reforzar las medidas tendientes al mejoramiento de la calidad, eficiencia, eficacia y descentralización del sistema educativo nacional, a través del cumplimiento de los acuerdos establecidos en la mesa de educación, y el fortalecimiento del MEDUCA como responsable principal de la ejecución de la política nacional educativa, y de las instituciones que integran además el sector educativo y que realizan programas y proyectos que se señalan en el Plan Estratégico del Gobierno.

Se recomienda que el acuerdo para la creación del Sistema Público de Salud, sea revisado por la Mesa de Salud del CCND, con el apoyo de un equipo técnico de salud del MINSA y la CSS y a fin de definir desde el punto de vista técnico, económico, social y político, la conveniencia o no de honrar el acuerdo presentado o desestimar el mismo, definiendo las prioridades, estrategias y nuevos acuerdos que deberán servir de guías de acción para el gobierno y las instancias rectoras y ejecutoras de programas y proyectos del sector salud en el país.

En la actualización, redefinición y concertación de la Mesa de Salud, se deben incluir dentro de esta mesa, todos los temas relacionados directa o indirectamente con el sector, a fin de lograr un manejo temático integral, lo que permitirá un análisis y presentación de resultados en forma integral, dándole al sector mayor cumplimiento y avances en los acuerdos, logrando la relevancia que tiene dentro del desarrollo socioeconómico del país.

VII.- Anexos de Coincidencias

	Página
Anexo N° 1: Educación Acceso y Cobertura.....	25
Anexo N° 2: Calidad en la Educación.....	26
Anexo N° 3: Educación en Valores.....	33
Anexo N° 4: Mejoramiento de la Calidad, Eficacia, Eficiencia y Descentralización del Sistema Educativo Nacional.....	37
Anexo N° 5: Acuerdo para la Transformación del Sistema Público de Salud en Panamá.....	42
Anexo N° 6: Plan de Acción en las Fases de Coordinación e Integración del SPS.....	45
Anexo N° 7: Principios Básicos del Sistema de Financiamiento del SPS.....	47
Anexo N° 8: Estructura de Conducción y Control Social del Proceso de Transformación del PSP.....	50
Anexo N° 9: Acuerdo de Salud en la Mesa de Bienestar y Equidad.....	52
Anexo N° 10: Acuerdo de Salud en la Mesa de Crecimiento Económico y Competitividad.....	59
Anexo N° 11: Acuerdo de Salud en la Mesa de Modernización Institucional.....	61
Anexo N° 12: Acuerdo de Salud en la Mesa Provincial y Comarcal.....	62

ANEXO N° 1: EDUCACIÓN ACCESO Y COBERTURA

AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS ACUERDOS DE LA CONCERTACIÓN NACIONAL										
ACUERDOS DE LA CONCERTACIÓN NACIONAL	ACCIONES PROPUESTAS Y REALIZADAS POR EL GOBIERNO NACIONAL PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS ACUERDOS									
OBJETIVOS, METAS, ESTRATEGIAS / POLÍTICAS	AVANCE		PLAN ESTRATÉGICO DEL GOBIERNO 2010-2014	PROGRAMAS Y PROYECTOS PÚBLICOS	NIVEL DE AVANCE (a)					
	SI	NO			0	1	2	3	4	
MESA 3: EDUCACIÓN										
IMAGEN: Contar con un sistema educacional de calidad e inclusivo, con sentido de pertinencia y equidad, que promueva ciudadanos éticos y creativos que contribuyan activamente al desarrollo nacional sostenible.										
METAS / OBJETIVOS : O.1.- Aumentar el horario a jornada completa: 7 horas pedagógicas mínimas de jornada diaria y 210 días efectivos de clase mínimo. O.2.- Universalizar cobertura de educación preescolar, básica y media.										
META FINAL: Al 2025, 14 años de escolaridad obligatoria.										
METAS INTERMEDIAS: MI.1.- 2009-100% preescolar (a partir de los 5 años); MI.2.- 2012-100% preescolar (a partir de los 4 años); MI.3.- 2012 – 100% Básica.										
3.1.- ACCESO Y COBERTURA										
Evaluar y adecuar el conjunto de bachilleratos a las necesidades existentes.	SI			Transformación Curricular: 15 nuevos bachilleratos; 21 bachilleratos eliminados; reducción gradual del resto de 61 bachilleratos que deben ser reemplazados por los nuevos 15 bachilleratos.						4
Construir escuelas modernas y las que existen transformarlas para garantizar su adecuación al entorno y la seguridad de las aulas.	SI		Facilitar el acceso a la educación básica completa, aumentar la cobertura de premedia de 67.4% a 85 % al 2014. Aumentar la cobertura en la educación básica general. Construir y habilitar nuevas aulas (1,700 aulas, contratar 7,825 docentes, \$ 58 MM.).	2012: 2 Centros Educativos en construcción, Pacora y la Chorrera, por \$ 12 millones. Iniciarán clases en febrero de 2013. Además, se realizarán adecuaciones a 20 Centros Educativos para permitir que los estudiantes de premedia puedan estudiar en estos centros.					3	
Dar formación universitaria a educadores preescolares.	SI		Dentro de la reforma para la educación primaria y secundaria, se señala que el MEDUCA debe "reestructurar el mercado de preparación de maestros (incrementar la responsabilidad y oferta de educadores de alta calidad)"	La Formación de docentes de preescolar se da en la UP y UDELAS. Una comisión entre la UP y el MEDUCA, diseñan una nueva propuesta curricular de formación del docente de preescolar.						4
Garantizar el acceso a todos los estudiantes panameños a escuelas básicas completas (2012).	SI		Universalización de la educación inicial; mejora del acceso a una educación básica completa; desarrollo de Escuelas Efectivas o de calidad; transformación e innovación curricular, monitoreo y evaluación continua de estas estrategias.	Los programas de: Red de Oportunidades; La beca Universal; Uniformes escolares; y el Programas de Nutrición Escolar, mejora el acceso a la educación.					3	
Hacer efectiva la implementación de la ley sobre gratuidad de educación desde pre-escolar hasta la media (2008).	SI			Desde el año 2010, se ha logrado hacer entrega de mochilas escolares con útiles a más de 800 mil estudiantes desde preescolar hasta estudiantes de educación media(también en 2011 y 2012). Además, durante el año 2010, se hizo entrega de 5 libros de textos de cinco asignaturas fundamentales a más de 400 mil estudiantes de educación básica general.						4
Hacer efectiva la implementación de la ley sobre obligatoriedad de la educación básica general (2008).		NO				0				
Crear ley sobre obligatoriedad de la educación media (2008), para el cohorte que ingrese a las escuelas el año 2008.		NO				0				
Ir hacia la eliminación del sistema educativo formal multigrado, elaborando un plan sistemático por etapas. Mientras eso se logra será necesario mejorar la calidad de la enseñanza, asignando profesores universitarios.		NO				0				
ACUERDOS CON O SIN AVANCE	5	3				0	0	0	6	12
PORCENTAJE	63%	38%				2.3				

(a) Escala: 4 (muy bueno); 3 (bueno); 2 (regular); 1 (bajo) y 0 (nulo).

ANEXO N°2: CALIDAD EN LA EDUCACIÓN

AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS ACUERDOS DE LA CONCERTACIÓN NACIONAL								
ACUERDOS DE LA CONCERTACIÓN NACIONAL	ACCIONES PROPUESTAS Y REALIZADAS POR EL GOBIERNO NACIONAL PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS ACUERDOS							
OBJETIVOS, METAS, ESTRATEGIAS / POLÍTICAS	AVANCE		PLAN ESTRATÉGICO DEL GOBIERNO 2010-2014	PROGRAMAS Y PROYECTOS PÚBLICOS	NIVEL DE AVANCE (a)			
	SI	NO			0	1	2	3
3.2.- CALIDAD EN LA EDUCACIÓN	PEG: Meta Estratégica: Educación de calidad y de punta con igualdad de oportunidades para hombres y mujeres.							
3.2.1.- Currículo								
Meta Curricular Pre-escolar: M.1.-Capacidad de interacción social positiva de los niños evaluados por una prueba psicológica. M.2.- Preparación para el razonamiento lógico, lógico- matemático y la lecto-escritura.								
Meta Curricular en Educación Básica: M.1.- Poder escribir correctamente, leer y comprender textos y desarrollar habilidades para expresión oral. M.2.- Lograr el razonamiento lógico, lógico-matemático. M.3.-Desarrollar la capacidad de análisis, pensamiento crítico, y resolución de problemas. M.4.- Fomentar el aprendizaje de idiomas adicionales. M.5.- Promover valores para el desarrollo personal, familiar y social respetando su entorno ambiental y multicultural.								
Meta Curricular en Educación Media: M.1.- Transformar contenidos curriculares en un propedéutico universitario. M.2.- Ofrecer currículos en competencias laborales para preparar ciudadanos integrales y productivos. M.3.- Pertinencia del currículo para la educación media de acuerdo a la zona geográfica. M.4.- Que al 2010, los programas de educación preescolar del MEDUCA sean atendidos por personal idóneo. M.5.- En lugares donde no se cuente con este recurso humano, previo concurso, o el número mínimo de estudiantes para la apertura de un centro educativo, ofrecer programas alternativos con debida supervisión. M.6.- Adecuar la educación media a estándares definidos internacionalmente para ese nivel (Bachillerato Internacional). M.7.- Mejoramiento de la calidad en la enseñanza de matemática, física, química y biología en los bachilleratos en ciencias.								
Metas para Educación Técnico Vocacional: M.1.- Sistema de educación media articulado con el sistema de educación para universitario (Técnico Vocacional). M.2.- Transferir la experiencia técnico laboral de adultos trabajadores, para lograr su convalidación por asignaturas de la educación media o de estudios técnicos vocacionales. M.3.- Articular con el sector empresarial, alternativas formativas en función de la oferta y demanda laboral.								
Actualización de contenidos, programas, currículos y metodología.	SI		Transformación e innovaciones en la Educación Media, para garantizar el progreso de las personas y el desarrollo del país. Plan piloto de 40 escuelas, ubicadas en las trece regiones educativas consistentes en la ejecución de un plan de estudio con una formación común por área y modalidad y con una formación específica en el 11º y 12º, según la necesidad económica que demande el país; Se beneficiarán aproximadamente 83,000 estudiantes, de los cuales el 53% son mujeres y el 47% son varones. También se tiene contemplada la transformación curricular para los 58 centros educativos de educación media para jóvenes y adultos. Se desarrollará un sistema de control y evaluación de resultados para las dos grandes líneas de acción propuestas: la mejora de la calidad en la Educación Básica y las innovaciones curriculares en la Educación Media. Esta será complementada con la aplicación de instrumentos de evaluación externa para mejorar las prácticas pedagógicas desde las escuelas.	El inicio del programa de Transformación Curricular, y del programa de Mejoramiento de Calidad de Aprendizaje en Centro Educativos Pilotos. Adicionalmente, en el año 2011, se inició un proceso de actualización curricular que consiste en actualizar los contenidos de los programas de estudios de las asignaturas de la educación básica general completa (educación Inicial, educación primaria y educación premedia). En el año 2012, se inició la implementación de estos programas actualizados en su fase de validación.				4
Fomentar el interés en español, ciencia, y matemáticas.	SI			Se inició el programa de Mejoramiento de Calidad de Aprendizaje en Centro Educativos Pilotos.			3	
Aumentar horas de matemáticas haciendo horas de clase más prácticas.		NO			0			

Aumentar el uso de técnicas pedagógicas modernas para motivar el aprendizaje, incluyendo la enseñanza fuera de las aulas de clases.	SI		Alfabetización, post alfabetización, terminación de educación básica general y formación laboral. Se propone mantener procesos continuos de alfabetización, terminación de la educación básica general, con calidad y pertinencia para todos los jóvenes y adultos, de manera que los prepare para la vida y el trabajo; está orientado a formar personas que actúen con ética, eficiencia y eficacia. Se beneficiaran más de 175 mil personas.	Se inicia en el año 2010, un programa de capacitación sobre como planificar los procesos didácticos anuales, semestrales, trimestrales, semanales y diarios, con un enfoque de competencias. En los años 2011 y 2012 se desarrollaron jornadas de capacitación durante el verano a más de 30 mil docentes de todos los niveles sobre cómo trabajar las competencias en el aula de clases.					3
Evaluar los bachilleratos existentes, creando una comisión que proponga los cambios necesarios.	SI			Se contrató una consultoría para el diseño (en dic. de 2011) de una propuesta de evaluación de los procesos. (1) Diseño de evaluación de procesos de los cambios e innovaciones en la educación media. (2) Diseño de evaluación de Procesos de la actualización de la educación básica general. Además, en el año 2012 se va a realizar una evaluación de logros de aprendizajes de la primera generación de egresados de los nuevos bachilleratos transformados.					4
Simplificar la cantidad y variedad de las ofertas curriculares a nivel medio.	SI			Transformación Curricular: Existían 82 ofertas de bachilleratos en el nivel medio. Se diseñaron 15 nuevas ofertas, y se eliminaron 21. Las 61 ofertas restantes que se ofrecen actualmente, se deben ir reemplazando por las 15 nuevas.					4
Adecuar los programas curriculares y mejorar la calidad de los contenidos. (Diseño curricular con materias electivas para promover destrezas).	SI			Transformación Curricular					4
Hacer reingeniería de los planes y programas de estudios para: - Identificar las asignaturas básicas. - Fortalecer el aprendizaje de las ciencias.	SI			Transformación Curricular					4
Establecer metas para cada grado en lectura, comprensión de la lectura, escritura y expresión oral.		NO			0				
Implementar metodologías activas para alcanzar las metas establecidas. (Dotar las aulas con materiales didácticos y equipos necesarios para crear el ambiente propicio).	SI			Capacitación a 35 mil docentes, en nuevas estrategias para trabajar las competencias nivel de aula de clases y nuevas estrategias para la evaluación de los aprendizajes. Se han capacitado 1,058 docentes en técnicas de teatro para facilitar la comunicación en el 2011. 150 Centros Educativos fueron dotados de instrumentos musicales. Durante los años 2010-2011, 800 mil estudiantes de educación básica general y educación media recibieron gratuitamente libros de textos de español, matemáticas, ciencias naturales, ciencias sociales, inglés y cívica.					3
Uso de tecnología informática y científica para la adquisición de conocimiento y resolución de problemas.		NO			0				
Establecer metas para cada grado en razonamiento lógico-matemático.		NO			0				

Introducir indagación en las aulas de clase y en la formación de los docentes.	SI			MEDUCA tiene un convenio con SENACYT donde ha programado y viene desarrollando un curso diplomado en indagación en la enseñanza de las ciencias, años 2010/2011. Congreso de experiencias innovadoras en el aula de clases donde más de 900 docentes de primaria y media logran presentar experiencias innovadoras utilizando nuevas estrategias y metodologías de la enseñanza por indagación.					3	
Incorporar la metodología inductiva para el aprendizaje en todos los niveles (educador-facilitador) que promueva el pensamiento crítico, creativo y una actividad efectiva.		NO			0					
Promover un proyecto educativo integral, divertido, y participativo en el aula.		NO			0					
Meta Curricular de Educación Superior: M.1.- Sistema de educación media articulado con el sistema de educación superior y universitario; M.2.- Renovación curricular con base en estándares carreras con más de cuatro años de vigencia, para que se adecuen a las necesidades de un mercado laboral globalizado; M.3.- 2009: Todas las universidades oficiales y particulares deberán haber iniciado un proceso de acreditación nacional permanente, con miras a la acreditación internacional; M.4.- Las universidades deberán establecer los mecanismos que garanticen las transferencias de experiencias de vida o laborales, por créditos académicos en diversas carreras universitarias.										
Crear una comisión multisectorial permanente que proponga y garantice la articulación entre la educación media y la universidad (pública y privadas) para garantizar estándares de egreso de la educación media y estándares de ingreso a las universidades.		NO			0					
Revisar los bachilleratos enfatizando lo pertinente de cada uno para acceder a la formación universitaria o a la para universitaria.	SI								3	
Crear una comisión interinstitucional y multidisciplinaria, coordinada por el MEF, para efectuar de manera periódica estudios que generen una base de dato de amplia divulgación sobre la oferta y demanda laboral y sus respectivas competencias para el desarrollo presente y futuro del país.		NO			0					
Fortalecer la formación profesional dual en articulación con el sector productivo.	SI		Meta Estratégica: Capacitación laboral que mejore las competencias de los trabajadores y las trabajadoras en los sectores prioritarios para el desarrollo.	Se han iniciado 25 Convenios con sectores empresariales para vincular prácticas profesionales de estudiantes de los nuevos bachilleratos de la Transformación Curricular, con el mundo laboral. INADEH envía a sus egresados a prácticas en las empresas, especialmente las de turismo.					4	
Crear los incentivos necesarios para la capacitación en el sitio de trabajo, a través de normativas legales.	SI			El MITRADEL, el INADEH y la AMPYME tienen programas de formación en la empresa.					4	
ACUERDOS CON O SIN AVANCE	12	8			0	0	0	12	28	
PORCENTAJE	60%	40%								2.0

3.2.2.- Selección y Evaluación Docente										
METAS / OBJETIVOS: M.1.- Elaborar una nueva ley orgánica de educación de acuerdo al momento actual y a las iniciativas de la concertación y velar por su aplicación; M.2.- Hacer efectiva la Ley Orgánica de Educación en materia de supervisión; M.3.- Lograr la selección de los docentes con métodos competitivos basados en criterios objetivos (méritos y competencias); M.4.- Hacer efectivo el período probatorio con evaluación continua del desempeño docente; M.5.- Crear un sistema de evaluación permanente de conocimientos y desempeño docente.										
Aplicar pruebas de selección objetivas, estandarizadas, de carácter nacional e internacional.	SI			El país participó en la realización de la prueba PISA, que a nivel internacional, mide los resultados de la educación que reciben los estudiantes.						4
Modernizar y actualizar el sistema de evaluación docente.	SI		Uno de los pilares de las Escuelas Efectivas es el "Fortalecimiento de las capacidades para evaluar y monitorear los resultados de las escuelas" dentro del cual se propone "Fortalecer y reorientar el trabajo de supervisión de forma tal que permita el acompañamiento y monitoreo pedagógico de los docentes."	A partir del año 2010, se ha diseñado una nueva propuesta de evaluación del desempeño de los docentes, que reemplaza el instrumento de autoevaluación que data del año 1997. Se encuentra en proceso de validación con todos los supervisores.						3
Diseñar y aplicar una prueba que evalúe la efectividad del docente en el período probatorio (hetero evaluación).		NO			0					
Actualizar y modernizar la ley de carrera docente.		NO			0					
ACUERDOS CON O SIN AVANCE	2	2			0	0	0	3	4	
PORCENTAJE	50%	50%								1.8
3.2.3.- Formación Docente										
METAS / OBJETIVOS: M.1.- Para 2015, todos los maestros de educación preescolar deben tener formación universitaria completa. M.2.- Dar cumplimiento a la Ley Orgánica de educación, respecto a la Universidad Pedagógica. (Segunda Plenaria Intermedia 24 de Julio de 2007). M.3.- De conformidad con la Ley Orgánica de Educación, la posibilidad de transformación del Instituto Pedagógico Superior en Universidad Pedagógica, solamente podría ser ejecutada con el concurso del Ministerio de Educación, La Universidad de Panamá, otras instituciones de educación superior y otros representantes relevantes para el proceso educativo. (Tercera Plenaria Intermedia: Segunda parte, 25 de Septiembre de 2007). M.4.- Se acordó al Gobierno que en el prepuesto del 2008 se contemple la asignación de recursos para ejecutar el acuerdo de la Concertación Nacional para el Desarrollo sobre la modernización de las facultades del Sistema de Educación Superior Intermedia (Tercera Plenaria Intermedia: Segunda parte, 25 de Septiembre de 2007). M.5.- Para 2012, modernizar facultades de educación del sistema de educación superior. M.6.- Para 2020, todos los docentes del primer nivel de enseñanza y el segundo nivel de enseñanza tengan formación universitaria completa.										
Introducir cultura de innovación e investigación.	SI			SENACYT ofrece programas de becas y promueve la formación científica.						3
Evaluar a formadores del IPS.	SI			A partir del año 2012 existe una comisión que ha iniciado el proceso de evaluación del desempeño docente del Instituto Pedagógico Superior de la Escuela Normal.						4
Crear un sistema permanente de capacitación y actualización del docente en servicio (con obligación de aprobar al menos dos cursos cada tres años en centros calificados).	SI		Para el fortalecimiento de la gestión escolar y de las capacidades de los equipos docentes, se propone "Invertir sustancialmente en capacitación en servicio de los equipos docentes centrada en mejorar sus prácticas pedagógicas.	La Dirección Nacional de Perfeccionamiento profesional ha iniciado a partir del verano de 2011 un sistema de capacitación tomando como referencia, los resultados de las pruebas nacionales e internacionales donde se reflejan las diferencias encontradas en las pruebas que realizan los estudiantes.						4
Seleccionar a formadores de docentes en base a criterios de calidad y desempeño, con un perfil de excelencia tanto en el IPS como en las universidades. De ser necesario, darle una base legal a esta política.		NO			0					
ACUERDOS CON O SIN AVANCE	3	1			0	0	0	3	8	
PORCENTAJE	75%	25%								2.8

3.2.4.- Innovación Pedagógica								
METAS / OBJETIVOS: M.1.- Crear un sistema de educación plurilingüe intercultural. M.2.- Usar la tecnología para promover más y mejores resultados en los aprendizajes. Por ejemplo: Supervisión virtual, medición de la calidad de la educación, programas especializados, certificación en línea, etc.. M.3.- Establecer nuevos paradigmas en el proceso enseñanza- aprendizaje con el desarrollo de habilidades superiores tales como creatividad, juicio crítico, capacidad de análisis, capacidad de síntesis, de asociación inductiva, trabajo en equipo y colaborativo, comunicación y perseverancia. M.4.- Fomentar en la comunidad la atención a las diferencias (sociales, culturales, altas capacidades, físicas, sensoriales, de género, de etnia y otros) para brindar el servicio apropiado a las necesidades educativas especiales.								
Contextualizar el currículo atendiendo a la pertinencia cultural de las etnias indígenas de Panamá.	SI			El D.E. 687 de 2008, implementa y desarrolla la educación bilingüe intercultural en los 7 pueblos y comunidades indígenas Se agiliza la puesta en práctica del Plan Nacional de Educación Intercultural Bilingüe.				4
Crear un Instituto de Innovación Pedagógica.		NO			0			
Dar continuidad y fortaleza al proyecto "Conéctate" al Conocimiento.	SI		El proyecto Acceso Universal al Internet, que tiene una cobertura nacional, permitirá el acceso gratuito utilizando tecnologías basadas en estándares comúnmente disponibles en laptops y computadoras personales. Los controles definidos, permitirán la utilización productiva y eficiente. Contará con una población objetivo de 2.3 millones de habitantes y mejorará el conocimiento intelectual, cultural y académico de la población. Se programa en la Secretaría de Innovación Gubernamental una inversión de B/. 28.6 millones para el quinquenio.	Inversión en proyectos de Informática: en el 2010, \$ 10.7 millones; en el 2011, \$ 8.4 millones.				4
Preservar como política de Estado el programa "Hagamos Ciencia" y el post grado de indagación de ciencias.		NO			0			
Lograr el desarrollo continuado de las info-plazas.	SI		ídem, Proyecto Acceso Universal al Internet.	El aumento del número de infoplazas, 2007: 75 infoplazas, 2009: 125 infoplazas y 2012: 230 infoplazas.				4
Agilizar la puesta en práctica del Plan Nacional de Educación Intercultural Bilingüe (MEDUCA).	SI			Se agiliza la puesta en práctica del Plan Nacional de Educación Intercultural Bilingüe.				4
Identificar a la población estudiantil con inteligencia, capacidades, destrezas, talentos, y habilidades superiores, seleccionar y preparar especialmente a los educadores que atiendan a esta población, creando equipos de seguimiento y supervisión.		NO			0			
Implementar por medio del Ministerio de Educación un programa nacional de creación de escuelas innovadoras estructuradas sobre la base de alta eficiencia y respuestas educativas. Estas escuelas podrán ser instaladas en zonas rurales, marginales y urbanas. Estarían dotadas de recursos tecnológicos y personal humano calificado que labore con sentido interdisciplinario: orientador, psicólogo, médicos, odontólogos, y otros. Las instalaciones deben ser propicias para atender el estudiantado. Asimismo deberán contar con comedores, servicios de orientación y otros.	SI		Desarrollar modelos de Escuelas Efectivas o Escuelas de Calidad. Se centraran los esfuerzos y capacidades del sector en desarrollar Escuelas efectivas, complementando las inversiones en infraestructuras y equipamiento que se proyectan con un modelo pedagógico integral, enfocado hacia el mejoramiento de los resultados de cada escuela. Inversiones en infraestructuras; Fortalecimiento de la gestión escolar y de las capacidades de los equipos docentes; Fortalecimiento de las capacidades para evaluar y monitorear los resultados de las escuelas.	El Gobierno Nacional, conjuntamente con el MEDUCA, desarrolla el proyecto de construcción de las nuevas Escuelas Modelo, y avanza en el programa de adecuación de las aulas existentes				2

Lograr que las ofertas educativas formales y no formales sean flexibles y potencien las oportunidades de las distintas regiones.	SI	Capacitación Laboral que mejore las competencias de los trabajadores y las trabajadoras en los sectores prioritarios para el desarrollo. a.- Ampliación sustancial de la cobertura (nuevas oficinas) y la calidad del SERPE (portal de empleo). Unificar en el SERPE todo el registro y atención de vacantes de empleo en el país y el registro y atención de la población en búsqueda de empleo; Portal de Capacitación; Focalizar la provisión directa de servicios y reforzar la Unidad de Gestión de la Capacitación.; Gestión por resultados; Comisión Nacional de Competencias; Presupuesto. El presupuesto previsto del INADEH y MITRADEL en el 2010, directamente asociado a la capacitación laboral, ascenderá a B/.70.6 millones, si esta asignación anual se mantuviera constante en los próximos cinco años, el presupuesto para capacitación laboral para el próximo quinquenio podrá ascender a B/.353.0 millones.	AMPYME, INADEH ofrecen cursos según las necesidades y potencialidades regionales.							4
ACUERDOS CON O SIN AVANCE	6	3				0	0	2	0	20
PORCENTAJE	67%	33%				2.4				
3.2.5.- Perfil del Docente Panameño										
Perfil Personal										
Poseer valores éticos, morales, espirituales, familiares, cívicos, culturales, sociales y políticos; Poseer vocación para la profesión; Ser flexible para aceptar la diversidad de opiniones y sentimientos de las (los) estudiantes. Respetar las diferencias de género, raza, etnia, religión y situación socioeconómica (saber convivir); Contribuir en la formación de la (el) estudiante en valores nacionales, universales y desarrollo de sus capacidades valorativas; Dominar el lenguaje verbal y no verbal; Ser tolerante y comprender las limitaciones personales y profesionales de sus semejantes (saber convivir); Apoyar positivamente a todos sus semejantes en diversas situaciones (saber emprender); Tener buenas relaciones interpersonales (saber convivir); Poseer una actitud abierta al cambio producto de la consulta y participación; Ser respetuoso de la integridad física, mental y espiritual del educando.	SI			Se han diseñado tres propuestas del perfil del docente panameño: 1. Perfil docente a la luz de una consultoría (2005); 2. Perfil del docente panameño a la luz del diálogo por la educación nacional PNUD-MEDUCA-2002. 3. Nuevo perfil del docente panameño en el marco del Proceso de Transformación Curricular-año 2009.						4

Perfil Profesional											
Ser responsable, trabajar con eficiencia, cumplir con sus deberes en lo personal, social y profesional; Estar comprometido con educar, cooperando con las autoridades en el mejoramiento de la escuela; Actuar como agente de cambio del estudiante en su proceso de aprendizaje; Guiar y orientar a los estudiantes (saber emprender); Saber trabajar en equipo interdisciplinario; Ser creativo en el uso de los recursos didácticos y en el manejo de la dinámica de los grupos; Participar en la vida de su comunidad, como parte integral de la misma (saber convivir); Facilitar los aprendizajes a través de las destrezas y habilidades pedagógicas; Promover la investigación, el análisis y la divulgación de la información de la realidad educativa en sus múltiples dimensiones; Dominar las técnicas metodológicas para contribuir a un adecuado clima de trabajo en el aula.	SI									4	
Perfil Ocupacional											
Tener y ser ejemplo de admiración y orgullo por la profesión; Dominio del lenguaje verbal y no verbal; Promover la búsqueda de actualización permanente (saber emprender); Ser líder (saber emprender); Actuar con discreción, en beneficio de la profesión (saber convivir); Actuar con amabilidad y poseer nobleza de carácter; Ser buen pedagogo y dominar las técnicas pedagógicas más actualizadas; Dominar los contenidos que imparte; Poseer el título que lo acredita; Actualizarse permanentemente; Ser versátil en las prácticas educativas (saber emprender).	SI									4	
ACUERDOS CON O SIN AVANCE	3	0					0	0	0	0	12
PORCENTAJE	100%	0%									4
TOTAL DEL EJE											
ACUERDOS CON O SIN AVANCE	26	14					0	0	2	18	72
PORCENTAJE	65%	35%									2.3

(a) Escala: 4 (muy bueno); 3 (bueno); 2 (regular); 1 (bajo) y 0 (nulo).

ANEXO N° 3: EDUCACIÓN EN VALORES

AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS ACUERDOS DE LA CONCERTACIÓN NACIONAL										
ACUERDOS DE LA CONCERTACIÓN NACIONAL	ACCIONES PROPUESTAS Y REALIZADAS POR EL GOBIERNO NACIONAL PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS ACUERDOS									
OBJETIVOS, METAS, ESTRATEGIAS / POLÍTICAS	AVANCE		PLAN ESTRATÉGICO DEL GOBIERNO 2010-2014	PROGRAMAS Y PROYECTOS PÚBLICOS	NIVEL DE AVANCE (a)					
	SI	NO			0	1	2	3	4	
3.3.- EDUCACIÓN EN VALORES										
IMAGEN: Que el sistema educativo panameño cuente con una educación integral, sustentada en los pilares educativos: aprender a aprender, a saber, a ser, a hacer y a convivir. Que fomente la identidad nacional, la convivencia ciudadana responsable y basada en los valores éticos, morales, sociales universal y ambiental, que estimulen el desarrollo humano sostenible.										
METAS / OBJETIVOS: M.1.- 2008 Desarrollo de un currículo continuo de preescolar a media que vaya desde la construcción de la identidad y los valores (formación del individuo) y que evolucione hasta la construcción de un ciudadano consiente de deberes y derechos (ciudadanía responsable): a.- Integrar la educación artística con la educación en valores (ética y estética). Arte como expresión de espiritualidad, valores, sentimientos, principios. b.- Currículo que incorpore como eje transversal desde preescolar a media la educación de los sentimientos, y la construcción de valores y prácticas que rechacen todas las formas de racismo, violencia social y fomenten una cultura de paz y respeto a la legalidad. c.- Currículo que integre la educación sexual desde los niveles de preescolar hasta la media, con pertinencia y respeto por los valores y principios (auto percepción de dignidad y respeto por sí mismo). d.- Currículo que desarrolle y fomente el respeto del ambiente en todas sus dimensiones. M.2.- Construir ambientes escolares en el aula y la escuela, que reproduzcan un modelo de convivencia democrática, respetuoso de la diversidad, con expresión de valores y principios. M.3.- 2015 - Construir ambientes comunitarios que reproduzcan un modelo de convivencia democrática, basada en valores y principios (estimular espacios de educación continua (de lo formal a lo no formal). M.4.- Promover y desarrollar el liderazgo entre la población infantil y juvenil a través de organizaciones diversas (voluntariado, asociacionismo). M.5.- Generar bases de datos en el tema de construcción de ciudadanía que aporten “prácticas” para la transferencia efectiva de valores a los estudiantes. M.6.- A partir del 2008, hacer efectivo el rol de los padres como principales responsables en la formación de valores dentro de la comunidad educativa, de acuerdo al espíritu del proyecto educativo de los centros que los padres de familia hayan escogido para la educación de los hijos. M.7.- Para el año 2008, un currículo que integre medidas educativas que combatan la inequidad de género, y establecer un sistema que fomente la transmisión de patrones socio-culturales no sexistas y la no discriminación por razón de sexo, a través de textos educativos, contenidos curriculares y prácticas pedagógicas. M.8.- Que todas las personas con necesidades educativas especiales tengan acceso a una educación de calidad, a través de estrategias de educación inclusiva.										
Promover y configurar en los ejes transversales del currículo, la promoción permanente del desarrollo humano, la educación ambiental, multicultural y ciudadanía, a través de estudio, práctica e investigación.	SI			En el 2011, con la actualización curricular de la educación básica, se incorporan nuevos contenidos transversales: educación en valores, cooperativa, vial, ambiental entre otros.						4
Declarar la posición geográfica de Panamá como primer valor, y privilegiar el conocimiento y beneficios de sus valores naturales, en el currículo.		NO			0					
Proponer asignaturas tales como: Educación para la Ciudadanía, con base en dos ejes: la Constitución de la República de Panamá y los tratados internacionales ratificados por Panamá, y educación ético-cívica: con especial atención a la igualdad entre hombres y mujeres, basado en el respeto a principios y valores universales.		NO			0					
Promover y reforzar los valores espirituales y la humanización del sistema educativo.		NO			0					
Formulación legal para incluir la formación en valores en el horario escolar.		NO			0					
Elaborar y/o aplicar material educativo de ejes transversales en medio ambiente y multiculturalidad, al currículo educativo desde preescolar hasta universitaria.		NO			0					
Incorporar tanto en el currículo como en ambientes escolares, valores y prácticas asociadas al respeto a la diversidad cultural, y pluriétnica de nuestro país y el estímulo al diálogo intercultural.		NO			0					

Incorporar en el currículo, el respeto a la cosmovisión y valores indígenas.	SI		El Decreto Ejecutivo 687 de diciembre de 2008, establece la inclusión en el currículo para la educación bilingüe intercultural, asignaturas que respondan a los valores de las diferentes culturas.						4
Garantizar un contacto permanente oficial del orientador a nivel individual y de grupo de estudiantes, a través del cual se promuevan los valores, principios y se refuerce la convivencia ciudadana responsable.		NO		0					
Que los materiales educativos reflejen y promuevan la identidad nacional de Panamá, como país multicultural :		NO		0					
a.- Que tengan información sobre el aporte histórico y cultural de la etnia negra, además de fotos e ilustraciones de imágenes que reflejan la presencia de esta etnia en todos los aspectos de nuestra vida nacional.				0					
Contenidos teóricos y una formulación práctica en valores, con talleres prácticos para padres.		NO		0					
Que el perfil de los docentes este acorde con la materia que están impartiendo:		NO		0					
a.- Docentes especialistas en el tema de convivencia ciudadana, en transmisión de valores, principios (en el desarrollo del “aprender a ser” y del “aprender a convivir”).				0					
b.- Capacitar a los docentes, de manera permanente, para la enseñanza práctica de los valores éticos y morales, espirituales, a través de cursos, seminarios y diplomados, articulados entre el MEDUCA y las Universidades.				0					
c.- Creación de una comisión multisectorial (padres, docentes, iglesia, sociedad civil, especialistas psicólogos, médicos), que evalúen y orienten sobre el material educativo respecto al desarrollo de una sexualidad sana.				0					
d.- Participación de las Juntas Comunales, a través de su Comisión de Difusión de la Educación Sexual, en coordinación con centros educativos, juntas locales, organizaciones comunitarias en la educación sexual sana de la población, con el apoyo de la junta técnica;				0					
Reforzar y aplicar la legislación que establecen espacios públicos y servidumbres, que aumenten la cantidad de áreas de recreación, acera y servidumbres.		NO		0					
Crear y/o reforzar con recursos adecuados los museos y bibliotecas, con servicio de Internet, incentivando el uso por los estudiantes desde preescolar hasta media, y por el público en general.		NO		0					
Fomentar una alianza escuela-padres de familia-comunidad y el resto de la sociedad civil, especialmente con los medios de comunicación para la promoción de la educación en valores;		NO		0					
Hacer alianza MEDUCA, con otras instancias (MIDES) para realizar programas que lleguen a las comunidades (talleres de valores) con los padres y madres de familia, con especial énfasis en “Desarrollo Humano”;		NO		0					

Fomentar la creación y defensa de espacios públicos para el beneficio de la ciudadanía, y promoción de centros que incentiven los valores y espacios culturales para la niñez y la juventud.		NO			0				
Lograr la coordinación de las distintas universidades para establecer materias optativas que promuevan profesionales con conocimientos en metodología de educación no formal que promuevan la educación en valores.		NO			0				
Promover y desarrollar programas de alfabetización para adultos, que incorporen la promoción de los derechos humanos, la ciudadanía participativa, la equidad social, participación y economía, la identidad cultural y la lengua materna.	SI		Se propone mantener procesos continuos de alfabetización, terminación de la educación básica general, con la calidad y pertinencia para todos los jóvenes y adultos, de manera que los prepare para la vida y el trabajo; está orientado a formar personas que actúen con ética, eficiencia y eficacia.					3	
Fortalecimiento de las ONG´s e instituciones educativas, instancias de gobierno local, que desarrollen proyectos educativos para construir ciudadanía, y que se influyan recíprocamente, retroalimentándose en relación a los procesos educativos.		NO			0				
Incentivar campañas educativas no formales (medios de comunicación, eventos, concursos, ferias etc.) sobre valores cívicos, multiculturalidad, ambiente, buscando el fortalecimiento de la autoestima como ciudadanos.		NO			0				
Promover la regulación y autorregulación de los medios de comunicación en su programación, evitando la propagación de los anti- valores, los cuales conllevan a un costo social, e incentivar campañas educativas no formales.		NO			0				
Promover un pacto nacional de la sociedad civil con los medios para promover mensajes con valores y reducir o eliminar los contenidos violentos y de antivalores.		NO			0				
Implementar programas de resolución de conflictos y negociación, para la inducción desde la niñez, de una cultura de paz y convivencia solidaria.		NO			0				
Desarrollar prácticas pedagógicas que estimulen el diálogo, respeto a la diversidad y desarrollo de las capacidades de los estudiantes para promover formas de organización que reflejen sus valores y principios.		NO			0				
Estimular en los estudiantes y docentes, la participación en actividades de responsabilidad social (y formación de agrupaciones estudiantiles, grupos de voluntariado etc.), y el asociativismo (capacidad de organizarse para servir a la comunidad).		NO			0				
Promover las organizaciones que transmiten a los niños y jóvenes destrezas básicas para su desarrollo como individuos, manteniendo claros principios de igualdad, democracia participativa y transparencia.		NO			0				
Crear o aplicar legislaciones que promuevan el apoyo a las organizaciones o asociaciones que desarrollen la educación no formal como método educativo de sus miembros.		NO			0				

Que el MIDES ejerza como observador y garante de la educación en valores.		NO			0				
Que el sistema educativo refuerce a lo largo de todo el currículo, la educación en valores, reconociendo que los padres de familia son los principales responsables de la educación de sus hijos.	SI		Promoción de valores en la comunidad educativa. El MEDUCA asume el desafío de fortalecer en todos los integrantes de la comunidad educativa los principios y valores que promueven una cultura de paz y solidaridad. Una educación centrada en los seres humanos, sus necesidades y la práctica de estilos de relaciones sanas y cooperativas.					3	
Incorporar en las escuelas para padres, módulos específicos para la educación de los sentimientos de los niños y jóvenes y la práctica de los valores éticos y morales y religiosos.	SI		Se reactivaran las Escuelas para Padres a nivel nacional y otras estrategias formativas tanto para docentes como para los estudiantes, incorporados en las innovaciones curriculares.	En 2009 se crean las Escuelas para Padres en los Centros Educativos.					4
Aplicación efectiva de la Ley 6 del 4 de marzo de 2000, de la República de Panamá, que establece: "el uso obligatorio del lenguaje, contenido e ilustraciones con perspectiva de género en las obras y textos escolares".		NO			0				
Revisar las leyes y los decretos ministeriales que garanticen el derecho a la educación de las menores embarazadas, asegurando el mejor ambiente para ellas y sus compañeros.		NO			0				
Celebración, en todo el país, de la semana "Educar en igualdad".		NO			0				
Incluir en el currículo de formación inicial y continua de los docentes, contenidos referidos a la eliminación de prejuicios y prácticas discriminatorias contra las mujeres y su contribución al desarrollo social.		NO			0				
Cumplimiento de lo establecido en los instrumentos o documentos como: PEI (programa educativo individual), Resuelto # 924 del 26 de junio de 2006, Decreto #1 del 4 de febrero de 2000 (que establece la normativa para la educación inclusiva de las poblaciones con NEE y el Manual de Procedimientos).	SI		Se prestará especial atención a los estudiantes con necesidades especiales de aprendizaje y en situación de riesgo social, tales como los niños y las niñas trabajadores, y o en situación de pobreza extrema, fortaleciendo los servicios de apoyo educativos y gabinetes psicoeducativos.					2	
Fortalecer las estrategias de educación inclusiva en los siguientes aspectos:		NO							
a.- Garantizar que las áreas habilitatorias sean cubiertas al máximo al inicio de la educación de los niños con discapacidad de manera que se ofrezcan herramientas que le permitan un mejor funcionamiento.					0				
b.- La regulación de la cantidad de estudiantes que serán atendidas en las aulas comunes y especiales dependiendo de las características de la población.					0				
c.- Generar la investigación en el aula para la revisión, evaluación y reformulación del currículo compensatorio (áreas para el desarrollo de habilidades y destrezas).					0				
d.- Que la inclusión cuente con los recursos humanos y de infraestructura necesarios para atender la población con NEE.					0				
e.- Que el estado implemente alternativas viables para atender a la población estudiantil con inteligencia superior (altas capacidades) efectiva.					0				
ACUERDOS CON O SIN AVANCE	6	32			0	0	2	6	12
PORCENTAJE	16%	84%							0.5

(a) Escala: 4 (muy bueno); 3 (bueno); 2 (regular); 1 (bajo) y 0 (nulo).

ANEXO N° 4: MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD, EFICIENCIA, EFICACIA Y DESCENTRALIZACIÓN DEL SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL

AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS ACUERDOS DE LA CONCERTACIÓN NACIONAL										
ACUERDOS DE LA CONCERTACIÓN NACIONAL	ACCIONES PROPUESTAS Y REALIZADAS POR EL GOBIERNO NACIONAL PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS ACUERDOS									
OBJETIVOS, METAS, ESTRATEGIAS / POLÍTICAS	AVANCE		PLAN ESTRATÉGICO DEL GOBIERNO 2010-2014	PROGRAMAS Y PROYECTOS PÚBLICOS	NIVEL DE AVANCE (a)					
	SI	NO			0	1	2	3	4	
3.4.- MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EFICIENCIA, EFICACIA Y DESCENTRALIZACIÓN DEL SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL										
Imagen: Un sistema educativo, orientado por políticas de estado (no partidista), flexible, desconcentrado y descentralizado, articulado en sus diferentes niveles, participativo con rendición de cuentas, equitativa, planificadora y estratégica, eficiente, transparente, en su gestión administrativa. Este sistema educativo será financiado en su totalidad por el estado, respetando así el										
Metas para el Sistema:										
1. Meta: Sistema educativo desconcentrado y descentralizado, de acuerdo a la organización política del territorio nacional, establecido a partir del año 2010.										
2. Meta: Sistema educativo participativo que implica espacios de co - gestión social (padres de familia, organismos privados), tanto a nivel de la política educativa como de la administración de										
Estrategias: Metas 1 y 2										
Cumplimiento de la Ley Orgánica de Educación respecto a descentralización a nivel regional, circunital, zonal y local (artículo 23).		NO			0					
Reforma legal para alcanzar un modelo de descentralización adecuado para el sistema educativo que tome en cuenta los procesos estructurales y funcionales a nivel administrativo, curricular, financiero y de recursos humanos.		NO			0					
Desconcentrar los servicios psicopedagógicos para reforzar la orientación profesional, la inclusión y promover la salud mental.		NO			0					
Un proceso de desconcentración y descentralización del sistema educativo debe considerar los siguientes aspectos:		NO			0					
a.- Asignación de recursos provenientes del MEDUCA.										
b.- Recomendar al MEDUCA las modificaciones al calendario y jornada escolar.										
c.- Currículo y plan de estudios.										
d.- Asignación, traslados, formación y evaluación docente.										
e.- Selección de programas de apoyo académico.										
f.- Infraestructura, mantenimiento y servicios de apoyo.										
g.- Administración de centros educativo.										
Desarrollar un sistema de seguimiento a la gestión escolar y el resultado de los procesos educativos que esté integrado horizontal y verticalmente.		NO			0					
Que los directores de escuela y regionales sean seleccionados según el perfil establecido, colabore con la CEE y CER respectivamente, estén debidamente empoderados y su remuneración pueda incorporar incentivos en correspondencia con su desempeño y capacidad de identificación de necesidades e innovación; y asociada con equidad, de acuerdo a la accesibilidad geográfica y zonas de alto riesgo social.	SI			La selección de Directores, Sub.Directores, Supervisores Regionales de Educación y Supervisores de Centros Educativos se realiza mediante concursos para su selección, en base a perfiles y normas establecidas.						4
Crear los mecanismos que permitan una mayor participación y continuidad en las CEE y ampliarlas sobre el mínimo que exige la Ley a efecto de lograr mayor vinculación de sectores claves de la comunidad y desarrollar las competencias necesarias.		NO			0					
Recomendar un cambio en la ley 50, para que el presidente del APF no necesariamente deba ser miembro de la CEE y que se incorporen representantes de los Municipios y congresos indígenas.		NO			0					

Fortalecimiento del Sistema Nacional de Planificación, a nivel nacional y regional, basado en el PEC/PER (infraestructura y pedagógico) con la participación del CEE.		NO			0				
Fortalecer la capacidad personal, técnica (despolitizada) y recursos de las Regionales.		NO			0				
Fortalecer los sistemas de comunicación e información educativa y de personal docente para el acceso de los centros escolares en su proceso de planificación y administración a través de la revisión de la Ley de traslados y sistema de selección;		NO			0				
Capacitar y ofrecer diplomados para desarrollar las competencias de los directores de centros educativos según el modelo de gestión deseado;		NO			0				
Establecer un adecuado proceso de supervisión y rendición de cuentas de los directores de escuelas y designar suficientes supervisores residentes en sus respectivas zonas para la efectiva supervisión y apoyo pedagógico/perfeccionamiento de los docentes y centros escolares de conformidad con las evaluaciones de aprendizaje;		NO			0				
Establecer mecanismos para la transferencia de las experiencias exitosas, estimulando a aquellos centros que demuestren resultados de calidad en sus indicadores de gestión y apoyar a los rezagados.		NO			0				
3. Meta: Para elevar la Educación a Política de Estado, se establecerá el Consejo Nacional para el Desarrollo de la Educación, conformado por los diversos sectores de la sociedad, el cual será presidido por el Ministro de Educación, quien le rendirá cuentas. Su objetivo será determinar, vigilar, dar seguimiento y control a las políticas educativas y al uso efectivo de los recursos, para el mejoramiento de la eficacia del sistema educativo.									
Estrategias Meta 3									
Establecer en la estructura dos Vice – Ministros, uno técnico docente y el otro técnico administrativo, con la elaboración de sus respectivos perfiles.	SI			Se crearon los Viceministerios Académico y Administrativo.					4
Adecuar el porcentaje de personal administrativo del Ministerio de Educación, a las necesidades de gestión, luego de una "automatización de los procesos" y otras medidas que faciliten la gestión administrativa.		NO			0				
Reorganizar y optimizar la administración de los recursos humanos a todos los niveles, estableciendo los procedimientos, registros y controles transparentes que permitan responder a las necesidades de personal de cada nivel.	SI			En el 2009 se inicia la reingeniería de la Dirección de Recursos Humanos con el propósito de mejorar la gestión de los procesos de contratación y pagos a los docentes.					4
Mejorar la asignación de recursos financieros dentro del sistema y promover la auto gestión de los diversos niveles de acuerdo a criterios objetivos basados en la planificación y evaluación de la gestión.	SI		Evaluar el costo-efectividad de las intervenciones.	En el 2009 se inicia la reingeniería de la Dirección de Finanzas y Administración para acelerar procesos administrativos.					4
Reducir los niveles gerenciales o de mando, y fortalecer la delegación de funciones en todo el sistema educativo;		NO			0				
Los directivos del MEDUCA deben ser reclutados a través de un sistema nacional que defina los criterios y competencias para su selección.	SI			La selección de Directores, Sub.Directores, Supervisores Regionales de Educación y Supervisores de Centros Educativos se realiza mediante concursos para su selección, en base a criterios y competencias requeridos.					4
Implementar un sistema integrado de información que contemple Recursos Humanos completo (capacidades, competencias, evaluaciones, hoja de vida, educación, requerimientos de capacitación, plan de carrera) en áreas contable/financiera y educativas (incluyendo procesos). Esto debe incluir una base de datos de estudiantes y maestros, calificaciones, condiciones de la escuela, mobiliario, indicadores y estadísticas del sistema etc..		NO			0				

Diseño de un sistema que permita la comparación (con organizaciones similares tanto a nivel nacional como a nivel internacional) de resultados de eficacia escolar, identificando mejores prácticas y diseñando programas para mejorar la eficacia escolar y otros aspectos que comprenda el sistema educativo.		NO			0				
Realizar análisis comparativo de inversión en educación, de acuerdo a estándares internacionales según el análisis de resultados de las pruebas PISA de la OCDE.		NO			0				
Generar mecanismos y plan de incentivo de acuerdo al desempeño de los distintos profesionales del sistema educativo.		NO			0				
Establecer una coordinación interinstitucional entre MEDUCA, Municipios, Congresos Indígenas y Comunidad Educativa, en la gestión de los recursos destinados a Educación en la inversión financiera presupuestaria, para estructura, mantenimiento, equipamiento y bienestar estudiantil y una auditoría social de ejecución (cómo se ejecuta el presupuesto).		NO			0				
4. Meta: M.1.- Efectuar una reingeniería al Ministerio de Educación, con el objeto de lograr una organización administrativa eficiente y eficaz, que sea facilitador de la labor docente y que cuente con una estructura competitiva a nivel internacional tanto en tamaño como en competencias y habilidades de sus integrantes; M.2.- Que se reforme la Ley Orgánica de Educación para que la asignación general del sector educativo sea al menos el 8% del PIB, con una asignación de no menor del 6% del PIB para la educación preescolar, básica y media. Adicionalmente, deberá asignarse no menos del 20 % para inversión (del 6%).									
Estrategias Meta 4 Incrementar la asignación presupuestaria de las regiones para que sea cónsona con las necesidades de los centros educativos (textos, laboratorios, capacitación docente, tecnología, electricidad y comunicación).	SI		El MEDUCA coordinará la dotación de libros, uniformes y útiles escolares por un monto de B/.200 millones, que beneficiará a toda la población estudiantil del nivel básico.	Equipamiento de los Talleres y Laboratorios en los Centros Educativos: \$ 5.8 millones en 2010 y \$2.4 millones en 2011. Proyecto para la entrega de Textos a los estudiantes por \$ 10.7 millones en 2010 y \$ 8.4 millones en 2011.					4
Que los municipios hagan efectiva su participación financiera en los procesos de descentralización a su nivel.		NO			0				
Una vez alcanzados los niveles de calidad de la oferta educativa regional, el Ministerio de Educación deberá analizar la viabilidad y establecer los mecanismos para un sistema de subsidio que permita a los padres de familia seleccionar las escuelas con el proyecto educativo más conveniente para sus hijos.		NO			0				
Reorganizar la planificación presupuestaria del Ministerio para que refleje un presupuesto por programas y resultados y no por insumos;		NO			0				

Establecer programas de inversión social que permitan universalizar la estimulación temprana, erradicar la desnutrición crónica y brindar apoyo socio – económico y educativo para asegurar cobertura universal en la pre - media y media. Estos programas implicarán la coordinación de los ministerios de salud, desarrollo social, educación y el MIDA.	SI	Nutrición de menores en edad escolar; El Programa de Alimentación Complementaria, a través de la merienda escolar (producto lácteo y galleta, crema y galleta), tiene como objetivo primordial la disminución de la desnutrición infantil, lo cual permitirá: a.- Contribuir con el estado nutricional de los niños y niñas de educación preescolar y primaria de las escuelas oficiales del país. b.- Mejorar la capacidad de aprendizaje de los niños, mediante la superación del hambre y las deficiencias nutricionales. c.- Disminuir el nivel de deserción escolar y aumentar la asistencia a clases. d.-Lograr la focalización del programa en las áreas urbanas del país, para disminuir los niveles de obesidad infantil en los centros educativos oficiales a nivel nacional, re- direccionando estas atenciones alimentarias a las áreas de pobreza y pobreza	Programa de Alimentación complementaria escolar. - Beca Universal. - Mochila escolar. - Tele básica. - Bono escolar. Red de Oportunidades, Becas de corregimiento de mayor pobreza (IFARHU), Programa de becas para erradicar el trabajo infantil (IFARHU), Asistencias educativas a jóvenes en riesgo social a nivel nacional. (IFARHU). Asistencia alimentaria a grupos prioritarios (Presidencia), Granjas Sostenibles del Despacho de la Primera Dama,							4
ACUERDOS CON O SIN AVANCE	7	22				0	0	0	0	28
PORCENTAJE	24%	76%				1.0				
Centros Educativos										
Imagen: Centros educativos con la suficiente autonomía para administrar eficazmente los recursos provenientes del Estado y otros actores de la sociedad, en adición a los aportes complementarios de autogestión, logrando una educación de calidad y pertinencia de los aprendizajes, mejorando continuamente su proceso de gestión y resultados de los indicadores claves que miden el logro de sus objetivos y nivel de satisfacción, basados en prácticas democráticas, innovación, transparencia y ética, integrados con la comunidad.										
Metas para Centros Educativos:										
1. Centros escolares más autónomos en cuanto a su gestión financiera, académica y administrativa.										
2. Mejorar e incrementar la capacidad del sistema para que las Regiones y las escuelas que las conforman puedan formular sus proyectos educativos para así desarrollar y ejecutar una política										
Estrategias para Centros Educativos:										
En el modelo de autogestión y autonomía de los centros escolares se desarrollaran gradualmente los siguientes aspectos o funciones:		NO				0				
a.- Autogestión de fondos complementarios.										
b.- Incentivos al personal docente dentro de la escala salarial establecida por el MEDUCA.										
c.- Selección, capacitación y evaluación docente.										
d.- Contextualización del plan de estudios según los bachilleratos disponibles del MEDUCA y adecuación mediante acciones pertinentes a su realidad pedagógica o entorno (grado de flexibilidad en su oferta educativa).										
e.- Selección de programas de apoyo y capacitación escolar y pedagógica.										
Establecer una oferta educativa que permita que los padres de familia tengan cierta flexibilidad de escoger los centros apropiados para sus hijos.		NO				0				
Capacidad de los directores para tomar medidas administrativas en cuanto a su personal administrativo y docente.	SI									4
				Los Directores son seleccionados y capacitados en base al perfil establecido y existen las normas para aplicar las medidas correspondientes y de gestión en su Centro						

Reconocer la importancia de la participación y toma de decisiones educativas por parte de los padres de familia para la transformación de la educación y la promoción de los valores.		NO			0					
Contar con Director, sub-Director Administrativo y Directores Técnicos Docentes en los centros educativos que respondan al perfil establecido en la disposición legal.	SI			El proceso de selección y nombramiento de estos directivos es realizado mediante concurso de vacantes, para garantizar que su selección responda al perfil establecido.						4
ACUERDOS CON O SIN AVANCE	2	3			0	0	0	0	0	8
PORCENTAJE	40%	60%			1.6					
TOTAL DEL EJE										
ACUERDOS CON O SIN AVANCE	9	25			0	0	0	0	0	36
PORCENTAJE	26%	74%			1.1					

(a) Escala: 4 (muy bueno); 3 (bueno); 2 (regular); 1 (bajo) y 0 (nulo).

ANEXO Nº 5: ACUERDO PARA LA TRANSFORMACIÓN DEL SISTEMA PÚBLICO DE SALUD EN PANAMÁ

AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS ACUERDOS DE LA CONCERTACIÓN NACIONAL									
ACUERDOS DE LA CONCERTACIÓN NACIONAL	ACCIONES PROPUESTAS Y REALIZADAS POR EL GOBIERNO NACIONAL PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS ACUERDOS								
OBJETIVOS, METAS, ESTRATEGIAS / POLÍTICAS	AVANCE		PLAN ESTRATÉGICO DEL GOBIERNO 2010-2014	PROGRAMAS Y PROYECTOS PÚBLICOS	NIVEL DE AVANCE (a)				
	SI	NO			0	1	2	3	4
MESA 5: SALUD ACUERDO PARA LA TRANSFORMACIÓN DEL SISTEMA PÚBLICO DE SALUD EN PANAMÁ									
1.- OBJETIVO: Construir una propuesta para el fortalecimiento del sistema de servicios públicos de salud.									
2.- ANTECEDENTES: Mandato del Presidente; Grupo Técnico de Garantes; Mesa Universidad Latina; Solicitud de incorporación a la Concertación Nacional; Cambio de "Sub Mesa" a									
3.- PROCESOS: Mesa conformada por 40 organizaciones; 19 propuestas de transformación presentadas; 74 sesiones de la Mesa de Salud realizadas; 43 reuniones de comisiones; participación en 3 plenarias; intervenciones a corto plazo para la solución de: Provisión de medicamentos, insumos y equipos; Mora quirúrgica; Demora en la atención directa a las personas; Diseño de nuevo Sistema Publico de Salud.									
4.- SISTEMA PUBLICO DE SALUD									
VISIÓN: Un Sistema Público Unificado de Salud, que contribuya al desarrollo del país, mejorando las condiciones de vida y bienestar de la población, brindando servicios integrales de salud, funcionando bajo los principios de equidad, eficiencia, eficacia, calidez, humanismo, solidaridad, pertinencia cultural, calidad e impacto social, técnico y administrativo de sus acciones, con sostenibilidad financiera y amplia participación social.									
MISIÓN: Garantizar la Cobertura Universal de servicios de salud humanizados, integrales, inclusivos y de calidad a toda la población, a través del Sistema Público Unificado de Salud, mediante la conformación de una red de servicios de salud, articulada por niveles de atención y grados de complejidad, con asignación de recursos financieros adecuados, tecnología actualizada y apropiada, dispensados por recurso humano suficiente, capacitado e idóneo.									
MARCO CONCEPTUAL: Universalidad; solidaridad; carácter público; integralidad; sostenibilidad; equidad; participación social; unidad; eficiencia; transparencia y rendición de cuentas; libre elección y consentimiento informado del usuario; protección social en salud; calidad; colaboración intersectorial; despoltización partidista y de sectores; rectoría; eficacia; descentralización; informatización; recurso humano; accesibilidad; aceptabilidad; atención articulada; enfoque poblacional y del ambiente; promoción y prevención; inversión en salud; bienestar social en salud; integración social; pertinencia cultural; justicia social; atención primaria en salud.									
EVALUACIÓN:									
Reserva: CO.ME.NE.NAL condicionada al aspecto financiero.									
Diseno: Soc. Panameña de Medicina General. En base a un Sistema Único de Salud fundamentado en la articulación orgánica y funcional de los Servicios Públicos de Atención de Salud de la CSS y MINSA, conducida por una Unidad administrativa de carácter público (SISTEMA NACIONAL PÚBLICO DE SALUD), y de un Plan Nacional de Salud para su operación.									
	NO				0				
GRADUALIDAD:									
Proceso continuo, dinámico, adaptable y medible, determinado en tiempo y espacio que en forma escalonada permite desarrollar las diferentes etapas para la consecución del Sistema Público de Salud.									
	NO				0				
COORDINACIÓN:									
Concertación de políticas, planes, programas, actividades, recursos, objetivos y metas bajo las responsabilidades del MINSA, la CSS y otras entidades públicas que brindan servicios de salud integrales, para lograr un nivel adecuado de salud y bienestar de la población; mediante la implementación de procesos de atención integral, gestión, información, evaluación, regionalización, sectorización, y establecimiento de un sistema de costos y de compensación, maximizando la provisión, humanización y calidad de los servicios de salud en todos los niveles de atención y grados de complejidad con equidad, oportunidad y accesibilidad como un proceso continuo.									
	NO				0				

Ello requerirá del aporte de los recursos financieros suficientes y necesarios por parte de la CSS y el Estado a través del MINSA, para garantizar la mejor calidad de atención por grupo etario y nivel de atención.		NO			0				
La responsabilidad financiera de la CSS con el SPS, se hará únicamente a través de los recursos de Riesgo de Enfermedad, Maternidad y de Riesgos Profesionales. En relación a Riesgos Profesionales, los aportes deben garantizar la prevención de riesgo, atención, rehabilitación y reinserción laboral del trabajador.		NO			0				
En esta fase las entidades públicas proveedoras de servicios de salud se reestructurarán administrativa y funcionalmente, y fortalecerán la capacidad de respuesta, adecuando sus instalaciones de salud. Así mismo se implementarán procesos de gestión de cambio organizacional, respetando los derechos adquiridos y deberes de todos los servidores públicos del Sistema.		NO			0				
Durante esta fase, ambas instituciones proveerán servicios coordinados de salud hasta que concluya en cada región de salud la evaluación satisfactoria de los indicadores de necesidad o demanda-oferta (estructura), procesos, productos e impacto, cuando se pasará a implementar la fase de integración del Sistema Público de Salud. Las dos Instituciones mantendrán su propia identidad, y adecuarán su estructura organizacional, manteniendo la independencia financiera, que como instituciones gubernamentales del Estado interactúan de manera dependiente en el marco de un		NO			0				
La coordinación incluirá los aspectos de la medicina tradicional de las distintas etnias y otros grupos humanos, la participación social y la intersectorialidad y otros componentes de la estrategia de atención primaria de Salud. En esta fase se deberá evaluar las figuras de los Hospitales e Institutos Nacionales y Patronatos para adecuar sus roles en el marco del nuevo Sistema Público de Salud.		NO			0				
INTEGRACIÓN:									
Como resultado de la fase de coordinación, se desarrolla la Integración, que se concibe como el proceso gradual de articulación funcional y orgánica de la provisión de los servicios de salud del MINSA y CSS, a través de sus redes e instalaciones públicas en las que se brindan servicios de salud, así como los recursos humanos, tecnológicos y de infraestructura según niveles de atención y grados de complejidad en las diferentes provincias y regiones del país, para la conformación del SPS.		NO			0				
Durante esta fase, ambas instituciones proveerán servicios integrados de salud hasta que concluya la evaluación, satisfactoria de los indicadores de necesidad o demanda-oferta (estructura), procesos, productos e impactos en cada región de salud, establecidos para el SPS, cuando se podrá implementar la fase de unificación. Dentro de este Sistema de Salud, la CSS y el Estado, a través del MINSA, cumplirán con el aporte financiero suficiente, necesario, oportuno, sostenible y debidamente establecido, para la atención de la población bajo su responsabilidad, de acuerdo a las necesidades. En esta etapa desaparece cualquier otra forma de gestión y financiación contraria al nuevo modelo público de salud, garantizando el MINSA y la CSS, los servicios necesarios suficientes y continuos a la población cuando el Sistema Público		NO			0				

Durante el desarrollo de esta fase se requiere la integración de la gestión administrativa, regional y local, de recursos humanos, físicos, financieros, iniciada en la fase de coordinación y el fortalecimiento de las entidades públicas de salud, como también el monitoreo y la evaluación unificada de todas las acciones de provisión integrada de servicios de salud, respetando la estabilidad y derechos adquiridos de los servidores públicos. (Disenso de FENAECCD)		NO			0				
En esta fase, los Patronatos de los Hospitales e Institutos Nacionales se integran orgánica y funcionalmente, de acuerdo a la nueva legislación del SPS.		NO			0				
SISTEMA PÚBLICO UNIFICADO:									
Es el Sistema de Salud en el cual la provisión de servicios públicos de salud se da a través de una red única nacional que sólo podrá ser asumida por la Caja de Seguro Social o por el Ministerio de Salud. (Reserva de CO.ME.NE.NAL condicionada al aspecto Dicho Sistema tendrá como condiciones esenciales previas a su desarrollo: Haber cumplido la evaluación satisfactoria en la fase de integración de los indicadores de necesidad o demanda oferta (estructura), procesos, productos e impactos en cada región de salud, establecidos para el SPS; Aceptación por parte de la población del Sistema propuesto, valorada científicamente, mediante el uso de herramientas objetivas que permitan su verificación; garantizar el cumplimiento del financiamiento por parte de la CSS y del Estado a través del MINSA o por el Estado en su totalidad; la reestructuración y fortalecimiento de las entidades públicas de salud; la existencia de una red integrada de servicios públicos de salud.		NO			0				
Cumplidas las condiciones enumeradas anteriormente, este Sistema Público Unificado de Salud, será el resultado de la integración orgánica y funcional de los servicios de salud de ambas instituciones, respondiendo a una sola dirección administrativa nacional y cumpliendo las políticas y planes nacionales, a través de una gestión descentralizada, despolitizada, eficiente, eficaz, técnica y profesional, con elevados estándares de calidad, de rendición de cuentas y participación social, garantizando		NO			0				
ACUERDOS CON O SIN AVANCE	0	1			0	0	0	0	0
PORCENTAJE	0%	100%							0

(a) Escala: 4 (muy bueno); 3 (bueno); 2 (regular); 1 (bajo) y 0 (nulo).

ANEXO Nº 6: PLAN DE ACCIÓN EN LAS FASES DE COORDINACIÓN E INTEGRACIÓN DEL SPS

AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS ACUERDOS DE LA CONCERTACIÓN NACIONAL										
ACUERDOS DE LA CONCERTACIÓN NACIONAL	ACCIONES PROPUESTAS Y REALIZADAS POR EL GOBIERNO NACIONAL PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS ACUERDOS									
OBJETIVOS, METAS, ESTRATEGIAS / POLÍTICAS	AVANCE		PLAN ESTRATÉGICO DEL GOBIERNO 2010-2014	PROGRAMAS Y PROYECTOS PÚBLICOS	NIVEL DE AVANCE (a)					
	SI	NO			0	1	2	3	4	
5. PLAN DE ACCIÓN EN LAS FASES DE COORDINACIÓN E INTEGRACIÓN DEL SPS										
PLAN DE ACCIÓN TIEMPO DE IMPLEMENTACIÓN 0-60 MESES										
1. Diagnóstico Situacional Nacional, Regional y Local.		NO			0					
2. Inventario de Convenios (MINSA-CSS).		NO			0					
4. Elaboración del PLAN NACIONAL DE SALUD con participación social que contenga objetivos y metas medibles y con estrategias a corto, mediano y largo plazo en el marco del PLAN NACIONAL DE DESARROLLO.		NO			0					
5. Planificación, ejecución y evaluación de los planes operativos anuales por región, con la adecuada conducción, financiamiento y normalización (Homologación) desde el nivel central y operativización en el nivel local, conforme lo establecido en el Plan Nacional de Salud.		NO			0					
6. Evaluación satisfactoria de la ejecución de los planes estratégicos regionales en cada una de las fases del proceso, de acuerdo al cronograma de desarrollo		NO			0					
7. Definición, homologación, y desarrollo de una política moderna de Administración de recursos materiales, financieros y tecnológicos.		NO			0					
moderna de Administración de Recursos Humanos administrativos, técnicos y profesionales.		NO			0					
9. Incorporación de las herramientas tecnológicas e informáticas actualizadas que a través de la digitalización y la automatización facilite la gestión. administrativa y de los servicios de salud.		NO			0					
10. Homologar y articular funcional y orgánicamente los dos sistemas públicos, en la prestación de los servicios de salud, mediante programas costo-efectivos, con la finalidad de aumentar la eficiencia, la calidad y la cobertura de los mismos.		NO			0					
11. Homologar y articular funcional y orgánicamente los modelos humanizados de atención integral y de gestión propuestos en cada una de las regiones del país, con la participación responsable de los actores nacionales del sector salud.		NO			0					
12. Asignación de los recursos suficientes, integrales, necesarios, oportunos y continuos, que asegure la oferta permanente de servicios públicos de salud de manera institucional y la equidad en el acceso a la atención de salud en todas las Regiones sanitarias, priorizando las comarcas, pueblos indígenas, áreas y los grupos humanos de más alto riesgo y vulnerabilidad.		NO			0					
garanticen la igualdad de oportunidades para todas las posiciones, con el ordenamiento jurídico de la carreras administrativas y de las ciencias de la salud, cumpliendo las leyes existentes que garanticen el desarrollo de un sistema de méritos para erradicar del proceso de toma de decisiones técnicas y gerenciales, las influencias partidistas y gremiales que afectan de manera negativa el buen desempeño del sistema.		NO			0					

14. Recuperación, adecuación y ampliación de la red de servicios instalada con dotación óptima de su capacidad de respuesta de acuerdo a su nivel de atención, de complejidad y considerando el perfil socio epidemiológico del segmento		NO			0				
15. Estandarización de los procesos y normalización de los programas de gestión y atención (protocolos).		NO			0				
16. Monitoreo y evaluación de políticas, planes, programas, proyectos y actividades con los principios de Transparencia y Rendición de Cuentas.		NO			0				
17. Diseño e implementación de un sistema homologado de costos que permita obtener costes reales por procesos, necesarios para la gestión eficiente y la compensación desde la Fase de Coordinación.		NO			0				
18. Priorización de respuestas, por parte del SPS, de acuerdo a las necesidades demográficas y epidemiológicas de los espacios geográficos poblacionales.		NO			0				
19. Establecimiento y adecuación del fundamento legal para el desarrollo de todas las fases del Nuevo Sistema Público de Salud.		NO			0				
20. Instalación y funcionamiento del Consejo Nacional de Coordinación e Integración del SPS, como el organismo responsable de la conducción del proceso de desarrollo de la Coordinación e Integración Funcional y Orgánica del Sistema Público de Salud y por ende, de su buena marcha. (Concertado con disenso de CONATO)		NO			0				
21. Instalación y funcionamiento del Consejo Nacional de Contraloría Social del Sistema Público de Salud como el organismo de participación ciudadana, responsable del control, vigilancia y evaluación social del SPS en todas las fases de su transformación, de acuerdo a las necesidades reales de salud de la población panameña en forma equitativa, transparente, eficiente y eficaz.		NO			0				
22. Definir e implementar la sectorización y regionalización necesaria, para mayor eficiencia en el funcionamiento de la red y racionalización de los recursos.		NO			0				
23. Coordinar, armonizar y actualizar las regulaciones de los servicios públicos que tienen competencia en la salud y seguridad de los trabajadores, así como los mecanismos que garanticen su cumplimiento, con la finalidad de que los sitios y entornos de trabajo sean seguros, saludables, decentes y amigables.		NO			0				
24. Aseguramiento del financiamiento en todas las fases del proceso, de acuerdo a lo que se establezca en el modelo de financiamiento propuesto por la mesa.		NO			0				

6.- ETAPAS DE IMPLEMENTACIÓN DEL SPS

Proceso Gradual de Coordinación e Integración del SPS por regiones (1)									
I ETAPA (1 AÑO, 3 MESES): CHIRIQUÍ, COCLÉ		NO			0				
II ETAPA (1 AÑO): REGIONES COMARCALES DE SALUD, BOCAS DEL TORO, PANAMÁ ESTE Y COLÓN		NO			0				
III ETAPA (1 AÑO): VERAGUAS, HERRERA, LOS SANTOS, DARIÉN, PANAMÁ OESTE Y SAN MIGUELITO		NO			0				
IV ETAPA (1 AÑO): REGIÓN METROPOLITANA		NO							
ACUERDOS CON O SIN AVANCE	0	1			0	0	0	0	0
PORCENTAJE	0%	100%							0

(a) Escala: 4 (muy bueno); 3 (bueno); 2 (regular); 1 (bajo) y 0 (nulo).

(1) Se implementaran las medidas a corto plazo de las comisiones.

Disensos: Partido Panameñista, CO.ME.NE.NAL, Fed. Nac. de Pacientes Crónicos, Coleg. de Farmacéuticos.

ANEXO Nº 7: PRINCIPIOS BÁSICOS DEL FINANCIAMIENTO DEL SPS

AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS ACUERDOS DE LA CONCERTACIÓN NACIONAL									
ACUERDOS DE LA CONCERTACIÓN NACIONAL		ACCIONES PROPUESTAS Y REALIZADAS POR EL GOBIERNO NACIONAL PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS ACUERDOS							
OBJETIVOS, METAS, ESTRATEGIAS / POLÍTICAS	AVANCE		PLAN ESTRATÉGICO DEL GOBIERNO 2010-2014	PROGRAMAS Y PROYECTOS PÚBLICOS	NIVEL DE AVANCE (a)				
	SI	NO			0	1	2	3	4
7. PRINCIPIOS BÁSICOS DEL FINANCIAMIENTO DEL SISTEMA PÚBLICO DE SALUD									
El Estado es responsable de la cobertura de la Salud de la población de la República.		NO			0				
Creación de un fideicomiso como garantía financiera de la transformación del SPS en la región en la cual se implemente, el que será aportado por el Gob. Central, en adición al presupuesto anual MINSA-CSS, cuyo monto no será menor al 10% de los referidos presupuestos. (Disenso de CO.ME.NE.NAL)		NO			0				
Establecer de forma científica cuál debe ser el aporte real de Riesgo Profesional a Enfermedad y de acuerdo a las cifras nacionales e internacionales. (Disenso de FENAECDD)		NO			0				
Asignar de forma adecuada los costos administrativos del Riesgo de Enfermedad y Maternidad al programa de administración.		NO			0				
Contar con financiamiento disponible para el proceso de coordinación e integración inmediatamente aprobada, sancionada y publicada la ley. (Disenso de CO.ME.NE.NAL)		NO			0				
La asignación y utilización de los recursos del SPS por región serán evaluadas anualmente de acuerdo al perfil socio-epidemiológico, desempeño técnico financiero, infraestructura, tecnología necesaria de eficiencia, eficacia y calidad y priorizando las acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades.		NO			0				
El Estado creará y mantendrá un fondo anual para la obtención oportuna y continua de medicamentos e insumos necesarios para la atención de pacientes con enfermedades catastróficas.		NO			0				
Establecer un sistema efectivo de facturación para la compensación de costos.		NO			0				
Respetar la autonomía financiera de la CSS en el SPS.		NO			0				
Financiamiento por parte del Estado del 100% de los costos de la población no asegurada.		NO			0				
El aporte del Estado, para el cumplimiento de la transformación del SPS, debe estar incluido dentro del presupuesto general del Estado cada año.		NO			0				
El financiamiento del SPS tendrá prioridad en el presupuesto del Estado.		NO			0				
El Estado aportará al SPS vía MINSA los fondos para cubrir a la población no asegurada, utilizando como método de cálculo las alternativas de costo per cápita para el mejor nivel de atención de salud por grupo etario y niveles de atención, o la alternativa de gasto real planificado. Se aplicará la metodología que garantice la sostenibilidad financiera del SPS, así como la calidad, continuidad y oportunidad de la atención, en las fases de coordinación e integración. Para avanzar a la fase de unificación deben aplicarse los correctores financieros pertinentes y necesarios.		NO			0				

Una vez establecido, un sistema de costos dentro del SPS, el Estado aportará progresivamente los costos de atención de los beneficiarios de la CSS, hasta tanto se establezca el sistema de costo, el Estado seguirá aportando los \$ 25 millones al programa de Enfermedad y Maternidad de la CSS. (Disenso de CO.ME.NE.NAL y FENAECDD).						NO				0				
El compromiso financiero de la CSS en el SPS, corresponderá a los fondos del Riesgo de Enfermedad y Maternidad; de producirse insuficiencias, la diferencia será aportada por el Estado, para evitar el desmejoramiento de la calidad de los servicios de salud.						NO				0				
coordinación, integración y unificación. Para dichos efectos se tomará como aporte mínimo obligado, desde la fase de coordinación, la proyección contenida en el modelo de financiamiento de gasto real planificado presentado por MINSA-CSS. (ver gráfica)						NO				0				
	2009	2010	2011	2012										
CAJA DE SEGURO SOCIAL – POR REGION	91.8	199.9	294.1	720.3										
Gastos de Funcionamiento	84.6	181.9	270.9	685.2										
Inversiones, Infraestructura, Tecnología, Equipos	3.2	5.6	16.6	49.5										
MINSA – Por Región	34.6	64.3	113.1	252.4										
Gastos de Funcionamiento (Tendencia de aprobación)	34.6	64.3	113.1	252.4										
ESTADO – POR REGION	109.4	123.3	178.2	246.0										
Gastos de Funcionamiento (Adicional para el MINSA)	11.5	26.4	77.1	140.4										
Reserva Infraestructura (10% del gasto real planificado del MINSA)	33.0	35.0	37.1	39.3										
Fideicomiso Enfermedades Catastróficas (HIV, Cáncer)-10% del gasto de funcionamiento del MINSA	33.0	35.0	37.1	39.3										
Aporte del Estado – Artículo 222	25.0	25.0	25.0	25.0										
Deuda en Compensación de Costos	5.0													
Embarazadas, Partos y Menores de 5 años	2.0	2.0	2.0	2.0										
FINANCIAMIENTO PARA LA INSTITUCIÓN PROVEEDORA	235.8	382.4	604.2	1,218.7										
El Estado garantizará el financiamiento para la creación y el funcionamiento de la Autoridad Nacional de Medicamentos y Tecnologías con el fin de lograr seguridad, calidad y eficacia de los medicamentos e insumos para la salud humana.						NO				0				
Creación de manera explícita de un fondo para garantizar la adquisición y mantenimiento de equipos.						NO				0				
Garantizar el financiamiento suficiente y adecuado para el cumplimiento del rol rector y las funciones esenciales de Salud Pública, separado del presupuesto de provisión de servicios. (Disenso de CO.ME.NE.NAL)						NO				0				
Garantizar el financiamiento y el desarrollo para la formación del recurso humano necesario para el SPS, fundamentado en un diagnóstico de necesidades de intervenciones en salud basados en indicadores de costo-beneficio y costo-						NO				0				
Mantener la vigencia del artículo 223 de la Ley 51. (Disenso de CONEP)						NO				0				
Cuantificar la demanda insatisfecha.						NO				0				

Incrementar los aportes directos al financiamiento de la salud, producto de los gravámenes que pesan sobre los bienes de consumo y servicios que afecten negativamente la salud humana y un % del dinero, incautado de las actividades del narcotráfico y de las multas aplicadas a las empresas, cuyos sistemas productivos afecten negativamente a la salud. (Disenso CONATO por la eliminación de la frase “procesos productivos”)		NO			0				
Priorizar el financiamiento de la atención de salud a los pueblos indígenas y grupos humanos vulnerables.		NO			0				
Creación y mantenimiento de un presupuesto que permita ampliar los horarios de atención del país que permita una atención adecuada a la población de acuerdo a un estudio de costo-beneficio.		NO			0				
El modelo de atención integral del SPS deberá basarse en la estrategia de atención primaria con el financiamiento adecuado.		NO			0				
Garantizar los fondos financieros necesarios para el cumplimiento gradual de todos los procesos, fases y actividades que permitan optimizar la atención integral de salud sin exclusiones, al igual que para todas las estructuras, autoridades o instancias que se establezcan o formalicen dentro del nuevo Sistema de Salud.		NO			0				
Realizar en un periodo no mayor de 24 meses los estudios pertinentes para analizar la factibilidad a fin de que el Estado asuma de manera gradual y progresiva los aportes que dan los jubilados y pensionados a Riesgo de Enfermedad y Maternidad. (Reserva de CSS)		NO			0				
PÁRRAFO FINAL									
Finalizadas las etapas de Coordinación e Integración, el Sistema Público de Salud ofertará servicios de salud institucionales a toda la población con calidad, equidad, humanización, eficiencia, eficacia, oportunidad, con financiamiento sostenible y rendición de cuentas, adecuado a las necesidades de toda la población y que privilegie la salud y productividad en el país; sin ofertas privadas continuas, en el tiempo y espacio, a ningún nivel de atención; exceptuando aquellos servicios que por situación de fuerza mayor o catastrófica, la red institucional pública no pueda					0				
Una vez resuelta la situación excepcional antes descrita, el SPS tomará las medidas pertinentes para evitar en el futuro las mismas. Iniciada la fase de integración, todos los servicios públicos de salud ofertados a la población serán prestados solamente por el SPS, salvo la presentación de nuevas excepciones, de igual forma, las leyes y relaciones contractuales que fomenten la externalización y privatización de servicios de salud deben desaparecer.					0				
El financiamiento por parte del Estado en estas dos etapas será suficiente para no poner en riesgo la salud financiera del Riesgo de Enfermedad y Maternidad de la CSS.					0				
Finalizadas las fases de Coordinación e Integración del SPS, y que se hayan evaluado satisfactoriamente, según los indicadores establecidos para este fin, se concretarán los procesos necesarios para formalizar un Sistema Público Unificado de Salud, con un sólo proveedor de servicios de salud.					0				
ACUERDOS CON O SIN AVANCE	0	1			0	0	0	0	0
PORCENTAJE	0%	100%							0

(a) Escala: 4 (muy bueno); 3 (bueno); 2 (regular); 1 (bajo) y 0 (nulo).

ANEXO Nº 8: ESTRUCTURA DE CONDUCCIÓN Y CONTROL SOCIAL DEL PROCESO DE TRANSFORMACIÓN DEL SPS

AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS ACUERDOS DE LA CONCERTACIÓN NACIONAL									
ACUERDOS DE LA CONCERTACIÓN NACIONAL	ACCIONES PROPUESTAS Y REALIZADAS POR EL GOBIERNO NACIONAL PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS ACUERDOS								
OBJETIVOS, METAS, ESTRATEGIAS / POLÍTICAS	AVANCE		PLAN ESTRATÉGICO DEL GOBIERNO 2010-2014	PROGRAMAS Y PROYECTOS PÚBLICOS	NIVEL DE AVANCE (a)				
	SI	NO			0	1	2	3	4
8.- ESTRUCTURAS DE CONDUCCIÓN Y CONTROL SOCIAL DEL PROCESO DE TRANSFORMACIÓN DEL SISTEMA PÚBLICO DE SALUD									
	NO				0				
Consejo Nacional de Coordinación e Integración									
Es el organismo responsable de la conducción del proceso de desarrollo de la coordinación e integración funcional y orgánica del Sistema Público de Salud, y por ende, de su buena marcha. (Disenso de CONATO)									
Consejo Nacional de Contraloría Social del SPS									
Es el organismo de participación ciudadana responsable del control, vigilancia y evaluación social del SPS en todas las fases de su transformación, de acuerdo a las necesidades reales de salud de la población panameña en forma equitativa, transparente, eficiente y eficaz.									
Funciones del Consejo Nacional de Contraloría Social del SPS									
Orientar, asesorar, avalar y hacer recomendaciones al Consejo Nacional de Coordinación e Integración del Sistema Público de Salud y al Comité Técnico Nacional con respecto a las decisiones y acciones que emanen de estos organismos para la coordinación e integración del SPS.									
Controlar, vigilar y evaluar el cumplimiento de las acciones que se ejecutan en todas las fases de transformación del SPS, a través de los mecanismos de verificación y seguimiento establecidos en el proceso de Concertación.									
Rendir informes periódicos a la comunidad y a las organizaciones que representan.									

Revisar y acordar, de común acuerdo con el Consejo Nacional de Coordinación e Integración del SPS, los mecanismos de selección de los Coordinadores regionales en la fase de coordinación e integración.									
Participar en el proceso de diseño, implementación y evaluación del modelo de atención.									
Establecer y aplicar los mecanismos de evaluación científica y oportuna de la satisfacción de los usuarios del SPS durante todas las fases del proceso de transformación como mecanismo de retroalimentación.									
Participar en el diseño y evaluación del cumplimiento de las políticas y planes estratégicos para el Sistema Público de Salud.									
Participar en los procesos de planificación, ejecución y evaluación del funcionamiento del SPS.									
Contribuir en la divulgación a nivel de comunidad de los estilos de vida saludables y en el desarrollo de actividades de promoción de la salud y prevención de enfermedades, así como el cumplimiento de los derechos y deberes en salud como una forma efectiva de participación social.									
Coadyuvar en conjunto con las autoridades al desarrollo de estrategias de participación social que garanticen el buen funcionamiento del SPS.									
Monitorear y evaluar los informes periódicos de la ejecución presupuestaria de los gastos del SPS, y hacer las recomendaciones para el uso adecuado, vigilando la utilización transparente de los recursos.									
Vigilar que las instalaciones de salud sean seguras, saludables, decentes y amigables para los usuarios internos y externos.									
Fomentar alianzas estratégicas con el sector privado y ONG's para el desarrollo de actividades de promoción de la salud, prevención de enfermedades y participación social.									
Asesorar al Consejo Nacional y al Comité Técnico Nacional, con respecto a las decisiones y acciones que emanen de estos organismos colegiados, para la coordinación e integración del SPS.									
Vigilar el desarrollo de las acciones que se ejecutan en los diferentes niveles para la coordinación e integración del SPS.									
Composición del Consejo Nacional de Contraloría Social del SPS									
El Consejo Nacional estará integrado por:									
Un Plenario integrado por todas las organizaciones participantes en la Mesa de Salud en el proceso de Concertación Nacional para el Desarrollo, incluyendo a la Confederación de Comités de Salud.									
Un Comité Ejecutivo escogido por el plenario.									
(Reserva de FENAECDD)									
ACUERDOS CON O SIN AVANCE	0	1				0	0	0	0
PORCENTAJE	0%	100%						0	

(a) Escala: 4 (muy bueno); 3 (bueno); 2 (regular); 1 (bajo) y 0 (nulo).

ANEXO Nº 9: ACUERDOS DE SALUD EN LA MESA DE BIENESTAR Y EQUIDAD

AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS ACUERDOS DE LA CONCERTACIÓN NACIONAL										
ACUERDOS DE LA CONCERTACIÓN NACIONAL	ACCIONES PROPUESTAS Y REALIZADAS POR EL GOBIERNO NACIONAL PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS ACUERDOS									
OBJETIVOS, METAS, ESTRATEGIAS / POLÍTICAS	AVANCE		PLAN ESTRATÉGICO DEL GOBIERNO 2010-2014	PROGRAMAS Y PROYECTOS PÚBLICOS	NIVEL DE AVANCE (a)					
	SI	NO			0	1	2	3	4	
MESA: BIENESTAR Y EQUIDAD (ACUERDOS DE SALUD)										
1.- FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL										
IMAGEN: Reducir las incidencias de pobreza y niveles de desigualdad a partir de garantizar condiciones de bienestar básico (mínimos sociales explícitos) tanto a familias como comunidades, dentro de una lógica universal de derechos, deberes y responsabilidad fiscal.										
1.2.- DERECHO A LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y A LA NUTRICIÓN										
IMAGEN OBJETIVO: Garantizar la seguridad alimentaria y la nutrición de toda la población con especial atención a los grupos más vulnerables, a la población rural, a las comarcas indígenas y las áreas urbanas de extrema pobreza, teniendo en cuenta los hábitos y costumbres alimenticias.										
METAS AI 2009: Implementar la fortificación con micro nutrientes esenciales de los principales alimentos de consumo masivo (arroz, leche, cremas nutricionales, cereales). Establecer el sistema de vigilancia de la seguridad alimentaria y nutricional.										
METAS AI 2015: Reducir a la mitad el porcentaje de personas que padezcan hambre (ODM 1). Reducir en 30% la prevalencia de retardo en talla en los menores de 36 meses. Reducir en un 20% el bajo peso en embarazadas al momento del parto. Reducir en 40% la anemia posparto. Reducir en 20% en los distritos prioritarios de extrema pobreza el bajo peso al nacer. Incrementar en 30% las madres que dan lactancia exclusiva hasta los 6 meses de edad. Reducir en 30% la anemia en menores de 3 años. Incrementar, en menores de 3 años, la frecuencia de consumo de alimentos con zinc, hierro y vitamina A.										
METAS AI 2025: Reducir en un 70% el retardo en talla en menores de 5 años.										
Articulación de programas nutricionales en las áreas rurales con actividades productivas promovidas por el sector gubernamental y no-gubernamental, para que garanticen la seguridad alimentaria de las familias y comunidades pobres.	SI		Dentro del eje de inclusión social, se establece como estrategia " Erradicación de la desnutrición con atención especial a la primera infancia y a las mujeres embarazadas."	Programa Iniciativa Salud Mesoamérica 2015, en la Comarca Guna Yala y en la Región de Darién, busca reducir las desigualdades de salud en las poblaciones pobres . Programa Mejoramiento de la Equidad y Fortalecimiento de los Servicios de Salud en las siguientes comarcas: Guna Yala, Kuna de Madugandí, Kuna de Wargandí, Emberá y Ngabe Buglé.						4
Diversificar intervenciones nutricionales para atender necesidades específicas de familias y comunidades beneficiarias.	SI		El plan para la Reducción de la Malnutrición establece como estrategia "... (ii) fortalecer la atención primaria en salud a través del fortalecimiento de la estrategia de extensión y Cobertura, particularmente su modelo comunitario de atención nutricional;..... (iv) adaptar el suplemento nutricional;..."	Plan Nacional de Micronutrientes 2008- 2015: Prevenir y reducir de manera sostenida las deficiencias de vitaminas y minerales en la población del país evitando excesos y desbalances, con énfasis en los grupos vulnerables y excluidos. Programa Nacional de Salud Integral de Niñez y Adolescencia Proyecto de Atención Integral Nutricional con un componente comunitario (AIN-C) en Distritos de Pobreza Extrema.						4
Integrar acciones de salud ambiental, educación y nutrición en familias y comunidades pobres.	SI		Meta: "...asegurar que el 90% de los panameños a nivel provincial tengan acceso a agua potable acompañada de un programa de saneamiento urbano rural, y con la "Universalización de la educación inicial; y la mejora del acceso a una educación básica completa." Fortalecimiento de la Salud Nutricional Materno-Infantil: "Este programa incluye alimentación complementaria, prevención y atención nutricional, fortalecimiento y acceso a alimentos para familias vulnerables y prevención y control a la obesidad."	Proyecto de Seguridad Alimentaria y Nutricional en familias campesinas de los distritos de Cañazas, San Francisco y Las Palmas. Proyecto de Atención Integral a la Niñez Comunitaria en distritos de pobreza extrema. Campañas de: Mes de los océanos, Calentamiento Global, Obesidad, 5 al día.						3

Extender la cobertura universal de los programas de alimentación complementaria en menores de 5 años, en comarcas y distritos de extrema pobreza, teniendo especial atención a los hábitos y costumbres alimenticias de grupos indígenas.	SI	Para enfrentar con mayor efectividad la desnutrición, SENAPAN propone entre las metas prioritarias del gobierno nacional "Brindar atención nutricional accesible, oportuna y de calidad a los niños menores de 5 años de la Comarca Ngobe Bugle, con desnutrición severa y moderada, a través de la creación de Centros de Recuperación Nutricional y Alimentación Complementaria."	Programa de Alimentación Complementaria: Se realiza la entrega de un complemento alimentario fortificado con vitaminas y minerales en forma universal a los menores de 6 a 36 meses de distritos de pobreza y extrema. Programa Nacional de Salud Integral de Niñez y Adolescencia y la implementación del Plan de Niñez y Adolescencia 2008-2012.						4
Incrementar los programas de alimentación complementaria escolar en áreas urbanas marginales debidamente focalizadas con criterios técnicos apoyados en la gestión local (familias y autoridades).	SI	La estrategia social, en el eje de Inclusión Social, establece el programa de Reducción de la Malnutrición, y dentro del plan se propone como objetivo "...(iv) adaptar el suplemento nutricional;..."	El MEDUCA implementa el programa de merienda escolar en las áreas urbanas en forma permanente, dando énfasis en las áreas marginales con apoyo de otras instancias públicas.						4
Focalización del programa de la merienda escolar en las áreas urbanas asignando los recursos con criterios científicos para una mejor utilización de los presupuestos asignados al MEDUCA (revisar y modificar la ley 35 de 1995 para permitir la focalización y evitar el mal uso de los recursos asignados al programa).	SI	Nutrición de menores en edad escolar; El Programa de Alimentación Complementaria, a través de la merienda escolar (producto lácteo y galleta, crema y galleta), tiene como objetivo primordial la disminución de la desnutrición infantil,	El MEDUCA implementa el programa de merienda escolar en las áreas urbanas en forma permanente.						4
Incorporación de nutrientes a la dieta alimentaria de la población (arroz, leche y cremas fortificadas).	SI	Para erradicar la desnutrición, dentro de sus estrategias prioritarias, el SENAPAN propone entre las metas del gobierno nacional ".....b) Ampliar la suplementación preventiva con hierro a niños menores de 5 años (MINSa); c) Ampliar la suplementación preventiva de hierro u ácido fólico a mujeres en edad fértil (MINSa)..."	Existencia de la Ley 33 26 de junio de 2009 que crea el Programa de Fortificación de Arroz fortificado con vitaminas y minerales : Vitamina B1, Niacina, Vitamina B6, Acido fólico, Vitamina B12, hierro y zinc. Programa de Alimentación Complementaria se entrega cereal de maíz fortificado con vitaminas y minerales.						4
Mantener e incrementar los programas de suplementación (hierro y vitaminas) y desparasitación en niños y niñas desde los 11 meses de edad y hasta el 6 grado de escuela primaria.	SI	El plan para la Reducción de la Malnutrición establece como estrategia "... (iv) adaptar el suplemento nutricional;..."	Proyecto de Prevención Atención Nutricional: Se entrega suplementos de hierro a los menores de 6 a 59 meses y escolares . Vitamina A a los menores de 6 a 59 meses y desparasitantes a menores de 2 a 5 años y escolares.						3

ASPECTOS INSTITUCIONALES:									
Garantizar la coordinación interinstitucional efectiva de las entidades públicas.	SI		Uno de los Objetivos del Plan es "Reforzar las instituciones gubernamentales y los vínculos con el sector privado para desarrollar conocimientos, maximizar la eficiencia, y promover la inclusión social." El Plan propone " Reducir debilidades institucionales para mejorar la gerencia, planificación y gestión. Dentro de las metas para los próximos 5 años, en el eje de Servicios Básicos de Salud, (MINSA y la CSS) establece " mejorando la coordinación intra-sectorial:se piensa crear entre ambas agencias un acuerdo de coordinación de inversiones para evitar la duplicidad y el uso ineficiente de las infraestructuras."	Observatorio de Violencia (Defensoría del Pueblo) -Comité especializado de Violencia. -Red de mecanismos de igualdad de Oportunidades. Coordinación con entidades del sector salud para articular sus planes, programas y proyectos con las líneas de acción del Plan Estratégico Nacional del Sector Salud (PENSS). Potencialidad de la Comisión Interinstitucional como base del Observatorio de Recursos Humanos en Salud. Programa de Niñez y Adolescencia, a través de Comisiones como CONAPREDES, CETIPATT, CONFOLACMA.					3
Hacer evaluaciones periódicas e independientes de los programas y proyectos que se financian con fondos públicos.	SI		Para el fortalecimiento del Sistema de Administración Financiera, ".....se sugiere una revisión integral del marco de control y fiscalización,..." " Fortalecer el sistema integrado de administración financiera. El desarrollo del SIAFPA será necesario para el fortalecimiento del sistema general."	Se mantiene en funcionamiento, el sistema de monitoreo de la ejecución de los programas que se ejecutan con fondos públicos.					4
ACUERDOS CON O SIN AVANCE	10	0			0	0	0	9	28
PORCENTAJE	100%	0%			3.7				
1.3.- DERECHO A UNA VIVIENDA DIGNA									
IMAGEN OBJETIVO: Garantizar el derecho a una vivienda confortable, con título de propiedad, ubicada en áreas seguras y dotadas con la red de servicios: agua potable, manejo y disposición de desechos, electricidad y redes viales. Se entenderá la vivienda como un elemento integral del entorno sostenible comunitario, cuya concepción espacial responda a las necesidades físicas, ambientales y espirituales de las familias.									
Al 2008: Haber desarrollado 3 proyectos piloto de vivienda integral sostenible en áreas indígenas, campesinas y urbanas. Existencia de comunidades capacitadas, aptas para su incorporación en los procesos de desarrollo comunitario en los proyectos piloto.									
Al 2010: Haber desarrollado 25 proyectos piloto de viviendas integrales: 8 en comarcas indígenas, 7 en áreas rurales y 10 en áreas urbano-marginales (eliminación de las barracas).									
Al 2015: Incrementar a 70% el porcentaje de viviendas con materiales y servicios aceptables. Desarrollar 5 polos de desarrollo replicables incorporando a los modelos de vivienda integral los servicios de educación, salud, recreación y actividades productivas mediante pactos entre sector privado y público.									
Al 2020: Haber mejorado considerablemente, al 2020, la vida de los habitantes en tugurios (asentamientos irregulares, ODM 7). Incrementar a 75% la titulación de las viviendas de los hogares pobres urbanos. Incrementar a 40% la titulación de las viviendas de los hogares pobres rurales.									
Al 2025: Polos de desarrollo rural en todas las provincias y comarcas.									

Garantizar a la población más pobre el acceso a los servicios públicos básicos e infraestructura.	SI		En su estrategia Acceso a una Vivienda Digna, se establece "...asegurar el acceso a todos los panameños y panameñas a viviendas dignas y con acceso a servicios básicos..." El plan incluye "... la construcción de viviendas de interés social en todo el país, un incremento al crédito habitacional, así como un programa de mejoramiento de barrios...."	Proyecto de Aguas y Saneamiento en Áreas Pobres (PASAP): Mejorar la cobertura y la calidad de los servicios de agua y saneamiento en Panamá, particularmente en áreas pobres. Programa de Fortalecimiento de la Equidad para Reducir las Brechas en los Servicios Públicos de Agua Segura y Saneamiento. Programa Conjunto (PC) de Gobernanza en agua y saneamiento en los Distritos de Kankintú y Kusapín, en la Comarca de Ngabe Buglé, que facilita el acceso al agua segura y al saneamiento ambiental. Cordón Fronterizo Panamá-Costa Rica: facilita la atención de los servicios de salud, de poblaciones indígenas del área Ngabe Buglé que se trasladan a la cosecha de café en Costa Rica. Iniciativa Salud Mesoamérica 2015: Busca reducir las desigualdades en salud de las poblaciones pobres .						3		
ACUERDOS CON O SIN AVANCE	1	0						0	0	0	3	0
PORCENTAJE	100%	0%						3.0				
1.4.- DERECHO A LA SALUD INTEGRAL Y PREVENTIVA												
IMAGEN OBJETIVO: Garantizar el derecho básico a vivir una vida saludable mediante un sistema que dé cobertura básica y de calidad, que conlleve acciones de promoción, prevención, atención y rehabilitación de la población y el ambiente, y que dé prioridad a las poblaciones pobres y vulnerables.												
AL 2015: Reducir las tasas de mortalidad infantil en dos terceras partes a nivel nacional, focalizado en poblaciones indígenas y vulnerables y en donde estas tasas sean aún elevadas. Reducir en dos terceras partes la mortalidad de niños y niñas menores de 5 años (ODM 4). Reducir la mortalidad materna en tres cuartas partes (ODM 5). Haber detenido y comenzado a reducir la propagación del VIH/SIDA (ODM 6). Haber comenzado a reducir la incidencia del paludismo, tuberculosis y otras enfermedades graves (ODM 6). Haber logrado 100% de cobertura prenatal y atención al parto por personal calificado.												
Facilitar el acceso y mejorar la calidad del servicio de salud, particularmente en las áreas rurales, desde localidades estratégicas que posean cierta infraestructura a distancias cercanas de otras más pequeñas. Un puesto de salud en cada corregimiento y un centro de salud en cada distrito como mínimo, dependiendo de la población beneficiaria.	SI		"...el Fortalecimiento de la Estrategia de Extensión de Cobertura en salud y el fortalecimiento de la red de hospitales de primera referencia...." "... creación nuevas instalaciones de salud llamadas MINSAs-CAPSs, la readecuación y mejoramiento de la red existente.."	Construcción de MINSAs-CAPSs en áreas rurales. Equipamiento de instalaciones de salud: Dotar de equipos suficientes las instalaciones de salud para brindar la atención y realizar las intervenciones de salud que la población demanda Programa de Construcción y Mejoramiento de las instalaciones de Salud: Fortalecer la capacidad resolutoria de la red de servicios de salud, mediante la construcción y mejoramiento de las instalaciones de salud.							4	
Mejorar los accesos a los puestos y centros de salud de las comarcas y áreas de difícil acceso (vías, puentes).	SI		Construcción de carreteras de producción y acceso, 128 carreteras de producción, nuevas o rehabilitadas han sido identificadas basadas en la prioridad de las regiones de producción.... "mejoraran la accesibilidad en general de muchas de las comunidades aisladas....."	Convenio de Cooperación Técnica entre el MINSAs y la Asociación de Agentes Tradicional y Natural Ngabe Buglé (ASATRAN) . Contribuye a elevar el nivel de salud de la población. Programa Iniciativa Salud Mesoamérica 2015: busca reducir las desigualdades de salud en las poblaciones pobres .							3	
Diseñar y aplicar estrategias innovadoras efectivas para proveer servicios de salud adecuados a las comunidades más apartadas que no tienen instalaciones (con base en experiencias exitosas).	SI			Telemedicina y Teleradiología: Ampliar la cobertura médica asistencial en los lugares de difícil acceso. Se ha intervenido en la construcción y equipamiento de cinco Albergues Maternos en la Comarca Ngabe Buglé. En la elaboración del Manual de Funcionamiento de los Albergues Maternos y en la elaboración del Plan de Parto Comunitario.							3	

Fortalecer y ampliar los programas de capacitación a la familia, la comunidad y la población en general para prevenir la mortalidad materna, mortalidad infantil (comprensible, accesible y con consideración a la multiculturalidad, género y el analfabetismo).	SI	El MEDUCA asume el desafío de fortalecer en todos los integrantes de la comunidad educativa los principios y valores que promueven una cultura de paz y solidaridad. Una educación centrada en los seres humanos, sus necesidades y la práctica de estilos de relaciones sanas y cooperativas.	Proyecto "Fortalecimiento de la Familia y Mejoramiento de la Salud Reproductiva del Pueblo Ngabe.				2	
Garantizar el acceso a la educación e información sobre la salud sexual y reproductiva a las familias, comunidades, jóvenes y la población en general, dentro del marco de la ética y el respeto a valores morales.	SI	Promoción de valores en la comunidad educativa	Programa de Salud Sexual y Reproductiva, Programa de Salud Integral de Niñez y Adolescencia. Programa de Educadores de Pares.				3	
Fortalecimiento y ampliación de instancias y programas públicos y privados para la prevención, atención y rehabilitación de la violencia, drogadicción, alcoholismo, otras adicciones y co-adicciones, en las áreas marginadas y pobres.	SI	La política de acción preventiva del delito señala: "Su finalidad es la de diseñar, instrumentar y ejecutar, programas de prevención del delito, que atiendan a las conductas antisociales de mayor incidencia en la sociedad, coordinándose con las diversas instancias públicas y privadas que participan en la Prevención del Delito. "Se implementarán programas integrales de atención al menor, en las siguientes áreas: la educación, la psicología, psiquiatría, y de rehabilitación". "...mejoramiento de la atención al reo, respetando los Derechos Humanos y atendiendo de manera integral las problemáticas en las que se encuentran, sobre todo en la atención de la salud mental."	PROYECTO DE DESARROLLO COMUNITARIO: Fortalecer la R de O, para mejorar las condiciones de vida de los hogares pobres extremos residentes en las áreas indígenas, rurales y urbano-marginales del país. Campañas de prevención de consumo de Alcohol, Tabaco y otras drogas. Proyecto: Alianza por una Vida Sin Violencia,(Pilotos: Arraiján y Veraguas).				3	
Garantizar el acceso a las poblaciones vulnerables a la prevención y atención del VIH/SIDA y a las ITS.	SI		Programa Nacional de ITS/VIH/SIDA: Se cuenta con 15 CTARV (Clínicas de Tratamiento Antirretroviral) a nivel de todo el país, que ofrecen tratamiento y atención integral a todas las personas afectadas por VIH/SIDA. Proyecto de Reducción de Inequidades en Atención y Prevención de VIH. (Proyecto que ha iniciado las reuniones interprogramáticas y en la Región de Salud de Colón, pero está en espera de aprobación). Apertura de Clínicas Amigables en Panamá Metro, San Miguelito, Colón y Chiriquí para población PEMAR (Población En Más Alto Riesgo de adquirir VIH. El objetivo es controlar las Infecciones de Transmisión Sexual en población de Hombres que tienen Sexo con Hombres (HSH), Trabajadoras Sexuales (TS) y población TRANS. Actualmente ha iniciado la Clínica de Panamá Metro en el Centro de Salud de Santa Ana. Programa de Salud Integral de Niñez y Adolescencia que participa en la implementación del Plan para la Prevención de la Transmisión Vertical de VIH/Sífilis. Campaña de prevención de Papiloma Humano. Campaña del Día				4	

Ampliar el programa de capacitación y formación de parteras empíricas para la atención al parto en zonas de difícil acceso.	SI			Proyecto "Fortalecimiento de la Familia y Mejoramiento de la Salud Reproductiva del Pueblo Ngabe. Participación en la elaboración del Manual de la Partera Tradicional.						4
Garantizar el acceso al control prenatal, atención calificada al parto y puerperio.	SI			Programa Iniciativa Salud Mesoamérica 2015: Comarca Guna Yala y Darién, que busca reducir las desigualdades de salud en las poblaciones pobres . Programa Mejoramiento de la Equidad y Fortalecimiento de los Servicios de Salud: en las comarcas: Guna Yala, Kuna de Madugandí, Kuna de Wargandí, Emberá y Ngabe Buglé.						3
Fortalecer el vínculo entre la medicina tradicional y la medicina occidental, tomando en consideración las experiencias ganadas.	SI			Convenio de Cooperación Técnica entre el MINSA y la Asociación de Agentes Tradicional y Natural Ngabe Buglé (ASATRAN), que contribuye a elevar el nivel de salud de la población. Programa Iniciativa Salud Mesoamérica 2015: busca reducir las desigualdades de salud en las poblaciones pobres .						3
ASPECTOS INSTITUCIONALES:										
Implementar y fortalecer a las organizaciones comunitarias para participar en la promoción, prevención y fiscalización de los programas de salud y para ejercer auditoría ciudadana, con el fin de garantizar la buena atención y elevar las quejas a las autoridades de salud correspondientes. Incentivar esta participación y honrarla por parte de las autoridades.	SI			MINSA /DPS; Convenios, Alianzas Estratégicas: Trabajo conjunto del Programa de Salud Integral de Niñez y Adolescencia y del Programa de Salud Sexual y Reproductiva en la formación de líderes comunitarios.						3
Fortalecer liderazgos locales para la promoción del acceso a los servicios de salud (promotores comunitarios).	SI			MINSA /DPS; Convenios, Alianzas Estratégicas: Trabajo conjunto del Programa de Salud Integral de Niñez y Adolescencia y del Programa de Salud Sexual y Reproductiva en la formación de líderes comunitarios.						3
Capacitar y dotar a organizaciones y/o líderes comunitarios en actividades de urgencias en zonas de difícil acceso.	SI		".....En lo que corresponde a la eficiencia de la prestación de los servicios en sectores rurales, se implementarán programas de capacitación comunitaria para operar y mantener los servicios.....".	MINSA /DPS; Convenios, Alianzas Estratégicas: Trabajo conjunto del Programa de Salud Integral de Niñez y Adolescencia y del Programa de Salud Sexual y Reproductiva en la formación de líderes comunitarios.					2	
Promover el trabajo voluntario de joven a joven y fortalecer las organizaciones de jóvenes para promover la conservación de la salud y la prevención de enfermedades, fomentando los estilos saludables de vida, con los recursos necesarios.	SI			Programa de Educadores de Pares; Campaña Estilo de Vida Saludable; Políticas Públicas de Juventud; Tema de Salud y Salud Sexual y Reproductiva; Programa de Verano en Forma; Campaña Cardiovascular; Campaña de Cáncer de Mama y Próstata; Programa de Salud Integral de Niñez y Adolescencia: Proyecto de Fortalecimiento de los Servicios Amigables en las Regiones de Salud de San Miguelito, Panamá Oeste y Colón trabajando con líderes comunitarios y líderes en las escuelas.						3
ACUERDOS CON O SIN AVANCE	14	0			0	0	4	27	12	
PORCENTAJE	100%	0%								3.1

1.5.- DERECHO A UN MEDIO AMBIENTE SANO										
IMAGEN OBJETIVO: Derecho a un medio ambiente sano garantizando el aprovechamiento sostenible de los recursos y el medioambiente en todas las actividades de infraestructura y productivas.										
IMAGEN OBJETIVO: Garantizar que todos los hogares y comunidades tengan acceso a agua potable segura y sostenida, con saneamiento básico y espacios para la recreación.										
IMAGEN OBJETIVO: Garantizar un equilibrio entre el medio ambiente, el ser humano y el aprovechamiento sostenible de los recursos naturales.										
Ampliar los programas de letración en las áreas indígenas, rurales y donde se requieran, con la debida capacitación para su uso y mantenimiento.	SI		"...una de las principales prioridades del gobierno es la construcción de acueductos, alcantarillados, letrinas y el manejo de residuos sólidos..." ..."saneamiento de la ciudad de Panamá y de la Bahía"	Programa de Salud Ambiental: construcción y mejoramiento de acueductos rurales, perforaciones de pozos, instalaciones de bombas de succión sumergibles y manuales, letrinas integrales, las cuales serán instaladas a nivel nacional, según el diagnóstico realizado, en el cual se logró identificar las necesidades de letrinas y acueductos rurales en cada Región de Salud.						4
Tratamiento adecuado de desechos sólidos, líquidos y tóxicos.	SI		Meta: "...asegurar que el 90% de los panameños a nivel provincial tengan acceso a agua potable acompañada de un programa de saneamiento urbano rural."	Proyecto de Saneamiento de la Ciudad y la Bahía de Panamá.						3
Fortalecer los programas de vigilancia epidemiológica y de control de vectores.	SI			SISVIG (SISTEMA DE VIGILANCIA): Fortalecimiento del subsistema de información de vigilancia epidemiológica, a través del desarrollo de un software basado en tecnologías Web 2.0. Coordinación con el Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud ICGES: Fortalecimiento de la red del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Malaria. Plan Estratégico de Gestión Integrada para el Control y Prevención del Dengue en Panamá 2011-2015: Implementación. Plan Estratégico Integral para el Abordaje y Eliminación de la Transmisión de la Enfermedad de Chagas en la República de Panamá.						4
ACUERDOS CON O SIN AVANCE	3	0			0	0	0	3	8	
PORCENTAJE	100%	0%			3.7					
1.6.- DERECHO AL TRABAJO Y AL INGRESO										
IMAGEN OBJETIVO: Promoción de actividades productivas que generen trabajo, empleo e ingreso sostenible en condiciones equitativas, dignas y decentes; que permitan una existencia adecuada para los individuos y sus familias, respetando las leyes y códigos laborales vigentes y convenios internacionales (OIT).										
Dinamizar las políticas de Estado en relación a las granjas comunitarias y familiares como estrategia de autogestión para mejorar la nutrición y la generación del ingreso familiar.	SI		Para erradicar la desnutrición, dentro de sus estrategias prioritarias, el SENAPAN propone entre las metas del gobierno nacional "...implementación del programa Huertas Agropecuarias Familias Unidas (MIDA) y del Programa de granjas auto sostenibles..."	Proyecto JICA: implementación en comunidades rurales de Herrera, Los Santos y Veraguas. Conjuntamente con el Despacho de la Primera Dama, en coordinación con el MIDA, Patronato de Nutrición y otras instituciones se realiza el programa de Granjas Sostenibles en todo el país.						4
ACUERDOS CON O SIN AVANCE	1	0			0	0	0	0	4	
PORCENTAJE	100%	0%			4					
ACUERDOS DE SALUD BIENESTAR Y EQUIDAD										
ACUERDOS CON O SIN AVANCE	29	0			0	0	4	42	52	
PORCENTAJE	100%	0%			3.4					

ANEXO Nº 10: ACUERDOS DE SALUD EN LA MESA DE CRECIMIENTO ECONÓMICO Y COMPETITIVIDAD

MESA: CRECIMIENTO ECONÓMICO Y COMPETITIVIDAD (ACUERDOS DE SALUD)									
3.- SERVICIOS PÚBLICOS									
IMAGEN: Una nación integrada mediante un sistema de servicios públicos de alta calidad y eficiencia, que garantice el desarrollo social con prioridad en la población excluida, y contribuya a impulsar las actividades económicas con relevancia en aquellas que son generadoras de empleos.									
Revisar el modelo de participación público-privada para la prestación de servicios públicos, incluyendo los servicios sociales, con miras a su modernización para el mejoramiento de la atención y el acceso general a los ciudadanos.		NO			0				
Mejorar los sistemas de regulación de los servicios públicos, incorporando las mejores prácticas internacionales, en función de una mejor atención a los usuarios.		NO			0				
4.- GESTION TERRITORIAL Y MEDIO AMBIENTE									
IMAGEN: Que las actividades productivas sean sostenibles en lo económico, social y ambiental, y estén desarrolladas bajo un ordenamiento territorial equitativo que sea compatible con sus potencialidades.									
Implementar políticas de reducción de riesgos a desastres socio naturales, para evitar daños y pérdidas entre las poblaciones asentadas y las inversiones localizadas en zonas vulnerables.	SI		La estrategia de gestión ambiental "...propone priorizar en una gestión ambiental eficiente y eficaz para enfrentar el doble desafío de promover el crecimiento económico sostenido y proteger el ambiente y los recursos naturales, que son fundamentales para dotar a la población, como deber del Estado, de un ambiente saludable y adecuado para la vida y el desarrollo sostenible del país."	Política Nacional de Gestión Integral del Riesgo de Panamá; Plan Nacional de Gestión Integral del Riesgo; Plan Nacional de Respuesta a Emergencias o Desastres del Ministerio de Salud; Plan Local de Gestión Integral de Riesgo de Bisira; "Fortalecimiento de la atención integral de salud en las comunidades de Yaviza y Jaque de la provincia de Darién; Implementación del Índice de Seguridad Hospitalaria ISH, Programa de Hospitales Seguros.					3
5.- DESCENTRALIZACION Y DESARROLLO LOCAL									
IMAGEN: Comunidades y sus autoridades responsables con capacidad para la toma de decisiones e involucradas en el manejo de los recursos que aseguren la mejora de la calidad de vida de sus miembros, sin distingo de partido político, sexo, raza, etnia o condición.									
Desarrollar localmente las áreas indígenas para impulsar las actividades económicas con el fin de reducir la pobreza.	SI		Para los programa de inversión social en las Comarcas se propone: " a) lograr contribuir en la reducción significativa de la pobreza extrema en los pueblos indígenas...; b) desarrollar competencias orientadas al desarrollo económico en familias de pobreza extrema.....; c) garantizar los espacios de diálogo, coordinación y articulación de las políticas públicas ...; d) promover el respeto a los derechos humanos, la equidad y el buen trato entre las poblaciones indígenas y ; e) fortalecer la oferta de servicios públicos, especialmente los de educación y salud."	Convenio de Cooperación Técnica entre el MINSA y la Asociación de Agentes Tradicional y Natural Ngabe Buglé (ASATRAN). Se cultivan y venden plantas medicinales. Programa Iniciativa Salud Mesoamérica 2015: busca reducir las desigualdades de salud en las poblaciones pobres .					3

10.- SECTORES MARGINADOS											
IMAGEN: Un país con participación y equidad para todos los ciudadanos, incluyendo las áreas rurales, urbanas pobres y las comarcas indígenas, insertadas en la economía nacional, contribuyendo a su desarrollo con el respeto de la diversidad.											
Área urbana:											
El Estado promoverá la protección de los trabajadores(as) informales generando cobertura especiales de enfermedad, jubilación y de vivienda. Para tal efecto creará un bono de protección para garantizar los programas.						NO			0		
11.- AGROPECUARIO E INDUSTRIA											
IMAGEN: Un sector productivo que satisfaga de manera eficiente y sostenible las necesidades alimentarias del país, apoyando el crecimiento económico y la generación de empleo decente, se vincule plenamente al comercio internacional en sus diversas modalidades, aprovechando sus ventajas competitivas, con desarrollo social y distribución social y espacial de la riqueza con equidad y con uso racional y sostenible de los recursos naturales.											
Fortalecimiento de la gestión pública y privada en las áreas sanitarias y establecimiento de un sistema de rastreabilidad, inspección, tipificación y clasificación para su certificación, apoyando al sector privado para el conocimiento y cumplimiento de las normas de calidad y sanidad.					SI					3	
Implementar una política efectiva de gestión integrada del recurso agua, que asegure su abastecimiento en calidad y cantidad en todo el territorio nacional, para los sectores agropecuarios e industrial principalmente.						NO			0		
ACUERDOS SALUD CRECIMIENTO ECONOMICO											
ACUERDOS CON O SIN AVANCE					4	4			0	0	0
PORCENTAJE					50%	50%					9
										0	
										1.1	

ANEXO Nº 11: ACUERDOS DE SALUD EN LA MESA DE MODERNIZACIÓN INSTITUCIONAL

MESA: MODERNIZACIÓN INSTITUCIONAL (ACUERDOS DE SALUD)										
1.- PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y EMPODERAMIENTO DE LA POBLACIÓN										
IMAGEN: Panamá es un país con alto grado de participación ciudadana.										
Conformar consejos comunitarios integrados por organizaciones de la sociedad civil (comités, gremios, agrupaciones) establecidos en cada comunidad (Distritos o Corregimientos) que participen en el seguimiento de las políticas, planes, programas y proyectos gubernamentales.	SI			MINSA /DPS; Convenios, Alianzas estratégicas a nivel Regional y Local. Política de Salud N°4, Objetivo Estratégico 4.2 y Líneas de Acción 4.2.1 a la 4.2.4					3	
Impulsar la creación de comités de auditoría social en cada corregimiento, para la fiscalización de obras, servicios públicos.	SI			Política N°4, Objetivo Estratégico 4.6, Línea de Acción 4.6.1					3	
4.- ACCESO A LA INFORMACION										
METAS/ OBJETIVOS: Acceso pleno a la información. Colocar toda la información en la Web.										
Asegurar la divulgación de los proyectos y programas, así como su nivel de ejecución y avance, a través de los medios masivos de comunicación y el Internet.	SI		Para erradicar la desnutrición, dentro de sus estrategias prioritarias, el SENAPAN propone entre las metas del gobierno nacional ".....Educación Nutricional, Campaña: Alimentación Saludable y Económica y la promoción del consumo de arroz fortificado..."	Política de Salud N°4, Objetivo Estratégico 4.2 y Líneas de Acción 4.2.1 a la 4.2.4					3	
5.- MODERNIZACIÓN DE LA GESTIÓN PÚBLICA										
5.2.- SERVICIOS PUBLICOS										
METAS / OBJETIVOS: Mejoramiento de los servicios públicos (cobertura, precios, prestaciones): Educación; Salud; Comunicación; Seguridad; Transporte; Electricidad; Agua potable y alcantarillado; Gestión de los desechos sólidos.										
METAS / OBJETIVOS: Asegurar que todo poblado con más de 500 habitantes debe contar como mínimo con servicios de alumbrado eléctrico, agua para el consumo humano y caminos de acceso.										
Establecimiento de un sistema de evaluación, supervisión y control de los servicios públicos, en el que se verifique constantemente la cobertura, precios, calidad, eficiencia a nivel nacional.	SI			Sistema de Monitoreo y Evaluación del Plan Estratégico del Sector Salud (SIMEPESS)					3	
Crear un plan de mantenimiento de los servicios públicos.		NO			0					
Establecer mecanismos para la evaluación de la prestación de los servicios públicos según estándares de calidad internacional.	SI			Política de Salud N°1, Objetivo Estratégico 1.3 y Líneas de Acción 1.3.1 a la 1.3.6; Política de Salud N°3, Objetivo Estratégico 3.3 y Líneas de Acción 3.3.1 a la 3.3.5					4	
ACUERDOS SALUD MODERNIZACIÓN INSTITUCIONAL										
ACUERDOS CON O SIN AVANCE		5	1			0	0	0	12	4
PORCENTAJE		83%	17%			2.7				

ANEXO Nº 12: ACUERDOS DE SALUD EN LA MESA PROVINCIAL Y COMARCAL

MESA: ACUERDOS DE LA CONSULTA PROVINCIAL Y COMARCAL (ACUERDOS DE SALUD)									
2. EJE DE BIENESTAR Y EQUIDAD									
Objetivos en Salud: Garantizar personal y medicinas de calidad en los puestos de salud, en especial en las zonas alejadas de los centros poblacionales. Contar con un sistema de traslado rápido de personas desde los lugares alejados a los hospitales. Garantizar la atención especializada en al menos las cabeceras provinciales. Garantizar la salud en la red									
ESTRATEGIAS PRIORIZADAS									
a. Promover el desarrollo de una red de servicios de salud accesible, oportuna y de calidad, que incluya un manejo adecuado de sus recursos humanos, donde la evaluación al desempeño de los funcionarios del sistema y el buen trato a la población sean centrales.	SI		En las metas para los próximos 5 años se propone "... MINSa realizará un programa integral de fortalecimiento de la atención primaria en salud."	Programa de Construcción y Mejoramiento de las instalaciones de Salud y Programa de Construcción de Centros de Atención Primaria en Salud Innovador MINSa-CAPSi : para asegurar la salud de la población con equidad, calidez, humanismo y calidad a nivel individual, familiar, comunitario y ambiental, con tecnología de información y comunicación. Fortalecer la capacidad resolutoria de la red de servicios de salud, mediante la construcción y mejoramiento de las instalaciones de salud. Pago del 40% por laboral en áreas consideradas de difícil acceso en los profesionales de la salud.					3
b. Mejorar el acceso, la calidad y oportunidad del servicio de salud deben estar articuladas a la promoción de un ambiente sano, mediante la instalación de infraestructura adecuada para el tratamiento del agua y la disposición de desechos, así como el manejo de los recursos naturales.	SI		Aumento de la Cobertura de Agua Potable a 90% en Todo el País Acompañada de un Programa de Saneamiento Urbano y Rural. El plan establece "... la construcción de acueductos y letrinas y el manejo de residuos sólidos, el proyecto de agua y saneamiento en comunidades pobres.	Proyecto de Mejora de la Equidad y Desempeño en Salud (PMES): Reducir las inequidades en el sector salud incrementando el acceso a servicios básicos de atención en zonas rurales pobres y mejorar los resultados de salud que beneficiarán a los grupos más vulnerables de la población. Proyecto de Saneamiento de la Bahía.					3
f. Desarrollo de estrategias y programas para disminuir los niveles de desnutrición y mejor atención a la niñez, mujeres en edad fértil y adultos mayores a través de educación y programas de nutrición.	SI		Dentro del eje de inclusión social, se establece como estrategia " Erradicación de la desnutrición con atención especial a la primera infancia y a las mujeres embarazadas."	Plan Nacional de Micronutrientes 2008- 2015: Prevenir y reducir de manera sostenida las deficiencias de vitaminas y minerales en la población del país evitando excesos y desbalances, con énfasis en los grupos vulnerables y excluidos.					4
3.- EJE DE CRECIMIENTO ECONOMICO Y COMPETITIVIDAD									
Objetivos: d. contar con infraestructura para el desarrollo territorial, comunicación, vías, puertos y aeropuertos, para facilitar el libre tránsito de mercancías y personas por todo el territorio nacional.									
b. Desarrollar infraestructura y servicios para la producción tales como: Contar con vías modernas de comunicación y modernizar los servicios de telefonía, electrificación, puertos y servicios básicos;	SI		La estrategia del Plan establece entre sus objetivos "... Promover oportunidades para las regiones y esferas sociales menos desarrolladas para mejorar la distribución de la riqueza y reducir la pobreza". El programa de inversiones señala: "...efectuar inversiones importantes de largo plazo en infraestructura por un monto total estimado de B/.9.6 mil millones". Estas inversiones se realizarán en el fortalecimiento de la capacidad de los servicios de apoyo a la actividad	Se ejecuta un agresivo programa de modernización de los servicios básicos que requiere la comunidad, sin embargo esto se da principalmente en la provincia de Panamá.					3
ACUERDOS CON O SIN AVANCE	4	0			0	0	0	9	4
PORCENTAJE	100%	0%							3.3
TOTAL DE ACUERDOS DE SALUD									
ACUERDOS CON O SIN AVANCE	42	5			0	0	4	72	60
PORCENTAJE	89%	11%							2.9

(a) Escala: 4 (muy bueno); 3 (bueno); 2 (regular); 1 (bajo) y 0 (nulo).