

PANAMA

APOYO A LA PREPARACIÓN DEL PROGRAMA DE APOYO A LA EFICIENCIA Y EQUIDAD DEL SISTEMA DE SALUD DE PANAMÁ

(PN-T1398)

DOCUMENTO DEL PROYECTO

Este documento fue preparado por el equipo del Proyecto conformado por: Líder del Equipo del Proyecto: Pinzon Enciso, Leonardo Enrique (SCL/HNP); Jefe Alternativo del Equipo de Proyecto: Gongora Salazar, Pamela (SCL/HNP); Abogado: Barragan Crespo, Enrique Ignacio (LEG/SGO); Miembros del Equipo: Caceres Montano Marcela Alejandra (SCL/HNP); Casco, Mario A. (TTD/TTR); Forero Sanchez Juan David (SCL/HNP); Gonzalez Toribio, Roberto (SCL/HNP); Martinez Luaces, Maria Elisa (SCL/HNP); Nieto Zamora, Ilia Rebeca (CID/CPN); Orellana, Miguel Angel (VPC/FMP); Silveira, Sheyla (SCL/HNP).

PANAMA APOYO A LA PREPARACIÓN DEL PROGRAMA DE APOYO A LA EFICIENCIA Y EQUIDAD DEL SISTEMA DE SALUD DE PANAMÁ PN-T1398		
RESUMEN DEL PROYECTO		
Tipo de Operación:	Cooperación Técnica	
Sector:	SALUD	
Subsector:	FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA DE SALUD	
Taxonomía de la CT:	Apoyo Operativo	
Número de Proyecto de la Taxonomía de Apoyo Operacional:	PN-L1195	
Unidad Técnica Responsable:	SCL/HNP-División de Salud, Nutrición y Población	
Unidad Responsable del Desembolso (UDR):	CID/CPN-Representación Panamá	
Agencia Ejecutora:	Inter-American Development Bank	
OBJETIVO DEL PROYECTO		
El objetivo de la cooperación técnica (CT) es generar los insumos técnicos, operativos y fiduciarios indispensables en el marco del Programa de Apoyo a la Eficiencia y Equidad del Sistema de Salud de Panamá (PN-L1195). Específicamente, la CT busca tres objetivos: (i) Definir la Estrategia de integración funcional y el modelo de interoperabilidad de la red de servicios MINSA-CSS; (ii) Generar herramientas operativas para la eficiencia farmacéutica y la gestión operativa de almacenes de medicamentos; y (iii) Actualizar el reglamento operativo y el modelo de costeo de la Estrategia de Extensión de Cobertura (EEC).		
INFORMACIÓN FINANCIERA		
Tipo de Financiamiento	Fondo	Monto en US\$
TCN - No Reembolsable	P3E - OC SDP Pilar 3 - Protección Social y Desarrollo del Capital Humano	250.000
Financiamiento Total		250.000
Financiamiento de Contrapartida		0
Presupuesto Total del Proyecto		250.000
Donantes:	N/A	
Periodo de Desembolso:	36 meses	
Periodo de Ejecución:	36 meses	
INFORMACIÓN FINANCIERA ADICIONAL		
N/A		

I. JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVO

- 1.1 **Diagnóstico.** El sistema de salud de Panamá enfrenta un desafío estructural caracterizado por una fragmentación institucional entre el Ministerio de Salud (MINSA) y la Caja de Seguro Social (CSS). Esta desarticulación genera ineficiencias operativas y duplicidad de esfuerzos en la provisión de servicios¹. Si bien se evidencian avances institucionales en la CSS, persisten brechas críticas en los sistemas de información clínica. La falta de interoperabilidad entre los sistemas de información en salud, incluyendo el expediente clínico electrónico, afecta directamente la continuidad de la atención de las personas que transitan entre ambas instituciones².
- 1.2 Actualmente, la red pública —que tiene el mandato de atender a los aproximadamente 4.4 millones de habitantes del país (con una cobertura cercana al 80% por la CSS y 20% por el MINSA)— enfrenta retos críticos para garantizar el acceso efectivo a las personas con discapacidad. Según la ENDIS-2, este grupo representa el 18.0% del total nacional (781,478 personas)³. A pesar de su magnitud, los sistemas de información en ambas instituciones carecen de estándares para identificar necesidades específicas de acceso (como requerimientos de movilidad, apoyo visual o auditivo). Esta invisibilidad digital crea una barrera estructural que limita la continuidad de la atención, haciendo indispensable que el nuevo modelo de interoperabilidad incluya desde su diseño criterios de inclusión.
- 1.3 Como consecuencia directa de las ineficiencias operativas y logísticas del sistema, el acceso a los medicamentos enfrenta desafíos significativos. Aunque el acceso a medicamentos está garantizado, el 18% de la población no recibe los medicamentos que necesita por desabastecimiento y el 55% los considera inasequibles⁴. Estas barreras en la cadena de suministro contribuyen a que el gasto de bolsillo represente el 40,5% del gasto corriente en salud, evidenciando una baja protección financiera que afecta particularmente a los grupos en situación de vulnerabilidad⁵.
- 1.4 A nivel territorial, persisten disparidades críticas en el acceso efectivo a la salud. En zonas rurales y comarcas indígenas, las brechas de cobertura en el primer nivel de atención limitan severamente la capacidad de respuesta.

¹ Cordero, J., García-García, A., Lau-Cortés, E., & Polo, C. (2020). Efficiency and Productivity Change of Public Hospitals in Panama: Do Management Schemes Matter?. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18. <https://doi.org/10.3390/ijerph18168630>.

² Sánchez, G., Alvarez, A., Díez, I., & Coronado, M. (2017). Information and Communications Technologies Health Projects in Panama: A Systematic Review and their Relation with Public Policies. *Journal of Medical Systems*, 41, 1-14.

³ Secretaría Nacional de Discapacidad (SENADIS). Segunda Encuesta Nacional de Discapacidad (ENDIS-2): Informe de Resultados Generales. Panamá, diciembre de 2025. Documento elaborado con el apoyo técnico y financiero del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).

⁴ Conte V, Credidió I, Castillero G, Zamorano C, Atencio E, Gómez B. Estudio sobre el diagnóstico situacional de la Política Nacional de Medicamentos de Panamá. *Rev. OFILILAPHAR*; 2023,33;3.

⁵ Global Health Expenditure Database, updated December 12th, 2025, World Health Organization (WHO).

Las desigualdades son evidentes: en las áreas indígenas, la mortalidad materna supera entre 3 y 4 veces la media nacional⁶ de 37 por 100.000 nacidos vivos⁷. Esto hace imperativo el fortalecimiento y la actualización operativa de la Estrategia de Extensión de Cobertura (EEC) para garantizar la prestación de servicios de atención primaria itinerante. En síntesis, la presente Cooperación Técnica (CT) se justifica por su contribución directa a la generación de insumos y capacidades institucionales en estos tres pilares operativos. Estos resultados servirán de base fiduciaria y técnica para asegurar la calidad a la entrada de la nueva operación de préstamo (PN-L1195). Las intervenciones se alinean con los objetivos nacionales del Plan Estratégico de Gobierno 2024-2029 para la modernización del sector salud.

- 1.5 **Solicitud.** Como parte del diálogo anual entre el Banco y Panamá para establecer las prioridades de asistencia técnica, la operación ha sido solicitada por el Ministerio de Salud (MINSa) y por el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) y seleccionada para ser procesada y aprobada en la gestión 2026.
- 1.6 **Objetivo.** El objetivo de la CT es generar los insumos técnicos, operativos y fiduciarios indispensables en el marco del Programa de Apoyo a la Eficiencia y Equidad del Sistema de Salud de Panamá (PN-L1195). Específicamente, la CT busca tres objetivos: (i) Definir la Estrategia de integración funcional y el modelo de interoperabilidad de la red de servicios MINSa-CSS; (ii) Generar herramientas operativas para la eficiencia farmacéutica y la gestión operativa de almacenes de medicamentos; y (iii) Actualizar el reglamento operativo y el modelo de costeo de la Estrategia de Extensión de Cobertura (EEC).
- 1.7 **Descripción del Préstamo asociado.** Esta CT apoyará directamente la preparación insumos para el "Programa de Apoyo a la Eficiencia y Equidad del Sistema de Salud de Panamá" (PN-L1195), una operación de inversión específica (INV-ESP) actualmente en etapa de preparación, de US\$40 millones, a ser financiados con recursos de Capital Ordinario, y que constituye la primera operación bajo la Línea de Crédito Condicional (CCLIP) PN-O0020. El préstamo busca contribuir a mejorar el acceso y la protección financiera en salud de los panameños mediante el apoyo al proceso de integración del sistema, la eficiencia farmacéutica y la atención primaria en poblaciones vulnerables. La CT es necesaria para financiar, de manera oportuna, los diseños operativos, normativos y especificaciones técnicas que viabilizarán los componentes del préstamo antes de su aprobación y entrada en ejecución.
- 1.8 **Complementariedad.** La presente CT complementa de manera directa otras intervenciones del Banco en el sector salud en Panamá, interactuando sinérgicamente con tres operaciones en ejecución: (i) la CT "Apoyo al proceso de integración y digitalización de los servicios de salud y de seguridad social en Panamá" (PN-T1368)⁸, al apoyar la consolidación de soluciones digitales encaminadas a mejorar la eficiencia y sostenibilidad del sistema público; (ii) la CT

⁶ Acevedo, P., Martínez, S., Pinzón, L., Sánchez-Monin, E., & Winters, S. (2020). Distance as a barrier to obstetric care among indigenous women in Panama: a cross-sectional study. *BMJ Open*, 10.

⁷ Trends in Maternal Mortality, World Health Organization (WHO).

⁸ Esta CT está actualmente en etapa de preparación.

“Apoyo a la integración y mejora de los servicios de salud en Panamá” ([PN-T1360; ATN/OC-21323-PN](#)), al continuar respaldando al MINSA y a la CSS en la generación de insumos para la integración funcional de los servicios; y (iii) la CT “Fortalecimiento de las Líneas de cuidado en salud en Panamá” ([PN-T1385; ATN/OC-22170-PN](#)), al generar capacidades técnicas y operativas que permitan mejorar la cobertura efectiva, la calidad y la equidad en zonas rurales e indígenas.

- 1.9 **Alineación Estratégica.** La CT es consistente con la Estrategia Institucional del Grupo BID (2024-2030): Transformación para una Mayor Escala e Impacto (CA-631), y se alinea con su objetivo principal de reducir la pobreza y la desigualdad, enfocándose en el fortalecimiento de la capacidad institucional del Gobierno para proveer servicios de salud a los grupos de mayor vulnerabilidad. Asimismo, la CT está alineada con el Acuerdo Estratégico entre Panamá y el Grupo BID, Estrategia País 2025-2029 (GN-3289), específicamente en sus pilares de: (i) acceso a servicios básicos para poblaciones vulnerables; y (ii) fortalecimiento de la gestión pública y la sostenibilidad fiscal. Por otro lado, al aprovechar la transformación digital como herramienta transversal, la CT es consistente con el Marco Sectorial de Salud (GN-2735-12), contribuyendo a la línea de acción 3 (Mejorar la organización y calidad de la prestación). También se vincula directamente con el Documento del Programa para el País (CPD) de Panamá (2023–2026), que prioriza la prestación de servicios sociales con énfasis territorial. Finalmente, la CT está alineada con el fondo P3E-OC SDP Pilar 3 - Protección Social y Desarrollo del Capital Humano (GN-2819-25), particularmente con el pilar “Trabajo Operativo y Analítico Esencial” que apoya proyectos de préstamos, fortalece capacidades institucionales y genera conocimiento crítico, en este caso el área clave de enfoque es la Originación y Preparación de Proyectos.

II. COMPONENTES

- 2.1 **Componente 1: Diseño de la estrategia de integración funcional y del modelo de interoperabilidad de la red de servicios MINSA-CSS (US\$120.000).** Se financiará: (i) el diseño del marco de referencia estratégico y la metodología por fases del proceso de integración entre el MINSA y la Caja de Seguro Social (CSS), incluyendo el mapeo de flujos clínicos y protocolos de referencia; y (ii) el diseño técnico y funcional de la arquitectura de datos para el modelo de interoperabilidad clínica, desarrollando diccionarios de datos comunes, interfaces (APIs) e incorporando obligatoriamente estándares de acceso y requerimientos funcionales para la Población con Discapacidad.
- 2.2 **Componente 2: Generación de herramientas operativas para la eficiencia farmacéutica y gestión operativa de almacenes de medicamentos (US\$80.000).** Se financiará: (i) el diagnóstico detallado de la estructura de precios de medicamentos, incluyendo el análisis comparado de esquemas internacionales y la parametrización de bases de datos para un observatorio de precios; y (ii) el diagnóstico físico y operativo de almacenes regionales, que contempla el levantamiento in situ de procesos de gestión de inventarios, auditoría de cadena de frío y el diseño de manuales operativos para estandarizar la distribución.
- 2.3 **Componente 3: Actualización del Reglamento Operativo y el modelo de costeo de la EEC (US\$50.000).** Se financiará: (i) la revisión y actualización

integral del reglamento de la Estrategia de Extensión de Cobertura (EEC), abarcando guías clínicas itinerantes y mecanismos de auditoría en terreno; y (ii) el desarrollo de un modelo financiero de costeo basado, incluyendo el cálculo de cápitas ajustadas por riesgo geográfico para respaldar la sostenibilidad de la estrategia en áreas de difícil acceso.

2.4 Resultados Esperados. En línea con la Matriz de Resultados de la operación, los resultados esperados de esta CT están enfocados en el fortalecimiento de las capacidades operativas e institucionales del país. Para el Componente 1, se espera lograr capacidades institucionales fortalecidas en gobernanza de datos y articulación de redes, evidenciado mediante funcionarios capacitados en la estrategia de integración funcional y herramientas de interoperabilidad. Para el Componente 2, se espera lograr capacidades fortalecidas en logística y economía de la salud, evidenciado a través de equipos técnicos que aplican los diagnósticos de precios y almacenes para la toma de decisiones. Para el Componente 3, se espera fortalecer la rectoría en el primer nivel de atención, evidenciado mediante direcciones capacitadas en la ejecución de normativas y herramientas financieras de la EEC.

2.5 Beneficiarios. Los beneficiarios de esta CT son el MINSA y la CSS, cuyas capacidades institucionales se verán fortalecidas mediante el diseño del marco de referencia estratégico para la integración funcional, el modelo de interoperabilidad clínica y los diagnósticos para la eficiencia farmacéutica. Asimismo, las autoridades y equipos técnicos de las regiones de salud priorizadas se beneficiarán directamente de la actualización del reglamento operativo y el modelo de costeo de la EEC.

III. PRESUPUESTO

3.1 La CT será financiada por un monto total de US\$250.000 a ser financiados con el fondo P3E - OC SDP Pilar 3 -Protección Social y Desarrollo del Capital Humano, que cubrirá la contratación de consultores individuales y firmas especializadas, así como los costos asociados a actividades de campo. No se contempla financiamiento local en efectivo. El MINSA participará como contraparte técnica, aportando acceso a información y coordinación institucional.

Presupuesto en US\$	
Componentes	P3E/Financiamiento Total BID
Componente 1: Diseño de la estrategia de integración funcional y del modelo de interoperabilidad de la red de servicios MINSA-CSS.	120.000
Componente 2: Generación de herramientas operativas para la eficiencia farmacéutica y gestión operativa de almacenes de medicamentos.	80.000
Componente 3: Actualización del Reglamento Operativo y el modelo de costeo de la EEC.	50.000
Total	250.000

IV. ESTRUCTURA DE EJECUCIÓN

- 4.1 El Gobierno de Panamá ha solicitado que el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) ejecute la operación a través de la División de Salud, Nutrición y Población en Panamá (HNP/CPN). La estructura de ejecución propuesta se enmarca en los “Procedimientos para el Trámite de Operaciones de Cooperación Técnica y Asuntos Relacionados” (OP-619-4) del Banco, Anexo II, inciso C, que permite de manera excepcional y a solicitud expresa del beneficiario, que el Banco contrate los consultores para la ejecución de las tareas previstas. Esta CT será ejecutada por el Banco, en virtud de su experiencia técnica y operativa para llevar a cabo de manera oportuna y eficaz las actividades previstas, asegurando así el cumplimiento de los objetivos planteados.
- 4.2 La solicitud de ejecución directa por parte del BID busca minimizar costos de transacción relacionados con los procesos de ejecución desde una dependencia pública. En especial, cuando los ejecuta un ente del sector público, están sujetos a control previo y exhaustivo de la Contraloría, alargando el proceso de implementación lo cual no permitiría la disponibilidad oportuna de la asistencia técnica requerida. El Banco está facultado para aplicar sus procedimientos que permiten una ejecución oportuna de actividades específicas de asistencia técnica y a la vez un control adecuado del uso de recursos
- 4.3 Como contrapartes técnicas actuarán el MINSA y la CSS. El equipo del BID coordinará estrechamente la supervisión de las consultorías con las direcciones clave del MINSA (Dirección General de Salud, Dirección de Provisión de Servicios, Dirección de Planificación y Unidad de Gestión Administrativa y Financiera) y sus contrapartes homólogas en la CSS. Esta coordinación conjunta e interinstitucional es fundamental para asegurar la validación técnica, facilitar el acceso a la información y propiciar la apropiación de los productos correspondientes, especialmente aquellos vinculados al modelo de interoperabilidad y la integración funcional de la red de servicios.
- 4.1 **Adquisiciones.** Todas las adquisiciones a ejecutarse bajo esta Cooperación Técnica han sido incluidas en el Plan de Adquisiciones (Anexo IV) y se contratarán de conformidad con las políticas y regulaciones aplicables del Banco de la siguiente manera: (a) Contratación de consultores individuales, según lo establecido en la norma sobre Fuerza Laboral Complementaria (AM-650) y (b) Contratación de servicios prestados por firmas consultoras de acuerdo con la Política de Adquisiciones Institucionales (GN-2303-33) y sus Directrices.
- 4.4 **Periodo de Ejecución y Desembolso.** El periodo de ejecución y desembolso de la CT será de 36 meses.
- 4.5 **Monitoreo, Presentación de Informes y Supervisión.** El monitoreo de la CT se realizará de manera semestral y estará a cargo del Jefe de Equipo de la División de Salud, Nutrición y Población (SCL/HNP) en Panamá. Adicionalmente, se cumplirá con los requisitos de reporte anual establecidos por la Oficina de Alianzas Estratégicas y Cofinanciamiento (ORP/GCM) del BID. Para monitorear la ejecución, el equipo del proyecto revisará y aprobará los productos entregables, y

verificará la adecuada implementación de las actividades descritas en los componentes, en estrecha coordinación con el MINSA y la CSS. Los costos de supervisión serán cubiertos mediante los recursos transaccionales regulares asignados a la Representación del BID en Panamá (CID/CPN) y de SCL/HNP. La Unidad de Disposición de Recursos (UDR) del proyecto estará ubicada en CID/CPN.

- 4.6 **Evaluación.** Dado que el Banco actúa como Organismo Ejecutor de esta CT, no se han presupuestado recursos independientes para auditorías externas, ya que la operación se somete directamente a los controles y sistemas fiduciarios internos del Banco. La participación directa del BID en el proceso de ejecución garantizará la sistematización de evaluaciones y lecciones aprendidas que orientarán futuras operaciones de inversión en el sector, optimizando la atención de las necesidades de los segmentos más vulnerables de la población.

V. RIESGOS POTENCIALES

- 5.1 Entre los riesgos identificados para la ejecución de esta CT se encuentran: (i) vacíos de información o demoras en el acceso a registros institucionales, lo cual puede limitar la capacidad de generar los diagnósticos y la evidencia técnica en los tiempos previstos; y (ii) posibles cambios en las prioridades o en las autoridades institucionales durante la ejecución, lo que podría ocasionar retrasos operativos en la revisión y aprobación de los entregables (marco estratégico, diagnósticos y reglamento operativo). Estos riesgos se mitigarán a través de (i) la definición formal de puntos focales institucionales que permitan la consecución de información de manera oportuna, y (ii) mantener un diálogo continuo con las autoridades institucionales en el marco del seguimiento a los productos generados por la CT, asegurando la aprobación y el aprovechamiento de los mismos.
- 5.2 **Propiedad Intelectual.** Los productos de conocimiento generados en el marco de esta CT serán propiedad del Banco y podrán ponerse a disposición del público bajo una licencia Creative Commons IGO 3.0, de acuerdo con el Procedimiento para la Publicación de Productos de Conocimiento del BID (AM-331). Sin perjuicio de lo anterior, a solicitud específica de los beneficiarios y de conformidad con lo previsto en el documento AM-331, la propiedad intelectual de dichos productos también podrá ser licenciada mediante compromisos contractuales específicos, los cuales se elaborarán con el asesoramiento del Departamento Legal.

VI. EXCEPCIONES A LAS POLÍTICAS DEL BANCO

- 6.1 No se prevé excepciones a ninguna política del Banco.

VII. ASPECTOS AMBIENTALES Y SOCIALES

- 7.1 Esta CT no está destinada a financiar estudios de prefactibilidad o factibilidad de proyectos de inversión específicos o estudios ambientales y sociales asociados a ellos; por lo tanto, esta TC no tiene requisitos aplicables del Marco de Política Ambiental y Social (ESPF, por sus siglas en inglés) del Banco.

ANEXOS REQUERIDOS:

- Anexo I: Solicitud del Cliente
 - Anexo II: Matriz de Resultados
 - Anexo III: Términos de Referencia
 - Anexo IV: Plan de Adquisiciones
-