

## ABSTRACTO DE COOPERACIÓN TÉCNICA

### I. Información Básica del Proyecto

▪ País/Región:	PANAMA/CID - Istmo y RD
▪ Nombre de la CT:	Mejorar la Inversión pública en la Atención Primaria a la Salud para las Comarcas
▪ Número de CT:	PN-T1272
▪ Jefe de Equipo/Miembros:	SANCHEZ-MONIN, EMMANUELLE (SCL/SPH) Team Leader; GRIGERA, ANA INES (SCL/GDI) Alternate Team Leader; BAGOLLE, ALEXANDRE (SCL/SPH); BARRAGAN CRESPO, ENRIQUE IGNACIO (LEG/SGO); CURRAN, VANESSA ALEXANDRA (SCL/SPH); CORRIOLS DIAZ, LEONOR ODILIE (VPC/FMP); OCHOA, DAVID A. (VPC/FMP); NIETO ZAMORA, ILIA REBECA (CID/CPN)
▪ Taxonomía:	Client Support
▪ Número y nombre de la operación que apoyará la CT:	N/A
▪ Fecha del Abstracto de CT:	15 Jun 2021
▪ Beneficiario:	Ministerio de Salud (MINSA); Población de las comarcas indígenas de Panamá
▪ Agencia Ejecutora:	INTER-AMERICAN DEVELOPMENT BANK (PN-MINSALUD-MINISTERIO DE SALUD)
▪ Financiamiento solicitado del BID:	US\$300,000.00
▪ Contrapartida Local:	US\$0.00
▪ Periodo de Desembolso:	24 meses
▪ Tipos de consultores:	Individuos; Empresas
▪ Unidad Responsable de Preparación:	SCL/SPH - Proteccion Social y Salud
▪ Unidad Responsable de Desembolso:	CID/CPN - Representación Panamá
▪ CT incluida en la Estrategia de País (s/n):	No
▪ CT incluida en CPD (s/n):	Sí
▪ Alineación a la Actualización de la Estrategia Institucional 2010-2020:	Inclusión social e igualdad; Capacidad institucional y estado de derecho; Igualdad de género; Diversidad

### II. Objetivos y Justificación de la CT

- 2.1 El objetivo de la operación es de generar evidencia adaptada al contexto Panameño para aumentar la inversión pública en salud primaria e introducir intervenciones que mejoren la efectividad del gasto público en salud primaria, entre éstas, hacia la transformación digital, la introducción de innovaciones, y la mejora de servicios de salud con pertinencia cultural.
- 2.2 Panamá es el tercer país de la Región de América Latina y el caribe (ALC) con mayor inequidad territorial. Las áreas no indígenas reciben 1,8 veces más inversión per cápita que las áreas indígenas (BID, 2019). Esto frente a un escenario donde el nivel de pobreza entre los pueblos indígenas es cuatro veces más elevado que entre la población no indígena. La inequidad en detrimento de los territorios indígenas (o "Comarcas") se refleja en la calidad y acceso a la red de servicios: la Infraestructura sanitaria se encuentra muy deteriorada, principalmente en Gunayala, las comarcas Ngäbe Buglé y Emberá Wounaan, a tal punto que un importante número de Puestos de Salud se encuentra cerrado (16% según el MINSA en 2018) y el 80% de los que están abiertos, está atendido por personal "asistente de salud" (un perfil menos calificado que un auxiliar de enfermería). En las Regiones de Salud que atienden población indígena se

dispone de 3 médicos por cada 10 mil habitantes, contra 16 médicos por 10 mil habitantes en todo el país. La pandemia por COVID-19 ha agudizado estas desigualdades y puesto de manifiesto la baja capacidad de atención en las áreas indígenas: los servicios esenciales de salud bajo la Estrategia de Extensión de Cobertura del MINSA han bajado entre el 54% y el 87% en estos territorios entre 2019 y 2020. Para cerrar estas brechas se hace necesario no solamente invertir en la infraestructura de la Red Sanitaria, sino introducir innovaciones en la prestación de servicios, incluyendo su adaptación multicultural, que permitan fortalecer la Atención Primaria de la Salud (APS) a pesar del déficit de recursos humanos.

### III. Descripción de las Actividades y Resultados

- 3.1 **Componente I: Desarrollo prospectivo de la red primaria en áreas indígenas.** Esta CT apoyará la gestión territorial de la Red en las Regiones de Salud de Panamá Este, Guna Yala, Comarca Ngäbe Buglé, Darién y Emberá Wounaan, con el análisis de oferta y demanda de los servicios de salud, entre otros productos.
- 3.2 **Componente II: Planificación del proceso de transformación digital.** Se apoyará el diagnóstico de madurez de los sistemas digitales (análisis de madurez del sistema de historias clínicas electrónicas a nivel nacional, incluyendo dimensiones de gobernanza, procesos, infraestructura, infoestructura, personas y cultura), identificación de pilotos especialmente de telesalud, planificación del proceso hacia el expediente electrónico de atención primaria, con énfasis en su integración con el Programa Ampliado de Inmunizaciones.
- 3.3 **Componente III: Promoción de salud y diálogos interculturales.** Se apoyará la adaptación de los servicios de atención primaria y facilitará procesos de diálogo intercultural para mejorar la pertinencia de los servicios bajo la cosmovisión de los pueblos y las necesidades especiales de personas con discapacidad. Además del fortalecimiento comunitario de la comunidad Guna de Ailigandí (Comarca Gunayala) dirigido a la planificación de un futuro traslado a tierra firme y las consideraciones de salud pública comunitaria a ser tomadas en cuenta para este proceso.

### IV. Presupuesto

Presupuesto Indicativo

Actividad/Componente	BID/Financiamiento por Fondo	Contrapartida Local	Financiamiento Total
Desarrollo prospectivo de la red primaria en áreas indígenas	US\$75,000.00	US\$0.00	US\$75,000.00
Planificación del proceso de transformación digital	US\$125,000.00	US\$0.00	US\$125,000.00
Promoción de salud y diálogos interculturales	US\$100,000.00	US\$0.00	US\$100,000.00
<b>Total</b>	<b>US\$300,000.00</b>	<b>US\$0.00</b>	<b>US\$300,000.00</b>

### V. Agencia Ejecutora y Estructura de Ejecución

- 5.1 El Gobierno de Panamá ha solicitado que el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) ejecute la operación a través de la División de Protección Social y Salud (SPH/CPN) en Panamá, en coordinación con la División de Género y Diversidad (SCL/GDI). El BID coordinará con el Ministerio de Salud, específicamente la Dirección de Provisión de Servicios de Salud, la Dirección de Planificación y la Dirección de Asuntos Sanitarios Indígenas, la supervisión de las consultorías y la convocatoria hacia otras entidades públicas involucradas, para propiciar la apropiación de los productos correspondientes. Asimismo, se coordinarán con estas instancias la

organización de las actividades de capacitación y acompañamiento del personal de salud y beneficiarios en los territorios.

- 5.2 La solicitud que el BID sea el organismo ejecutor busca minimizar costos de transacción relacionados con los procesos de ejecución desde una dependencia pública. Específicamente, la gestión de créditos presupuestarios con el Ministerio de Finanzas y la Asamblea Nacional, y la gestión de las contrataciones y su refrendo por la Contraloría General de la República, los desembolsos y auditoría financiera. En especial, las compras, las contrataciones, la logística de las actividades en los territorios, así como cada pago asociado, 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.

## **VI. Riesgos Importantes**

- 6.1 Nuevos brotes (picos) de la pandemia de COVID-19 pueden acaparar la atención de las autoridades de salud en la contención e impedir que el personal clave de las regiones beneficiadas pueda atender otras necesidades esenciales para la recuperación del País, en las que se centran las innovaciones propuestas. Para esto, esta CT deberá incluir entre los participantes a las autoridades financieras y generar evidencia necesaria para relacionar la innovación con una mejora en la eficiencia del gasto de salud. Asimismo, se deben prever tiempos de ejecución holgados para permitir generar apropiación.

## **VII. Salvaguardias Ambientales**

- 7.1 La clasificación ESG para esta operación es "indefinida".