

### FINANCIAMIENTO

MINSA (2022)

#### Gasto en APS:



#### Priorización de la APS:

Gasto corriente MINSA en salud<sup>1</sup>

**35%** en APS

Gasto total MINSA en salud<sup>2</sup>

**31%** en APS

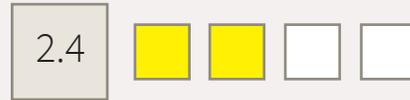
#### Fuentes de gastos en APS:



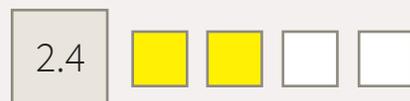
### CAPACIDAD

Modelo de Progresión de APS<sup>3</sup>

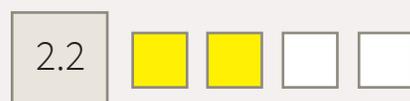
#### Gobierno



#### Insumos



#### Gestión de la Salud de la Población y de las Instalaciones



### DESEMPEÑO

#### Índice de acceso<sup>4</sup>

ENSPA (2019)



#### Índice de calidad<sup>4</sup>

ENSPA (2019), PAI (Programa Ampliado de Inmunización), OMS Perfil TB (2022)



#### Índice de cobertura de servicios

OMS - Monitoreo de CUS (UHC report) (2023), data 2021, OMS - Global Health Observatory (2015), UNICEF MICS (2013), MINSA (2022), ONUSIDA (2022)

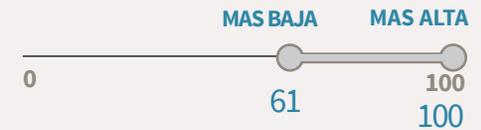


### EQUIDAD

#### Acceso: % con barreras percibidas por costos, según quintil de riqueza



#### Cobertura de servicios RMNCH<sup>5</sup>, según región de salud



#### Resultados: Menores<sup>6</sup> de 5 años, por residencia



### CONTEXTO DE PAÍS

#### PIB per capita

(Dólares internacionales PPA) BM - WDI

**\$39,280**

#### En Pobreza

(Menos de \$ 2.15 dólares int. / día) BM - WDI

**1%**

#### Gasto Gubernamental en Salud como % del PIB<sup>7</sup>

OMS - GHED

**6%**

#### Esperanza de vida al nacer

(Años) BM - WDI

**76.8**

#### Mortalidad Materna

(Por 100.000 nacidos vivos) OMS

**50**

#### Mortalidad neonatal

(Por cada 1.000 nacidos vivos) UNICEF

**7.75**

#### Mortalidad prematura por ENT<sup>8</sup>

(Probabilidad) OMS

**11%**

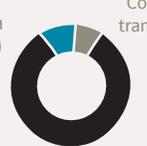
#### Causas de Muerte

WHO Global Health Observatory (2019)

**78%** Enfermedades no transmisibles

**13%** Condiciones transmisibles y otras<sup>9</sup>

**9%** Lesiones



Nota: Los valores de los indicadores presentados aquí pueden diferir de las fuentes de datos de los países debido al uso de categorías y métodos estandarizados para mejorar la comparabilidad internacional. Consulte la hoja de descripción del indicador para obtener más detalles.

Nota: Las calificaciones para los dominios de capacidad, desempeño y equidad están codificadas por colores para reflejar un desempeño bueno (verde), medio (amarillo) y deficiente (rojo), cuando se dispone de datos comparables. Las limitaciones se pueden encontrar en la Hoja de descripción del indicador. Las calificaciones basadas en datos de fuentes no comparables se muestran en gris. Los indicadores financieros no están codificados por colores porque estos

indicadores carecen de objetivos comunes.

1. Presupuesto corriente ejecutado MINSA en APS como porcentaje del presupuesto corriente ejecutado MINSA en salud.  
2. Presupuesto total ejecutado MINSA en APS como porcentaje del presupuesto total ejecutado MINSA en salud.  
3. El modelo de progresión de la APS utiliza métodos mixtos para evaluar las capacidades fundamentales de la APS en una escala del 1 (bajo) al 4 (alto)  
4. Dado que en cada país se utilizan diferentes datos / indicadores, es posible que los valores del índice compuesto no sean comparables entre países. Consulte la página 2 para conocer los indicadores específicos utilizados en este PSV.

5. El índice de cobertura compuesto refleja la cobertura de 3 intervenciones de salud materna e infantil (partos atendidos por profesional de salud, inmunización MMR, inmunización DTP) (INEC y PAI 2021)

6. Muertes de niños antes de los 5 años por cada 1.000 nacidos vivos (INEC 2021)  
7. Gasto nacional en salud del gobierno general como porcentaje del producto interno bruto (PIB)  
8. Probabilidad de morir entre los 30 y los 70 años de edad por enfermedad cardiovascular, cáncer, diabetes o enfermedad respiratoria crónica.  
9. Condiciones transmisibles, maternas, perinatales y nutricionales  
Última actualización 11/2023

Panamá	PUNTUACIÓN	
<b>GOBIERNO</b>		<b>2.4</b>
<b>Gobierno y dirección</b>		<b>2.4</b>
Medida 1: Políticas de atención primaria de salud (1/2)		■ ■ ■ □
Medida 2: Políticas de atención primaria de salud(2/2) – Liderazgo Medición		■ ■ □ □
Medida 3: Infraestructura de gestión de calidad		■ ■ ■ □
Medida 4: Responsabilidad social (1/2)		■ ■ □ □
Medida 5: Social accountability (2/2) - Acción Multisectorial		■ ■ □ □
<b>Ajuste a las necesidades de salud de la población</b>		<b>2.3</b>
Medida 6: Vigilancia		■ ■ ■ □
Medida 7: Establecimiento de Prioridades		■ ■ □ □
Medida 8: Innovación y aprendizaje		■ ■ □ □
<b>INSUMOS</b>		<b>2.4</b>
<b>Medicamentos y suministros</b>		<b>2.3</b>
Medida 9: Disponibilidad de medicamentos esenciales y productos consumibles		■ ■ □ □
Medida 10: Disponibilidad de equipo básico		■ ■ ■ □
Medida 11: Suministros de diagnóstico		■ ■ □ □
<b>Infraestructura de las instalaciones</b>		<b>2.3</b>
Medida 12: Distribución de instalaciones		■ □ □ □
Medida 13: Servicios de las instalaciones		■ ■ ■ □
Medida 14: Precauciones y equipos de seguridad estándar		■ ■ ■ □
<b>Sistemas de información</b>		<b>2.7</b>
Medida 15: Registro Civil y Estadísticas Vitales		■ ■ ■ □
Medida 16: Sistemas de Información de Gestión de Salud		■ ■ □ □
Medida 17: Registros de cuidado personal		■ ■ ■ □
<b>Fuerza Laboral</b>		<b>2.8</b>
Medida 18: Densidad y distribución de la fuerza laboral		■ ■ ■ □
Medida 19: Aseguramiento de calidad de la fuerza laboral de la APS		■ ■ □ □
Medida 20: Competencias de la fuerza laboral de la APS		■ ■ ■ ■
Medida 21: Promotores de Salud		■ ■ □ □
<b>Fondos</b>		<b>2.0</b>
Medida 22: Presupuestos de instalaciones		■ □ □ □
Medida 23: Sistema de información financiera		■ □ □ □
Medida 24: Remuneración		■ ■ ■ ■
<b>GESTIÓN DE LA SALUD DE LA POBLACIÓN Y DE LAS INSTALACIONES</b>		<b>2.2</b>
<b>Gestión de la Salud de las Poblaciones</b>		<b>2.0</b>
Medida 25: Establecimiento de prioridades locales		■ ■ □ □
Medida 26: Participación de la comunidad		■ ■ □ □
Medida 27: Panelización o sectorización		■ ■ □ □
Medida 28: Divulgación proactiva a la población		■ ■ □ □
<b>Organización y gestión de instalaciones</b>		<b>2.4</b>
Medida 29: Organización de cuidado en equipo		■ ■ ■ □
Medida 30: Dirección y capacidad de gestión de instalaciones		■ □ □ □
Medida 31: Uso de sistemas de información		■ ■ □ □
Medida 32: Medición y gestión del desempeño (1/2)		■ ■ □ □
Medida 33: Medición y gestión del desempeño (2/2) – Supervisión de apoyo		■ ■ ■ ■

Panamá	PUNTUACION	PORCENTAJE	FUENTE AÑO
<b>ACCESO</b>	72		
<b>Financiero</b>			
Barreras de acceso percibidas debido a los costos del tratamiento*		25%	ENSPA 2019
<b>Geográfico</b>			
Barreras de acceso percibidas debido a la distancia*		31%	ENSPA 2019
<b>Tiempo</b>			
Tiempo de espera menor de 30 minutos para consultas ambulatorias		28%	ENSPA 2019
<b>CALIDAD</b>	53		
<b>Integralidad</b>			
Disponibilidad Media De 5 Servicios Trazadores de SRMRN		No disponible	
Disponibilidad promedio de servicios para 3 enfermedades transmisibles trazadoras		No disponible	
Disponibilidad promedio de diagnóstico y manejo para 3 ENT trazadoras		No disponible	
<b>Continuidad</b>			
Tasa de abandono de DTP3 *		11%	PAI - Programa Ampliado de Inmunización 2021
Tasa de éxito del tratamiento para nuevos casos de tuberculosis		76%	OMS Perfil TB 2022
Notificación de resultados de pruebas de laboratorio		86%	ENSPA 2019
<b>Centralidad en la Persona</b>			
Calidad percibida de la atención ambulatorial		88%	ENSPA 2019
Resultados percibidos de la atención ambulatorial		91%	ENSPA 2019
% de Cuidadores a los que se le dijo el diagnóstico del niño enfermo		No disponible	
<b>Disponibilidad de Proveedores</b>			
% de consultas ambulatoria de mas de 10 minutos**		32%	ENSPA 2019
Tasa de ausencia del proveedor (%)		No disponible	
<b>Competencia de Proveedor</b>			
Puntuación de calidad de la atención prenatal**		32%	ENSPA 2019
Puntuación de calidad de planificación familiar**		34%	ENSPA 2019
Puntuación de calidad de cuidado de niños enfermos		No disponible	
Adhesión a las guías clínicas		No disponible	
Tamizajes apropiados en niños menores de 1 año**		67%	MINSA 2021
Precisión del diagnóstico		No disponible	
<b>Seguridad</b>			
Eliminación adecuada de residuos		No disponible	
Control adecuado de infecciones		No disponible	
Condiciones percibidas de las instalaciones		66%	ENSPA 2019
<b>Primer-contacto</b>			
Consultas ambulatorias por controles rutinarios o de seguimiento		85%	ENSPA 2019
<b>COBERTURA DE SERVICIOS</b>	70		
<b>Salud reproductiva, materna, neonatal e infantil</b>			
Demanda de planificación familiar satisfecha con métodos modernos (%)		73%	OMS - Monitoreo de CUS (UHC report) (2023), data 2021
Cobertura de atención prenatal: al menos cuatro visitas (%)		99%	OMS - Monitoreo de CUS (UHC report) (2023), data 2021
Cobertura de la inmunización DTP3		74%	OMS - Global Health Observatory 2015
Niños menores de 5 años con síntomas de neumonía llevados a un proveedor de atención médica (%)		82%	UNICEF MICS 2013
<b>Enfermedades Infecciones</b>			
Casos de tuberculosis detectados y tratados con éxito (%)		80%	OMS - Monitoreo de CUS (UHC report) (2023), data 2021
Personas que viven con el VIH que reciben tratamiento antirretroviral (TAR)		66%	MINSA, ONUSIDA 2022
Niños < 5 años con diarrea que reciben sales de rehidratación oral		No disponible	
<b>Non-Communicable Diseases (NCDs)</b>			
Prevalencia del tratamiento entre adultos con hipertensión (%)***		55%	OMS - Monitoreo de CUS (UHC report) (2023), data 2021

\* Los indicadores donde se prefieren valores más bajos se transformaron antes de su inclusión en el índice. El indicador modificado se definió como 100-X, donde X es el porcentaje original que se muestra en esta tabla. \*\* Indicador (proxy) específico del país, utilizado en ausencia de datos de encuestas comparables a nivel mundial. \*\*\* Cifra reportada por UHC 2023 basada en las estimaciones de los grupos de riesgo de ENT de la OMS (datos de 2021) para la prevalencia del tratamiento (toma de medicamentos) para la hipertensión entre adultos de 30 a 79 años con hipertensión. \* 100, donde X es la prevalencia de la presión arterial normal. Para obtener más detalles, consulte Seguimiento de la cobertura universal de salud: informe de seguimiento mundial de 2023. Nota: Las calificaciones de resumen para los dominios de acceso, calidad y cobertura se calculan tomando el promedio de los valores de los indicadores dentro de cada subdominio y luego tomando el promedio de las calificaciones de los subdominios.