



RESOLUCIÓN No. 671
De 8 de SEPTIEMBRE de 2026

Por la cual se aprueba el Reglamento Interno de la Comisión Interinstitucional de Instalaciones de Salud Resilientes, públicas y privadas, frente a emergencias de salud y desastres y se dictan otras disposiciones.

EL MINISTRO DE SALUD
en uso de sus facultades legales,



CONSIDERANDO:

Que el artículo 109 de la Constitución Política de Panamá, señala que es función esencial del Estado velar por la salud de la población de la República. El individuo, como parte de la comunidad, tiene derecho a la promoción, protección, conservación, restitución y rehabilitación de la salud y la obligación de conservarla, entendida ésta como el completo bienestar físico, mental y social.

Que por mandato del Decreto de Gabinete 1 de 15 de enero de 1969, le corresponde al Ministerio de Salud la ejecución de las acciones de promoción, protección, reparación y rehabilitación de la salud y, como órgano de la función ejecutiva, tendrá a su cargo la determinación y conducción de la política de salud del Gobierno en el país.

Que el Decreto No. 75 de 27 de febrero de 1969, indica que, dentro de las funciones generales del Ministerio de Salud, está la de mantener actualizada la legislación que regula las actividades del sector salud y las relaciones inter e intrainstitucionales, los reglamentos y normas para el funcionamiento de los servicios técnico-administrativos y los manuales de operación que deben orientar la ejecución de los programas en el plano nacional, bajo patrones de funcionamiento de eficiencia comprobada.

Que el Decreto Ejecutivo No. 5 de 6 de febrero de 2026, crea la Comisión Interinstitucional de instalaciones de salud resilientes, públicas y privadas, frente a emergencias de salud y desastres y tendrá entre sus funciones la elaboración del reglamento interno de trabajo, definiendo un plan de trabajo, fechas de reuniones y mecanismos de monitoreo, seguimiento e informe de las actividades desarrolladas.

Que la gestión integral del riesgo de desastres aplicada al sector salud, constituye un componente estratégico para fortalecer la resiliencia institucional, reducir vulnerabilidades y garantizar la continuidad de los servicios esenciales de salud antes, durante y después de eventos adversos.

Que dicha Comisión requiere un instrumento normativo complementario que establezca de forma clara su organización, estructura funcional, competencias, mecanismos de coordinación, procedimientos de convocatoria, quórum, toma de decisiones y disposiciones administrativas necesarias para su adecuado funcionamiento.

Que el incremento de eventos asociados a amenazas naturales, cambio climático y riesgos emergentes representa un desafío para la continuidad de los servicios esenciales de salud, haciendo necesario fortalecer la resiliencia de las instalaciones sanitarias, mediante mecanismos permanentes de prevención, reducción del riesgo y recuperación.



Resolución No. 671 de 8 de SEPTIEMBRE de 2026
Página No. 2

Que la Oficina Integral de Gestión de Riesgos a Desastres en Salud (OIRDS), elaboró y sustentó técnicamente la propuesta de Reglamento Interno, considerando estándares nacionales e internacionales en materia de hospitales seguros, resiliencia de infraestructura crítica y continuidad operativa del sector salud.

Que el Reglamento Interno propuesto fortalece la gobernanza técnica interinstitucional, promueve la coordinación multisectorial y contribuye al cumplimiento de los objetivos establecidos en el Decreto Ejecutivo No. 5 del 6 de febrero de 2026.

Que, en consecuencia, resulta necesario aprobar formalmente el Reglamento Interno de la Comisión para garantizar seguridad jurídica, claridad operativa y sostenibilidad institucional.

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: Aprobar en todas sus partes el Reglamento Interno de la Comisión Interinstitucional de Instalaciones de Salud Resilientes, públicas y privadas, frente a emergencias de salud y desastres, el cual forma parte integral de la presente Resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO: Naturaleza y Alcance. El presente Reglamento establece las normas que regulan la organización, funcionamiento, coordinación y toma de decisiones de la Comisión Interinstitucional de Instalaciones de Salud Resilientes, Públicas y Privadas frente a Emergencias de Salud y Desastres, la cual constituye una instancia técnica asesora, articuladora y de coordinación interinstitucional orientada al fortalecimiento de la gestión integral del riesgo y la resiliencia del sistema nacional de salud.

ARTÍCULO TERCERO: Principios Rectores. La Comisión se regirá por los siguientes principios:

1. Principios institucionales:
 - a. Legalidad;
 - b. Transparencia,
 - c. Coordinación interinstitucional;
 - d. Participación;
 - e. Rendición de cuentas.
2. Principios técnicos:
 - a. Gestión integral del riesgo;
 - b. Continuidad operativa de los servicios de salud;
 - c. Resiliencia del sistema de salud;
 - d. Mejora continua;
 - e. Adaptación al cambio climático;
 - f. Multiamenaza;
 - g. No hacer daño.



ARTÍCULO CUARTO: La Comisión aprobará anualmente su plan de trabajo y evaluará su cumplimiento, mediante informes técnicos sustentados, garantizando la



Resolución No. 671 de 8 de SEPTIEMBRE de 2026
Página No. 3



rendición de cuentas a las autoridades institucionales correspondientes, partiendo del Plan Estratégico basados en evidencia técnica.

ARTÍCULO QUINTO: La Comisión elaborará informes semestrales y reportes técnicos periódicos sobre el estado de la resiliencia de las instalaciones de salud, los cuales tendrán carácter oficial y servirán como base para la toma de decisiones institucionales, en cumplimiento con las políticas de salud.

ARTÍCULO SEXTO: Presidencia y rectoría Técnica. La Comisión será presidida por la Dirección Nacional de Infraestructura de Salud del Ministerio de Salud, en coordinación técnica permanente con la Oficina Integral de Gestión de Riesgos y Desastres en Salud, como instancia rectora en gestión del riesgo sanitario. La Presidencia tendrá carácter técnico-normativo y estará facultada para:

1. Emitir recomendaciones y lineamientos técnicos aplicables dentro del ámbito de competencia de las instituciones integrantes;
2. Coordinar las evaluaciones de resiliencia de las instalaciones de salud;
3. Validar los resultados de las evaluaciones;
4. Priorizar intervenciones en infraestructura sanitaria.

En caso de ausencia del Presidente de la Comisión, presidirá la reunión el Secretario Técnico, quien se encargará de la redacción del acta a otro de los miembros presentes. Cada institución integrante en la Comisión designará un miembro principal y un miembro suplente.

ARTÍCULO SÉPTIMO: Participación Interinstitucional. La Comisión podrá invitar a otras instituciones y/u organizaciones y entidades privadas a participar en las sesiones, con la finalidad de:

1. Analizar temas técnicos que requieran sumar el conocimiento y experiencia acumulada de estas instituciones;
2. Conformar subcomisiones de trabajo para la organización de evaluaciones, que permitan el análisis de una problemática específica o para la evaluación de los avances, en materia de gestión de riesgos, en el ámbito de las instalaciones de salud, tales como:
 - a. Evaluación de riesgos estructurales, no estructurales y funcionales.
 - b. Continuidad operativa de los servicios de salud.
 - c. Implementación de estándares técnicos.

Las invitaciones a participar de las sesiones de La Comisión serán remitidas por el presidente previa aprobación por el quorum de los miembros.

ARTÍCULO OCTAVO: En el caso de que un miembro de la Comisión sea reemplazado, la institución respectiva comunicará por escrito a la Secretaría técnica de la Comisión, a más tardar con quince (15) días después de realizado el reemplazo. Junto a la notificación del reemplazo se incluirán los datos de contacto del representante propuesto por dicha institución.

ARTÍCULO NOVENO: Carácter de obligatorio cumplimiento y responsabilidad institucional. Los acuerdos, recomendaciones técnicas y lineamientos emitidos por la Comisión, constituirán instrumentos técnicos de referencia para la formulación de decisiones, planificación, ejecución y el fortalecimiento de las acciones de gestión integral del riesgo de desastres, en el ámbito de competencia de cada una de las instituciones que la integran.





Resolución No. 671 de 8 de SEPTIEMBRE de 2026
Página No. 4

Los representantes designados por cada institución actuarán como enlaces institucionales y serán responsables de promover, coordinar y dar seguimiento a la implementación de los acuerdos, recomendaciones y acciones aprobadas por la Comisión dentro de sus respectivas entidades, informando periódicamente sobre su nivel de cumplimiento.

ARTÍCULO DÉCIMO: Los miembros de la Comisión tendrán los siguientes deberes:

1. Asistir a las reuniones ordinarias y extraordinarias;
2. Ejercer su derecho a voz y voto;
3. Participar de las subcomisiones de trabajo asignadas;
4. Elaborar y presentar informe de las misiones o tareas que se le asigne;
5. Elaborar, aprobar y coordinar la implementación de un cronograma anual de evaluación de las instalaciones de salud;
6. Conocer y valorar los informes de evaluación de las instalaciones de salud y de los planes de implementación de medidas para gestionar los riesgos identificados;
7. Dar seguimiento a la implementación de los planes para la gestión de los riesgos identificados en las instalaciones de salud;
8. Contribuir a incorporar la visión de gestión de riesgo en los pliegos de licitación para la construcción, remodelación y mantenimiento de las nuevas instalaciones de salud en el país;
9. Contribuir en la mejora de los documentos técnicos, manuales, códigos y la legislación en materia de construcción y mantenimiento de las instalaciones de salud en el país;
10. Promover la cultura institucional de prevención y preparación ante emergencias y desastres;

ARTÍCULO DÉCIMO PRIMERO: Los miembros de la Comisión deberán poseer conocimientos y experiencia en materias relacionadas con gestión integral del riesgo de desastres, seguridad hospitalaria e infraestructura resiliente.

ARTÍCULO DÉCIMO SEGUNDO: Las instituciones que integran la Comisión brindarán el acompañamiento técnico necesario durante el desarrollo de las evaluaciones, inspecciones, simulacros y demás actividades coordinadas por esta, designando el personal competente para complementar el trabajo del equipo técnico evaluador y facilitar el acceso a la información, instalaciones y recursos requeridos. Para el cumplimiento de sus funciones, los comisionados deberán:

1. Participar en las evaluaciones periódicas de las instalaciones de salud en las Regiones de Salud.
2. Aplicar las metodologías oficiales reconocidas por el Ministerio de Salud, incluyendo el Índice de Seguridad Hospitalaria y demás herramientas nacionales e internacionales que sean adoptadas para la evaluación de riesgos.
3. Incorporar la evaluación estratégica de riesgos en los procesos de análisis, planificación, priorización y seguimiento de las intervenciones.
4. Considerar criterios de accesibilidad universal, inclusión y atención de las necesidades de las personas con discapacidad en las evaluaciones y en los planes de mejora.
5. Evaluar la dependencia y resiliencia de los servicios críticos, incluyendo el suministro de energía eléctrica, abastecimiento de agua potable,



Resolución No. 671 de 8 de SEPTIEMBRE de 2026
Página No. 5



telecomunicaciones, tecnologías de la información y otros sistemas esenciales para la continuidad de la prestación de los servicios de salud.

6. Remitir los informes técnicos y demás información requerida a la Secretaría Técnica dentro de los plazos establecidos.
7. Garantizar la veracidad, calidad, integridad y oportunidad de la información reportada.
8. Avalar la participación del personal técnico especializado, según la naturaleza de la evaluación.

La Comisión insta a que los representantes institucionales hayan aprobado o logren aprobar el curso virtual del Índice de Seguridad Hospitalaria impartido por la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS).

El incumplimiento injustificado de las obligaciones, acuerdos o responsabilidades asumidas por cualquiera de las instituciones integrantes será comunicado por la Secretaría Técnica a la máxima autoridad de la entidad correspondiente, para que adopte las medidas administrativas y correctivas que correspondan, de conformidad con el ordenamiento jurídico vigente.

ARTÍCULO DÉCIMO TERCERO: Toda evaluación de resiliencia de las instalaciones de salud, deberá dar lugar a un Plan de Intervención, elaborado por la institución evaluada en coordinación con la Comisión, con el propósito de reducir las vulnerabilidades identificadas y fortalecer la continuidad de los servicios de salud. El Plan de Intervención deberá contener, como mínimo:

1. La identificación de peligros, amenazas, vulnerabilidades y la evaluación de riesgos.
2. Las medidas correctivas, preventivas y de mitigación que deban implementarse.
3. El cronograma de ejecución con sus respectivas prioridades.
4. La identificación de los responsables institucionales de la ejecución y seguimiento de las acciones.
5. La estimación de los recursos humanos, técnicos, financieros y logísticos requeridos para su implementación.
6. Los indicadores y mecanismos de seguimiento para evaluar el cumplimiento de las acciones previstas.
7. Se colocará la fecha de inicio de la evaluación, nivel de prioridad y fuente de financiamiento.

La implementación y el seguimiento de estos planes serán de carácter obligatorio y estarán sujetos al monitoreo y evaluación de la Comisión, sin perjuicio de las responsabilidades propias de cada institución.

ARTÍCULO DÉCIMO CUARTO: Las evaluaciones de resiliencia de las instalaciones de salud y los resultados derivados de estas, constituirán un insumo técnico obligatorio para la formulación de políticas, planificación, toma de decisiones y la gestión de inversiones en el sector salud. En particular, deberán ser consideradas en:

1. Los procesos de planificación, desarrollo y ordenamiento de la infraestructura en salud.
2. La priorización de inversiones públicas y la asignación de recursos destinados al fortalecimiento de la resiliencia de las instalaciones de salud.
3. Los proyectos de diseño, construcción, ampliación, rehabilitación, remodelación, mantenimiento y modernización de establecimientos de salud.
4. Los procesos de habilitación, supervisión, acreditación y fiscalización sanitaria.





Resolución No. 671 de 8 de SEPTIEMBRE de 2026
Página No. 6

5. La formulación de planes de continuidad de operaciones, preparación para emergencias y recuperación post desastre.
6. La gestión del riesgo y la adaptación al cambio climático en el sector salud.
7. Los resultados de las evaluaciones deberán ser considerados como criterio técnico en la formulación del presupuesto institucional y la planificación anual de inversiones.

ARTÍCULO DÉCIMO QUINTO: El Presidente tendrá las siguientes funciones:

1. Presidir, convocar y dirigir las reuniones ordinarias y extraordinarias de la Comisión, moderando las deliberaciones y velando por el cumplimiento del orden del día.
2. Coordinar, junto con la Secretaría Técnica, la elaboración del Plan Anual de Trabajo para su consideración, discusión y aprobación por la Comisión.
3. Coordinar, junto con la Secretaría Técnica, la preparación y presentación del Informe Anual de Gestión de la Comisión.
4. Promover el consenso entre los miembros de la Comisión y, cuando corresponda, someter los asuntos a consideración para la adopción de acuerdos, conforme a las disposiciones del presente reglamento.
5. Representar oficialmente a la Comisión ante las autoridades nacionales, organismos internacionales y demás entidades públicas o privadas, cuando corresponda.
6. Proponer la conformación de mesas técnicas o grupos de trabajo para el análisis de temas específicos relacionados con la gestión integral del riesgo en el sector salud.
7. Invitar, previa aprobación de la Comisión cuando corresponda, a representantes de instituciones públicas, organizaciones internacionales, entidades privadas, organizaciones de la sociedad civil, expertos o personas, cuya participación se considere necesaria para el cumplimiento de los objetivos de la Comisión.
8. Velar por el cumplimiento de los acuerdos adoptados por la Comisión, con el apoyo de la Secretaría Técnica.
9. Ejercer las demás funciones que le sean asignadas por la Comisión o por las disposiciones legales y reglamentarias aplicables.

ARTÍCULO DÉCIMO SEXTO: La Secretaría Técnica, estará a cargo del(la) Comisionado(a) Principal de la Oficina Integral de Riesgos de Desastres en Salud y será la instancia responsable de brindar el apoyo técnico, administrativo y de coordinación necesaria para el funcionamiento de la Comisión.

Le corresponderá garantizar la articulación interinstitucional entre los componentes de la gestión integral del riesgo de desastres, resiliencia de las instalaciones de salud, infraestructura sanitaria, continuidad operativa, preparación, respuesta, recuperación y rehabilitación ante emergencias y desastres, promoviendo la implementación y el seguimiento de los acuerdos adoptados por la Comisión.

ARTÍCULO DÉCIMO SEPTIMO: La Secretaría Técnica tendrá las siguientes funciones:

1. Convocar a los miembros de la Comisión a las reuniones ordinarias y extraordinarias, por instrucción de la Presidencia.
2. Coordinar, junto con la Presidencia, la elaboración del Plan Anual de Trabajo para su consideración, discusión y aprobación por la Comisión.
3. Coordinar, junto con la Presidencia, la preparación y presentación del Informe Anual de Gestión de la Comisión.





Resolución No. 671 de 8 de SEPTIEMBRE de 2026
Página No. 7

4. Elaborar y remitir la agenda de las reuniones a los miembros de la Comisión con una antelación no menor de cinco (5) días hábiles, indicando la fecha, hora, modalidad y lugar de la reunión, salvo casos de urgencia debidamente justificados.
5. Elaborar las actas de las reuniones y remitirlas a los miembros de la Comisión dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la celebración de la sesión, para sus observaciones o validación.
6. Custodiar las actas, acuerdos, informes, expedientes y demás documentación relacionada con el funcionamiento de la Comisión.
7. Dar seguimiento al cumplimiento de los acuerdos, recomendaciones y compromisos adoptados por la Comisión, informando periódicamente sobre su nivel de avance.
8. Coordinar las actividades técnicas, evaluaciones, inspecciones, simulacros y demás acciones desarrolladas por la Comisión, en coordinación con las instituciones integrantes.
9. Consolidar y resguardar la información técnica, los informes de evaluación, los planes de intervención y demás documentos generados por la Comisión.
10. Servir de enlace permanente entre las instituciones integrantes, facilitando el intercambio de información y la coordinación interinstitucional.
11. Comunicar a la máxima autoridad de la institución correspondiente el incumplimiento de los acuerdos, compromisos o responsabilidades asumidas por cualquiera de sus integrantes, para la adopción de las medidas administrativas que correspondan.
12. Mantener un sistema de seguimiento y monitoreo de las recomendaciones derivadas de las evaluaciones de resiliencia y de los planes de intervención.
13. Ejercer las demás funciones que le asigne la Comisión o las disposiciones legales y reglamentarias aplicables.

ARTÍCULO DÉCIMO OCTAVO: La Comisión Nacional establecerá los mecanismos de coordinación, comunicación, reporte, seguimiento y asistencia técnica con los Coordinadores Regionales de la Oficina Integral de Riesgos a Desastres en Salud y con las instancias regionales competentes, en materia de gestión integral del riesgo, incluyendo los Comités Regionales de Gestión del Riesgo y demás estructuras de coordinación existentes.

Estos mecanismos tendrán como finalidad garantizar la integración y el análisis de la información territorial, fortalecer la implementación de las políticas, planes y estrategias nacionales, facilitar el seguimiento de las evaluaciones de resiliencia y de los planes de intervención, así como apoyar la toma de decisiones estratégicas, la priorización de inversiones y el fortalecimiento de la resiliencia del Sistema Nacional de Salud.

ARTÍCULO DÉCIMO NOVENO: La Comisión Nacional establecerá mecanismos permanentes de coordinación, comunicación, reporte, seguimiento y asistencia técnica con los Coordinadores Regionales de la Oficina Integral de Riesgos a Desastres en Salud, quienes actuarán como enlaces técnicos entre el nivel nacional y las Regiones de Salud, garantizando la articulación de las acciones de gestión integral del riesgo de desastres en el territorio nacional.

Los Coordinadores Regionales serán responsables de facilitar la implementación de los lineamientos, acuerdos y recomendaciones emitidas por la Comisión Nacional, en sus respectivas áreas de competencia, promoviendo la participación activa de los establecimientos de salud, los equipos técnicos regionales y los Comités de Gestión del Riesgo institucionales.



Resolución No. 671 de 8 de SEPTIEMBRE de 2026
Página No. 8



ARTÍCULO VIGÉSIMO: La Comisión desarrollará sus funciones mediante reuniones ordinarias y extraordinarias, las cuales podrán realizarse de manera presencial, virtual o mediante la modalidad que determine la Comisión, garantizando la participación efectiva de sus integrantes.

Las reuniones ordinarias se celebrarán con una periodicidad mensual, en la fecha, hora y lugar o plataforma tecnológica, previamente acordada por la Comisión, conforme al calendario anual de reuniones establecido.

Las reuniones extraordinarias podrán convocarse cuando existan situaciones que requieran atención prioritaria, análisis técnico o toma de decisiones oportunas, por iniciativa del Presidente, de la Secretaría Técnica o a solicitud de la mayoría de los miembros de la Comisión.

La convocatoria a reuniones extraordinarias deberá indicar la fecha, hora, modalidad, lugar y los temas específicos a tratar, salvo situaciones de urgencia debidamente justificadas.

ARTÍCULO VIGÉSIMO PRIMERO: La Secretaría Técnica será responsable de realizar la convocatoria a las reuniones ordinarias y extraordinarias de la Comisión, la cual deberá efectuarse por escrito, con una antelación mínima de ocho (8) días hábiles, indicando la fecha, hora, modalidad y lugar de celebración de la reunión, así como los temas a tratar en la agenda correspondiente.

El medio oficial de convocatoria será el correo electrónico institucional de los miembros designados por cada entidad integrante de la Comisión. De manera complementaria y cuando sea solicitado por los miembros, podrán utilizarse otros medios de comunicación digital para facilitar la recepción oportuna de la información.

Las reuniones de carácter informativo tendrán como finalidad facilitar el intercambio de información, presentación de avances o coordinación técnica. No podrán adoptarse acuerdos vinculantes ni decisiones oficiales de la Comisión.

ARTÍCULO VIGÉSIMO SEGUNDO: Se considerará que existe quórum para sesionar cuando se encuentren presentes la mitad más uno (50% + 1) de los miembros que integran oficialmente la Comisión.

Si transcurrida la hora señalada para el inicio de la reunión no se alcanzara el quórum requerido, el Presidente podrá conceder un período de espera de hasta treinta (30) minutos para verificar nuevamente la conformación del quórum.

Vencido dicho período y de persistir la ausencia del quórum reglamentario, los miembros presentes podrán desarrollar una reunión de carácter informativo, sin facultad para adoptar acuerdos vinculantes ni compromisos oficiales en nombre de la Comisión.

ARTÍCULO VIGÉSIMO TERCERO: La Comisión no podrá sesionar sin la presencia del Presidente y/o del Secretario Técnico, quienes tendrán la responsabilidad de conducir las reuniones, garantizar el cumplimiento de la agenda establecida y asegurar la elaboración y validación de las actas correspondientes. En caso de ausencia del Presidente, los miembros presentes podrán designar entre ellos a un representante para dirigir la sesión, dejando constancia de dicha situación en el acta respectiva.

ARTÍCULO VIGÉSIMO CUARTO: Las reuniones de la Comisión iniciarán con la verificación del quórum correspondiente, seguida de la lectura, consideración y aprobación de la agenda propuesta para la sesión respectiva.





Resolución No. 671 de 8 de SEPTIEMBRE de 2026
Página No. 9

ARTÍCULO VIGÉSIMO QUINTO: La aprobación de planes, documentos técnicos, informes, evaluaciones, actividades, actas, recomendaciones y demás decisiones relacionadas con el funcionamiento de la Comisión, se realizará procurando obtener el consenso de sus miembros.

Cuando no sea posible alcanzar consenso, las decisiones serán adoptadas, mediante mayoría simple de los miembros presentes con derecho a voto. Cuando una decisión requiera aprobación normativa, presupuestaria, administrativa o corresponda a la competencia de otra autoridad institucional, la Comisión remitirá la recomendación o propuesta técnica a la instancia competente para su consideración y trámite correspondiente.

ARTÍCULO VIGÉSIMO SEXTO: La Comisión implementará un sistema integral de monitoreo y evaluación basado en indicadores de desempeño, orientado a medir el nivel de resiliencia de las instalaciones de salud, el cumplimiento de los planes de intervención y la efectividad de las acciones implementadas para la reducción del riesgo. El sistema incluirá, entre otros:

1. Indicadores clave de desempeño (KPI).
2. Aplicación del Índice de Seguridad Hospitalaria y otras metodologías oficiales adoptadas.
3. Evaluaciones periódicas programadas.
4. Tableros de control institucional.
5. Informes periódicos de avance.
6. Porcentaje de instalaciones evaluadas, mediante herramientas de resiliencia.
7. Porcentaje de planes de mejora implementados.
8. Tiempo de recuperación de los servicios críticos.
9. Número de simulacros realizados.
10. Nivel de cumplimiento de recomendaciones técnicas.
11. Índice promedio de resiliencia de las instalaciones evaluadas.

Los resultados del sistema de monitoreo serán utilizados para orientar la toma de decisiones estratégicas, la priorización de inversiones, la asignación de recursos y el fortalecimiento continuo de la resiliencia del Sistema Nacional de Salud.

ARTÍCULO VIGÉSIMO SÉPTIMO: Los miembros de la Comisión deberán mantener la confidencialidad de la información técnica, estratégica y administrativa a la que tengan acceso en el ejercicio de sus funciones, especialmente aquella relacionada con evaluaciones de riesgo, vulnerabilidades, capacidades y condiciones de seguridad de las instalaciones de salud.

La información generada por la Comisión será utilizada exclusivamente para fines institucionales, técnicos y de fortalecimiento de la gestión integral del riesgo, conforme a la normativa nacional vigente sobre manejo de información.

ARTÍCULO VIGÉSIMO OCTAVO: La Comisión promoverá programas permanentes de capacitación, actualización técnica, investigación aplicada y transferencia de conocimientos dirigidos al personal responsable de la gestión integral del riesgo, infraestructura, continuidad operativa y funcionamiento de las instalaciones de salud, en coordinación con instituciones académicas y organismos nacionales e internacionales especializados.

ARTÍCULO VIGÉSIMO NOVENO: La implementación de las acciones derivadas del presente reglamento se financiará con los recursos asignados a la Oficina Integral de Riesgos de Desastres en Salud, en el presupuesto de funcionamiento, cooperación nacional e internacional y demás fuentes permitidas por la normativa



Resolución No. 671 de 8 de SEPTIEMBRE de 2026
Página No.10

vigente. La Secretaría Técnica coordinará la planificación anual de los requerimientos operativos para el cumplimiento de las funciones de la Comisión.

ARTÍCULO TRIGÉSIMO: La presente Resolución comenzará a regir a partir de su promulgación.

FUNDAMENTO DE DERECHO: Constitución Política de la República de Panamá; Decreto de Gabinete 1 de 15 de enero de 1969; Decreto No. 75 de 27 de febrero de 1969 y Decreto Ejecutivo No. 5 de 6 de febrero de 2026.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.


FERNANDO BOYD GALINDO
Ministro de Salud



FIEL COPIA DE SU ORIGINAL



DIRECTOR DE LA OFICINA DE ASESORIA LEGAL
MINISTERIO DE SALUD

