



DIÁLOGO NACIONAL POR LA CAJA DE SEGURO SOCIAL

COMISIÓN TEMÁTICA DE PRESTACIONES ECONÓMICAS, ENFERMEDAD Y MATERNIDAD Y
RIESGOS PROFESIONALES

Acta abreviada Nº 008-2021

8 de julio de 2021

Lugar: Parlamento Latinoamericano y Caribeño (Parlatino)

Hora de inicio: 9:15 a.m. Hora de culminación: 3:41 p.m.

Participantes:

1. Consejo Nacional de la Empresa Privada (CONEP) – Carlos Abadía
2. FENASEP – Karen García
3. Colegio Médico de Panamá – Julio Osorio
4. ANEP – Ana V. Castillo
5. Coordinadora Nacional de Gremios de Profesionales y Técnicos de la Salud (CONAGREPROTSA) – Virginia León
6. Confederación Nacional de Pensionados y Jubilados –Julio Uarte
7. Ministerio de Salud – Martin Alpírez
8. Administración CSS – Dídimo Barrios
9. MEF- Jorge Mateo Milwood
10. Partido Alianza – Elizabeth Martínez
11. Partido Molirena – Juan De la Ossa
12. Partido Cambio Democrático – Jaime Arosemena
13. Partido Revolucionario Democrático – Alfredo Moltó
14. Partido Popular- Gabriel Rodríguez
15. Bancada Independiente – Julio César Pérez
16. Movimiento Panamá Joven - Jannette Bravo

Siendo las 9:15 a.m. se inicia la sesión y se procede a la verificación del quórum por parte del Facilitador, confirmando el secretario técnico la presencia de **10 representantes** en la sesión del 8 de julio de 2021. No hay quorum se procede a esperar el segundo llamado.

Siendo las 9:32 a.m. se procede hacer el segundo llamado y se procede a la verificación del quórum por parte del Secretario Técnico, con la presencia de **11 representantes** la mitad más dos. Se da inicio a la sesión.



Lectura del orden del día propuesto:

1. Verificación del quorum
2. Invocación Religiosa
3. Lectura y Aprobación del Orden del Día
4. Lectura de Correspondencia
5. Lectura y Aprobación del Acta Abreviada Anterior
6. Lectura de Acuerdos de la sesión del 24 de junio
7. Presentación de reestructuración del modelo de atención basado en la estrategia de atención primaria en qué consiste y cuáles son los niveles de prevención de salud por parte del doctor Ramón Ramón Bethancourt.
8. Continuar trabajando en la propuesta matriz de la Ley 51
9. Asuntos Varios
10. Clausura de la Sesión

El padre Vicente Amable, fue el encargado de hacer la Invocación Religiosa.

El representante del Colegio Médico de Panamá, Julio Osorio solicitó incluir en el orden del día lectura de dos correspondencias que fueron presentadas. La primera está relacionada con las propuestas de cambio a la ley 51 y la segunda es una solicitud para invitar a una agencia de la Organización de las Naciones Unidas para que hable sobre cómo se puede ayudar a los estados y a los gobiernos a resolver problemas como el desabastecimiento de medicamentos, como solucionar la culminación de las obras de infraestructura que aún están sin concluir y los problemas de los sistemas informáticos.

Seguidamente El facilitador sometió a discusión y aprobación del orden del día, la cual fue aprobada por 16 votos, es decir con un 84%.

Como siguiente punto la Relatora procedió a la lectura del Acta Abreviada No. 5 de la Sesión del martes 22 de junio de 2021, la cual fue sometida a votación discusión por los comisionados. Seguidamente, la Relatora procedió a leer una correspondencia enviada por el diputado Gabriel Silva del circuito 8-7 en el que presenta una propuesta relativa al sistema de salud de la Caja del Seguro Social para que sea considerada, debatida y aprobada en la mesa de Dialogo por la Caja del Seguro Social.

Como siguiente punto se procedió a la lectura de Correspondencia Recibida por parte de la Bancada Independiente que llegara al Correo de Relatoría el cual presentaban una



propuesta a artículos nuevos a la Ley 51 del 27 de diciembre de 2005 que reforma la ley orgánica de la Caja de Seguro Social y dicta otras disposiciones.

Artículo 134 A (**Nuevo**): Derecho de los jubilados, pensionados e independientes a salud. Los jubilados, pensionados y asegurados e independientes tienen derecho a:

Artículo 134 B (Nuevo): Plan de salud. La Caja de Seguro Social en conjunto con el Ministerio de Salud cada cinco años deberá elaborar un plan de salud que es el conjunto de acciones, objetivos, estrategias y metas que tienen como finalidad atender las necesidades de salud pública y seguridad social del país. Este plan de salud será de acceso público. (Información Completa en Video en Vivo de You Tube <https://www.youtube.com/watch?v=XWaj7WEAVU8>)

La relatora procede a leer la lectura de correspondencia del Colegio de Médicos de Panamá y la COMENENAL, quienes solicitan que se invite a una agencia de las Naciones Unidas a la mesa de salud y de administración para que comparta alternativas de soluciones en tres temas de importancia para la Caja de Seguro Social:

1. Como solucionar el desabastecimiento de medicamentos
2. Como solucionar el concluir las obras de infraestructura que aún están sin concluir luego de 9 años iniciales.
3. Como solucionar el problema de la modernización e interoperabilidad de los sistemas de informática de la Caja de Seguro Social. **(Fue votada en el punto de Asuntos varios).**

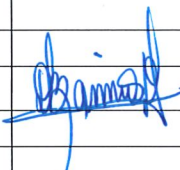
La relatora realizó la lectura del acta abreviada del 24 de junio (Ver vídeo de YouTube <https://www.youtube.com/watch?v=XWaj7WEAVU8>).

Los representantes del Colegio Médico de Panamá, del Partido Cambio Democrático y CONAGREPROTSA hicieron algunas observaciones al acta abreviada.

Se procedió a la votación y aprobación del orden del día y del acta abreviada, con 15 votos a favor lo que representa el 83 por ciento de aprobación, sobre un quórum total de 18.



Votación: Acta anterior –sesión jueves, 24 de junio de 2021- Con las modificaciones presentadas

| Organización | Nombre de Representante | Votos A Favor | Votos En Contra | Votos Abstención |
|-------------------------------------|---|---------------|-----------------|------------------|
| CONEP | | Ausente | | |
| FENASEP | | X | | |
| Colegio Médico de Panamá | | X | | |
| ANEP | | X | | |
| CONAGREPROTSA | | X | | |
| Pensionados y Jubilados | | X | | |
| Ministerio de Salud | | X | | |
| Administración CSS |  | X | | |
| MEF | | X | | |
| Pacientes CSS | | Ausente | | |
| Partidos Políticos Alianza | | X | | |
| Partidos Políticos Popular | | X | | |
| Partido Político Cambio Democrático | | x | | |
| Partido Revolucionario Democrático | | X | | |
| Partido Molirena | | X | | |
| Bancada Independiente | | X | | |
| Movimiento Panamá Joven | | X | | |
| Sector Formal e Informal | | X | | |
| | Resultado | 16 | 0 | 0 |
| | Quórum | 16 | | |

Luego de la votación, la relatora procedió a leer los acuerdos que se lograron en la sesión del 24 de junio.

El doctor Ramón Ramón, realizó una presentación sobre: *En qué consisten y cuáles son los niveles de prevención en la salud y la forma en que se puede estructurar el modelo de atención basado en la estrategia de atención primaria. Información Completa en Video en Vivo de You Tube <https://www.youtube.com/watch?v=XWaj7WEAVU8>).*

El representante del Partido Popular solicitó la palabra y señaló que mientras no se cambie la mentalidad y se deje de pensar como países subdesarrollados seguiremos siendo un país subdesarrollado.

En ese sentido, el doctor Moltó indicó que la salud pública debe ser universal y debe abarcar a todas las personas que nacen o viven en este país. Se ha evolucionado en un



sistema sanitario con ciertas desviaciones y que ha ido permeando en la mentalidad de quienes debemos ser lo que estemos liderizando los cambios.

Dijo que mientras sigamos pensando en un financiamiento para ciudadanos de primera clase y ciudadanos de segunda, las cosas no van a cambiar. El estado debe tener un sistema sanitario con un financiamiento a través de impuestos y así se acaban los carnés y los pases de primera y segunda clase.

El doctor Osorio dijo que solicitaron la intervención del doctor Ramón porque actualmente el sistema sanitario en su primer nivel no resuelve el 70 u 80 por ciento de la enfermedad común que debería resolver y hay una población permanentemente invisible al sistema sanitario que llega a los hospitales a morirse con graves enfermedades, luego que han gastado muchos recursos. Nadie previno en ellos las enfermedades. Hacer ferias de salud y charlas no es sinónimo de medicina preventiva ni de protección de la salud. La única forma de evitar la invisibilidad de la población es aplicar estrategias de atención primaria.

El representante del MEF solicitó que se aclarara el punto sobre la necesidad de cobrar más impuestos porque es un problema de conciencia y una realidad nacional a la que tendrían que hacerle frente sobre todo en esta situación de pandemia y ver cómo se va a mejorar la atención de salud.

El doctor Ramón Ramón, respondió que se tendría que comenzar con impuestos más la parte que dedica la Caja de Seguro Social a la atención, pero no son sujetos de donaciones en salud. Básicamente serían esas las dos vías de financiamiento y luego progresivamente ir quitando el impuesto de seguridad social y el impuesto Bismark y voltearse a un sistema Beverich totalmente por impuesto que es del Minsa; pero también se propone un tercer cuerpo, ni la caja ni el Minsa. Proponemos un Sistema Nacional público de salud. (Ver Video You Tube en vivo <https://www.youtube.com/watch?v=XWaj7WEAVU8>).

La representante de ANEP señaló que las comparaciones con otros países, a veces está bien, como se ha hablado, si nos referimos a lo específico, como a las determinantes o condiciones en cuanto a educación, vivienda, carretera, es difícil poder ofrecer calidad de salud, puesto no son las mismas que en nuestro país. Mencionó que, en cuanto a la prevención, promoción, según los niveles en que estamos, debe existir cambios que tengan un impacto en la vida de las personas. Adicional puntualizó que, al igual que el expositor ha escuchado desde hace años, hablar de salud igual para todos, también ha



escuchado desde hace tiempo que lo que hace falta es la voluntad política y no puede ser que pasen treinta años más y estemos con el mismo discurso, para que ocurran los cambios, en este caso particular, de salud; y de la realidad que nos merecemos los panameños; que no sintamos que no tenemos derecho a una calidad de vida, que no hay una equidad, para que la atención de salud se puede mejorar.

El facilitador del diálogo solicitó que se le aclararan algunas dudas en el caso de gobernanza del sistema y otros temas cruzados como la descentralización administrativa y si esos sistemas tienen que ser gestionados directamente a través de las municipalidades o a través de los corregimientos porque de hecho ya en Panamá estos tienen un nivel de complejidad que excede el rol que se les da actualmente a los representantes del sistema y si habría alguna municipalización del sistema. Otro aspecto que también le queda en duda es la proveniencia de los impuestos y si para ello debe haber un rol del impuesto municipal y la parte del ordenamiento territorial, pues hay temas que pareciera que no tienen nada que ver con la salud pública, pero están íntimamente relacionados y deberían ser planteados al diálogo del bicentenario. También hay que ver el número limitado de médicos en Panamá.

Por su parte la representante de CONAGEPROTSA, hizo dos interrogantes relacionadas a el contexto de lo que plantea el libro blanco en cuanto a la configuración de un Sistema Nacional Público de Salud, el cual es la imagen objetivo una vez se cumplan las etapas previas, nos gustaría nos ampliará ¿quién y cómo se gestiona el Sistema de Salud Inglés?

Panamá cuenta con el decreto ejecutivo 420 que establece el Modelo de Atención de Salud basado en la estrategia de atención primaria, de acuerdo a lo planteado por usted de que muchas veces se cuenta con la norma, pero queda en letra muerta, ¿qué nos falta para poder implementarlo? .

El doctor Ramón indicó que el gasto en salud se desprende del PIB del país, es decir 6 dólares de cada 100 que generan los panameños. Ese gasto se divide en gasto público y gasto privado. En Panamá el gasto está dividido en gasto del Minsa y gasto de la CSS. El gasto privado está dividido en gasto de bolsillo y gasto de las aseguradoras. Hay personas que pagan 4 veces la salud de este país: pagan seguridad social, compran directamente con tarjetas de crédito o efectivo y tienen seguros privados, lo que es escandaloso. Es por ello que el sistema de las aseguradoras ha ido in crescendo, porque de cierto modo hemos ido imitando el sistema de salud estadounidense...es un negocio el tema de las aseguradoras privadas. Lo que si se debería hacer es incorporar parte del presupuesto



municipal al presupuesto de salud. Que las alcaldías tributen un porcentaje para la atención de su distrito, pero no queremos que lo manejen ellos. (Ver vídeo completo en YouTube <https://www.youtube.com/watch?v=XWaj7WEAVU8>).

Se decretó un receso por almuerzo.

A las 2:00 de la tarde se reanudó la sesión. El representante del Partido Popular, Gabriel Rodríguez pidió la palabra para continuar con su intervención. Señaló que hay que ir evolucionando a un sistema de salud que sea prestado por el estado de forma general, pues hay personas que pagan un sistema deficiente. Existen trabajadores que por su nivel de ingreso les da para pagar un seguro privado, pero ese mismo trabajador tiene que aportar a la seguridad social y mientras tanto esa persona paga seguro privado...entonces que posibilidad hay de que a estas personas que pagan un seguro privado de hospitalización o salud, el seguro social, les permita a las personas que no tienen la posibilidad de tener un seguro privado acceder a una mejor atención de salud. Para aliviar un poco los servicios de salud público. (Ver vídeo YouTube <https://www.youtube.com/watch?v=XWaj7WEAVU8>).

El doctor Moltó señaló que la propuesta de Rodríguez es una falacia epidemiológica porque el trabajador no paga los servicios de atención de salud. Del 9.75% que paga solo el 0.5% va para la atención de salud, el resto va para la jubilación. El resto que paga la atención de salud es el patrono. El seguro privado no es la panacea.

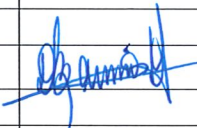
El representante de la Caja de Seguro Social señaló que el trabajador por ley pone el 9.75, de los cuales el 9.25% va a pensión y el otro punto 0.5% va al pago de las prestaciones de salud, así que en conclusión el trabajador no aporta a las prestaciones de enfermedad.

El representante del Partido Popular, Gabriel Rodríguez solicitó que se alterara el orden del día para someter a votación la propuesta de invitar a un miembro de la UNOPS, la cual fue secundada por los demás miembros.

Se declaró un receso de dos minutos por falta de quórum. Pasado este lapso se reanudó la sesión y se procedió a votar la propuesta, que fue aprobada con 15 votos a favor.



Votación: Sesión jueves, 8 de Julio de 2021- Invitación a la UNOPS

| Organización | Nombre de Representante | Votos a Favor | Votos en Contra | Votos Abstención |
|-------------------------------------|---|---------------|-----------------|------------------|
| CONEP | | Ausente | | |
| FENASEP | | X | | |
| Colegio Médico de Panamá | | X | | |
| ANEP | | X | | |
| CONAGREPROTSA | | X | | |
| Pensionados y Jubilados | | X | | |
| Ministerio de Salud | | X | | |
| Administración CSS |  | X | | |
| MEF | | X | | |
| Pacientes CSS | | Ausente | | |
| Partidos Políticos Alianza | | X | | |
| Partidos Políticos Popular | | X | | |
| Partido Político Cambio Democrático | | x | | |
| Partido Revolucionario Democrático | | X | | |
| Partido Molirena | | X | | |
| Bancada Independiente | | X | | |
| Movimiento Panamá Joven | | X | | |
| Sector Formal e Informal | | X | | |
| | Resultado | 16 | 0 | 1 |
| | Quórum | 16 | | |

Terminada la votación se inició la discusión del artículo 130 de la ley 51. El representante del Partido Popular procedió a leer las modificaciones que habían sido planteadas en la sesión anterior. Mencionó que se reemplazó el título del Capítulo 1, “Enfermedad y Maternidad” por “Salud Integral y Maternidad”. Lo demás queda igual. Información Completa en el video en vivo de You Tube <https://www.youtube.com/watch?v=XWaj7WEAVU8>

El representante Partido Revolucionario Democrático, Alfredo Moltó propuso que se reemplazara la palabra riesgo por “programas”.

Jannette Bravo del Movimiento Panamá Joven pidió que se revise toda la ley, así como las resoluciones decretos adicionales que haga mención en que la palabra empleados sea reemplazada por trabajadores. Coincidió en que la palabra riesgos o enfermedad debería mantenerse.



Martín Alpírez del Ministerio de Salud sostuvo que pueden coexistir los dos ámbitos el de la promoción y prevención y el otro ámbito que ya está perfectamente planteado, ya que en el tema de salud ocupacional es inevitable la accidentabilidad, no existe el riesgo cero.

En relación a la discusión del artículo 130, la representante de CONAGREPROTSA, manifestó que luego de la consulta realizada respecto a si es factible cambiar el nombre el título II RIESGOS, consideramos que el mismo no debe ser cambiado, toda vez que este título desarrolla todo lo referente a la cobertura de dichos riesgos y sus prestaciones económicas. Además, no se puede tampoco eliminar el concepto de enfermedad, por las mismas razones.

Si se quiere cambiar el paradigma hacia un modelo de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, es en los títulos del capítulo I y de la sección 2 que debería incorporarse el concepto de salud integral, además en el contenido de la sección 2. La otra opción sería que eleváramos la sección 2 del capítulo I del título II, a otro título, para lo cual le hacemos la consulta a la abogada de esta comisión temática.

La licenciada Rosilda Robinson, de la Dirección de Legal de la CSS, indicó que, desde los conceptos de la seguridad social, sino de los seguros sociales lo que se administra es el riesgo porque lo que trata de cubrir la seguridad social como los seguros sociales son los riesgos o contingencias sociales que tienen las personas de vivir en sociedad. De allí que la ley haga referencias a riesgos. Adicional a ello, es cierto que la ley indistintamente trató de mantener cierta uniformidad, pero hay partes que es necesario aceptar que la ley se refiere a lo mismo, pero con palabras diferentes, pero ciertamente lo que se está cubriendo es el riesgo. Si se va a cambiar la denominación de riesgo se tendría que trabajar toda la ley e ir hasta el decreto 68 del 70 porque la caja tiene la facultad de administrar los tres riesgos.

Explicó que en cuanto a cambiar la palabra empleado por empleador la ley 51 del decreto 68 del 70 que es una norma vieja pero que está vigente, si habla de patrono y habla sobre trabajador. En algunos casos le llama trabajador y en otras les denomina empleado. Entonces habría que ver hasta qué punto habrá cosas que sean necesario cambiar porque al final el significado va a ser el mismo.

El Dr. Moltó dijo que todo lo que tenga que ver con la pérdida de la capacidad productiva por efectos de la salud, entra en el riesgo para que la prestación económica se viabilice.



Lic. Rodríguez propuso que se introduzca el concepto de salud integral manteniendo lo del riesgo por enfermedad y maternidad, porque el problema de la Ley 51 es que no incluye el tema de la salud integral como uno de los servicios que la caja puede ofrecer.

Se comprometió que para que en la próxima sesión se incluya una propuesta de modificación para incluir la salud integral a parte y dejar el artículo 130 tal y como está. Dijo que si se está dando vueltas es porque no hay consenso y va a ser una tarea complicada.

El representante del Ministerio de Salud, hizo las siguientes preguntas sobre autonomía vs rectoría. Se contraponen ¿?? Experiencia en los países desarrollados Sistema sanitario, vigilancia ambiental, social y ocupacional para reforzar atención primaria paradigma pendiente de activar. En cuanto al tema de Recurso humano, equipo multidisciplinario, formación, actualización, vigilancia de condiciones de trabajo decente. Rol de la salud ocupacional en la medicina del trabajo. (Ver video en vivo YouTube https://www.youtube.com/watch?v=FYzxUK2_qN0&t=2992s).

Se cierra la sesión a las 3.41 p.m. Dando fe de los temas tratados y se reanuda el próximo martes 13 de julio.

Carlos Abadía
CONEP

Karen García
FENASEP

Julio Osorio
Colegio Médico de Panamá

Virginia León
CONAGREPROTSA

Julio Uarte
Pensionados y Jubilados

Ana V. Castillo
ANEP

Julio César Pérez
Bancada Independiente

Dídimo Barrios
CSS

Martín Alpérez
MINSA

Juan De La Ossa
Partido Molirena

Elizabeth Martínez
Partido Alianza

Alfredo Moltó
PRD

Jorge M. Milwood
MEF

Jaime Arosemena
Cambio Democrático

Jannette Bravo
Movimiento Panamá Joven

Gabriel Rodríguez
Partido Popular