



**DNC**  
DIÁLOGO NACIONAL POR LA CSS

## DIÁLOGO NACIONAL POR LA CAJA DE SEGURO SOCIAL

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

### **Acta abreviada N° 009-2021**

13 de julio de 2021

Lugar: Parlamento Latinoamericano y Caribeño (Parlatino)

Hora de inicio: 9:18 a.m. Hora de culminación: 3:33 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. Pacientes de la Caja de Seguro Social – Pedro Vargas
11. Partido Alianza – Elizabeth Martínez
12. Partido Molirena – Juan De la Ossa
13. Partido Cambio Democrático – Jaime Arosemena
14. Partido Revolucionario Democrático – Alfredo Molto
15. Partido Popular- Gabriel Rodríguez
16. Bancada Independiente – Antonio San Martín
17. Sector Informal- Ulises González
18. Movimiento Panamá Joven – Hageera De Gracia

#### Orden del día propuesto:

1. Verificación del quorum
2. Invocación Religiosa
3. Lectura y Aprobación del Orden del Día
4. Lectura de Correspondencia Recibida



5. Lectura y Aprobación del Acta Abreviada
6. Lectura de Acuerdos de la sesión del 8 de Julio
7. Continuar trabajando en propuestas Matriz Ley 51
8. Asuntos Varios
9. Clausura de la Sesión

Siendo las 9:18 a.m. se inicia la sesión y la Relatora y el Facilitador procedieron a la verificación del quórum. El secretario técnico confirmó la presencia de **12 representantes** presentes en la sala, durante el primer llamado por lo que se aprobó dar inicio a la sesión ante la existencia del quórum deliberativo.

A la relatora, Heidy Chávez, le correspondió dirigir la invocación religiosa, debido a que el sacerdote no había llegado a la hora de inicio de la reunión.

Posteriormente, la relatora procedió a dar lectura al Orden del Día propuesto para la sesión ordinaria de la mesa temática. Ante la falta de quórum deliberativo se procedió al punto de lectura de correspondencia, pero se informó que no se había recibido ninguna solicitud ni misiva.

La Relatora, Heidy Chávez, dio lectura al Acta Abreviada del 8 de julio de 2021. El representante del Ministerio de Salud y la representante de ANEP hicieron algunas observaciones para que fueran incluidas dentro dicha acta. (Ver vídeo <https://www.youtube.com/watch?v=sKEUILT3ti8&t=578s>).

Seguidamente, el Facilitador, Carlos Solís, señaló que se debía esperar la presencia de un comisionado más para tener un quórum decisorio y poder continuar con los siguientes puntos del orden del día.

Por cuestión de orden, se le concedió el uso de la palabra al doctor Quintero, quien aclaró que la salud integral es el completo bienestar físico, social, psicológico, económico y político de todo tipo. Salud integral agarra todas las esferas del ser humano y lo pone en un completo bienestar. Hasta hace poco se hablaba de tres niveles de prevención, luego se añadió un cuarto y ahora con la presentación del doctor Ramón Ramón se conoció a algunos doctores que hablan de la prevención cuaternaria, o sea del cuarto nivel, lo que quiere decir que hay 5 niveles de prevención que hay que manejar.





**DNC**  
DIÁLOGO NACIONAL POR LA CSS

Dijo que hay que prestarle atención al último ya que en países como Estados Unidos se puede observar que es una de las principales causas de morbilidad en la población. Salud integral es el completo bienestar en todas las esferas y atención integral, que es lo que pretendemos es que sea de antes que existan los factores de riesgo, promoción, educación sanitaria, diagnóstico, rehabilitación, reinserción laboral y la prevención de las consecuencias sanitarias. (Ver vídeo en YouTube: <https://www.youtube.com/watch?v=sKEUILT3ti8&t=578s>).

El suplente de la bancada independiente, Antonio San Martín se presentó ante los demás comisionados y se le dio la bienvenida.

Gabriel Rodríguez del Partido Popular, hizo uso de la palabra para señalar que tal y como se comprometió la semana pasada envió desde el sábado al correo de la mesa una propuesta de modificación a varios artículos de la Ley 51, pero al parecer el correo no llegó al destinatario y que hizo circular la propuesta. Solicitó a Mesa que se hiciera la revisión de la propuesta o si preferían que él los discutiera primero con la licenciada Robinson.

Con la llegada del doctor Carlos Abadía a la sala se completó el quórum decisorio y se procedió a aprobar el Orden del Día y el Acta Abreviada.

Se dio lectura a los acuerdos de la sesión del 8 de julio. La relatora informó que el único acuerdo logrado en la sesión anterior fue la invitación a miembros de la UNOPS y que ya esa nota había sido extendida. La presentación se realizará el 15 de julio a través de la plataforma de zoom debido a que los invitados son de México y Guatemala.

Se sometió a votación el Orden del día y el Acta abreviada, las cuales fueron aprobadas con 15 votos lo que representa un 83% de los votos, de un universo de 18 comisionados.



### Votación: Aprobación del Orden del Día y el Acta Abreviada con las solicitudes de modificaciones aprobadas

Organización	Nombre de Representante	Votos A Favor	Votos En Contra	Votos Abstención
CONEP		X		
FENASEP		Ausente		
Colegio Médico de Panamá		X		
ANEP		X		
CONAGREPROTSA		Ausente		
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		
	<b>Resultado</b>	<b>15</b>		
	<b>Quórum</b>	<b>15</b>		3 ausente

Se continuó la deliberación de la matriz de la Ley 51.

El facilitador Carlos Solís, solicitó organizar mejor la discusión para hacer un uso más eficiente del tiempo, ya que este se está agotando en términos de calendario y aún se mantienen estancados en cuanto al análisis de la ley 51.

Indicó que hay una inquietud que me quedó de la sesión anterior y es que se va a tener que armar o subdividir la mesa para poder atender los temas relacionados con el tema de salud de manera más eficiente, porque si continúa punto por punto hay cosas que están interconectadas y no hay una comprensión global. Con esto se podría avanzar de forma más eficiente y analizar los subtemas de salud, para poder también atender riesgos profesionales y prestaciones económicas. (Ver vídeo en YouTube: <https://www.youtube.com/watch?v=sKEUILT3ti8&t=578s>).





El doctor Julio Osorio dijo que en otras mesas se ha estado subdividiendo y tampoco se ha logrado avances con esa subdivisión.

Manifestó que luego del jueves se pondrá a prueba la voluntad política de quienes convocaron al dialogo, porque ese día se escuchará la solución real a los tres puntos que se tiene y que no es un ideal, sino que ya se ha puesto en práctica en varios países de América latina. Si a partir de allí no hay voluntad política entonces la sensación será que no se avanza y entonces habrá que subdividir.

La representante de ANEP, Ana Castillo, acotó que coincide con el representante del Colegio Médico de que si se da una subdivisión de los grupos lo que se haría un trabajo individual que habría que traer a la mesa y sería una nueva discusión, y es más seguro avanzar con la metodología que se está usando hasta el momento.

El representante del partido Popular, Gabriel Rodríguez, indicó que para avanzar hay que tener voluntad, pero el problema está en que se abre un término y se va a discusión por tres horas y no se aterriza. Si se va entrar a discutir las reformas nunca se va a terminar. Me he tomado la libertad de presentar una propuesta porque es la única forma de avanzar, se presenta y sobre ella se trabaja en la redacción y que sea consonó con lo que pretende la norma. Dividir en mesas no es la mejor solución. (Ver vídeo en YouTube: <https://www.youtube.com/watch?v=sKEUILT3ti8&t=578s> ).

El doctor Julio Osorio señaló, que la intención no es traer invitados y traer invitados, pero con los que se han invitado ya se tendrán los elementos suficientes para a abordar los tres problemas del cronograma: desabastecimiento de medicamentos, retrasos en obras que están estancadas desde el 2012 y el sistema informático.

El doctor Rodríguez dijo que hay que definir si se va modificar ley o solamente se van a hacer propuestas.

El representante del Partido Molirena, propuso omitir la lectura del acta abreviada y que cada comisionado solo mencione el cambio que quiere hacer, para así ahorrar casi 1 hora de esa discusión.

El doctor Julio Osorio solicitó que se incluya la lectura de los acuerdos porque son 2 o 3 por reunión y eso es importante.



La propuesta del partido Molirena para que durante las próximas sesiones se simplifique la lectura del acta abreviada y solo hagan los comentarios y la lectura de los acuerdos fue aprobada con 15 votos de los comisionados.

<b>Votación: Aprobación de la solicitud del Partido Molirena para que se omita la lectura del Acta Abreviada.</b>				
<b>Organización</b>	<b>Nombre de Representante</b>	<b>Votos a Favor</b>	<b>Votos En Contra</b>	<b>Votos Abstención</b>
CONEP		X		
FENASEP		Ausente		
Colegio Médico de Panamá		X		
ANEP		X		
CONAGREPROTSA		Ausente		
Pensionados y Jubilados		X		
Ministerio de Salud		X		
Administración CSS		X		
MEF		X		
Pacientes CSS		X		
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		
	<b>Resultado</b>	<b>16</b>		
	<b>Quórum</b>	<b>16</b>		0

Posteriormente se sometió a votación el cambio de metodología para que de ahora en adelante se trabaje en base a los nudos críticos que se identifiquen en la mesa y a partir de allí se arme entonces el cronograma. La propuesta fue aprobada de manera unánime con 15 votos.





## Votación: Aprobación de Cambio de Metodología en la Discusión

Organización	Nombre de Representante	Votos A Favor	Votos En Contra	Votos Abstención
CONEP		X		
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		
	<b>Resultado</b>	<b>17</b>		
	<b>Quórum</b>	<b>17</b>		

El representante del Partido Popular, Gabriel Rodríguez, en uso de la palabra señaló que se está en la mesa para salvar la Caja del Seguro Social y mientras el sistema de salud nacional o estatal no sea eficiente, las personas van a seguir prefiriendo a la CSS. El día que el Estado brinde un servicio de calidad la gente sola se va a ir a usar ese servicio. Debemos enfocarnos de buscar la forma de mejorar los servicios de la CSS hasta que el Estado decida mejorar los servicios de salud estatal.

El doctor Carlos Abadía, de CONEP, dijo que el problema es que se tiene un sistema bicéfalo y si no se plantea como resolver esos dos problemas estructurales, no se va a ver solución en cuanto a un mejor sistema de atención de salud. Propuso como tema buscar un sistema único de atención de salud que es parte del sistema de salud. Esto debe ser una tarea pendiente para esta mesa.





El doctor Alfredo Moltó, solicitó que se proceda a abordar los nudos críticos y realizar propuestas de modificaciones sin entrar a modificar artículos y lo que se salga de la modificación actual de la ley 51 se anota y se eleva a la mesa principal.

El representante del Partido Popular, Gabriel Rodríguez retiró la propuesta de cambios para empezar con los nudos críticos.

El doctor Julio Osorio del Colegio Médico de Panamá presentó los nudos críticos que ha identificado su organización:

1. Modelo de atención que debería ser a través de Misa-Caja de Seguro Social.
2. Desabastecimiento de medicamentos
3. Como hacer para terminar la infraestructura gris que se inició en el 2012, un precio económico, pero sin sacrificar calidad.
4. El sistema informático

Osorio señaló que en la propuesta inicial había como 15 nudos, pero estos 4 mencionados son la verdadera raíz.

El licenciado Gabriel Rodríguez consultó a los representantes de la CSS si la entidad tiene problemas financieros con el programa de Vejez, Invalidez y Muerte y si lo que se está discutiendo tiende a mejorar esos problemas económicos que se están atendiendo, es decir, prestación, riesgo de maternidad, enfermedad o los problemas están únicamente en el programa de Vejez, Invalidez y Muerte.

El doctor Quintero señaló que si no se para la construcción de nuevas obras y con las que se tienen pendientes al ponerlas en operación real y efectiva y al ejecutar el presupuesto al 100% vamos a estar en un grave problema. En el caso del programa de enfermedad y maternidad. En salud lo mínimo que hay que hacer es la coordinación efectiva y no hay que tenerle miedo a la palabra integración.

Alfredo Moltó señaló, que hay artículos en la Ley 51 que establecen el modo, quizá muy claro de la coordinación efectiva y aquí es donde se necesitan abogados para que hagan un análisis de cuál sería la forma para que esta coordinación sea realmente efectiva. Hay que ver la forma en que legalmente se pueda hacer una figura de un fideicomiso, en el que ambas instituciones aportan una cantidad de dinero y de allí se pueda hacer ese tipo de cobertura legales a los funcionarios y que no sea un delito que se le preste la atención a un ciudadano que no esté cubierto por ese servicio, eso sería en el ámbito de





responsabilidad de Caja. (Ver vídeo en YouTube: <https://www.youtube.com/watch?v=sKEUILT3ti8&t=578s>).

Julio Osorio dijo, que el problema de raíz es si están dispuesto a dar el salto que han dado 120 países en el mundo es tener un equipo de cabecera con una lista de adscripción para que nadie sea invisible. Tiene que haber una estrategia de atención primaria. La decisión técnica que se debe tomar es hacer el modelo de atención que, ya estipulado en Panamá con la estrategia de atención primaria, hay que sectorizar el país y hacer la lista de adscripción por sector y entregarla a cada equipo de salud. (Ver vídeo en YouTube: <https://www.youtube.com/watch?v=sKEUILT3ti8&t=578s> ).

El representante del Partido Popular solicitó a la licenciada Robinson que explique cómo han logrado hacer coordinación efectiva entre MINSA y CSS.

El doctor Julio Osorio dijo que más importante es una ley donde se establezca la compensación económica para la atención en salud entre MINSA y CSS, ya que se establecería el marco jurídico y si se hace correctamente le mandará el mensaje a la población de transparencia y no podría haber dudas y críticas. (Ver vídeo en YouTube: <https://www.youtube.com/watch?v=sKEUILT3ti8&t=578s> ).

Rosilda Robinson realizó algunas aclaraciones legales dijo que en lo que ya establece la Ley 51 en el segundo párrafo del numeral 1 del artículo 136, se va a ver parte de lo que ya se ha venido solicitando incluirse en la ley, porque la Ley 51 ya lo establece.

Artículo 136 sobre prestaciones dice que, para el riesgo de enfermedad y maternidad, la Caja de Seguro Social concederá a sus asegurados y dependientes las siguientes prestaciones y servicios:

PARRAFO 2: Con el fin de evitar la duplicidad de servicios, costos innecesarios y carencias o insuficiencias del acuerdo de coordinación y reciprocidad en la prestación de servicios con el sector de salud del estado sin menoscabo de la autonomía económica funcional y administrativa de la Caja de Seguro Social y con la debida compensación de los costos de los servicios que se obtengan o se brinden. De igual forma se podrán establecer acuerdos de prestación de servicios con el sector privado.





Robinson explicó que el convenio de compensación de costos tiene una cartera de servicios definidos y tiene los costos que ya estos servicios le cuestan tanto al MINSA como a la CSS. La Caja tiene un número plural de convenios.

En el artículo 143 de la Ley 51 está parte de lo que el doctor Moltó señalaba en cuanto a la coordinación interinstitucional de la atención médica, la Caja de Seguro Social y el Ministerio de Salud.

La CSS es una entidad altamente regulada, tiene hasta 100 reglamentos vigentes de los cuales 45 están colgados en la página web debidamente actualizados y cuenta con 250 procedimientos.

Robinson agregó que a modo de respuesta a las tres intervenciones se puede decir que ya está a rango de ley lo que se solicita y lo que probablemente ha faltado en el tema de la coordinación administrativa de la CSS es que se fortalezca con otros agentes. (Ver vídeo en YouTube: <https://www.youtube.com/watch?v=sKEUILT3ti8&t=578s> ).

Carlos Abadía señaló que la sectorización tiene sus deficiencias porque entre Santiago y David; entre San Carlos y Penonomé y en al menos otras cinco áreas, no hay ninguna instalación de la CSS y existe un vacío en ese aspecto; es por eso que es importante un sistema único de salud. Si se va a la coordinación teniendo dos instituciones (CSS y MINSA) con el mismo rol no se va a llegar a nada.

El doctor Julio Osorio señaló que hay primero que crear la confianza de la gente, para que ellos entonces accedan a los cambios. Existen muchos convenios en la CSS, pero estos convenios son parciales y no resuelven nada y lo que se necesita es un marco de ley para todos esos convenios. (Ver vídeo en YouTube: <https://www.youtube.com/watch?v=sKEUILT3ti8&t=578s> ).

El doctor Alfredo Moltó dijo que hay que partir por la revisión de los convenios para ver que no haya convenios cuerpo a cuerpo, sino por niveles de complejidad de instalaciones y así se podría ir en la dirección correcta. La CSS por muchos años aceptó hacer compensación de costos del puente para allá pero nunca en la capital y en la ciudad es diferente la atención que se da dentro de las instalaciones del MINSA y la CSS. El problema está en las áreas rurales donde hay una sola instalación y esa instalación le da servicios a todos los ciudadanos asegurados y no asegurados.





La representante de ANEP, Ana Castillo, indicó que hay artículos que deben mejorarse para que no solo sea la interpretación y la esencia, sino que sea de completo entendimiento para que se puedan ejecutar. Uno de los aspectos importantes es la rendición de cuentas y no solo en un informe, sino todo lo que involucra en lo que los ciudadanos, los asegurados manifiestan no tener la confianza y hacia allá es donde se debe apuntar.

La representante de CONAGREPROTSA, Virginia León, señaló que hay que determinar qué aspectos dentro del articulado de la ley faltan o que hay que corregir para que la CSS no tenga ningún inconveniente desde el punto de vista legal o para estar cónsona con los decretos. La pregunta es que hace falta para que de la ley se puede concretar.

Robinson dijo que partiendo de que la CSS tiene autonomía en rango de ley, es esta la que tiene que prestar dentro de su red de servicios de salud, la cobertura o las prestaciones que ha establecido en la cartera de servicios específicamente relacionados con el tema de salud y eso se puede observar en el artículo 132. Los verbos rectores no son imperativos, sino que se deja la cobertura para que en el evento que se considere, como por ejemplo cuando la demanda supera la oferta, es allí donde administrativamente se toman las decisiones. (Ver vídeo en YouTube: <https://www.youtube.com/watch?v=sKEUILT3ti8&t=578s> ).

**A las 12:30 se decretó un receso por hora de almuerzo.**

Se reanudó la sesión.

El doctor Julio Osorio, sostuvo que la primera propuesta es establecer una transformación de salud centrada en dos ejes. Un eje intersectorial y un eje interinstitucional y recomendar al Pacto del Bicentenario que se analice el contenido de la propuesta de salud en todas las políticas que es un concepto de la OMS y la OPS. En el segundo eje que es el interinstitucional compuesto por MINSAs y CSS se debe dar vida al Decreto 290 que ya existe desde el 2 de julio de 2019 y si hay que reglamentarlo que se haga la recomendación.

Propuesta:

1. Transformación en dos ejes. En el eje intersectorial y recomendar al Pacto del Bicentenario que se analice la consigna de salud en todas las políticas que es un concepto de la OMS y la OPS.





2. Transformación en el eje interinstitucional: adoptar la estrategia de atención primaria y desarrollar el modelo de atención integral. Recomendar que se haga la coordinación entre el MINSAL y la CSS y que se reglamente el decreto ministerial 290 que demanda la coordinación efectiva MINSAL – CSS y Desarrollar la ley de compensación de costos MINSAL- CSS.

El representante del Partido Popular, Gabriel Rodríguez, hizo la observación de que la CSS tiene su propia ley y ningún decreto puede estar por encima de la ley. El decreto 420 vale para el MINSAL, pero no para la CSS, entonces para que todo lo propuesto pueda implementarse debe contemplarse dentro de la ley.

El doctor Alfredo Moltó, dijo que está de acuerdo que dentro de la propuesta que vaya al Pacto del Bicentenario se establezcan los dos ejes de transformación. El tema del modelo de atención primaria y coordinación efectiva también hay que incluirlo dentro de la ley y que salga de la mesa.

El representante del Sector Informal, Ulises González dijo que se debe recomendar que los dos decretos se fusionen en una ley.

Se decretó un receso de 5 minutos por problemas técnicos. Al retomar la sesión se solicitó nuevamente la verificación de quórum. Se confirmó la presencia de 15 miembros

El secretario Técnico procedió a la lectura de las dos propuestas presentadas:

**Partido Popular- PRD:** Incluir en el articulado de la CSS los aspectos contenidos en la transformación en el eje interinstitucional propuesta por la Mesa del Diálogo por la Salud para la *“Mejora y Fortalecimiento del Sistema público de Salud Integral (2015)*.

1. Adoptar el Decreto Ejecutivo 420 del 12 de diciembre de 2018 que adopta en el Modelo de Atención basado en la estrategia de Atención Primaria.
2. Implementar la Coordinación efectiva entre MINSAL y la CSS. Regláméntese el Decreto Ministerial 290 que mandata la Coordinación efectiva MINSAL- CSS.
3. Incluir la Ley el mandato de desarrollar e implementar un nuevo sistema de Compensación de Costos MINSAL- CSS, efectivo.

**Partido Popular:** Recomendar enviar, a través de la mesa principal, al Pacto de Bicentenario el desarrollo de una ley que incluya los aspectos contenidos en la transformación en el eje interinstitucional propuesta por el Colegio Médico Nacional:





1. Adoptar el Decreto Ejecutivo 420 del 12 de diciembre de 2018 que adopta el Modelo de atención basado en la estrategia de Atención Primaria.
2. Recomendar que se haga la coordinación entre MINSA y CSS. Reglaméntese el Decreto Ministerial 290 que mandata la Coordinación efectiva MINSA- CSS.
4. Incluir en la Ley el mandato de desarrollar e implementar un nuevo sistema de compensación de costos MINSA-CSS, efectivo.

El doctor Julio Osorio dijo, que las propuestas solo se diferencian en que una es incluir en el articulado de la ley de la CSS y otra recomendar al pacto del Bicentenario y para hacer más fuerte la propuesta deberían acogerse ambas e incluir en el articulado de la ley de la CSS y otra recomendar al pacto del Bicentenario.

La representante de CONAGREPROTSA, Virginia León, señaló que ambas propuestas son distintas pero válidas. Una para el bicentenario para que se elabore una ley que responda a los dos decretos y lo otro es que se trabaje en los articulados de caja para que haya concordancia con los contenidos de esos dos decretos.

La representante de ANEP, Ana Castillo, solicitó que en el punto 2 de la primera propuesta se reemplazara la palabra recomendar por otro termino más mandatorio, al tratarse de una ley. El doctor Moltó propuso la palabra implementar.

El doctor Julio Osorio, pidió que se hiciera la modificación que hizo CONAGREPROTSA, para que en vez de Colegio Médico se pusiera el nombre de Libro Blanco. Propuesta para la mejora y transformación del sistema nacional del sistema público de salud dentro de una política de Estado.

La representante de CONAGREPROTSA, Virginia León, solicitó que se le agregara que cuando se hablan de los ejes se coloque: "Propuesta para la Mejora y Transformación del Sistema público de Salud Integral".

Se procedió a votar ambas propuestas, las cuales fueron aprobadas con 15 votos a favor.



**Votación: Propuestas. La primera del Partido Popular-PRD y la segunda del Partido Popular**

Organización	Nombre de Representante	Votos A Favor	Votos En Contra	Votos Abstención
CONEP		X		
FENASEP		X		
Colegio Médico de Panamá		X		
ANEP		X		
CONAGREPROTSA		Ausente		
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		
	<b>Resultado</b>	<b>16</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	<b>Quórum</b>	<b>16</b>		

El doctor Julio Osorio hizo la observación de que no ha podido ver la información que se sube al repositorio. Para dar respuesta a ese tema, la licenciada Gabriela Burke, de la Secretaría Técnica, dijo que si se subió la información, pero hay un problema con el sistema y ya se está solucionando con el departamento de informática.

**Siendo las 3:02 p.m. se declara cerrada la sesión. Dando fe de los temas tratados.**





# DNC

DIÁLOGO NACIONAL POR LA CSS

Carlos Abadía  
**CONEP**

Karen García  
**FENASEP**

Julio Osorio  
**Colegio Médico de Panamá**

Virginia León  
**CONAGREPROTSA**

Ana V. Castillo  
**ANEP**

Antonio San Martín  
**Bancada Independiente**

Julio Uarte  
**Pensionados y Jubilados**

Pedro Vargas S.  
**Pacientes CSS**

Didiño Barrios  
**CSS**

Martín Alpírez  
**MINSA**

Juan De La Ossa  
**Partido Molirena**

Elizabeth Martínez  
**Partido Alianza**

Jorge Mateo Milwood  
**MEF**

Jaime Arosemena  
**Cambio Democrático**

Alfredo Moltó  
**PRD**

Gabriel Rodríguez  
**Partido Popular**

Ulises González  
**Sector Formal e Informal**

Hageera De Gracia  
**Movimiento Panamá Joven**