



**DIÁLOGO NACIONAL POR LA CAJA DE SEGURO SOCIAL**  
SESIÓN ORDINARIA

**Acta Abreviada Nº042-2021**  
14 de octubre de 2021

**Lugar:** Parlamento Latinoamericano y Caribeño (**PARLATINO**)

**Hora de inicio:** 9:32 a.m.

**Hora de culminación:** 3:47 p.m.

Participantes:

1. Consejo Nacional de la Empresa Privada (CONEP) – Arnulfo Domínguez/Juan Lacalle/ Sofía Garzón/ Jorge Mesa
2. FENASEP – José Alba/ Rubén Darío Quijada
3. Colegio de Médicos – Julio Osorio
4. ANEP – Doris Matos/Jorge Quintero
5. Pacientes con Enfermedades Crónicas – Alexander Pineda
6. Coordinadora Nacional de Gremios de Profesionales y Técnicos de la Salud (CONAGREPROTSA) – Virginia León/María Lidia González
7. Jubilados y Pensionados – Julio Ugarte
8. Ministerio de Salud – Felipe Castillo / Cirilo Lawson
9. Administración CSS – César Quintero
10. Partido Cambio Democrático – Fernando Carillo/Oldemar Soto
11. Partido Alianza – Manuel Zambrano
12. Partido Popular – Ismael Lezcano
13. PRD – Guillermo Lawson
14. Partido Molirena - Juan de la Ossa
15. Bancada Independiente - Daniel Lombana
16. CONAMU – Irma Tuñón
17. Movimiento Panamá Joven – Ramón Morales
18. Sector Formal e Informal – Itzel Chan

Orden del Día Propuesto:

- ✓ Verificación del Quorum
- ✓ Invocación Religiosa
- ✓ Aprobación del Orden del Día



- ✓ Lectura de Correspondencia
- ✓ Discusión de las propuestas consensuadas de la Comisión Temática de Prestaciones Económicas, Enfermedad y Maternidad, y Riesgos Profesionales – Mesa 3
- ✓ Asuntos Varios
- ✓ Clausura de la Sesión

Siendo las **9:35 a.m.** se inicia la sesión y se procede con la verificación del quorum por parte de Diógenes Cedeño, confirmando el Secretario Técnico la presencia de **13 representantes** para la sesión del 14 de octubre de 2021. El facilitador informa que aún no hay el quórum necesario para iniciar la sesión (59% en primer llamado) y anuncia que en 15 minutos se realizará un segundo llamado.

A las **10:05 a.m.** se realiza el segundo llamado para la sesión. Se verifica la presencia de **17 representantes** (77% en segundo llamado): se declara abierta la sesión del día 14 de octubre de 2021.

Se procede con el siguiente punto del Orden del Día: Invocación Religiosa.

El Rev. Eric González realiza la invocación religiosa con un mensaje de paz y entendimiento para todos los participantes del DNC

Lectura de Correspondencia recibidas:

- ✓ La comisionada Irma Tuñón (**CONAMU**) anuncia que ha habilitado a la Licda. Ada Romero para la sesión del 14 de octubre de 2021
- ✓ El comisionado Jorge Quintero (**ANEP**) anuncia que habilitado a la Licda. Doris Matos para la sesión del 14 de octubre de 2021

El Facilitador General propone que se continúe con la discusión de las propuestas consensuadas, en vista que aún no se cuenta con el quorum decisorio...

El Relator General relata y recuenta en donde quedó la sesión anterior para así continuar con el debate: en vista de que la mesa 3 había presentado nudos críticos como propuestas aprobadas, se le pidió al comisionado Julio Osorio que trajera una propuesta de redacción.



El comisionado Osorio (**Colegio de Médicos**) explica y sustenta el artículo nuevo sobre Cobertura Universal que se quiere lograr. Añade que se introdujo el concepto de cobertura universal sin desligarlo del modelo de Atención Integral: en algún momento el Sistema de Salud va a terminar atendiendo pacientes indistintamente de si es del MINSA o CSS.

El comisionado Lacalle (**CONEP**) al ver la redacción dice que seguimos insistiendo en separar la población panameña y eso está mal. Hay que pedirle a toda la sociedad panameña que exijamos un verdadero sistema de cobertura universal para todos los panameños: a cada entidad hay darle su rol y no podemos seguir confundiendo.

El comisionado Osorio (**Colegio de Médicos**) interviene para decir que está de acuerdo con lo expresado por la **CONEP**, pero el problema es que eso no se puede hacer de un día para otro. La Propuesta nuestra va en ese camino justamente a lo que dice el comisionado Lacalle, es un proceso. Aún no sabemos cuál es el mejor camino, pero ir analizando el tema es lo que estamos haciendo: La cobertura universal es el fin máximo de un Sistema de Salud.

El comisionado Lawson (**PRD**) La integración de los sistemas de salud nación en Panamá y es solamente en la capital de este país donde no existe esta integración. El momento es ahora y la población lo necesita. No podemos esperar 20 años. Revisemos lo que hemos hecho y nos va a servir para adecuar la cobertura universal: no es cierto que no tengamos experiencia administrando Sistema de Salud y Seguridad Social.

El comisionado Lacalle (**CONEP**) pide la palabra para decir que a su juicio ese artículo defiende el estatus quo, dejarlo dividido no le parece la forma de avanzar con este tema de la APS y mucho menos seguir esperando.

El comisionado Lombana (**Bancada Independiente**) pide por cuestión de orden que se verifique el quorum.

El Facilitador General le pide al Secretario Técnico que verifique quorum: se verifica y constata la presencia de **19 representantes** (86%)

Se somete entonces a votación la aprobación del Orden del Día propuesto.



**Votación: “Aprobación del Orden del Día – 14 de Octubre de 2021”**

<b>Organización</b>	<b>Nombre de Representante</b>	<b>Votos A Favor</b>	<b>Votos En Contra</b>	<b>Votos Abstención</b>
CONEP	Arnulfo Domínguez	X		
CONEP	Juan Lacalle	X		
CONEP	Sofía Garzón	X		
FENASEP	Karen García	X		
Colegio Médico de Panamá	Julio Osorio	X		
ANEP	Doris Matos	X		
CONAGREPROTSA	Virginia León	X		
Pensionados y Jubilados	Julio Ugarte	X		
Gremios Magisteriales	-	A		
Ministerio de Salud	Ulises Santos	X		
Ministerio de Economía y Finanzas	-	A		
Administración CSS	César Quintero	X		
Pacientes CSS	Alexander Pineda	X		
Partido Molirena	Juan de la Ossa	X		
Partidos Alianza	Manuel Zambrano	X		
Partidos Popular	Ismael Lezcano	X		
Partido Cambio Democrático	Fernando Carrillo	X		
Partido Revolucionario Democrático	Guillermo Lawson	X		
Bancada Independiente	Daniel Lombana	X		
Movimiento Panamá Joven	Ramón Morales	X		
CONAMU	Ada Romero	A		
Sector Formal e Informal	Itzel Chan	X		
	<b>Resultado</b>	<b>18</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	<b>Quorum Decisorio</b>	<b>18</b>		

**Se obtienen los siguientes votos: 18 a favor, 0 en contra, 0 abstención y 4 ausencias. Se aprueba el Orden del Día – 14 de octubre de 2021 (10:35 a.m.)**



La comisionada León (**CONAGREPROTSA**) pide la palabra para decir que el día de ayer se dejó claro que el Estado es responsable de la seguridad social y la salud de los ciudadanos, por medio de las entidades correspondientes para esto. Ayer también se le pidió al comisionado Osorio que trajera una redacción a fin de encontrar como incluirla en el articulado, pero también está la opción de dejarlo como concepto, para que la CSS tenga esa obligación: la comisión temática 3 no lo planteo como un articulado. También, pregunta a la Mesa ¿Es necesario que el concepto de Cobertura Universal entre como un articulado o puede ser una observación dentro de la ley?

El comisionado Osorio (**Colegio de Médicos**) responde, converse con muchos comisionados y prefirieron que se presentará como articulado. Dice que él tiene concepto claro, pero también dice que los que creen que no es buena propuesta, presenten una por favor.

El comisionado Lezcano (**Partido Popular**) dice que es vital que la Mesa Plenaria tenga los documentos que se están discutiendo de manera física. Nos complace leer el tema de equidad

El comisionado Lacalle (**CONEP**) considera que hay que buscar es un sistema único y efectivo de Cobertura Universal a corto plazo, sin excepciones.

El comisionado Osorio (**Colegio de Médicos**) responde, es necesario aprobar esto, para lograr el objetivo que expone el Sr Lacalle. Si no aprobamos este articulado, estamos más lejos de lo que usted plantea.

El Facilitador Carlos Solís sugiere una redacción para mejorar el articulado...

La comisionada León (**CONAGREPROTSA**) dice este es un artículo para una ley que luego lo verán y tocarán otros actores. Por eso se debe definir ese término de corto plazo. No dejarlo así. Desde el 2005 estamos viendo este tema y evaluándolo. Si era inmediato o por pasos. La Conclusión fue que hay que hacer una serie de acciones para lograr esa cobertura universal.

El comisionado Morales (**Movimiento Panamá Joven**) se manifiesta en desacuerdo con la propuesta, en estos tiempos de pandemia se vivenció las diferencias entre el MINSAL y CSS. Opina que, si de verdad queremos pasar a una cobertura universal, hay que pasar a tener un solo actor (CSS o MINSAL).



Se continúa afinando la propuesta, algunos comisionados consideran que se necesita un tiempo adicional para madurar la idea...

La comisionada García (**FENASEP**) considera que el tiempo que se pone ahí le preocupa, lo que debemos poner es “a partir de la presente ley” para que se camine con la búsqueda de la cobertura universal, apenas logremos aprobar la ley

El comisionado Zambrano (**Partido Alianza**) dice que aquí algunos han dicho que no se ha avanzado nada en la búsqueda de la cobertura universal, y eso es falso. Considera que hay que quitar eso de “plazos”. Hace el llamado de atención en torno al hecho de que la mesa lleva casi 2hrs discutiendo para votar algo que es una mero concepto, pide que se pase a votación.

La comisionada Garzón (**CONEP**) dice que se está intentado plasmar algo que es muy significativo para la salud pública de nuestro país. Considera que es algo que no debemos hacer o votar a la ligera.

El comisionado Lawson (**PRD**) dice que la constitución dice claramente que “la cobertura universal es responsabilidad del MINSA”. Reitera que eso no se ha empezado el día de hoy, considera que hay que ver lo que se ha hecho hasta el momento y aprender del proceso completo: debe ser en el menor tiempo posible y no a largo plazo.

El comisionado Lezcano (**Partido Popular**) pide el uso de la palabra para reiterar que se necesita el documento que se está proyectando en pantalla, pero en físico. Añade que este articulado debe consistir en especificar como será esa articulación MINSA -CSS al dar la cobertura universal.

El comisionado Lombana (**Bancada Independiente**) pide el uso de la palabra para decir que le preocupa como congeniar esta propuesta con los objetivos reales de la CSS. La CSS no debe operar en función del concepto de cobertura universal. Considera que ya se ha agotado la discusión y las opiniones, ya es momento de votar, para no seguir perdiendo tiempo.

El comisionado Osorio (**Colegio de Médico**) prepone una pequeña modificación a la redacción: dejarla hasta donde dice Atención Integral de Salud.

Se abre una ronda más de opiniones y observaciones:



La comisionada León (**CONAGREPROTSA**) propone quitar cualquier cosa que haga alusión a tiempos, secundando así la moción del *PARTIDO ALIANZA*.

El comisionado Lawson (**PRD**) riposta y dice que sí hay que ponerle plazos a la redacción, apoyo que este la frase a corto plazo...

El comisionado Lacalle (**CONEP**) propone y sugiere un nuevo texto y redacción...

El comisionado Osorio (**Colegio de Médicos**) pide un receso de 3 minutos para valorar la moción y pensar.

Es concedido, pero en mesa...

El comisionado Osorio (**Colegio de Médicos**) retoma su intervención para decir que el problema no es la redacción de un articulado, los problemas son los conceptos de salud pública y tienen un contenido técnico que son realidades: el que no entiende lo de la cobertura universal no va a poder quedar satisfecho con ninguna redacción, el concepto que se busca es el de cobertura universal, no el del sistema único de salud; aunque es de los que cree que debemos llegar al sistema único.

El comisionado Quintero (**Administración de la CSS**) pide la palabra para decir que no quieren que se supedita a la CSS a una cobertura universal, si hay o no un sistema único. Por eso sugiere una nueva redacción: las necesidades de la población deben ser solucionadas desde el concepto de este nuevo artículo.

La comisionada León (**CONAGREPROTSA**) pide la palabra para decir que se debe buscar un consenso y para eso debemos ser más flexibles sobre la metodología

El comisionado Lacalle (**CONEP**) pregunta si entonces se pudieran unir los conceptos, es decir, poner en el articulado un Sistema Único y Universal...

El comisionado Pineda (**Pacientes Crónicos**) interviene para decir que la cobertura universal es para todos los pacientes, y eso no debe cambiar.

El comisionado Carrillo (**Cambio Democrático**) pide intervenir para decir que de la forma en que está redactado se abstendrá en la votación, no ve donde queda la salud privada en este articulado.



El comisionado Julio Osorio (**Colegio de Médicos**) solicita el uso de la palabra para decir que la observación del Doctor Carrillo es correcta, estamos hablando de dos temas distintos, el Sistema Único de Salud y la Cobertura Universal. Por eso debemos hablar del Sistema Nacional Público de Salud, sugiere que entre todos se cambie la redacción.

El comisionado Ismael Lezcano (**Partido Popular**) opina que hay que crear cierto contrapeso en este artículo nuevo. Porque los costos del MINSAL y la CSS no son iguales. Porque no se quiere ver a la CSS como un recolector de fondos, para que estos luego sean utilizados por el MINSAL.

Se trata de consensuar una redacción en pantalla que acerque posiciones...

El comisionado Cesar Quintero (**Administración de la CSS**) interviene para decir que se está siendo amplio con la redacción para lograr que el objetivo se logre. Por otro lado, opina que hacer referencia a artículos de la ley existente no es correcto. Recomienda conocer primero los sistemas de salud públicos que existen en el mundo, antes de proponer un sistema único.

El comisionado Guillermo Lawson (**PRD**) pide la palabra para reiterar que sigue creyendo que el sistema universal es responsabilidad del MINSAL y ponerlo en un articulado de la CSS no es lo correcto.

**Votación: “La Caja de Seguro Social en coordinación con el Ministerio de Salud trabajarán, activa y estratégicamente, para lograr a corto plazo y a partir de la vigencia de la presente ley, los objetivos de alcanzar la cobertura universal y un Sistema Nacional Público de Salud para la prestación de los Servicios de Atención Integral en Salud de la población – 14 de Octubre de 2021.”**

Organización	Nombre de Representante	Votos A Favor	Votos En Contra	Votos Abstención
CONEP	Arnulfo Domínguez			X
CONEP	Juan Lacalle			X
CONEP	Sofía Garzón			X
FENASEP	Karen García	X		
Colegio Médico de Panamá	Julio Osorio	X		
ANEP	Doris Matos	X		
CONAGREPROTSA	Virginia León	X		
Pensionados y Jubilados	Julio Ugarte	X		



Gremios Magisteriales	-	A		
Ministerio de Salud	Cirilo Lawson	X		
Ministerio de Economía y Finanzas	-	A		
Administración CSS	César Quintero	X		
Pacientes CSS	Alexander Pineda	X		
Partido Molirena	Juan de la Ossa	X		
Partidos Alianza	Manuel Zambrano			X
Partidos Popular	Ismael Lezcano			X
Partido Cambio Democrático	Fernando Carrillo	X		
Partido Revolucionario Democrático	Guillermo Lawson			X
Bancada Independiente	Daniel Lombana		X	
Movimiento Panamá Joven	Ramón Morales		X	
CONAMU	Ada Romero		x	
Sector Formal e Informal	Itzel			X
	<b>Resultado</b>	<b>10</b>	<b>3</b>	<b>7</b>
	<b>Quorum Decisorio</b>	<b>18</b>		

**Se obtienen los siguientes votos: 10 a favor, 3 en contra, 7 abstención y 2 ausencias. No se aprueba nuevo artículo sobre alcanzar la cobertura universal y un Sistema Nacional Público de Salud para la prestación de los Servicios de Atención Integral en Salud de la población - 14 de octubre de 2021 (12:22 p.m.)**

Continúa el debate de los nudos críticos aprobados consensuados por la Mesa 3, aunque el clima en el recinto está un poco caldeado por el resultado de la votación anterior. Se pasa a la otra redacción que trajese el comisionado Osorio.

El comisionado Osorio (**Colegio de Médicos**) pide el uso de la palabra para manifestar que antes de leer el articulado, es importante tener en pantalla los nudos críticos, para lograr que se entienda por qué se llegó a esa redacción. Este es uno de los dos componentes del cambio de paradigma sobre un sistema de salud (en pantalla). La redacción es solo un resumen de los consensos de la mesa de salud.

El comisionado Lezcano (**Partido Popular**) cuestión de orden, no tenemos ese documento que se esté leyendo en este momento.



El Relator General Clua explica que no hay material escrito, porque es una petición de la mesa para el comisionado del *COLEGIO DE MÉDICOS*, con el objetivo de facilitar la discusión del día de hoy.

El comisionado Domínguez (**CONEP**) interviene para decir que han varios comisionados nuevos en la mesa que no estuvieron el día de ayer y no han recibido el documento.

El Facilitador (**Arq. Carlos Solís**) explica la forma en que se trabajó en su mesa, que no fue en función de articulados, sino de nudos críticos. Por eso recomienda que el trabajo de la mesa plenaria sea en función de acuerdos o conceptos y no de una redacción legal.

El comisionado Domínguez (**CONEP**) interviene nuevamente para decir que no le queda claro por qué si no tiene el sustento legal, se está votando por algo que no sé sabe dónde está ubicado en la ley actual.

El Facilitador de la Mesa 3 (**Arq. Carlos Solís**) explica que mirar la ley es hasta cierto punto retrogrado, la forma como se hizo en la mesa 3 fue en función de ideas que sobrepasan la ley 51

El comisionado Osorio (**Colegio de Médicos**) acota que se colocó que es un artículo nuevo, para que fuera más fácil de entender.

El comisionado Quintero (**Administración de la CSS**) dice que no todo tiene que venir de la ley 51, tenemos la oportunidad de crear nuevas cosas, articulados diferentes y lo que no tenga que ver con la CSS, se podrá sugerir al ejecutivo. Añade que eso debemos tenerlo claro, para que no nos cerremos en el debate. Es decir, podemos tener tres tipos de resultados.

El comisionado Lawson (**PRD**) dice que al escuchar las opiniones de los salubristas entendimos que en la prevención y el manejo de la salud debe tener los conceptos claros, y eso es lo que venimos a aprobar aquí.

El comisionado Lezcano (**Partido Popular**) Es importante que se nos explique los articulados, para que no se caigan las votaciones.



El comisionado Julio Osorio (**Colegio Médico**) termina de explicar el articulado propiamente dicho y los conceptos esbozados en la última redacción.

Nace en la sala una duda acerca de la palabra “Auditoría Social”, mencionada en la redacción, varios comisionados vierten sus ideas:

El comisionado Cesar Quintero (**Administración de la CSS**) dice que los principales críticos de un servicio son los usuarios. La Auditoría Social es poner a los ciudadanos frente a los prestadores de servicio y encararlo en función de la mejora del sistema (pone algunos ejemplos).

El comisionado Lawson (**PRD**) dice que ha aprendido mucho de los comisionados presentes. En Panamá ya se empezó con auditorías de infraestructuras a los hospitales, que pueden ser visto como una forma de auditoría social (realmente es llamada acreditación de hospitales).

El comisionado Lezcano (**Partido Popular**) dice que hay necesidad de explicar y profundizar más sobre estos temas para que el debate tenga un objetivo explicativo y tengamos mejores resultados: hay que trabajar en el articulado.

El facilitador de la Mesa 3 (Arq. Carlos Solís) interviene una vez más para sugerir que no se trabaje en base a articulados como tal, sino en base a nudos críticos.

La comisionada León (**CONAGREPROTSA**) apoya lo acotado por el facilitador Solís.

El comisionado Osorio (**Colegio de Médicos**) reitera que en la Mesa 3 se tuvo muchos invitados y especialistas que nos dieron luces, para lograr que los comisionados entendieran la necesidad de cada articulado

En vista de la hora que es, el tiempo que se le ha dedicado a la propuesta de redacción y el hecho de que aún no pareciera haber un consenso en torno a la redacción en la pantalla, el Facilitador General informa que decretará el receso de almuerzo.

**Siendo las 1:00 pm de la tarde se hace receso de almuerzo, se debe retornar en 1 hora.**

Siendo las 2:15 horas de la tarde se reanuda la sesión en horas de la tarde con una verificación de quorum: diecisiete (**17**) comisionados presentes.



El Facilitador presenta los temas tratados, consensuados y no consensuados, provenientes de la mesa 3 (documento en PPT en pantalla).

La comisionada Itzel Chan (**Formal e Informal**) pregunta a los salubristas de la mesa ¿cuál es el alcance de la prevención cuaternaria de la salud?

El comisionado Osorio (**Colegio Médico**) responde magistralmente explicando no solo el concepto de prevención cuaternaria: evitar hacer de más a pacientes y evitar la mala praxis médica y administrativa sino el de todos los niveles de prevención

El comisionado Quintero (**Administración de la CSS**) Refuerza lo explicado por el comisionado del COLEGIO DE MÉDICOS y lee desde su celular lo que es la Prevención Cuaternaria. Adicionalmente, muestra su preocupación por que se aprueben algunos de los enunciados y otros no. A su juicio, deben aprobarse todos los que tengan que ver con los niveles de prevención y atención integral: eso no está pasando.

En ese sentido, la comisionada Itzel Chan pregunta ahora ¿cómo realizar el cambio de paradigma que están presentando?

El comisionado Osorio (**Colegio Médico**) responde que el cambio de paradigma ya está ocurriendo. Acota que no hay que dejar de hacerlo, si se quiere mantener la salud integral en el sistema: hace más de 10 años la OMS dijo, “Salud en todas las políticas”

El comisionado Lawson (**PRD**) hace ahora uso de la palabra para comentar que en medicina se tiene un principio que dice “no hacer daño”: aquí se resume todo lo expuesto por los colegas médicos, termina diciendo.

El comisionado Quintero (**Administración de la CSS**) dice que antes solo existía la prevención primaria, secundaria y terciaria, indica que ahora se crearon más niveles de prevención y de atención. De igual forma existen los niveles de complejidad, que se basa en los servicios que se brindan al ciudadano

El comisionado Mesa (**CONEP**) interviene para decir que ve que allí se dice que se creará una fuerza de tarea, ya esto se creó, ¿o cuándo se va a hacer?

El Secretario Técnico de la mesa plenaria interviene para explicarle que son dos articulados traídos como propuestas.



El comisionado Quintero (**Colegio de Médicos**) explica cómo crear dicha fuerza de tarea, incluyendo la auditoría social

El Relator General explica la forma como está detallado los colores del documento en pantalla: amarillo son nudos críticos y verde son las propuestas

Procede a leerlos...

El comisionado Quijada (**FENASEP**) pide el uso de la palabra para decir que, a su juicio, se está mezclando la responsabilidad del Estado por medio del MINSA, con la responsabilidad de la CSS. Esa mezcla de responsabilidades viola la constitución de nuestro país.

El comisionado Osorio (**Colegio Médico**) a su vez le explica al comisionado de **FENASEP** que la Prevención de Salud es potestad de ambos MINSA vs CSS por eso está plasmando así en el articulado. Adicionalmente, reitera que cuando en la redacción se colocó coadyuvar es por lo que explicó de: "LA SALUD EN TODAS LAS POLITICAS"

El Comisionado Quintero (**ANEP**) propone una nueva redacción del articulado y así salvarlo.

El Secretario Técnico explica que MINSA y CSS trabajan mancomunados, desde hace muchos años y muestra la comparación de los costos de atención versus la prevención.

El comisionado Lawson (**PRD**) dice que lo mencionado en el articulado sobre la prevención, no es en el sentido estricto, ni jurídicamente solo aplicable al MINSA, esto es necesario que lo haga la CSS, las clínicas y hospitales privados de igual forma. Por eso la redacción señala exactamente eso.

El comisionado Lezcano (**Partido Popular**) opina que la redacción del articulado en pantalla muestra un compromiso, a su juicio sería mejor que muestre que todos los entes de salud en Panamá formen parte del proceso de salud preventiva.

El comisionado Pineda (**Pacientes de la CSS**) dice que la redacción da mucha amplitud cuando se usa el verbo contribuir. Estamos claros que necesitamos la salud preventiva, pero reitera que a su juicio la redacción es muy amplia.



Continúa el intercambio y debate de ideas:

El comisionado Lawson (**MINSA**) dice que la salud preventiva es docencia y deben darla todos los entes de la salud, no ve problema en incluirlo en el articulado que se propone.

El comisionado Osorio (**Colegio Médico**) coincide con el comisionado del *PRD*, a su vez añade que no tendría problemas en que se quite todo lo que le haga ruido y que la redacción sea lo más consensuada posible.

El comisionado Oldemar Soto (**Cambio Democrático**) secunda lo propuesto por el comisionado del *MINSA*.

El Comisionado Quijada (**FENASEP**) propone que se mejore la redacción, estamos a favor del concepto, y anuncia que votará a favor, pero es su derecho desde su óptica pedir que se mejore o señalar lo que se ve mal.

El comisionado Lezcano (**Partido Popular**) propongo colocar el término “aplicara el modelo” para mejorar la redacción

El comisionado Mesa (**CONEP**) dice que en el artículo 134 de la ley 51 recoge todo lo que estamos debatiendo, lo trae a colación como pregunta, ¿más bien para saber si no estamos debatiendo algo que ya existe?

El comisionado Osorio (**Colegio de Médicos**) dice que en ese artículo no están los conceptos que han puesto en la redacción, propone que veamos los puntos mencionados por los comisionados y lo vayamos mejorando para así poder llevarlo a votación.

El comisionado Mesa (**CONEP**) interviene para decir que le parece más fácil tomar el artículo 134 (en sus numerales), ver lo que le haga falta de lo que el comisionado Osorio ha comentado y agregarlos.

El comisionado Quintero (**ANEP**) propone que se ponga el nombre correcto del modelo de atención individual, familiar, comunitario y ambiental: se añade al documento.

La comisionada González (**CONAGREPROTSA**) interviene para decir que su organización prefería la primera redacción traída por el Colegio de Médicos, ya que lo más importante es rescatar y seguir avanzando con este nuevo sistema.



El comisionado Lombana (**Bancada Independiente**) hace llegar una nueva redacción al Relator General, a fin de que todos los comisionados se sientan satisfechos con la misma: esta llega en la forma de numerales para el artículo 134 y ya no como un artículo nuevo.

A muchos comisionados parece haberle agradado esta idea de redacción en forma de nuevos numerales, sienten que así se recogería mejor la idea.

El comisionado Mesa (**CONEP**) pide una vez más que se verifique que aparece en los numerales del artículo 134 (objetivos) de la ley 51, para no repetirlo en esta redacción.

El Comisionado Soto (**Cambio Democrático**) propone que no se vote y se haga una redacción nueva.

Ante la insistencia de algunos comisionados de pasar a votación y la hora del día, el Facilitador General pregunta si ya la sala está lo suficientemente ilustrada.

Se hacen algunas últimas adecuaciones y minutos después el Facilitador General le pide al Secretario Técnico que somete a votación la propuesta de nuevo numeral para el artículo 134.

Se somete a votación la primera propuesta que se tiene en pantalla y que se trabajó toda la tarde:

**Votación: “Nuevo numeral para el artículo 134: Objetivos y acciones del Sistema de Servicios Salud de la Caja de Seguro Social.”**

**Numeral 1: Aplicar el modelo de atención individual, familiar, comunitaria y ambiental, fundamentado en la promoción y protección de la salud y la prevención de la enfermedad. Incluyendo para ello la participación en la prevención primordial y primaria, y se responsabiliza por prevención secundaria, terciaria y cuaternaria de su población de responsabilidad, tomando en cuenta todas las determinantes de la salud de acuerdo al concepto de “Salud en Todas las Políticas”.**

Organización	Nombre de Representante	Votos A Favor	Votos En Contra	Votos Abstención
CONEP	Arnulfo Domínguez			X
CONEP	Magalys Garibaldo			X



CONEP	Jorge Mesa			X
FENASEP	Rubén Quijada	X		
Colegio Médico de Panamá	Domingo Moreno	X		
ANEP	Jorge Quintero	X		
CONAGREPROTSA	Virginia León	X		
Pensionados y Jubilados	Julio Ugarte	X		
Gremios Magisteriales	-	A		
Ministerio de Salud	Cirilo Lawson	X		
Ministerio de Economía y Finanzas	-	A		
Administración CSS	César Quintero	X		
Pacientes CSS	Alexander Pineda	X		
Partido Molirena	Juan de la Ossa	X		
Partidos Alianza	Manuel Zambrano	X		
Partidos Popular	Ismael Lezcano	X		
Partido Cambio Democrático	Oldemar Soto	X		
Partido Revolucionario Democrático	Guillermo Lawson	X		
Bancada Independiente	Daniel Lombana			X
Movimiento Panamá Joven	Ramón Morales	A		
CONAMU	Ada Romero	X		
Sector Formal e Informal	Itzel Chan	X		
	<b>Resultado</b>	<b>15</b>	<b>0</b>	<b>4</b>
	<b>Quorum Decisorio</b>	<b>18</b>		

**Se obtienen los siguientes votos: 15 a favor, 0 en contra, 4 abstención y 3 ausencias. No se aprueba nuevo numeral sobre modelo de atención individual, familiar, comunitaria y ambiental, fundamentado en la promoción y protección de la salud y la prevención de la enfermedad - 14 de octubre de 2021 (2:31 p.m.)**

Luego de la votaciones, muchos comisionados muestran su frustración y descontento para con los comisionados que se abstuvieron en la votación: tratando de obtener una especie de justificación de voto.



En ese sentido, el comisionado Lombana (**Bancada Independiente**) interviene porque quiere dejar sentado que, si una propuesta no obtiene los votos necesarios, esta queda rechazada, no hay porqué preguntar la razón del voto e intentar cambiar la decisión de algún otro comisionado.

El Comisionado Lawson (**MINSA**) pide la palabra para decir que la intervención del licenciado Lombana bajo este tenor, no es sana para el DNC.

El Facilitador General comenta que se debe votar por la segunda propuesta de igual forma

El comisionado Lombana (**Bancada Independiente**) opina que nadie secundó su propuesta y por eso no hay que votarla.

El comisionado Jorge Quintero (**ANEP**) pide la palabra para decir que se ha ido aprendiendo con el pasar de los hechos, que cuando tengamos articulados complicados tomemos el tiempo para hacer los cabildeos necesarios y no votar apresuradamente

Surge una duda planteada por el comisionado Lawson (**PRD**) de que, si se votó equivocadamente por la primera propuesta y no por la segunda como siempre se había venido haciendo, entonces si amerita una nueva votación.

Las dudas se disipan con la intervención y aclaración del Facilitador General.

En vista de que el Facilitador General se apresta a pasar al punto de Asuntos Varios, el comisionado Jorge Quintero (**ANEP**) por cuestión de orden pide que el tema quede "en el tapete" o estacionado, solicita que se vote esa moción.

Algunos comisionado secundan la propuesta.

En ese línea de ideas el Relator General explica que, aunque se votó una propuesta, le sugiere a la Mesa Plenaria que sigan viendo el tema de este artículo, trayendo una nueva redacción en la próxima sesión.

La comisionada González (**CONAGREPROTSA**) pide que se rescate el espíritu de lo redactado, dice que se puede ver desde la óptica de la aplicación del modelo de atención integral en salud.



El comisionado Quijada (**FENASEP**) pide el uso de la palabra para acotar que la Metodología de Trabajo nos permite volver a presentar articulados y destacó que el dialogo es para llegar a acuerdos, así que nadie debe sentirse presionado si se le pregunta la razón de su voto.

Se pasa a asuntos varios...

Se vuelve a tocar la temática de no desechar la propuesta que hoy se abordaron...

**Se cierra la sesión a las 3:47 p.m. Dando fe de los temas tratados y aprobados.**

Para más detalles de la sesión pueden ingresar al siguiente enlace:

<https://www.youtube.com/watch?v=N2lhdp1qgfY&t=3252s>

Arnulfo Domínguez  
CONEP

Jorge Mesa  
CONEP

Juan Lacalle  
CONEP

Ramón Morales  
Movimiento Panamá Joven

Virginia León  
CONAGREPROTSA

Jorge Quintero  
ANEP

Julio Ugarte  
Pensionados y Jubilados

Cirilo Lawson  
MINSA

César Quintero  
CSS

Manuel Zambrano  
Partido Alianza

Julio Osorio  
Colegio de Médicos

Itzel Chan  
Formal e Informal



# DNC

DIÁLOGO NACIONAL POR LA CSS

Fernando Carillo  
CD

Alexander Pineda  
Pacientes de C.S.S

Juan de la Ossa  
Partido Molirena

Guillermo Lawson  
PRD

Irma Tuñon  
CONAMU

Rubén Quijada  
FENASEP

Ismael Lezcano  
Partido Popular

Daniel Lombana  
Bancada Independiente

Jaime Olive

Eric González

