

Panamá, 27 de octubre de 2000.

Su Excelencia

JOSE MANUEL TERAN SITTON

Ministro de Salud

E. S. D.

Señor Ministro:

Plácenos dar respuesta a su Nota N°4156-DAL de fecha 19 de septiembre del presente año, y recibida en este Despacho el 26 del mismo mes, mediante la cual solicita nuestra opinión referente a lo siguiente:

“...Nuestra consulta está orientada a conocer la opinión de ese despacho, si dicho marco de referencia en cuanto al Plan Nacional de Salud, alcanza a la Caja de Seguro Social, tal cual es nuestro criterio, tomando en consideración que la propia Constitución Política, en su artículo 109, establece que los servicios de seguridad social serán prestados o administrados por entidades autónomas, que es la Caja de Seguro Social. Por otro lado, el artículo 111 de la misma Ley Fundamental, indica que los sectores gubernamentales de salud, incluyendo sus instituciones autónomas y semiautónomas, se integrarán orgánica y funcionalmente.”

Vuestra Consulta se limita a solicitar nuestra opinión referente a si el Plan Nacional de Salud alcanza a la Caja de Seguro Social por efectos del artículo 111 de la Constitución Nacional, en virtud que ésta es una entidad de salud dentro del sistema.

Para la absolución de la inquietud expresada, consideramos necesario hacer un análisis de las normas que regulan la materia, iniciando primeramente con lo establecido en la Constitución Nacional.

Veamos:

El artículo 105 de la Carta Magna hace referencia a la salud pública y fija como función esencial del Estado el velar por ella.

“Artículo 105. 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.”

Para darle contenido al artículo antes citado, la Constitución Política en su artículo 106, ha enumerado una serie de actividades, las cuales deberán integrar las funciones de prevención, curación y rehabilitación.

“Artículo 106. En materia de salud, corresponde primordialmente al Estado el desarrollo de las siguientes actividades; integrando las funciones de prevención, curación y rehabilitación:

1. Desarrollar una política nacional de alimentación y nutrición que asegure un óptimo estado nutricional para toda la población, al promover la disponibilidad, el consumo y el aprovechamiento biológico de los alimentos adecuados.
2. Capacitar al individuo y a los grupos sociales, mediante acciones educativas, que difundan el conocimiento de los deberes y derechos individuales y colectivos en materia de salud personal y ambiental.
3. Proteger la salud de la madre, del niño y del adolescente, garantizando una atención

integral durante el proceso de gestación, lactancia, crecimiento y desarrollo en la niñez y la adolescencia.

4. Combatir las enfermedades transmisibles mediante el saneamiento ambiental, el desarrollo de la disponibilidad de agua potable y adoptar medidas de inmunización, profilaxis y tratamiento, proporcionadas colectiva e individualmente a toda la población.
5. Crear, de acuerdo con las necesidades de cada región, establecimientos en los cuales se presten servicios de salud integral y suministren medicamentos a toda la población. Estos servicios de salud y medicamentos serán proporcionados gratuitamente a quienes carezcan de recursos económicos.
6. Regular y vigilar el cumplimiento de las condiciones de salud y la seguridad que deban reunir los lugares de trabajo, estableciendo una política nacional de medicina e higiene industrial y laboral.”

En cuanto a la seguridad social, el artículo 109 establece lo siguiente:

“Artículo 109. Todo individuo tiene derecho a la seguridad de sus medios económicos de subsistencia en caso de incapacidad para trabajar u obtener trabajo retribuido. Los servicios de seguridad social serán presentados o administrados por entidades autónomas y cubrirán los casos de enfermedad, maternidad, invalidez, subsidios de familia, vejez, viudez, orfandad, paro forzoso, accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y las demás contingencias que puedan ser objeto de previsión y seguridad sociales. La Ley proveerá la implantación de tales servicios a medida que las necesidades lo exijan.

...”

Respecto a la integración de los entes públicos de salud, contemplada en el artículo 111 y al cual Usted hace referencia en su Consulta, veamos el texto integral del mismo:

“Artículo 111. Los sectores gubernamentales de salud, incluyendo sus instituciones autónomas y semiautónomas, **intégranse orgánica y funcionalmente. La Ley reglamentará esta materia**”. (negritas nuestras)

Sobre este tema, el jurista Luis Fuentes Montenegro nos comenta que “...la integración orgánica y funcional de los entes públicos relacionados a la salud, tiene por propósito darle coherencia a la política de salud que desarrolla el Estado. Este principio integracionista no denota la posibilidad de que pueda darse la sujeción de un ente particular sobre otro.”¹

En los artículos de la Constitución Política citados se establece que la salud de la población es una de las finalidades esenciales del Estado, para lo cual el Estado deberá ejecutar Planes de Salud que garanticen la prestación del servicio basados en los principios de eficiencia, solidaridad y sin discriminación. Este servicio deberá ser gratuito para aquellas personas que carezcan de recursos económicos, y, de pagarse tales servicios, deberá garantizarse que se preste bajo el menor costo posible.

De igual forma, se enumeran las actividades que por obligación tiene el Estado que desarrollar, en las cuales deberán integrarse las funciones de prevención, curación y rehabilitación.

En cuanto al tema de la seguridad social (art.109), se reconoce el derecho que tienen las personas a ella, por razones de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez, viudez, orfandad, auxilios de funerales, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, que son los que hoy día contempla el Régimen de Seguridad Social que administra la Caja de Seguro Social. Sin embargo, la norma constitucional también contempla entre los servicios de seguridad social los subsidios de familia y paro forzoso, los cuales no han sido desarrollados.

¹ Constitución Política de la República de Panamá. 1972. Titulada y comentada. Publicaciones Jurídicas de Panamá, S.A. Panamá, 1997. pág. 85.

También contempla la Carta Fundamental la integración de los entes públicos de salud (art.111), incluyendo las entidades autónomas y semiautónomas, lo cual deberá darse mediante Ley.

En cuanto al punto medular de su consulta, respecto a la subordinación de la Caja de Seguro Social a las políticas que emanen del Ministerio que Usted dirige, consideramos vital referirnos a las normas que regulan el Ministerio de Salud.

Veamos:

1. Decreto de Gabinete N°1 de 15 de enero de 1969.²

En efecto, mediante el Decreto de Gabinete N°1 de 15 de enero de 1969, se crea el Ministerio de Salud con la finalidad de cumplir con las disposiciones en materia de salud establecidas en la Constitución Política, tales como la promoción, protección, reparación y rehabilitación de la salud de los panameños.

En el artículo 1° de este Decreto de Gabinete se le asignó al Ministerio de Salud la responsabilidad de determinar y conducir la política de salud del gobierno en el país.

Seguidamente, el artículo 2 del Decreto de Gabinete en mención le confirió la responsabilidad de estudiar, formular y ejecutar el Plan Nacional de Salud, así como la integración a dicho Plan de las demás instituciones del Estado dedicadas al servicio de salud, cuyo contenido nos permitimos transcribir:

"Artículo 2°. Corresponderá al Ministerio de Salud el estudio, formulación y ejecución del Plan Nacional de Salud y la supervisión y evaluación de todas las actividades que se realicen en el Sector en concordancia con la planificación del desarrollo y mediante la coordinación de los recursos que se destinan o destinen al cuidado de la salud tanto por las Instituciones dependientes del Estado como por

² Gaceta Oficial N°16,292 de 4 de febrero de 1969.

las autónomas y semiautónomas cuya política deberá orientar con arreglo a las exigencias de una planificación integrada. Asumirá, asimismo, la responsabilidad de establecer, mantener y estimular las relaciones que convenga y sea menester con instituciones afines en el plano internacional para una mejor utilización de las posibilidades de orden técnico y financiero que beneficien al país y permitan coordinar las actividades de salud de acuerdo con los convenios contraídos y los que convenga concertar en el futuro.”

Sobre este Decreto de Gabinete, cabe señalar que su artículo 4º estipulaba que el Ministerio de Salud en el más breve plazo debía presentar un Plan para delimitar el campo de las Instituciones de Salud para diferenciar las de carácter asistencial-médico que corresponden al Ministerio, de los regímenes de previsión a cargo de la Caja de Seguro Social.

Observamos que para el año 1969 se concebía únicamente a la Caja de Seguro Social como entidad encargada del Régimen de Previsión; es decir, la administradora y pagadora de los beneficios del Régimen de Seguridad Social. Es decir, no se le consideraba como una entidad prestadora de los servicios asistenciales de salud. No obstante, la realidad se impuso y quedó finalmente como prestadora de los servicios de salud a todos los asegurados, cumpliendo a la fecha funciones de prevención, curación y rehabilitación de la salud, tal como lo dispone la Constitución Política de 1972.

En cuanto a los Organismos e Instituciones Autónomas y Semiautónomas que cumplen funciones de salud, señala el Decreto de Gabinete en su artículo 5º que “...sin perjuicio de conservar la autonomía que para su manejo interno les confiere su propia reglamentación, coordinarán su política e integrarán las actividades con arreglo a los programas y planes nacionales de desarrollo que al efecto dicte el Ministerio de Salud...”

En cuanto a los planes integrados que deberán ejecutarse para cumplir con el Plan Nacional de Salud, el Decreto de Gabinete N°1 de 1969 en su artículo 7 dispuso lo siguiente:

“Artículo 7°. Las Instituciones, entidades y Organismos Asesores; las Regiones, Areas y Servicios a que se refiere el Artículo 6° del presente Decreto integrarán y/o coordinarán sus funciones de acuerdo con las normas técnicas que establezca el Estatuto Orgánico y las que dicte el Ministerio de Salud en lo tocante al cumplimiento de la política de salud del Gobierno en el plano nacional.

Corresponde a la Comisión Nacional de Planificación la responsabilidad de estudiar la coordinación, compatibilización y consolidación en planes integrados de todas las actividades de salud que se realizan en el Sector asegurando para ello la concurrencia de los recursos necesarios cualquiera que sea su origen y carácter y proponer al Ministro de Salud las alternativas que mejor resguarden el interés de la colectividad.....

Las modificaciones que se introduzcan a los Planes de Salud requerirán necesariamente de la intervención de la Comisión Nacional de Planificación.” (subrayado nuestro)

2. Decreto N°75 de 27 de febrero de 1969. ³

Mediante este Decreto se establece el Estatuto Orgánico del Ministerio de Salud; es decir, se definen las funciones que ejercerá el Ministerio de Salud como ente rector de las políticas de salud pública que adopte el gobierno a nivel nacional.

El Decreto en mención enuncia en su artículo 1° los entes que conforman el sector salud: las instituciones, organismos y entidades autónomas y semiautónomas que realizan acciones de **promoción, protección, reparación y rehabilitación de la salud**; las instituciones de docencia e investigación de dicho sector; por las instituciones que directa o indirectamente contribuyan al mejoramiento

³ Gaceta Oficial N°16,437 de 2 de septiembre de 1969.

de las condiciones de salud y de vivienda de la población y las que efectúan aportes al financiamiento de los programas.

En este Estatuto Orgánico se establece que los organismos y entidades del sector salud coordinarán y/o integrarán sus actividades mediante programas de corto, mediano y largo plazo, previa coordinación y compatibilización con los planes generales de desarrollo económico y social que acuerde realizar el gobierno.

La expedición tanto del Decreto de Gabinete N°1 de 1969, que creó al Ministerio de Salud, como del Decreto N°75 de 1969, que estableció su Estatuto Orgánico tenían como finalidad fundamental la optimización de los recursos destinados al sector salud, lo cual se debía materializar mediante la integración y/o coordinación de todas las entidades del sector que se dedicasen especialmente a la **promoción, protección, reparación y rehabilitación de la salud de la población.**

Como mecanismos de integración el Estatuto Orgánico estableció en el artículo 7° la ejecución de planes que involucrasen acciones de salud entre las instituciones, tales como:

- a) Concordancia de propósitos en el plano nacional, que se materializarán en convenios para respaldar el uso de la capacidad instalada y la compensación económica consiguiente;
- b) Disponibilidad de recursos humanos y materiales para la consecución de los objetivos del programa (entendemos Plan Nacional);
- c) Los elementos técnico-normativos y de supervisión concentrados en un solo nivel de responsabilidad institucional;
- d) Unidad de comando bajo una jefatura que dirija, disponga, controle, evalúe y supervise la utilización de los recursos asignados a un programa, sin importar la procedencia;
- e) Coordinación consecuente de la gestión administrativa a través de un ordenamiento en el empleo de los recursos y su disponibilidad al servicio de la acción técnica, garantizándose flexibilidad operativa intra e Inter-institucional mediante procedimientos convenidos entre las partes.

También es importante señalar que el Estatuto Orgánico, reproduce lo estatuido en el Decreto de Gabinete N°1 de 1969, en el sentido que corresponde al Ministerio de Salud, como responsable de la

determinación y conducción de la política de salud en el país y como autoridad político-administrativa más alta del sector, estudiar, formular, ejecutar y evaluar el Plan Nacional de Salud que apruebe el Gobierno en concordancia con los planes generales de desarrollo económico y social, para lo cual debería integrar y /o coordinar las instituciones o entidades del sector salud.

Hasta el año 1969, el Sistema Nacional de Salud estaba concebido para llevarse a cabo en forma unilateral por cada institución del sector; sin embargo, con la emisión del Decreto de Gabinete N°1 de 15 de enero de 1969 y el Decreto N°75 de 27 de febrero de 1969, se introduce un concepto diferente en la prestación de los servicios de salud, estableciéndose principios de integración y coordinación entre las instituciones del sector Salud, los cuales fueron recogidos en la Constitución Política de 1972.

Esta Constitución en su artículo 111, estableció el marco jurídico de la prestación de los servicios de salud, definiendo en primer lugar que el sector salud estaba conformado por los sectores gubernamentales de salud, incluyendo sus instituciones autónomas y semiautónomas; y en segundo lugar, **integró** todo el sistema gubernamental de salud, tanto orgánica como funcionalmente.

Esta integración de conformidad con la norma constitucional debió haberse reglamentado mediante una Ley Especial; sin embargo, ello no se dio, circunstancia ésta que ha traído como consecuencia una distorsión en la interpretación de las leyes vigentes que rigen al sector gubernamental de salud, lo cual ha originado conflictos innecesarios, pues los funcionarios encargados de dichas entidades han tratado de una u otra forma de constituirse en autoridades que están por encima de las demás entidades integrantes del sector gubernamental de salud. Demás está apuntar que el gran perjudicado por estas actitudes es el ciudadano común y corriente, quien, por derecho constitucional debe gozar de la promoción, protección, conservación, restitución y rehabilitación de la salud.

Al no existir una Ley Reglamentaria del artículo 111 de la Constitución Política, nos vemos entonces, obligados a emitir algunos conceptos, que, a nuestro juicio, deben ser tomados en cuenta a la luz de los artículos 105, 106, 109, 110 y 111 de la Constitución Política.

El sector gubernamental de salud debe concebir, aprobar y ejecutar un Plan Nacional de Salud, el cual ya está señalado en el Decreto de Gabinete N°1 de 1969, cuyo propósito final es el de ejecutar el derecho del ciudadano panameño a la promoción, protección, conservación, restitución y rehabilitación de su salud y su obligación de conservarla, entendida ésta como su completo bienestar físico, mental y social (art.105 C.N.). Este sector gubernamental de salud debe ejecutar este plan de salud integrando las funciones de prevención, curación y rehabilitación de la salud (art.106 C.N.).

Para llevar a cabo este Plan Nacional de Salud, el sector gubernamental de salud debe poner en vigencia la Comisión Nacional de Planificación de la Salud, creada mediante el Decreto Ejecutivo N°331 del 30 de mayo de 1966, la cual deberá estar conformada por representantes de las instituciones del sector, técnicos especializados en planificación de salud, economía y administración de las mismas instituciones, las asesorías técnicas de los organismos internacionales de la salud, etc.

El concepto establecido en el artículo 111 de la Constitución Política desecha el deseo o aspiración de cualquier Agencia perteneciente al sector gubernamental de salud, de constituirse en un ente superior al resto de las Agencias pertenecientes a este Sector. Es por ello que, cualesquiera instrucción en materia de salud que emane de alguna de estas Agencias, debe ser coordinada con las demás de manera que las medidas adoptadas vayan en beneficio de todo el sector y del ciudadano panameño. Cualesquier instrucción que se haga en contra de este principio se sitúa en clara contravención de la Constitución Nacional.

Es preciso dejar establecido que, el Ministerio de Salud, por ser el representante directo del Ejecutivo, está llamado a ejercer las labores de coordinación de todo el sector gubernamental de salud, circunstancia que no debe confundirse con la calidad de Jefe de un Sector. Contrariamente a ello, en el sector gubernamental de salud, por tratarse de los derechos del ciudadano panameño a la promoción, protección, conservación, restitución y rehabilitación de la salud y la obligación de conservarla, las medidas que se adopten en esta materia deben ser tomadas previa consulta, coordinación y aprobación de todas las Agencias del Estado que constituyen el sistema gubernamental de salud.

Es cierto que, desde el año de 1969, en Panamá se vienen realizando actividades de coordinación, especialmente entre el Ministerio de Salud y la Caja de Seguro Social; sin embargo, tales actividades no responden a lo normado en el artículo 111 de la Constitución Política, al señalar que la integración de las instituciones del sector gubernamental de salud se dará mediante Ley.

Precisamente, la preocupación de la elaboración y cumplimiento de un Plan Nacional de Salud a través de la integración orgánica y funcional de las entidades del sector gubernamental de salud, llevó al Gobierno de Reconstrucción y Reconciliación Nacional de 1990, a formular una Política Nacional de Salud, la cual fue elaborada por una Comisión conformada por los representantes de los gremios, Facultad de Medicina, Caja de Seguro Social y Ministerio de Salud, con la colaboración técnica de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS).

Esta Política Nacional de Salud, incluía entre sus principios generales la atención integral y la coordinación intra e intersectorial, caracterizándose la atención integral por el equilibrio dinámico entre las acciones de prevención, curación y rehabilitación, de acuerdo a las necesidades del individuo, de la familia y de la comunidad.

En cuanto a la coordinación intra e institucional se establece que el Ministerio de Salud, como organismo conductor de las acciones del sector, deberá fortalecer los mecanismos de coordinación y cooperación con todas las instituciones que desarrollan actividades relacionadas con el área de salud.

Referente a la integración de los servicios de salud, este documento sobre Política Nacional de Salud indicó que, en cumplimiento del artículo 111 de la Constitución Nacional, el Ministerio de Salud y la Caja de Seguro Social habían iniciado desde varios años atrás el proceso de integración; sin embargo, se hacía necesario reorientar ese proceso, mediante el **estudio y puesta en vigencia, a corto plazo, de una Ley que definiera y reglamentase el funcionamiento de los Sistemas Integrados, determinándose las modalidades administrativas y financieras de participación de cada institución.**

Observamos, pues, que sale a la luz en este documento la preocupación de Reglamentar mediante Ley la integración orgánica y funcional de todas las instituciones que conforman el sector salud, según lo dispuesto en la Constitución Política de 1972, lo que a la fecha no se ha materializado.

En lo que respecta a la Caja de Seguro Social, nosotros estimamos que hoy día, desde el punto de vista científico, ha cumplido con el concepto de "seguridad social" ajustándolo a las normas constitucionales antes citadas en lo que se refiere a sus funciones de prevención, curación y rehabilitación; es más, pareciera que sin existir un Plan Nacional de Salud, le ha dado contenido a lo dispuesto en los artículos constitucionales antes citados, procurando que sus funciones sean ejercidas en consonancia con el desarrollo de las ciencias médicas.

Resumiendo sobre este punto, podemos concluir en que cualquier Plan Nacional de Salud debe ser ejecutado por todas las entidades que conforman el sector gubernamental de salud, pues se debe entender que el mismo ha sido el resultado del diseño, elaboración y aprobación armoniosa de dichas entidades, incluyendo a la Caja de Seguro Social.

En lo que atañe a la Caja de Seguro Social, así como a cualquier otra entidad perteneciente al sector gubernamental de salud, se debe entender que el diseño, elaboración, aprobación y ejecución de un Plan Nacional de Salud debe hacerse de conformidad con las normas legales que rigen a cada una de estas entidades, pues de lo contrario, dicho Plan Nacional de Salud podría ser calificado como ilegal en alguna de sus partes.

En el caso particular de la Caja de Seguro Social, debemos recordar que es el ente encargado de la administración y dirección del Régimen de Seguridad Social, de conformidad con la Constitución Nacional, las Leyes y Reglamentos dictados a tal efecto, siendo dotada de autonomía en lo administrativo, en lo funcional, en lo económico, en lo financiero, con personería jurídica, patrimonio propio con derecho a administrarlo y fondos separados e independientes del Gobierno Central, estableciendo la Ley sus propios órganos superiores de manejo, dirección y administración (art.1 Decreto Ley 14 de 1954).

Es importante insistir en que de existir un Plan Nacional de Salud, definitivamente, compete al Ministerio de Salud, como representante

directo del Ejecutivo, coordinar y hacer cumplir ese Plan, el cual previamente debe haber sido elaborado, planificado y aprobado en forma armónica por todas las entidades que conforman el sector gubernamental de salud. En cuanto a la integración del sector salud, incluyendo sus entidades autónomas y semiautónomas, debe proponerse la emisión de una Ley que regule la participación de todas las entidades del sector, tal como lo dispone el artículo 111 de la Constitución Política de 1972.

Esperando que nuestra opinión sirva de orientación en este tema tan trascendental para la población panameña, me suscribo,

Atentamente,

Original
Firmado } **Alma Montenegro de Fletcher**
Procuradora de la Administración

Alma Montenegro de Fletcher
Procuradora de la Administración

AMdeF/12/cch.