

REPÚBLICA DE PANAMÁ



MINISTERIO PÚBLICO
PROCURADURÍA DE LA
ADMINISTRACIÓN

Vista Número 1361

Panamá, 27 de noviembre de 2019

**Proceso Contencioso
Administrativo de Nulidad.**

El Licenciado Irving Antonio Maxwell, actuando en nombre y representación de la **A Asociación Nacional de Practicantes, Auxiliares y Técnicos de Enfermería (ANPATE)**, solicita que se declare nula, por ilegal, la Resolución 52,872-2018-JD, de fecha 10 de octubre de 2018, emitida por la **Junta Directiva de la Caja de Seguro Social**.

**Concepto de la Procuraduría de
la Administración.**

**Honorable Magistrado Presidente de la Sala Tercera, de lo
Contencioso Administrativo, de la Corte Suprema de Justicia.**

Acudo ante usted de conformidad con lo dispuesto en el numeral 3 del artículo 5 de la Ley 38 de 31 de julio de 2000, con la finalidad de intervenir en interés de la Ley en el proceso descrito en el margen superior.

I. Antecedentes.

En el proceso contencioso administrativo que ocupa nuestra atención, la actora pretende obtener la declaratoria de nulidad, por ilegal, de la Resolución 52,872-2018-JD de fecha 10 de octubre de 2018, acto que aprueba el "Reglamento de Prestaciones y Servicios en Salud de la Caja de Seguro Social" y se deroga el Reglamento de Prestaciones Médicas aprobado por la Junta Directiva en sesión del 27 de diciembre de 1962 y todas sus modificaciones; el Reglamento sobre Prestaciones Médicas dispensadas en instituciones en el exterior cuando no se brinden en Panamá, aprobado mediante la Resolución 18,153-99-J.D. de 28 de octubre de 1999 y todas sus modificaciones; los artículos 10, 12, 13, 14 y 15 del Acuerdo 1 de 29 de mayo de 1995, por el cual se expidió el Reglamento General

de Prestaciones del Seguro de Riesgos Profesionales y se dictan otras disposiciones; y el Reglamento para la Homologación de la Atención Alterna y Opcional de Atención Médica Privada Dispensada a los asegurados de la Caja de Seguro Social, aprobado mediante la Resolución 9931-94-J.D. de 17 de marzo de 1994 (Cfr. fojas 34-46 del expediente judicial).

II. Las disposiciones que se aducen infringidas.

El apoderado judicial de la **Asociación Nacional de Practicantes, Auxiliares y Técnicos de Enfermería (ANPATE)**, considera que el acto cuya declaratoria de nulidad demanda vulnera los siguientes artículos:

A. Los artículos 70 y 132 de la Ley 51 de 27 de diciembre de 2005, "Orgánica de la Caja de Seguro Social", los cuales en su orden se refieren a la prohibición de externalizar servicios y sobre el sistema de servicios de salud de la Caja de Seguro Social (Cfr. foja 8-9 del expediente judicial); y

B. El artículo 36 de la Ley 38 del 2000, según el cual ningún acto podrá emitirse o celebrarse con infracción de una norma jurídica vigente, aunque éste provenga de la misma autoridad que dicte o celebre el acto respectivo (Cfr. foja 9 del expediente judicial).

III. Concepto de la Procuraduría de la Administración.

El Licenciado Irving Antonio Maxwell, actuando en nombre y representación de la **Asociación Nacional de Practicantes, Auxiliares y Técnicos de Enfermería (ANPATE)**, solicita que se declare nula, por ilegal, la Resolución 52,872-2018-JD, de fecha 10 de octubre de 2018, emitida por la **Junta Directiva de la Caja de Seguro Social**, ya que considera que dicha Resolución no deja de ser un instrumento enunciativo en el cual no se detallan los controles para que se viabilice la preservación de los fondos y el patrimonio de la Caja de Seguro Social, los que serán impactados por la carencia de un régimen de compensación de

gastos debidamente estructurado y con fiscalización previa que impida un uso indiscriminado de los recursos y finanzas de la institución (Cfr. foja 4 del expediente judicial).

En ese contexto agrega que, el Reglamento demandado establece figuras y futuras prácticas tendientes a forzar la externalización de los servicios que presta la Caja de Seguro Social, y que la facultad reglamentaria debe ejercerse de forma prudente y razonada, evitando en lo posible establecer normas e instrumentos legales que no coadyuven a la preservación de los recursos de la Institución (Cfr. foja 4 y 6 del expediente judicial).

Indicó, además, que el artículo 70 de la Ley 51 de 27 de diciembre de 2005, "Orgánica de la Caja de Seguro Social", preceptúa el principio básico de prohibición de externalización en materia de servicios de salud; y que el artículo 132 de esa excerta legal, dispone el ámbito de prestación del Sistema de Servicios de Salud de la Caja de Seguro Social, por lo que, a su criterio, la **Resolución 52,872-2018-JD, de fecha 10 de octubre de 2018**, acusada de ilegal, viola ambos artículo, por razón que viabiliza la contratación indiscriminada de servicios externos de atención de salud, lo que impactará negativamente los Fondos del Programa de Enfermedad y Maternidad de esa institución (Cfr. foja 7 del expediente judicial).

Por otra parte, el abogado de la actora al desarrollar el concepto de la infracción de las disposiciones legales infringidas (artículos 70 y 132 de la Ley 51 de 2005), expresa taxativamente lo siguiente para ambas normas:

"El principio de legalidad del acto también ha sido vulnerado en este caso mediante la obstrucción de la función garantizadora y sistematizadora de la norma, ya que se omitió aplicar los principios que permiten garantizar la efectividad y oportuna realización de la función administrativa, pero con apego al debido proceso legal y plena objetividad.

La Resolución 52,872-2018-JD, de fecha 10 de octubre de 2018, fue emitida por la Junta Directiva de la

Caja de Seguro Social, a sabiendas de la existencia previa de normas dentro de la Ley Orgánica de la Caja de Seguro Social que prohíben expresamente la externalización de los servicios en salud que presta la institución, por lo que cualquier elaboración al margen de dicha premisa no busca otra cosa que disponer de los fondos y el patrimonio de la institución de forma indiscriminada, en perjuicio del interés colectivo de los asegurados”.

En relación con lo anterior, consideramos pertinente señalar que hay razones por la cual la Procuraduría de la Administración, considera como legal la Resolución objeto de demanda.

En ese sentido, si bien el argumento de las demandantes gira en torno a que la citada **Resolución 52,872-2018-J.D. de fecha 10 de octubre de 2018**, fue elaborada al margen de la Ley Orgánica de la Caja de Seguro Social y en perjuicio del interés colectivo de los asegurados, no es menos cierto que, su elaboración tiene su sustento jurídico en la Ley 51 de 27 de diciembre de 2005, “Orgánica de la Caja de Seguro Social”.

En ese orden de ideas, el artículo 1, (numeral 22) de la referida Ley 51 de 2005, define **reglamentos** de la siguiente manera: *“Reglamentos. **Normas de carácter general que desarrollan o regulan temas específicos de esta Ley, las cuales deben ser emitidas por la Junta Directiva.** Los actos administrativos reglamentarios o los que contengan normas de efecto general, emitidos por la Junta Directiva, solo serán aplicables desde su promulgación en la Gaceta Oficial, salvo que el instrumento respectivo establezca su vigencia para una fecha posterior.”*

Por otro lado, los artículos 6 y 28 (numeral 2) de la comentada Ley 51 de 2005, señalan lo siguiente:

“Artículo 6. Facultad reglamentaria. La Caja de Seguro Social, a través de su Junta Directiva, queda expresamente facultada para dictar sus reglamentos. La iniciativa reglamentaria la ejercerá la Junta Directiva o la Dirección General. Las normas que se emitan en virtud de

esta potestad, se clasifican en reglamentos, resoluciones normativas y procedimientos organizativos.”

“**Artículo 28.** Facultades y deberes de la Junta Directiva. Son facultades y deberes de la Junta Directiva:

1...

2. Dictar y reformar, por medio de resoluciones, los reglamentos de la Caja de Seguro Social.”

De lo expresado, se observa que el citado reglamento de prestaciones y servicios de salud, contiene la atención de salud integral, los niveles de atención y los grados de complejidad de los servicios de salud, las prestaciones en salud a enfermedades profesionales o no, la cartera de servicios las que se dispensan dentro del país, pero fuera de la red de los servicios de la institución, las prestaciones que se dispensan fuera del país, así como las certificaciones de salud y el reembolso de gastos médicos del Riesgo de Enfermedad y Maternidad.

Ahora bien, para lograr una mayor aproximación al tema de análisis, este Despacho considera necesario enunciar del glosario contenido en el los numerales 29, 30, 31 y 32, del artículo 2 de la Resolución en estudio, acusada de ilegal, las siguientes definiciones:

“29. **Sistema de Servicio de Salud de la Caja de Seguro Social:** Es el conjunto de recursos financieros, humanos, físicos (infraestructura), equipos y materiales, que interactúan armónicamente y dinámicamente, para proveer de servicios de salud.”

“30. **Prestaciones de los Servicios de Salud:** Son las acciones encaminadas a la promoción de la salud, prevención, atención, seguimiento y rehabilitación de la enfermedad.”

“31. **Prestaciones de Salud dispensadas fuera de la Institución:** Son aquellas prestaciones que forman parte de la cartera de servicios pero que por circunstancias especiales, la institución no está en capacidad de brindarla.”

“32. **Prestaciones de Salud dispensadas fuera del país:** Son aquellas prestaciones que forman parte de la cartera de servicios y que por razones excepcionales se

brindan fuera del territorio nacional." (Cfr. foja 17 del expediente judicial) (El subrayado es nuestro).

De las definiciones anteriores se colige, que la función principal que ejerce la Caja de Seguro Social, es la prestación de los servicios de salud a los asegurados y no asegurados, y que es cónsona con el contenido del artículo 132 de la Ley 51 de 27 de diciembre de 2005, "Orgánica de la Caja de Seguro Social", que indica lo siguiente:

"Artículo 132. Sistema de Servicios de Salud de la Caja de Seguro Social. La Caja de Seguro Social, a través de un sistema de servicios de salud, brindará atención de salud a los jubilados, pensionados, asegurados y dependientes cubiertos por el Riesgo de Enfermedad y Maternidad y a los trabajadores cubiertos por riesgos profesionales, en forma integral. Esta atención se brindará en el ámbito de la red de servicios de atención institucional, a través del enfoque biosicosocial en salud y con criterios de efectividad, eficacia, calidad, equidad y oportunidad."

Así las cosas, y contrario a lo advertido por el demandante al señalar que: *"se omitió aplicar los principios que permiten garantizar la efectiva y oportuna realización de la función administrativa, pero en apego al debido proceso y plena objetividad"*, el acto administrativo acusado de ilegal, es decir, la **Resolución 52872-2018-J.D. de 10 de octubre de 2018**, procura que se desarrolle de manera ordenada, sistematizada y administrativamente eficiente un Sistema de Servicio de Salud de la Caja de Seguro Social, como la amplitud de los servicios asistenciales, la prestaciones en salud para los riesgo de Enfermedad y Maternidad y Riegos Profesionales, así como a las normas a las que se sujetarán y las limitaciones de su otorgamiento (Cfr. foja 8 del expediente judicial).

En ese orden de ideas, se hace necesario advertir lo contemplado en el artículo 136 (numeral 1) de la Ley 51 de 27 de diciembre de 2005, que es del tenor siguiente:

"Artículo 136. Prestaciones. Para el Riesgo de Enfermedad y Maternidad, la Caja de Seguro Social

concederá a sus asegurados y dependientes las siguientes prestaciones y servicios:

1. Prestaciones en salud. Consisten en la atención integral que incluye: atención ambulatoria, hospitalaria, quirúrgica, odontológica, farmacéutica y otros servicios de diagnóstico y tratamiento, que serán brindados por equipos multidisciplinarios.

Con el fin de evitar la duplicidad de servicios, costos innecesarios, carencia o insuficiencia de los servicios, la Institución podrá establecer acuerdos de coordinación y reciprocidad de prestación de servicios con el Sector 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 brinden. De igual forma, podrá establecer acuerdos de prestación de servicios con el sector privado.

Para fortalecer los servicios de atención existentes, la Institución deberá establecer la aplicación de normas de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos, oportunamente, así como la planificación de los recursos humanos y físicos requeridos.

..."

En ese sentido, si bien la demandante expresa que la Resolución acusada de ilegal fue emitida: *"a sabiendas de la existencia previa de normas dentro de la Ley Orgánica de la Caja del Seguro Social, que prohíben expresamente la externalización de los servicios en salud que presta la institución, por lo que cualquier elaboración al margen de dicha premisa no busca otra cosa que disponer de los fondos y el patrimonio de la institución de forma indiscriminada, en perjuicio del interés colectivo de los asegurados"*, no es menos cierto que, el artículo 70 de la Ley 51 de 27 de diciembre de 2005, señala lo siguiente:

"Artículo 70. Prohibición de externalizar servicios. Queda explícitamente prohibida la adquisición de aquellos servicios que la Caja de Seguro Social se provee a sí misma y a los asegurados de manera normal, **salvo en los casos en que la Institución se encuentre temporalmente imposibilitada.** En esta última circunstancia, las autoridades de la Caja de Seguro Social estarán obligadas a acelerar los procesos que permitan eliminar lo más

rápidamente posible la adquisición externa de dichos servicios.”(Lo resaltado es nuestro.)

Al respecto, la norma citada indica que en los casos en que la Caja de Seguro Social, se encuentre temporalmente imposibilitada para brindar un servicio específico, ésta podrá externalizar el servicio solicitado, por lo que se deduce que es cónsona con la **Resolución 52872-2018-J.D. de 10 de octubre de 2018**, que busca cumplir con la atención de salud integral, que presta la Caja de Seguro Social, y en beneficio de los asegurados, sin que esto constituya una disposición de fondos y patrimonios en perjuicios de los usuarios.

Por último, con respecto al artículo 36 de la Ley 38 de 2000, aducido por el apoderado de las demandantes como infringido por la **Resolución 52872-2018-J.D. de 10 de octubre de 2018**, este Despacho observar en el libelo de la demanda que la parte actora no efectuó un análisis lógico jurídico del concepto de la infracción, limitándose de manera reiterativa a indicar la prohibición de externalización de los servicios de atención en salud, expresados en las otras normas de infracción aducidas, hecho éste que como ya hemos indicado, no constituye una violación a las normas aducidas por el demandante como infringidas.

Como quiera que el artículo 36 de la Ley 38 de 2000, contiene el principio de legalidad en materia de procedimiento administrativo, del contenido de la resolución en estudio se colige que la misma encuentra su fundamento en las normas de la Ley 51 de 2005, citadas por este Despacho en los párrafos previos, de lo que se infiere que la disposición invocada fue acotada a cabalidad.

Por consiguiente, esta Procuraduría solicita al Tribunal que declare **QUE NO ES ILEGAL la Resolución 52872-2018-J.D. de 10 de octubre de 2018**, dictada por **Junta Directiva de la Caja de Seguro Social**, mediante la cual se aprueba el “Reglamento de Prestaciones y Servicios en salud de la Caja de Seguro

Social” y se deroga el Reglamento de Prestaciones Médicas aprobado por la Junta Directiva en sesión del 27 de diciembre de 1962 y todas sus modificaciones; el Reglamento sobre Prestaciones Médicas dispensadas en instituciones en el exterior cuando no se brinden en Panamá, aprobado mediante la Resolución 18,153-99-J.D. de 28 de de octubre de 1999 y todas sus modificaciones; los artículos 10, 12, 13, 14 y 15 del Acuerdo 1 de 29 de mayo de 1995, por el cual se expidió el Reglamento General de Prestaciones del Seguro de Riesgos Profesionales y se dictan otras disposiciones; y el Reglamento para la Homologación de la Atención Alternativa y Opcional de Atención Médica Privada dispensada a los asegurados de la Caja de Seguro Social, aprobado mediante la Resolución 9931-94-J.D. de 17 de marzo de 1994.

Del Honorable Magistrado Presidente,



Rigoberto González Monteñegro
Procurador de la Administración



Mónica I. Castillo Arjona
Secretaria General

Expediente 511-19