

República de Panamá
Ministerio de Salud
Dirección General de Salud Pública
Departamento de Salud Bucal



Marco Regulatorio en Salud Bucal

2013

Elaboración y Coordinación General

Dra. Ilka Tejada de Urriola

Jefa del Departamento de Salud Bucal

Revisión de las disposiciones legales en conjunto con Asesoría Legal de la Dirección General de Salud Pública, del Consejo Técnico de Salud y Asesoría Legal del Ministerio de Salud.

ISBN 978-9962-621-27-0 Marco Regulatorio en Salud Bucal Ministerio de Salud-MINSA 25-10-2013



Marco Regulatorio en Salud Bucal

2013

Autoridades

Doctor
Javier Díaz
Ministro de Salud

Doctor
Serafín Sánchez
Viceministro de Salud

Doctor
Félix Bonilla
Secretario General de Salud

Doctor
Max Ramírez
Director General de Salud

Doctora
Ilka Tejada de Urriola
Jefa del Departamento de Salud Bucal

Contenido	Páginas
I. INTRODUCCIÓN.....	9
II. MARCO CONCEPTUAL PARA EL EJERCICIO DE LA DIMENSIÓN REGULADORA EN SALUD BUCAL.....	10
III. IDENTIFICACIÓN DEL MARCO REGULATORIO VIGENTE CON LAS CUALES DE MANERA DIRECTA E INDIRECTA SE ORIENTAN LOS SERVICIOS DE SALUD BUCAL DE PANAMÁ.....	12
A. Configuración del sector salud de Panamá	13
B. Estructura Orgánica del Ministerio de Salud	14
C. Plan Estratégico de Gobierno 2010–2014	14
D. Política Nacional de Salud y Líneas Estrategias 2010-2015.....	15
E. Gratuidad en la atención de salud	15
F. Provisión de servicios de salud bucal a la población	16
G. Información	17
H. Regulación del recurso humano de salud bucal	18
I. Comisiones para la vigilancia de los servicios de salud bucal	20
J. Otros actores relacionados con los servicios de salud bucal	20
K. Regulación en elaboración y revisión.....	20
IV. BIBLIOGRAFÍA.....	21

MARCO REGULATORIO EN SALUD BUCAL

I. INTRODUCCIÓN

La función rectora en salud se define, como el ejercicio de las responsabilidades y competencias sustantivas de la política pública en salud que le son propias e indelegables¹, es competencia característica del gobierno, ejercida mediante la autoridad sanitaria, consignada en los ministerios de salud, como entes primarios responsables de ejercerla.

Las dimensiones de la función rectora en salud comprenden seis grandes áreas de responsabilidad y competencias, una de ellas es la regulación, que abarca el diseño del marco normativo que protege y promueve la salud de la población y garantiza su cumplimiento mediante la vigilancia y el control.

La regulación y la vigilancia de su aplicación es necesaria para garantizar el papel estatal de ordenar las relaciones de producción y distribución de los recursos, bienes y servicios de salud en función de principios de solidaridad y equidad.

Para una efectiva regulación y vigilancia de la gestión en salud, debe sustentarse en un marco normativo regulatorio, que permita empoderar al Estado de forma tal que las decisiones tomadas por los ministerios de salud sean sólidas, consistentes e inquebrantables, reconociendo que es una función indelegable y de carácter fundamentalmente técnica que

apuntan a verificar el cumplimiento concreto de lo dispuesto en la regulación normativa.

El marco regulatorio de salud de los diferentes países, ha surgido de un proceso sistemático de apoyo a las acciones para la salud pública basadas en la evidencia disponible, junto con las preferencias de la comunidad, las realidades políticas y la disponibilidad de recursos.

El fundamento del respaldo o marco regulatorio, en la mayoría de los países es la Constitución como suprema legislación, que se complementa con la legislación promulgada por un parlamento o legislatura donde se incluyen leyes, códigos, y regulaciones, dados a conocer por distintas instancias reguladoras que guardan estrechos vínculos con la materia de salud y puede ser promovida por distintas instancias, constitucional, presidencial, ministerial o municipal y, tener una trayectoria más allá del periodo del gobierno vigente.

En Panamá el marco regulatorio en salud, al igual que otros países, ha evolucionado en una compleja combinación de estatutos y regulaciones legales, reglas, normas, protocolos y la práctica real.

En este documento se presenta un análisis del marco regulatorio en salud bucal, que aunque no pretende ser completo y exhaustivo respondiendo a todos y cada uno de los instrumentos legales de que dispone el Ministerio de Salud (MINSAL), muestra sin embargo, las principales fortalezas y debilidades en la interpretación y aplicación de los mismos y debe servir de guía y orientación para el recurso humano de salud bucal de los

1 Marco Conceptual e Instrumento Metodológico. Función Rectora de la Autoridad Sanitaria Nacional, Desempeño y Fortalecimiento, Edición Especial No. 17, OPS, USAID, 2007.

diferentes niveles de atención, en los aspectos de regulación.

II. MARCO CONCEPTUAL PARA EL EJERCICIO DE LA DIMENSIÓN REGULADORA EN SALUD BUCAL

La regulación en salud, tienen como propósito diseñar las leyes y disposiciones que protegen y promueven la salud de la población, así como la de garantizar su cumplimiento y que son necesarias, para legitimar el papel estatal de ordenar las relaciones de producción y distribución de los recursos, bienes y servicios de salud.

Por lo tanto el marco regulatorio, se refiere al conjunto de todas aquellas normativas de aplicación general dictadas por los órganos del Poder Legislativo, así como aquellas dictadas por los órganos del Poder Ejecutivo, en los casos que éste ejerce potestades legislativas (ministerio de salud).

También, se define como un cuerpo de leyes, una colección de órdenes y reglas impuestas por autoridad competente, que regulan una determinada materia o al conjunto de leyes de un país.²

Este conjunto de leyes y disposiciones de salud por parte del Estado, de carácter obligatorio y que son la base sobre las cuales el MINSA define las prioridades y los parámetros de actuación, como respuesta a las necesidades de salud, es lo que se denomina para este

documento, marco regulatorio en salud bucal.

En el marco regulatorio de salud por lo general se encuentran un buen número de provisiones regulatorias, leyes normativas y protocolos interrelacionados entre sí.

Para el adecuado análisis de las disposiciones legales en salud vigentes, es importante definir claramente los siguientes conceptos que orientan las decisiones de política pública en salud:

- **Ley:** conjunto de normas de carácter jurídico aprobadas por el poder legislativo que regulan de manera general y abstracta, los conceptos y procedimientos a los que deben sujetarse los individuos de una sociedad que se ubican dentro de las hipótesis normativas contenidas en la misma ley.
- **Decreto Ejecutivo:** son promulgados por el poder ejecutivo en virtud de alguna excepción circunstancial o permanente previamente determinado.
- **Decreto de Gabinete:** es formulado en Consejo de Gabinete, los Ministros de Estado y el Presidente de la República.
- **Decreto:** disposición dictada por la autoridad (ministerios) en asuntos de su competencia.
- **Reglamento:** conjunto de disposiciones emitidas por el poder ejecutivo para auxiliar a la mejor comprensión y aplicación de una ley. Es la disposición legislativa expedida por el Poder Ejecutivo en uso de sus facultades constitucionales para hacer cumplir los objetivos de la Administración Pública. Su objeto es aclarar, desarrollar o explicar los principios generales contenidos en la ley a

2 Internet.

que se refiere para hacer más asequible su aplicación.

- **Norma:** disposición de carácter obligatorio y general dictada por el poder legítimo para regular conductas o establecer órganos necesarios para cumplir con determinados fines, donde se explican detalladamente determinadas condiciones que deben ser cumplidas por todos quienes guardan relación con la prestación de un servicio médico.
- **Resoluciones:** auto, fallo, providencia de un ministerio.

Para la aprobación de una Ley en la Asamblea legislativa es necesario que se cumplan los siguientes aspectos:

1. Junta Directiva constituida de 7 miembros: presidente, vicepresidente y secretario. y cuatro comisionados.
2. Tres (3) debates necesario para la aprobación de la ley: el primero en la respectiva Comisión el segundo y tercero en Pleno.
3. Una vez aprobado en Pleno pasa al Presidente de la República para su sanción, el cual tiene 30 días hábiles para sancionarla, de no ser sancionada en 30 días pasa a segundo debate nuevamente en la Asamblea.

Para la vigencia y aplicación de las disposiciones legales o normativas que se generan de los ministerios, Consejo de Gabinete y de la Asamblea Legislativa, en su gran mayoría requieren de su publicación en la Gaceta Oficial.

Su publicación en Gaceta Oficial, es necesario ya que es el "Periódico Oficial del Estado", mediante el cual se comunica formalmente al país, todos los actos administrativos emanados por autoridades con mando y jurisdicción, que afectan o pueden afectar derechos de terceros o de la población y/o un sector de la población y se entiende para los efectos legales, que todas las partes interesadas quedarán notificadas de la existencia jurídica de esta nueva disposición.

Es interesante resaltar que las propias leyes, en lo que se conoce como su fase de entrada en vigencia en tiempo y espacio (desde que fecha empezará a regir), en su contenido (generalmente inciso final), mantendrán siempre una frase cajonera que se leerá así: "Esta disposición legal entrará en vigencia a partir de su promulgación.

Otro aspecto importante que se considera oportuno resaltar, es que según su jerarquía y grado de afectación, hay disposiciones de autoridades públicas que no requerirá de su publicación en Gaceta Oficial; generalmente cuando se trata de aquellas que son de mero pronunciamiento o de regulación, por ejemplo aquellas que no afectan, crean o menoscaban derechos de personas (naturales o jurídicas) o de la colectividad o de una porción de la misma, sino que vienen a regular la forma en que una entidad pública presta sus servicios o regulaciones internas, que se hacen del conocimiento de las partes mediante: Circulares, Memorandos, Comunicados, Avisos etc.

Para la publicación en la Gaceta Oficial, existe un formalismo el cual deberán seguir aquellas Instituciones que requieran publicar sus

normativas. En ese sentido se deberá cumplir los siguientes pasos:

- El documento debe ser una copia con su sello de "fiel copia del original". (Deben procurar que dicha copia se encuentre lo más legible posible y, tratar de que los sellos no sean colocados encima del texto).
- El documento antes descrito debe ir acompañado de una nota remisoría, dirigida al director de la Gaceta Oficial.
- La nota remisoría, como el documento que va a ser publicado, deben ser remitidos al Departamento de Archivo y Correspondencia de la Presidencia de la República, ubicado a un costado del Palacio Presidencial.
- Una vez el documento llegue a Presidencia, pasará al Despacho del Viceministro (a) de la Presidencia, la cual revisará el documento y pondrá su sello de visto bueno para su publicación.
- Cuando el documento tenga el visto bueno del Viceministro(a) de turno, se remite a la Gaceta Oficial, para su debida publicación.

Para la revisión de las normas deberá ser convocada, al menos un año antes de su expiración, por la Dirección General de Salud con las diferentes secciones que trabajan en el desarrollo de las normativas, una Comisión Revisora de la Norma, integrada por 12 personas: un Presidente, un Secretario, equipo técnico multidisciplinario compuesto por ocho profesionales de la salud y dos personas representando a la sociedad civil. Los integrantes de la Comisión serán seleccionados por la Dirección General de Salud.³

³ Producto 2, Análisis de políticas, normas y protocolos vigentes a nivel nacional y local en materia de salud y propuestas para su mejoramiento y efectividad, Informe Preliminar, Jamilet Gina Román, Consultora Nacional, 2011.

El proceso se basará en la evaluación del impacto de estas normas de salud, la revisión del diagnóstico de salud de la población objetivo y de la bibliografía sobre el tema vigente.

De encontrarse nuevas evidencias científicas que señalen que alguna o algunas de las intervenciones plasmadas en las normas vigentes, que en su momento fueron exaltadas por su impacto positivo, se descubra posteriormente que puedan representar un efecto negativo potencial o real para la población, las autoridades correspondientes deberán proceder a emitir las respectivas adendas a estas normas de atención, publicarlas y darles difusión adecuada entre los profesionales de la salud y la población en general.

III. IDENTIFICACIÓN DEL MARCO REGULATORIO VIGENTE CON LAS CUALES DE MANERA DIRECTA E INDIRECTA SE ORIENTAN LOS SERVICIOS DE SALUD BUCAL DE PANAMÁ.

En esta sección se describe el marco regulatorio existente que orientan los servicios de salud bucal y expresan un conjunto de ideas que abogan por los derechos de todos los ciudadanos sin distinción.

La Constitución Política de la República de Panamá y el Código Sanitario, son el principal marco regulatorio para el ejercicio de la salud en Panamá.

La Constitución Política de la República de Panamá, en el capítulo 6, contiene los lineamientos de políticas básicas en cuanto a Salud, Seguridad Social y Asistencia Social, estableciendo en los Artículos 109 al 113 el deber del Estado de velar por la salud de la población (Artículo 109) y define algunas de las actividades a desarrollar desde el Estado (Artículo 110).

Una de estas actividades establecidas constitucionalmente, es la de desarrollar una política nacional de alimentación y nutrición, de medicamentos, de población y de vivienda; capacitar al individuo y a los grupos sociales mediante acciones educativas, proteger la salud de la madre, el niño y el adolescente garantizando una atención integral, combatir las enfermedades transmisibles y crear establecimientos para la prestación de servicios de salud.

Otros contenidos relevantes, se refieren al establecimiento de la obligación constitucional de integración orgánica y funcional de las diferentes instituciones del sector público (Artículo 115) y el derecho y deber de la comunidad a participar en la planificación, ejecución y evaluación de programas de salud (Artículo 116).

Se destaca también, que la Constitución regula en su Título IX, Capítulo 2º, aspectos operativos de los Presupuestos Generales del Estado y establece a la Contraloría General de la República como el órgano central fiscalizador, regulador y controlador de todos los actos de manejo de fondos y otros bienes públicos.

El Código Sanitario de la República de Panamá:

Ley No.66 de 10 de noviembre de 1947. "Por la cual se aprueba el Código Sanitario", (Gaceta Oficial No.10,467 de 6 de diciembre de 1947) que define aspectos relevantes concernientes a la salud pública y su organización, es el otro referente legal para el ejercicio de la salud. El Código Sanitario, es el instrumento normativo que da cobertura a todas las actuaciones del sector salud de Panamá; muy amplio y reglamentalista, ya que regula desde la salud pública hasta la atención a la población, incluyendo la regulación de las profesiones y la industria sanitaria, este documento se encuentra en estos momentos en fase de revisión.

A. Configuración del sector salud de Panamá

El sector salud público de Panamá está compuesto por las siguientes instituciones: MINSAs, Caja de Seguro Social (CSS), Instituto de Acueductos y Alcantarillados Nacionales (IDAAN), el Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud (ICGES), la Autoridad del Ambiente (ANAM) la Autoridad Panameña de Seguridad de Alimentos (AUPSA) y la Autoridad de Aseo Urbano y Domiciliario (AAUD).

La creación del MINSAs por medio del Decreto de Gabinete No.1 del 15 de enero de 1969 y su Estatuto Orgánico, por medio del Decreto Ejecutivo No.75 del 27 de febrero de 1969, reviste a las regiones y a las áreas médico-sanitarias, de todas las facultades descentralizadas que permitan la agilización de los programas dentro de las instituciones de salud. Este Decreto tiene rango de Ley, debido a las características con las que fue emitido en un momento donde no existía Asamblea Legislativa.

B. Estructura Orgánica del Ministerio de Salud

El MINSA como ente rector del sector salud ejecuta funciones de financiación, regulación, aseguramiento y provisión de servicios de salud.

Tiene por mandato constitucional, la responsabilidad de velar por la salud de la población y garantizar que los servicios, sean adecuados para el logro de este objetivo.

Tiene, igualmente la responsabilidad legal y formal de fijar la política del sector, regular la actividad de salud, ejercer la función de autoridad sanitaria y coordinar con las otras instituciones del sector público y privado.

El MINSA está constituido por un nivel normativo, que fija y conduce las políticas institucionales, fija normas, evalúa y supervisa; y por un nivel operativo, donde se ejecutan los programas de manera directa a la población.

El nivel nacional participa en el proceso de normalización y programación de las actividades de salud. Ejerce el rol de vigilancia y control de riesgos en materia de salud pública y ambiental, así como de regulación, control y vigilancia de farmacias y drogas.

En relación a los convenios internacionales, Panamá ratifica estos y los acoge como normativa a seguir en el país por medio de leyes y decretos que el Ejecutivo firma. En ese sentido, Panamá ha ratificado algunos convenios de interés internacional y que los organismos verifican su cumplimiento.

El Departamento de Salud Bucal, está ubicado en la Dirección General de Salud como unidad en el Nivel Operativo Ejecutivo y depende jerárquicamente de la Subdirección General de Salud de la Población, según la última versión del documento del Manual de Organización del MINSA de diciembre de 2011 y tiene como Misión:

“Garantizar la efectiva cobertura de los servicios a toda la población, con niveles aceptables de calidad científico técnica, eficacia, eficiencia, efectividad, equidad y universalidad, para mejorar la salud bucal y el grado de satisfacción de los usuarios del Sistema Nacional de Salud”.

C. Plan Estratégico de Gobierno 2010–2014

En cumplimiento a lo establecido en el Artículo 16 de la Ley No. 34 de 2008 sobre “Responsabilidad Social Fiscal”, el Órgano Ejecutivo presenta a la comunidad panameña e internacional el Plan Estratégico de Gobierno, según el Decreto Ejecutivo No. 197 de 31 de diciembre de 2009, por el cual se adopta el Plan Estratégico de Gobierno para los próximos cinco años de gestión.

Se concentra en dos ejes prioritarios: la Formación de Capital Humano para el Desarrollo y la Inclusión Social. En el Eje de Inclusión Social, se establece como una de sus prioridades fortalecer la atención primaria a través de una red de servicios públicos, dando atención priorizada a la población infantil y a las embarazadas mediante una serie de intervenciones de carácter social para mejorar las condiciones de vida de esta población y de reducir las brechas existentes.

Para ello, se focalizará en él:

- Aumento en la cobertura y calidad de servicios básicos de salud.
- Aumento en la Cobertura y Calidad de Servicios Básicos de Salud con Énfasis en Atención Primaria e Incremento de la Red Hospitalaria
- Fortalecimiento de la Red de Atención Primaria

D. Política Nacional de Salud y Líneas Estratégicas 2010-2015

El MINSA ha formulado nueve políticas de salud para el período 2010-2015, las cuales se agruparon con fines de comunicación social y operativización de sus objetivos estratégicos y líneas de acción, en tres (3) grandes ejes que son⁴:

- **Eje I:** Protegiendo a la población mediante la regulación y conducción del sistema de salud.
- **Eje II:** Mejorando la calidad y el acceso de la población a los servicios de salud.
- **Eje III:** Promoviendo la salud con la participación social.

Por otro lado, estos tres grandes ejes responden a los siguientes objetivos que son:

1. Fortalecer la regulación y conducción del Sistema de Salud para la protección de la salud de la población.
2. Mejorar la calidad y el acceso a los servicios de salud.
3. Promover la salud con participación social.

⁴ Política Nacional de Salud y Lineamientos Estratégicos, 2010-2015.

Para los servicios de salud bucal se contempla dentro del Eje II, la Línea de Acción 3.1.3:

Eje II: Mejorando la Calidad y el Acceso de la Población a los Servicios de Salud.

Política 3: Mejorar el acceso a los servicios integrales de salud con equidad, eficiencia, eficacia y calidad.

OE 3.1: Mejorar el acceso geográfico, socio-económico, cultural y de género de la población a los servicios de salud con enfoque integral y multisectorial.

Línea de acción 3.1.3: Implementación en las Regiones de Salud del Plan de Salud Bucal con la estrategia de comunidades libres de caries, para poblaciones vulnerables focalizados en el menor de 5 años, embarazadas, discapacitados, binomio madre hijo, en áreas rurales e indígenas.

E. Gratuidad en la atención de salud

Los decretos y resoluciones de gratuidad constituyen para la población un alivio a los problemas económicos, principalmente en las regiones de difícil acceso.

El artículo 154 del Código Sanitario establece como obligación del Estado Panameño, la protección y asistencia gratuita de la maternidad y la infancia, comprendiendo tanto la atención preventiva y la asistencia médico-curativa y social, de toda mujer durante el embarazo, parto y puerperio; y de todo niño desde su nacimiento hasta el fin de su edad escolar.

Esta disponibilidad se operacionaliza mediante

los siguientes instrumentos legales:

- Decreto Ejecutivo No.329 de 14 de julio de 2009, que ordena la gratuidad en la prestación del servicio de consulta de medicina general y de odontología, en los establecimientos de salud de atención primaria del Ministerio de Salud. Gaceta Oficial No.26,333-A de 28 de julio de 2009.
- Decreto Ejecutivo No.5 de 6 de marzo de 2006, por el cual se modifica el artículo primero del Decreto Ejecutivo No.428 de 15 de diciembre de 2004, que ordena la gratuidad en la prestación del servicio y asistencia de la maternidad, en todos los establecimientos de salud, del Ministerio de Salud. Gaceta Oficial No.25,498 de 8 de marzo de 2006.
- Decreto Ejecutivo No.546 de noviembre de 2005, por el cual se ordena la Gratuidad en la Atención de Salud a los Niños Menores de Cinco (5) Años, en todos los establecimientos de salud, del Ministerio de Salud. Gaceta Oficial No.25,432 de 24 de noviembre de 2005.
- Resolución No.321 del 18 de agosto de 2005, por la cual se brindaran servicios de salud, en forma gratuita a las personas con discapacidad, en todas las instalaciones de salud administradas por el MINSa. Gaceta Oficial No.25,375 de 31 de agosto de 2005.
- Resolución No.322 de 18 de agosto de 2005, por la cual se instruye a las instalaciones comarcales de salud del país administradas por el MINSa a brindar los servicios de salud a la población indígena, en forma gratuita. Gaceta Oficial No.25,375 de 31 de agosto de 2005.

F. Provisión de servicios de salud bucal a la población

Dentro del marco regulatorio del MINSa se incluye la elaboración de toda una normativa, tanto de vigilancia como de atención a la población y al ambiente, así como también, a la vigilancia de su cumplimiento.

Los procesos de reforma y modernización institucional de mediados de los años noventa, el MINSa redefinió su rol regulador de autoridad sanitaria y la normatización, se consideró como uno de los elementos regulatorios fundamentales.

Por ello, se elaboraron las **Normas Integrales de Salud para la Población y el Ambiente** para el primer nivel de atención, como forma de potencializar los recursos de salud y garantizar una atención integral con una franca participación social, con enfoque de género y, con un importante énfasis en la promoción y la prevención, además de la recuperación y rehabilitación del proceso de salud-enfermedad de la población y del ambiente.

El marco regulatorio que proporciona las bases esenciales que orientan las acciones necesarias, con la finalidad de mejorar las condiciones de salud bucal de la población panameña, y permiten guiar y direccionar los servicios de salud bucal, son:

- Declaración de Intención de la Alianza por un Futuro Libre de Caries, 21 de noviembre de 2013.
- Manual para la administración de fluoruros en los Servicios de Salud Bucal en Panamá. 2013.
- Decreto Ejecutivo No.514 de 14 de mayo de 2013, Que establece el marco regulatorio

para la confección de sellos de goma o similares y de las recetas médicas, a utilizarse por los profesionales de la salud. Gaceta Oficial No. 27295-A de 27 de mayo de 2013.

- Resolución No.1,143 de 9 diciembre de 2011, Que instituye la nueva Estructura Orgánica del Ministerio de Salud, y dicta otras disposiciones. Gaceta Oficial No.27,005 de 30 de marzo de 2012.
- Adenda al Convenio entre el Ministerio de Salud y la Compañía Colgate Palmolive para la Atención de Salud de la Población Panameña. 17 de noviembre de 2011.
- Convenio de Cooperación entre el Ministerio de Salud y la Compañía Colgate Palmolive para la Atención de Salud de la Población Panameña. 25 de enero de 2011.
- Resolución, No.462 del 30 de noviembre de 2006, que presenta las Normas Técnicas y Manual de Procedimiento de Bioseguridad Bucodental. Gaceta Oficial No.25,825 de 2 de julio de 2007.
- Resolución No.083 de 17 de abril de 2006, que presenta las Normas Técnicas, Administrativas y Salud bucal, Protocolos de Atención en Salud Bucal, Ier nivel de Salud Bucal, Gaceta oficial No.25,542, 11 de mayo de 2006.
- Decreto Ejecutivo No.210 de 26 de julio de 2001, Que reglamenta la expedición de certificados de incapacidad y se deroga el Decreto 12 de 27 de enero de 1983. Gaceta Oficial. No.24,359 de 3 de agosto de 2001.
- Decreto Ejecutivo No.2 de 7 de febrero de 2001 que deroga el Decreto Ejecutivo No.127 de 31 de agosto de 1998 y se regula la presencia del ion flúor en el agua. Gaceta Oficial No.24,241 de 13 de febrero de 2001.

- Decreto No.370 del 12 de septiembre de 1990, por el cual se regula la existencia del ion flúor en el agua. Gaceta Oficial No.21,621 del 12 de septiembre de 1990.

G. Información

La información en salud constituye un elemento fundamental para contrastar y organizar los datos, los cuales permiten conocer el estado de salud bucal, que tiene una población en un período dado.

El proceso estadístico se inicia con el registro diario de las actividades clínicas y promocionales realizadas por los profesionales de salud bucal a la población demandante del servicio, proporcionando datos e informes periódicos (diarios, semanales, trimestrales, semestrales y anuales) y exige el uso de códigos, mismos que sirven para datar las acciones e intervenciones en salud bucal, con el fin de analizar estos datos y así identificar hallazgos claves que facilitará intervenciones estratégicas de salud de manera oportuna.

El Manual para el Sistema de Información en Salud Bucal, del MINSa y CSS, se elaboró de forma conjunta, durante el año 2011, como guía para el adecuado registro y recopilación de datos y obtención de información adecuada y oportuna para la toma de decisiones:

- Decreto Ejecutivo No.1,458 de 6 de noviembre de 2012, .que reglamenta la Ley 68 de 20 de noviembre de 2003, que regula los derechos y obligaciones de los pacientes, en materia de información y de decisión libre e informada. Gaceta Oficial 27,160-A de 9 de noviembre de 2012.

- Manual para el Sistema de Información de Salud Bucal, MINSA, CSS, 2011.
- Ley No.68, de 20 de noviembre de 2003, que regula los derechos y obligaciones de los pacientes, en materia de información y de decisión libre e informada. Gaceta Oficial 24,935 de 25 de noviembre de 2003.

H. Regulación del recurso humano de salud bucal

Los profesionales de la salud son amparados por leyes gremiales las cuales contemplan la remuneración correspondiente, con aumentos escalonados definidos por etapas. La mayoría de estos acuerdos gremiales no cuentan con un sistema de evaluación del desempeño.⁵

Por otro lado, a finales del año 2005 se inició la certificación del recurso humano, para los profesionales de la salud bucal, se realiza la certificación básica y la recertificación cada cuatro (4) años, aunque esta última no de manera obligatoria para los odontólogos funcionario del MINSA y de práctica privada; sin embargo para los odontólogos funcionarios de la CSS, según la Ley No.51, la recertificación es obligatoria:

- Inducción para el Odontólogo Interno. 2013.
- Decreto Ejecutivo No.1,112 de 6 de junio de 2012, Que reconoce el pago de turnos y bonificaciones a los Profesionales y Técnico de la Salud. Gaceta Oficial No.27,052-B del 8 de junio de 2012.
- Decreto Ejecutivo No.1,384 de 8 de agosto de 2012, Que reglamenta la Ley No.13 de 15

de mayo de 2006 que reconoce el ejercicio de la profesión de Técnico en Asistencia Odontológica y dicta otras disposiciones. Gaceta Oficial No.27,108-A del 28 de agosto de 2012.

- Proceso para la solicitud y autorización de licencias con sueldo por estudios. Oficina de Organización y Desarrollo Institucional. Dirección de Recursos Humanos, Departamento de Registro y Control, marzo 2011.
- Resolución No.01 de 26 de abril de 2010, Por el cual se establece Programa de Residencia en Cirugía Bucal y Maxilo Facial en el Complejo Hospitalario "Dr. Arnulfo Arias Madrid. Gaceta Oficial No.26577 de 15 de julio de 2010.
- Resolución No.05 de 23 de noviembre de 2009, Por el cual se aprueba el Reglamento de Recertificación de la Asociación Odontológica Panameña para los profesionales y Técnicos de Odontología. Gaceta Oficial No.26,424-B, de 10 de diciembre de 2009.
- Resolución No 01 de 13 de febrero de 2009, dotación de una numeración provisional. Gaceta Oficial No.26,271 de 29 de abril de 2009.
- Ley No.32, de 3 de junio de 2008, que modifica la Ley 43 de 2004, del régimen de certificación y recertificación de los profesionales, especialistas y técnicos de las disciplinas de la salud, y dictan otras disposiciones. Gaceta Oficial No.26,054 de 4 de junio de 2008.
- Resolución No.01 de 31 de mayo de 2007, Por la cual se resuelve reconocer como ramas de la profesión Odontológica todas aquellas que determine el Consejo Técnico de Salud atendiendo recomendaciones del Comité Nacional de Especialidades

⁵ Perfil del Sistema de Servicios de Salud de Panamá. OPS, 2001.

Odontológicas. Gaceta Oficial No. 25,872 de 7 de septiembre de 2007.

- Decreto Ejecutivo No. 373 de 16 de noviembre de 2006, que reglamenta la Ley 43 de junio de 2004, del régimen de certificación y recertificación de los profesionales, especialistas y técnicos de la disciplinas de la salud. Gaceta Oficial No.25,707 de 10 de enero de 2007.
- Ley No.13 de 15 de mayo de 2006, Que reconoce el ejercicio de la profesión de Técnico en Asistencia Odontológica y dicta otras disposiciones. Gaceta Oficial No.25,546 de 17 de mayo de 2006.
- Resolución No.06 de 8 de septiembre de 2005, Se aprueba la adición y reconocimiento de las Especialidades Odontología Forense y Estomatología al Artículo Segundo de la Resolución No.1 de 14 de marzo de 1983. Gaceta Oficial No.25,411, del 20 de octubre de 2005.
- Decreto Ejecutivo No.329 de 30 de agosto de 2004, que reglamente la Ley No.43 de 21 de julio de 2004, del régimen de certificación y recertificación de los profesionales, especialistas y técnicos de las disciplinas de la salud. Gaceta Oficial No.25,130 de 6 de septiembre de 2004.
- Ley No.43 de 21 de julio de 2004, que establece el régimen de certificación y recertificación de los profesionales, especialistas y técnicos de las disciplinas de la salud. Gaceta Oficial No.25,102 de 27 de julio de 2004.
- Decreto Ejecutivo No.210, que Reglamenta la expedición de Certificados de Incapacidad y se deroga el Decreto No.112 de 27 de enero de 1983. Gaceta Oficial No.24,359, de 3 de agosto de 2001.
- Resolución No.3 de 25 de mayo de 1998, El Artículo Primero de la Resolución No.11 de 4 de octubre de 1985 que modifica al Artículo Segundo de la Resolución No.1 de 14 de marzo de 1983, donde se aprueba el Reglamento de Especialidades Odontológicas. Gaceta Oficial No.23,585 de 14 de julio de 1998.
- Resolución Ministerial No.082 de 13 de diciembre de 1995, por el cual se aprueba la ejecución de Investigaciones por los Odontólogos Internos de la República de Panamá. Gaceta Oficial No.22,933 de 19 de diciembre de 1995.
- Resolución No.49 de 29 de julio de 1993, por el cual se evalúa el programa de Residencia Médica en Cirugía Bucal y Maxilo Facial. Gaceta Oficial No.22,361 de 30 de agosto de 1993.
- Resolución No.11 de 4 de octubre de 1985, por el cual se hacen algunas modificaciones a la Resolución No.1 de 14 de marzo de 1983 y se dan unas modificaciones. Gaceta Oficial No.20,709 de 29 de diciembre de 1986.
- Resolución No.1 de 14 de marzo de 1983, por el cual se aprueba en todas sus partes el siguiente Reglamento de Especialidades Odontológicas en la República de Panamá. Gaceta Oficial No.20,709 de 29 de diciembre de 1986.
- Decreto No.147 de 19 de junio de 1978, por el cual se reglamenta el uso del número de registro de los médicos, odontólogos, veterinarios y profesiones afines. Gaceta Oficial No.18,749, del 25 de enero de 1979.
- Decreto de Gabinete No. 196 del 24 de junio de 1970 “Por el cual se establecen los requisitos, para obtener idoneidad y libre ejercicio de la medicina y otras profesiones

afines". Gaceta No.16,639 de 03 de julio de 1970.

- Decreto de Gabinete No.16 de 22 de enero de 1969, por el cual se reglamenta la carrera de médico interno, residente, especialista y odontólogo, se crea el cargo de médico general y médico consultor. Gaceta Oficial No.16,297 de 11 de febrero de 1969.
- Ley No.25 de 29 de enero de 1963, por la cual se previene el ejercicio ilegal de la odontología y se dictan unas disposiciones. Gaceta Oficial No.14,810 de 5 de febrero de 1963.

I. Comisiones para la vigilancia de los servicios de salud bucal

La Ley No.66 del Código Sanitario establece la facultad al MINSA de designar comisiones que sean necesarias para el estudio y solución de problemas de salud pública:

- Resolución No.613 del 6 de agosto de 2013, que modifica la Resolución No.04701 de 5 de septiembre de 1994, que crea el Comité Nacional de Bioseguridad en Salud Bucodental. Gaceta Oficial No.27351-A de 13 de agosto de 2013.
- Resolución No.605 del 31 de julio de 2013, que adopta el Reglamento Interno de Funcionamiento del Comité Nacional de Bioseguridad en Salud Bucodental. Gaceta Oficial No. 27349 de 9 de agosto de 2013.
- Resolución No.04701 del 5 de septiembre de 1994, creación del Comité Nacional de

Bioseguridad en Salud Bucodental. Gaceta Oficial No. 22,720 de 8 de febrero de 1995.

J. Otros actores relacionados con los servicios de salud bucal

La coordinación de acciones y de esfuerzo entre los diferentes actores relacionados con la salud bucal de Panamá, es importante para lograr un abordaje completo de la problemática existente y promover medidas institucionales y sectoriales, necesarias para la mejoría de la salud bucal de la población panameña:

- Ley 51 de 27 de diciembre de 2005, que Reforma la Ley Orgánica de la CSS. Gaceta Oficial 25,453 de 28 de diciembre de 2005.
- Ley No.78 de 17 de diciembre de 2003, que reestructura y organiza el Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudio de la Salud. Gaceta Oficial 24,952, de 19 de diciembre de 2003.
- Ley No.75 de 14 de noviembre de 1963, por la cual se encomienda a la Universidad de Panamá la organización de una Facultad de Odontología y se proveen recursos para su funcionamiento y desarrollo. Gaceta Oficial No.15,003 de 19 de noviembre de 1963.

K. Regulación en elaboración y revisión

Debido principalmente a que no toda la regulación existente en salud bucal está actualizada, otras no existen, algunas de las disposiciones no se encuentran bien reguladas, o no han sido debidamente legitimadas, el

Departamento de Salud Bucal del MINSA, se encuentra en un proceso de revisión y actualización del marco regulatorio.

Este proceso incluye la conformación de comisiones de trabajo para la revisión de las normas de atención a la población y de bioseguridad, entre otras disposiciones.

Adicionalmente, se han elaborado los siguientes documentos que están en proceso de revisión para su aprobación:

- Resolución Ministerial para la Conformación de la Comisión Nacional de Salud Bucal.
- Decreto Ejecutivo para reglamentar la práctica profesional de los odontólogos internos.
- Programa Académico para el Odontólogo Interno.
- Actualización de las Normas de Bioseguridad.
- Actualización de las Normas de Atención del Primer Nivel de Atención.

IV. BIBLIOGRAFÍA

- Constitución Política de la República de Panamá de 1972, reformada por los actos reformativos de 1978, por el Acto Constitucional de 1983, por los Actos legislativos de 1 de 1993 y 2 de 1994 y por el Acto Legislativo del 1 de 2004.
- Marco Conceptual e Instrumento Metodológico. Función Rectora de la Autoridad Sanitaria Nacional, Desempeño y Fortalecimiento, Edición Especial No. 17, OPS, USAID. Washington DC, 2007.
- Gaceta Oficial.
- La rectoría de salud como componente esencial de la gobernabilidad del sector. La dimensión regulatoria de la función rectora. Tarina García Concheso, OPS/OMS Washington, D.C. septiembre de 2005.
- Legislación Panameña en Salud, Adelina Domingo, Francisco Esquivel, II Edición, 2005.
- Política Nacional de Salud y Lineamientos Estratégicos, 2010-2015.
- Producto 2: Análisis de Situación del Ejercicio del Papel Rector del MINSA y de la Descentralización del Sistema a Nivel Regional, Vía Pública, mayo 2008.
- Plan Estratégico de Gobierno 2010–2014.
- Perfil del Sistema de Servicios de Salud de Panamá. OPS, 2001.
- Producto 2, Análisis de políticas, normas y protocolos vigentes a nivel nacional y local en materia de salud y propuestas para su mejoramiento y efectividad, Informe Preliminar, Jamilet Gina Román, Consultora Nacional, 2011.
- Salud en Las Américas, 2007.Volumen I– Regional.