

REPÚBLICA DE PANAMÁ
ASAMBLEA LEGISLATIVA
LEGISPAN
LEGISLACIÓN DE LA REPÚBLICA DE PANAMÁ

Tipo de Norma: DECRETO EJECUTIVO

Número: 119

Referencia:

Año: 2003

Fecha(dd-mm-aaaa): 29-05-2003

Título: DEL REGLAMENTO GENERAL DE LOS MEDICOS INTERNOS Y RESIDENTES.

Dictada por: MINISTERIO DE SALUD

Gaceta Oficial: 24816

Publicada el: 05-06-2003

Rama del Derecho: DER. ADMINISTRATIVO , DER. SANITARIO

Palabras Claves: Médicos

Páginas: 23

Tamaño en Mb: 1.017

Rollo: 529

Posición: 478

**MINISTERIO DE SALUD
DECRETO EJECUTIVO N° 119
(De 29 de mayo de 2003)**

Del reglamento general de los médicos internos y residentes

LA PRESIDENTA DE LA REPÚBLICA,
en uso de sus facultades constitucionales y

CONSIDERANDO:

Que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 105 de la Constitución Política de la República de Panamá, es función esencial del Estado velar por la salud de la población de la República.

Que la Ley 43 de 30 de abril de 2003, Que regula la práctica profesional de los médicos internos y residentes, faculta al Órgano Ejecutivo, a través del Ministerio de Salud a reglamentar aspectos relacionados con la formación profesional de los Médicos Internos y Residentes en la República de Panamá.

Que la prestación de los servicios de salud en las instalaciones destinadas para ello, debe hacerse de acuerdo a su categoría y de manera continua e interrumpida, en los establecimientos que así lo requieran.

Que el funcionamiento de los establecimientos de salud requiere programación y utilización adecuada del recurso humano, para cumplir con la función esencial del Estado.

Que tanto los médicos internos como residentes son profesionales en formación, en vías del perfeccionamiento profesional que les permita obtener la idoneidad general o especializada, respectivamente.

Que dicha capacitación profesional de los médicos internos y residentes, debe ser homogénea y con objetivos de aprendizaje definidos al más alto nivel académico, garantizados por la Universidad de Panamá, por el bienestar y la calidad de atención a nuestra población.

Que en la actualidad, los médicos internos y residentes no cuentan con un reglamento general.

Que se hace necesario establecer la homogeneidad en el proceso de formación y perfeccionamiento profesional respectivo, a fin de cumplir con los objetivos del aprendizaje.

Que por los motivos anteriormente expuestos, resulta conveniente establecer un reglamento aplicable a los médicos internos y residentes que establezca los aspectos generales de su perfeccionamiento profesional.

DECRETA:

DE LOS MÉDICOS INTERNOS

Artículo 1. Para los efectos del presente Decreto Ejecutivo, los términos que siguen a Continuación tendrán el siguiente significado:

1. **Médico Interno:** Se refiere al médico quien luego de haber obtenido su título en una universidad reconocida por la Universidad de Panamá, es autorizado por el Consejo Técnico de Salud del Ministerio de Salud, para laborar como funcionario público con todos los derechos y responsabilidades en una institución acreditada como docente, bajo la debida supervisión de médicos idóneos.
2. **Médico Interno de Segunda Categoría:** Se refiere al Médico Interno de Primer Año, quien realiza sus rotaciones como tal en cualquiera de los hospitales públicos docentes del país, acreditados por el Consejo Técnico de Salud para la formación de los mismos.
3. **Médico Interno de Primera Categoría:** Se refiere al Médico Interno de Segundo Año, quien realiza sus rotaciones como tal en una de las unidades médico-asistenciales y hospitales públicos de I y II nivel del Interior del país, acreditados por el Consejo Técnico de Salud para la formación de los mismos.

Artículo 2. Requisitos de admisión para el internado rotatorio:

1. Ser panameño.
2. Título de Médico debidamente autenticado.
3. Créditos Universitarios autenticados.
4. Autorización del Consejo Técnico de Salud.
5. Certificado de Salud Física y Salud Mental expedido por una Comisión de Salud designada por el hospital docente para tal fin.
6. Llenar formulario de solicitud.
7. Tres fotografías tamaño carné.
8. Certificado de aprobación del Curso de Orientación para el ingreso al Internado Médico Rotatorio.
9. Certificado de aprobación del primer año de Internado (sólo para Médicos Internos de primera categoría)
10. Constancia del cumplimiento de cualquier otro requisito previamente establecido en las normas sanitarias.
11. Fotocopia de cédula.

Artículo 3. Mecanismo de Admisión: Una vez presentados todos los requisitos mencionados en el Artículo 2º del presente Decreto, estos serán revisados por la Dirección de Docencia del Hospital o institución respectiva quién autorizará al aspirante para iniciar sus rotaciones.

Artículo 4. Horario de Trabajo: El Médico Interno trabajará a tiempo completo y exclusivo para la institución en la cual ha sido nombrado. Los Médicos Internos no harán más de 24 horas continuas de jornada presencial que involucre la atención de pacientes, posterior a esta jornada en los días hábiles, se dedicarán a actividades de Docencia e Investigación con un máximo de 5 horas adicionales, excepto aquellos que roten en las unidades de cuidados intensivos, quienes se retiraran al cumplir las 24 horas. Los Médicos Internos asignados a los Cuartos de Urgencia y Salas de Partos no harán más de 8 horas continuas de jornada presencial.

Parágrafo: La presencia del Médico Interno en el Hospital o en las Unidades Médico Asistenciales es de carácter obligatorio, tanto en su horario de trabajo regular, como en el horario de trabajo extraordinario, y sólo podrá ausentarse o salir del hospital bajo la autorización del Jefe Inmediato o de la persona a quien él delegue dicha función.

Artículo 5. Horario de trabajo regular: El Médico Interno laborará de lunes a viernes ocho (8) horas diarias de trabajo regular, exceptuando los días posteriores a 24 horas continuas de jornada presencial. Se Incluye dentro de este período de trabajo regular dos horas diarias obligatorias de docencia médica debidamente programadas. Se respetarán el funcionamiento tradicional de laborar 21 días por 10 de descanso en las áreas Médico asistenciales del II año de internado, tradicionalmente consideradas geográficamente apartadas, con los recargos respectivos propios por estar en dicha área y con iguales derechos a supervisión y docencia.

Artículo 6. Horario de trabajo extraordinario (Turnos): Los turnos de los Médicos Internos se planearán de acuerdo al programa de Internado Rotatorio, con la aprobación de la Dirección de Docencia del Hospital Respectivo. Éstos harán no más de ocho (8) ni menos de seis (6) turnos en un mes, de los cuales no más de tres (3) corresponderán a fines de semana. Estos turnos son de cumplimiento obligatorio y forman parte de su entrenamiento y educación continua.

Parágrafo Uno: Los turnos serán distribuidos de forma equitativa. En caso de que en el mismo mes haya varios días festivos, éstos también serán distribuidos equitativamente.

Parágrafo Dos: El horario de los turnos será, de lunes a viernes, a partir de las 3 p.m. hasta las 7 a.m. del día siguiente; los sábados, domingos y días festivos, a partir de las 7 a.m. culminando igualmente a las 7 a.m. del día siguiente.

Artículo 7. Rotaciones: En cada año de Internado Médico Rotatorio se debe completar once meses de rotación, además de un (1) mes de vacaciones. Durante sus rotaciones de primer año de internado, el Médico Interno deberá cumplir con diez rotaciones obligatorias, y una rotación opcional en cualquiera de los departamentos con pacientes hospitalizados, escogida esta última por el Médico Interno según su afinidad a las mismas.

Artículo 8. Rotaciones obligatorias del primer año de internado:

Departamento de Medicina Interna	2 meses.
Departamento de Cirugía	2 meses.
Departamento de Pediatría	2 meses.
Departamento de Ginecología y Obstetricia	2 meses.
Cuarto de Urgencia - Adultos	1 mes.
Departamento de Psiquiatría	1 mes.

Parágrafo Uno: El Médico Interno en sus rotaciones obligatorias debe cumplir al menos un mes en la especialidad básica, y el otro mes podrá cumplirlo en cualquiera de las sub-especialidades del departamento. El Médico Interno preferiblemente no debe realizar su rotación por los Cuartos de Urgencias sin haber hecho como primera instancia, su respectiva rotación en la especialidad básica.

Parágrafo Dos: En sus rotaciones de segundo año, el Médico Interno deberá cumplir como mínimo de (5) cinco meses en hospitales de segundo nivel de atención, localizados en el área a la cual fue designado, donde se tomará en consideración la orientación o preferencia de especialidades del médico interno. En caso de ser asignado en instalaciones de atención primaria deberán directamente ser supervisados por médicos idóneos.

Artículo 9. Jerarquías: La Dirección de Docencia del hospital o del área medico-asistencial por la cual rotan los Médicos Internos, coordinará y regulará el adiestramiento y el desempeño de estos. El Médico Interno durante sus rotaciones tendrá como Jefe Inmediato al Jefe del Servicio o al Director Medico de no existir el primero, y cumplirá con las disposiciones administrativas definidas en el Reglamento Nacional de Médicos Internos y los programas de docencia aprobados por la Dirección de Docencia del Hospital Respectivo, siempre y cuando no riñan con ninguna de las disposiciones de este reglamento. Para asuntos médicos deberá cumplir las órdenes de los médicos especialistas, los médicos residentes y los médicos generales del área por la cual rota.

Parágrafo: Todo médico Interno podrá elevar consulta o queja a las diferentes instancias jerárquicas de no estar de acuerdo con lo sancionado por su Jefe Inmediato.

Artículo 10. Funciones de los médicos internos:

1. Cumplir con el Reglamento de Médicos Internos.
2. Cumplir con el Código de Ética Médica vigente en el país.
3. Cumplir con las normas de cada área de trabajo por la cual rota, siempre y cuando las mismas no sean contrarias con ninguna de las disposiciones de este reglamento.
4. Cumplir con el Programa Nacional de Docencia del Internado
5. Presentarse a sus labores cotidianas con vestido y calzados blancos, portando su carné de identificación permanentemente. Se exceptúan las áreas médico asistenciales del II año de Internado, donde bastará la bata e identificación.
6. Cada Médico Interno tendrá a su cargo no más de 10 pacientes bajo la supervisión de un medico idóneo..
7. Realizar la Visita Médica en conjunto con el Médico Especialista y Médico Residente asignados durante el horario regular, y la Visita General del Turno con el Equipo de Médicos de Turno.
8. Elaborar todas las Historias Clínicas que le correspondan de forma completa dentro de las primeras 24 horas de la hospitalización del paciente. En caso de gravedad del paciente o que vaya a ser sometido a una intervención quirúrgica de urgencia debe ser realizada de inmediato.

9. Anotar en la hoja de evolución clínica cualquier cambio en cada uno de los pacientes asignados a su cargo y la obligación de comunicar verbalmente dichos cambios al Médico Residente, Médico Especialista o Médico General encargado.
10. Evaluar los pacientes que se le asignen durante su horario de turno en el tiempo necesario según el criterio de los Médicos responsables del turno, así como informarles verbalmente los cambios que ocurran en dichos pacientes, y participar en la entrega de estos pacientes al grupo de turno entrante.
11. Consultar a los Médicos Residentes o médico especialistas o médico general encargado respecto a la evolución o tratamiento de los pacientes a su cuidado.
12. Atender personalmente cualquier llamada para la evaluación de pacientes.
13. Llenar y agilizar las solicitudes de exámenes de laboratorio, Rayos X, EKG, y otros estudios de gabinete.
14. Solo en caso de urgencia para el paciente extraerá las muestras venosas y capilares durante los turnos.
15. Realizar las curaciones según el criterio definido en el Programa Nacional de Docencia de Médicos Internos.
16. Solo en caso de urgencia para el paciente tomará los electrocardiogramas (EKG) durante los turnos.
17. Verificar la compatibilidad entre donantes y receptores de hemoderivados para las transfusiones de los pacientes bajo la supervisión y responsabilidad de los médicos tratantes.
18. El Médico Interno en conjunto con el Médico Residente y el Médico Funcionario realizará los resúmenes de caso de los pacientes a su cargo que tengan egreso.
19. Asistir en el traslado de pacientes que por su condición clínica así lo ameriten, bajo la autorización y responsabilidad del Médico Funcionario a cargo y con las condiciones médicas y de seguridad requeridas.
20. Asistir obligatoriamente a las Reuniones Docentes asignadas según el Programa Nacional e Institucional de Docencia del Médico Interno.
21. El Médico Interno podrá firmar Partes Policivos previa autorización y revisión de un Médico Idóneo responsable del caso, quien deberá refrendar el documento.
22. El Médico Interno por disposición legal no está facultado para firmar Certificados de Defunción ni Certificados de Incapacidad.
23. No realizar funciones de mensajería o camillero, ni de personal de enfermería o de auxiliar de enfermería, tales como la toma de signos vitales, preparación

de medicamentos y venoclisis, preparación de soluciones de curación o de materiales de procedimientos, como tampoco administrarán medicamentos enterales, parenterales o inhalados; a menos que sea con carácter de urgencia para el paciente y que no haya presente dicho personal, ni de enfermería o auxiliar de enfermería.

24. Mantenerse en el puesto de trabajo prestando el servicio, hasta que llegue su reemplazo o concluya la gestión bajo su responsabilidad sin exceder 8 horas.

Artículo 11. Derechos de los Médicos Internos:

1. Recibir un salario mensual según lo establecido en la legislación vigente respecto a el escalafón salarial de los médicos.
2. Derecho a una compensación por el trabajo desarrollado en sus turnos y horas extraordinarias, la cual se realizara mediante el pago a todo médico interno, de los costos incurridos en materia de docencia (matrícula y créditos, exámenes o cualquier otro gasto) para la obtención del reconocimiento Universitario de su experiencia laboral y capacitación durante el Internado. Adicional a esto el hospital por el cual esta rotando el médico gestionara el pago de los cobros que cubra las actividades que aparecen en los puntos 9, 13, 14 del presente artículo de este reglamento y el pago de los seguros descritos en punto 22 también del presente artículo.
3. Derecho a un mes de vacaciones al año.
4. Estabilidad laboral en su área de trabajo y no ser trasladado de ésta, a menos que su respectiva área no cuente con la infraestructura académica y docente necesaria.
5. No se les asignará un área de trabajo adicional a los Médicos Internos que cubran un Área Crítica determinada.
6. Recibir tres (3) batas de trabajo anualmente.
7. Recibir alimentación balanceada y adecuada (desayuno, almuerzo y cena) de lunes a viernes y en todos sus turnos, así como adicionalmente recibir en los días de turno una merienda nocturna.
8. Recibir alojamiento apropiado durante los períodos de turno. El hospital no tiene la obligación de ofrecer alojamiento permanente, excepto en las áreas del Interior de la República.
9. Tener un Médico Tutor por cada especialidad básica en los hospitales docentes, dedicado a las labores de adiestramiento y capacitación.
10. Recibir supervisión presencial del trabajo realizado las 24 horas del día en todas las Áreas Críticas.
11. Recibir docencia por parte de los médicos residentes, médicos especialistas o médicos generales del área por la cual están rotando, a través de un programa

nacional de internado médico rotatorio actualizado y con aval universitario, el cual será revisado cada cinco (5) años, por el Ministerio de Salud, la Universidad de Panamá en conjunto con la Caja del Seguro Social.

12. Respeto absoluto de sus horas de docencia.
13. Asistir dentro de su horario de trabajo, a no menos de dos (2) congresos, seminarios, talleres, cursos y jornadas de docencia médica anuales dentro de su área de trabajo, con el conocimiento del Jefe de Servicio y la aprobación de la Dirección de Docencia.
14. Asistir dentro de su horario de trabajo, a no menos de dos (2) congresos, seminarios, talleres, cursos o jornadas de docencia médica anuales realizados fuera de su área de trabajo, con el conocimiento del Jefe de Servicio y la aprobación de la Dirección de Docencia.
15. Participar en la elaboración y publicación de trabajos en conjunto con Médicos Residentes, Médicos Especialistas o Médicos Generales.
16. Derecho al acceso a áreas de descanso y de auto instrucción, además de apoyo audiovisual actualizados tales como fotocopiadoras, computadoras, Internet, equipos de audiovisuales, proyectores multimedia y una biblioteca virtual.
17. Ser tratados con respeto, tanto por parte de los Médicos Internos y Residentes, Médicos Especialistas y Médicos Generales, personal de asistencia médica y administrativos, así como de pacientes y sus familiares.
18. Las médicas internas embarazadas serán excluidas de los turnos a partir de la semana treinta (30) de gestación, sin tener que ser estos repuestos luego de la licencia por gravidez.
19. Seguridad en cualquier vehículo de transporte (de tierra, aire, mar) durante el traslado de pacientes, o cualquier actividad como miembro de la institución.
20. Viáticos de alimentación, transporte y hospedaje, durante el traslado de pacientes.
21. Seguridad policiva las 24 horas del día en sus áreas de trabajo.
22. Seguro Colectivo de Vida y Riesgos profesionales, con cobertura de accidentes durante el desempeño de sus labores ordinarias o extraordinarias. Dicha cobertura incluye mientras viaje directamente de su hogar al trabajo o viceversa y cualquier actividad como miembro de la institución.
23. Recibir asesoría médico legal, la cual podrá incluir amparo médico legal ante demandas en su contra.

Artículo 12. PROCEDIMIENTO DISCIPLINARIO

Los Médicos Internos serán sancionados una vez que se compruebe la falta cometida y se siga un debido proceso que garantice su derecho. El Médico Interno podrá ser sancionado a solicitud del Jefe de Servicio y de no existir Jefe del Servicio, por el Director Médico de acuerdo al tipo de falta investigada y

comprobada, cuya sanción es establecida por la Dirección de Docencia e Investigación Médica a través del Comité de Docencia Médica, dentro del cual se garantiza la representación de la Asociación de Médicos Internos y Residentes, siendo sus fallos ajustados al régimen disciplinario del Reglamento Interno de la Institución (sanción verbal, escrita, con copia al expediente) y del presente reglamento. Las sanciones de suspensión o separación del cargo serán recomendadas e investigadas por la Dirección de Docencia del Hospital al cual pertenece el Médico Interno el cual le dará trámite para su posterior aprobación por la Comisión Nacional de Docencia Médica según sea el caso.

Los Médicos Internos podrán ser sancionados además por cometer faltas a la ética médica de acuerdo al Código de Ética Médica vigente en la República de Panamá.

Parágrafo Uno: Los médicos Internos podrán ser suspendidos del internado por:

- 1- Fracasos 2 meses de rotación en un mismo año de internado.
- 2- Comisión de falta administrativa grave.

Parágrafo Dos: Después de suspendido del internado, el médico interno deberá reiniciar todos los trámites de ingreso al sistema de salud para comenzar nuevamente todo su año de internado.

Artículo 13. Evaluación:

Todo Médico Interno debe ser evaluado mensualmente en la hoja de evaluación establecida para este fin. Esta evaluación debe ser refrendada por el Jefe de Docencia y el Jefe del Servicio correspondiente. Las evaluaciones se realizarán siguiendo las siguientes disposiciones:

1. Evaluación mensual de desempeño en la sala respectiva y durante los turnos. Esta evaluación será el promedio de la realizada por los Médicos Funcionarios con quien realizó la rotación y la realizada por los Médicos Residentes del Departamento de existir estos últimos y representará 85 % de la nota final mensual.
2. El médico interno presentará un examen escrito al final de cada mes, el cual deberá estar basado en el contenido temático correspondiente de acuerdo al Programa Nacional de Docencia del Internado Rotatorio. Este examen representará el 15% de la nota final mensual.
3. La nota de pase será de 71 % o más. El médico interno que no obtenga el puntaje mínimo de pase mensual deberá repetir el mes de rotación en la especialidad básica dentro del mismo departamento. Si el médico interno tuviera que repetir en dos ocasiones durante el año (una misma rotación o rotaciones diferentes) la Dirección de Docencia e Investigación de la Institución cumpliendo con los mecanismos establecidos, decidirá si el interno puede o no continuar el internado.
4. Las evaluaciones del médico interno deberán ser enviadas a la Dirección de Docencia e Investigación en los primeros ocho (8) días de cada mes, después de finalizada su rotación.
5. La nota final de cada año será el promedio de las notas mensuales.

6. Cada médico interno tendrá un expediente que reposará en la Dirección de Docencia de la Institución.

Parágrafo Uno: Es obligación de cada Médico Interno conocer y firmar cada una de sus evaluaciones mensuales. De no estar de acuerdo con éstas deberá elevar en primera instancia su reclamo por escrito ante su Jefe Inmediato. De no estar de acuerdo aún con lo decidido, elevará su reclamo ante la Dirección de Docencia, el cual reunirá al Comité de Docencia o Consejo Técnico de Docencia el cual citará a todos los médicos firmantes de la evaluación, así como al médico interno afectado para la discusión del caso.

Artículo 14. Incapacidades, permisos, licencias, vacaciones:

Las incapacidades, permisos, licencias y vacaciones de los Médicos Internos se registrarán por las siguientes disposiciones:

a. Incapacidades:

El Médico Interno podrá acogerse a periodos de incapacidad si su situación de salud lo amerita. Deberá notificarlo a su jefe inmediato de forma verbal a la brevedad posible al incapacitarse y presentar certificado médico de incapacidad, atendiendo a lo dispuesto en el reglamento interno de personal. No deberá reponer el tiempo de incapacidad o el utilizado en duelo, matrimonio o nacimiento de un hijo, así como tampoco deberá realizar los turnos correspondiente al periodo de incapacidad.

b. Permisos:

El Jefe de Docencia del Servicio podrá autorizar hasta un día de permiso para ausentarse de sus labores diarias y /o de turno asignadas. De requerir más tiempo para ausentarse, deberá elevar una solicitud escrita al Director de Docencia del hospital explicando el o los motivos por los cuales se va ausentar. De aprobarse lo anterior sólo podrá autorizar hasta un máximo de una semana.

Se entenderá por permiso, las ausencias justificadas del puesto de trabajo por un máximo de dieciocho (18) días laborables al año y se podrá solicitar, de conformidad al reglamento interno de la institución, por las siguientes causas:

1. Enfermedad del médico Interno. El médico Interno que se ausente justificadamente por enfermedad y la misma sobrepase (15) quince días continuos, deberá reponer dicho tiempo, en aras de completar su adiestramiento en el servicio o sección correspondiente. Para ello, la sección de docencia solicitará una extensión de su internado por el tiempo que le haga falta.
2. Duelo: Se entenderá por duelo, el permiso fundamentado en el fallecimiento de un pariente del médico Interno, de conformidad al reglamento interno de la institución.
3. Matrimonio del Médico Interno: Se concederá permiso al médico Interno que contraiga matrimonio, por una sola vez; el cual tendrá que justificar con la presentación posterior del acta de matrimonio respectiva.
4. Nacimiento de un hijo del médico Interno.
5. Asuntos personales, tales como: enfermedades de parientes cercanos, evento académicos puntuales u otros asuntos personales.

c. Licencias:

El Médico Interno tendrá derecho a acogerse a Licencias especiales, remuneradas por la Caja de Seguro Social y causadas por:

1. Licencias por Gravidéz.
2. Enfermedad profesional que produzca incapacidad superior a los quince (15) días.
3. Riesgos profesionales.

d. Vacaciones:

Todos los Médicos Internos tienen derecho a un mes de vacaciones por cada año de internado.

El mes de vacaciones se adjudicará dependiendo de las necesidades del área de trabajo, tomando en consideración de ser posible lo solicitado por el médico interno.

Artículo 15. Honores, premios y reconocimientos:

Cada año promocional se escogerá los mejores Médicos Internos de los Hospitales Docentes. La selección será en base a méritos de acuerdo a un reglamento especial, el cual será confeccionado por el hospital o la región de salud por la cual se encuentre rotando el médico, siendo los premios entregados en una ceremonia anual.

1. Para los Médicos Internos que se hayan destacado durante su primer año de internado rotatorio, se les otorgará la opción de realizar durante el segundo año de internado uno de los siguientes programas:
 - a. Docencia.
 - b. Investigación.
2. Pago de un congreso al cual quiera participar, celebrado a nivel nacional y dentro del año siguiente a su reconocimiento, tanto para médicos internos del I y II año.
3. Becas parciales para estudio de postgrado y educación médica continua en la Facultad de Medicina de la Universidad de Panamá, para los médicos internos de II año.
4. Exoneración del pago del examen de ingreso a la residencia médica de su preferencia, para los Médicos internos de II año.

Artículo 16. El Servicio o unidad médico asistencial, que no cumpla con el Reglamento de Médicos Internos, no tendrá derecho a rotación de los mismos en su Servicio.

DE LOS MÉDICOS RESIDENTES**Artículo 17. Definición de Médico Residente:**

Médico Residente: Se refiere al médico que inicia su capacitación médica de

postgrado con el objeto de obtener el título de médico especialista o sub-especialista con carácter universitario otorgado por la Universidad de Panamá, en cualquiera de las ramas de la medicina, cumpliendo funciones públicas esenciales del Estado panameño. Durante este período laborará como servidor público con todos los derechos y responsabilidades como tales, siendo reglamentadas en el presente documento.

Artículo 18. Periodo y Lugar de capacitación y adiestramiento:

El periodo de capacitación y adiestramiento será determinado según el Programa de Residencia aprobado por el Consejo Técnico de Salud. El mismo debe ser realizado por el residente de manera continua y cumpliendo a cabalidad lo establecido.

El Médico Residente realizará su especialidad o sub-especialidad de acuerdo a los Programas de Residencia en el hospital donde obtuvo su plaza por concurso público, en los hospitales acreditados por el Consejo Técnico de Salud.

Parágrafo: Cuando el centro de capacitación y adiestramiento no pueda satisfacer todas las necesidades exigidas por el programa de residencia, las mismas serán completadas en otras instalaciones hospitalarias nacionales o internacionales.

Artículo 19. Horario de Trabajo (Normas Generales):

El Médico Residente de especialidad y de sub-especialidad trabajará a tiempo completo y exclusivo para la Institución a la cual ha sido elegido. Los Médicos Residentes no harán más de 24 horas continua de jornada presencial que involucren la atención de pacientes, posterior a esta jornada en los días hábiles, se dedicaran a actividades de Docencia e Investigación con un máximo de 5 horas adicionales, exceptuando a los Médicos Residentes asignados a Cuidados Intensivos y Anestesiología, quienes luego de 24 horas continuas de jornada presencial, tomarán descanso hasta su próxima jornada regular. En el caso de los Médicos Residentes asignados a Cuartos de Urgencias, luego de 12 horas continuas de jornada presencial, tomarán descanso hasta su próxima jornada regular.

Parágrafo Uno: La presencia de los Médicos Residentes en el Hospital es de carácter obligatorio tanto en su horario de trabajo regular, como en el horario de trabajo extraordinario, exceptuándose de éste último a los Médicos Residentes de las sub-especialidades que no correspondan a las Áreas Críticas (Cuidados Intensivos, Unidad Coronaria, Neonatología), quienes realizarán sus turnos extraordinarios por disponibilidad, siempre y cuando haya un Médico Residente de la especialidad básica relacionada que le cubra su primera llamada y a los Médicos Residentes que por la naturaleza de su especialidad así lo contemplen en su Programa de Residencias. En caso de ser necesaria la presencia de dichos médicos, estos deberán apersonarse al Hospital a más tardar, en el transcurso de 30 minutos.

Parágrafo Dos: Los Médicos Residentes sólo podrán ausentarse o salir del hospital bajo la autorización del Jefe de Residentes, del Jefe de Docencia o Jefe del Servicio en el horario de trabajo regular, o del Residente Jefe de Turno o Médico Funcionario responsable del turno en el horario de trabajo extraordinario.

Artículo 20. Horario de Trabajo Regular: El Médico Residente laborará de lunes a viernes ocho (8) horas diarias de trabajo regular, exceptuando los días posteriores a 24 horas de jornada presencial. Se incluye dentro de este período dos horas diarias obligatorias de docencia médica debidamente programadas.

Artículo 21. Horario de trabajo extraordinario (Turnos Presenciales): Los turnos de los Médicos Residentes se planearán de acuerdo al Programa de Residencia respectivo, con la supervisión de la Dirección de Docencia de la Unidad Ejecutora. Éstos harán no más de ocho (8) ni menos de seis (6) turnos en un mes, de los cuales no más de tres (3) turnos podrán corresponder a fines de semana. Estos turnos son de cumplimiento obligatorio.

Parágrafo Uno: Los turnos serán distribuidos de forma equitativa. En caso de que en el mismo mes haya varios días festivos, éstos también serán distribuidos equitativamente.

Parágrafo Dos: El horario de los turnos será, de lunes a viernes, a partir de las 3 p.m. hasta las 7 a.m. del día siguiente; los sábados, domingos y días festivos, a partir de las 7 a.m. culminando igualmente a las 7 a.m. del día siguiente.

Artículo 22. Jerarquías: Jefe de Residentes:

El Jefe de Residentes será escogido cada año; el mismo podrá ser reelegido. Se tomará en consideración su preparación académica, capacidad de liderazgo, respeto ante sus compañeros, autoridad, antigüedad, liderazgo académico, ética y moral. Este tendrá funciones médico administrativas, además de cumplir con su trabajo de Médico Residente en su Servicio.

a.1.) Forma de escogencia del Jefe de Residentes:

1. Los Médicos Residentes del respectivo servicio propondrán por votación una terna, la cual será presentada al Jefe del Servicio.
2. El Jefe de Servicio escogerá a uno de la terna, quien lo presentará a la Dirección de Docencia del hospital respectivo para su ratificación.
3. De existir tres o menos Médicos Residentes en un Servicio, el Jefe del Servicio procederá a la escogencia directa de uno de éstos para presentarlo a la Dirección de Docencia del hospital.

a.2) Funciones del Jefe de Residentes:

1. Velar por el cumplimiento de los Reglamentos y de los Programas de Docencia de los Médicos Residentes y Médicos Internos.
2. Organizar mensualmente en conjunto con el Jefe de Docencia y/o Jefe del Servicio las rotaciones y los turnos de cada residente de su Servicio, según lo establecido en el Programa de Docencia correspondiente, ajustado a las normas dictadas en este decreto.

3. Organizar mensualmente en conjunto con su Jefe de Docencia y/o Jefe de Servicio todas las actividades docentes de su Servicio.
4. El Jefe de Residentes de cada Especialidad Básica (Cirugía General, Gineco-obstetricia, Medicina Interna, Pediatría, Psiquiatría y Medicina Familiar de existir el servicio) tendrá además la obligación de organizar mensualmente, en conjunto con el Jefe de Docencia de su respectivo Servicio, las rotaciones, los turnos y las actividades docentes de cada Médico Interno en su departamento, según lo establecido en el Programa de Docencia correspondiente. El Jefe de Residentes podrá delegar esta función a un Médico Residente de su Servicio, al cual denominará Coordinador de los Médicos Internos.
5. Representar a los Médicos Residentes y Médicos Internos de su Servicio ante problemas médicos, docentes o administrativos; ante las autoridades médicas en cuestión, con el objeto de dar solución a los mismos.
6. Iniciar el proceso disciplinario de los Médicos Residentes y Médicos Internos de su Servicio, de acuerdo con este Reglamento Nacional de Internos y de Residentes.
7. Informar a su Jefe de Docencia y/o Jefe de Servicio, de toda irregularidad que se presente con los Médicos Residentes o Médicos Internos a su cargo, en relación a asuntos médicos, docentes o administrativos.

b) Médico Residente Jefe de Turno:

Se refiere al Médico Residente de la Especialidad Básica a quien se le delega las funciones del Jefe de Residentes correspondiente durante el horario de trabajo extraordinario. Debe ser uno de los Médicos Residentes de turno que curse el mayor año de la residencia. El Médico Residente Jefe de Turno deberá estar anuente a cada uno de los problemas médicos, docentes y administrativos suscitados en su departamento durante su respectivo turno, e informarlo a los Médicos Funcionarios de turno correspondientes. Cada Especialidad Básica tendrá un Médico Residente Jefe de Turno. En los Servicios de sub-especialidades en donde haya Médico Residente de turno presencial, éste fungirá como Jefe en su respectiva área. El Jefe de Turno de una especialidad, podrá solicitar la evaluación por cualquier Médico Residente de Turno de otra especialidad, de todo paciente que lo amerite. En caso de no haber este, podrá solicitar la presencia del Médico Funcionario de turno respectivo.

Artículo 23. Funciones de los Médicos Residentes:

1. Cumplir con el Reglamento de Médicos Residentes
2. Cumplir con el Código de Ética Médica.
3. Cumplir con las normas de su servicio y de cada área de trabajo por la cual rota, siempre y cuando las mismas no sean contrarias con ninguna de las disposiciones de este reglamento.
4. Cumplir con el Programa de Residencia de su especialidad.
5. Presentarse a sus labores cotidianas con bata blanca.

6. Portarán carné de identificación permanente de forma obligatoria.
7. Cada Médico Residente tendrá a su cargo hasta 15 pacientes y en situaciones extremas del Servicio hasta 20.
8. Realizar la Visita Médica en conjunto con el Médico Especialista, Médico Interno y estudiantes de medicina de la Universidad de Panamá y otros aceptados, durante el horario regular. Igualmente, en conjunto con el Médico Interno y estudiantes de medicina ya descritos deberá realizar una Visita Médica a sus pacientes en horas de la tarde.
9. Realizar la Visita General del Turno con el Equipo de Médicos de Turno.
10. Los Médicos Residentes al rotar por Servicios diferentes al propio, cumplirán las órdenes médicas que le sean asignadas por los Médicos Especialistas de dicho Servicio, según lo dispuesto en su Programa de Residencia.
11. Hacer una nota de admisión de cada paciente a su cargo al ingresar a la sala.
12. Debe conocer en detalles los casos clínicos asignados y estar debidamente preparado y actualizado para su presentación cuando sea necesario.
13. En conjunto con el Médico Interno anotará diariamente y cuando sea necesario en la Hoja de Evolución Clínica cualquier cambio en cada uno de los pacientes asignados a su cargo, y tendrá además la obligación de comunicarle verbalmente dichos cambios al Médico Especialista encargado, y hacerle entrega personal de estos pacientes graves al grupo de turno entrante.
14. En conjunto con el Médico Interno de turno deberá conocer todos los pacientes de gravedad durante su horario de turno, vigilarlos y evaluarlos a cada intervalo de tiempo necesario según su criterio y el de los Médicos Especialistas de Turno, así como informarles a estos acerca de los cambios que ocurran en dichos pacientes.
15. Atenderá personalmente las llamadas del Médico Interno para la evaluación de pacientes que le correspondan.
16. Atenderá personalmente las llamadas de enfermería para la evaluación de pacientes que le correspondan en caso de que el Médico Interno no conteste al llamado de éstas, o bien en caso que no haya Médico Interno presente.
17. No podrá impartir órdenes médicas por vía telefónica.
18. Deberá firmar con letra legible cualquier orden médica que imparta o notas de evolución que realice, colocando fecha, hora, además su código o registro.
19. Consultará a los Médicos Especialistas respecto a la evolución o tratamiento de los pacientes a su cuidado.

20. Asistir y participar en las intervenciones quirúrgicas o procedimientos invasivos que le sean asignados de acuerdo a lo establecido en Programa de Residencia, así como realizar los protocolos de los mismos.
21. Realizar curaciones complicadas según el criterio del Médico Especialista o del Servicio.
22. Participar en la atención y seguimiento de pacientes ambulatorios a través de la Consulta Externa en los programas de residencias que así lo contemplen, bajo supervisión estrecha de Médicos Especialistas.
23. El Médico Residente en conjunto con el Médico Interno y el Médico Funcionario realizará los resúmenes de caso de los pacientes a su cargo que tengan egreso
24. Asistir en el traslado de pacientes que por su condición clínica así lo ameriten, bajo la autorización y responsabilidad del Médico Funcionario a cargo y con las condiciones médicas y de seguridad requeridas.
25. Asistir obligatoriamente a las reuniones docentes asignadas según el Programa de Residencia de su especialidad.
26. Revisar las Historias Clínicas de los Médicos Internos, así como ordenar su corrección o repetición en caso que estén mal elaboradas.
27. Orientar, enseñar, capacitar y supervisar a los Médicos Internos y estudiantes de medicina en sus funciones.
28. Participar en la evaluación mensual de los Médicos Internos y Estudiantes de Medicina.
29. Participar activamente en la elaboración y publicación de trabajos de acuerdo con el Programa de Residencia.
30. Todos los Médicos Residentes tendrán la obligación de elaborar y presentar al menos un Trabajo de Investigación durante su residencia, del cual será el investigador principal. Para su elaboración, de acuerdo al tipo de estudio, deberá contar con la aprobación del Comité de Ética e Investigación de su respectivo hospital, quien le asignará un Médico Especialista del Servicio que fungirá como asesor. Se adoptan los parámetros de autoría establecidos por el Comité de Ética del Instituto Conmemorativo Gorgas.

Artículo 24. Limitaciones de los Médicos Residentes:

1. Realizar intervenciones quirúrgicas y procedimientos invasivos sin supervisión presencial de un médico idóneo.
2. Realizar Visita Médica Matutina sin la supervisión de un Médico Especialista.

3. Contestar Consultas Médicas de Especialistas sin la autorización y supervisión de un Médico Especialista.
4. Los Médicos Residentes que cubran un Área Crítica determinada, no se les asignará otra área de trabajo adicional.
5. Dar órdenes de egreso a pacientes por decisión propia.
6. Firmar Certificados de Defunción.
7. Ejercer la medicina privada.
8. Realizar funciones de mensajería, camillero, ni de personal de enfermería o de auxiliar de enfermería, tales como la toma de signos vitales, preparación de medicamentos y venoclisis, preparación de soluciones de curación o de materiales de procedimientos, como tampoco administrarán medicamentos enterales, parenterales o inhalados; a menos que sea con carácter de urgencia para el paciente y que no haya presente dicho personal, de enfermera o auxiliar de enfermería.

REGISTRADO

Artículo 25. Derechos de los Médicos Residentes:

1. Los Médicos Residentes recibirán un salario mensual como funcionario público, según lo establecido en la legislación vigente respecto al escalafón salarial de los médicos.
2. A una compensación por el trabajo desarrollado en sus turnos y horas extraordinarias, la cual contempla el pago a todo médico residente, de todos los costos incurridos en materia docente (matrícula y créditos, exámenes o cualquier otro gasto) para la obtención del título e idoneidad de la especialidad Universitaria de su residencia. Adicional a esto la institución donde labora gestionara, los pagos que garantice la participación en las actividades que aparecen en los puntos 14,15 y 16 del presente artículo de este reglamento y el pago de los seguros descritos en punto 26 del presente documento.
3. Un mes de vacaciones por año o de residencia.
4. A tener estabilidad laboral en su área de trabajo y no ser trasladado de ésta sin su consentimiento, a menos que su respectiva área no cuente con la infraestructura académica y docente necesaria de acuerdo a lo definido en el Programa de Residencias.
5. Recibir tres (3) batas de trabajo anualmente.
6. Recibir alimentación balanceada (desayuno, almuerzo, cena) y adecuada de lunes a viernes, y en todos sus turnos, así como adicionalmente recibir en los días de turno una merienda nocturna. La institución asegurará la recepción de estos alimentos al médico que se encuentre en áreas Críticas (Salón de operaciones, Partos, Cuartos de Urgencia e Intensivos).

7. Recibir alojamiento apropiado durante sus períodos de turno. El hospital no tiene la obligación de ofrecer alojamiento permanente, excepto en las áreas del Interior del País.
8. Tener un adiestramiento supervisado.
9. El Médico Especialista Coordinador del Programa de Residentes de cada servicio (Jefe de Docencia), tendrá tres horas de descarga de sus laborales habituales.
10. Recibir supervisión del trabajo realizado las 24 horas del día en todas las Áreas Críticas, con la presencia del médico funcionario de ser necesario, siendo este indispensable durante la realización de procedimientos invasivos.
11. Recibir docencia por parte de los Médicos Especialistas del servicio por el cual están rotando y de la Universidad de Panamá y las Universidades que tengan convenios educativos con el hospital.
12. Recibir docencia a través de un Programa Nacional de Residencia actualizado y con carácter universitario, el cual será aprobado y revisado cada cinco (5) años, por la Universidad de Panamá en conjunto con la CSS y el MINSA, con la participación de las asociaciones de residentes respectivos y bajo la aprobación del Consejo Técnico de Salud del MINSA.
13. Respeto absoluto de sus dos horas de docencia.
14. Asistir dentro de su horario de trabajo a los congresos, seminarios, talleres, cursos y jornadas de docencia médica realizados dentro de su hospital, con el conocimiento del Jefe de Servicio y la aprobación de la Dirección de Docencia
15. Asistir dentro de su horario de trabajo cada año, a no menos de tres congresos, seminarios, talleres, cursos o jornadas de docencia médica realizados fuera de su hospital en el territorio nacional, con el conocimiento del Jefe de Servicio y la aprobación de la Dirección de Docencia.
16. Asistir dentro de su horario de trabajo cada año, a no menos de un congreso, seminario, taller, curso o jornada de docencia médica realizado fuera del territorio nacional, con el conocimiento del Jefe de Servicio y la aprobación de la Dirección de Docencia.
17. Áreas de descanso y de auto instrucción, además de apoyo audiovisual actualizadas (Fotocopiadoras, Computadoras, Internet, Equipos de Audiovisuales, proyectores multimedia, Biblioteca Virtual).
18. Recibir apoyo por parte del Jefe del Servicio y Jefe de Docencia respectivo, así como de la Dirección de Docencia del Hospital para la elaboración de Trabajos de Investigación.
19. Recibir Licencia con Sueldo para realizar estudios de Sub-especialización que no se ofrezcan en el país, de acuerdo a una política de la institución, determinada por sus necesidades, recursos y méritos.

20. Recibir ayuda financiera adicional (no menor del 25% de su salario mensual) durante cada mes de adiestramiento en hospitales extranjeros, en aquellas residencias que así lo contemplan en su programa de docencia respectivo.
21. Los Médicos Funcionarios Permanentes en el Programa de Residencias para Médicos Funcionarios del interior de la república que ganen plazas para residencias, mantendrán su salario, categoría y su derecho a décimo tercer mes.
22. Las Médicas Residentes embarazadas serán excluidas de los turnos a partir de la semana treinta (30) de gestación, sin tener que ser estos repuesto luego de la licencia por gravidez.
23. Seguridad en cualquier vehículo de transporte oficial (de tierra, aire, mar) durante el traslado de pacientes, o cualquier actividad como miembro de la institución.
24. Viáticos de alimentación, transporte y hospedaje, durante el traslado de pacientes.
25. Seguridad Policiva las 24 horas del día en sus áreas de trabajo.
26. Seguro Colectivo de Vida y Riesgos Profesionales, con cobertura de accidentes durante el desempeño de sus labores ordinarias o extraordinarias. Dicha cobertura incluye mientras viaje directamente de su hogar al trabajo o viceversa y cualquier actividad como miembro de la institución.
27. Recibir Asesoría Médico Legal la cual podrá incluir amparo médico legal ante demandas en su contra.
28. Ser tratados con respeto, tanto por parte de los Médicos Internos y Residentes, Médicos Especialistas y Médicos Generales, así como del personal de asistencia médica y administrativos, así como de pacientes y sus familiares.

Artículo 26. Procedimiento Disciplinario:

Los Médicos Residentes serán sancionados una vez que se compruebe la falta cometida y se siga un debido proceso que garantice su derecho. El Médico Residente podrá ser sancionado a solicitud del Jefe de Servicio ó por el Director Médico de acuerdo al tipo de falta investigada y comprobada, cuya sanción es establecida por la Dirección de Docencia e Investigación Médica a través del Comité de Docencia Médica, dentro del cual se garantiza la representación de la Asociación de Médicos Internos y Residentes, siendo sus fallos ajustados al régimen disciplinario del Reglamento Interno de la Institución (sanción verbal, escrita, con copia al expediente) y del presente reglamento.

Los Médicos Residentes podrán ser sancionados además por cometer faltas a la ética médica de acuerdo al Código de Ética Médica vigente en la República de Panamá.

Parágrafo Uno: Las sanciones de suspensión o separación del cargo serán recomendadas e investigadas por la Dirección de Docencia del Hospital al cual pertenece el Médico Residente el cual le dará trámite para su posterior aprobación por la Comisión Nacional de docencia Médica de la Caja del Seguro Social o del Ministerio de Salud según sea el caso.

Artículo 27. Evaluación:

Todo Médico Residente debe ser evaluado según lo establece esa reglamentación general, calificación que debe ser refrendada por el Jefe de Docencia y el Jefe del Servicio. Las evaluaciones se realizarán de la siguiente forma:

1. Dentro de los primeros ocho (8) días de cada mes, después de finalizada su rotación, se calificará a cada uno de los Médicos Residentes según su rotación correspondiente, en base a los parámetros estipulados en la Hoja de Evaluación de los Médicos Residentes.
2. La evaluación del médico residente será el consenso de los Médicos Funcionarios del Servicio, correspondiéndole a él (los) Médico(s) Funcionario(s) con quien rotó el 50% de la misma.
3. Además de la evaluación mensual antes señalada, todos los Médicos Residentes deberán presentar semestralmente un examen escrito, según su año en curso y de acuerdo al Programa de Residencias. El mismo le será realizado por el Jefe de Docencia del Servicio. El resultado de éste será enviado a la Sub-Dirección Docencia en una hoja individual para cada Médico Residente.
4. La nota final de cada año será el promedio de las notas mensuales que representará el 85% y de los exámenes semestrales que representarán el 15%.
5. El Director de Docencia conocedor del rendimiento de cada Médico Residente, entrevistará a aquel que reciba calificaciones desfavorables con el objeto de evitar futuras evaluaciones similares.
6. La nota mínima de pase será de 81%, por lo que cualquier nota inferior a ésta se considerará fracaso.
7. Los Médicos Residentes que no logren el puntaje mínimo o nota mínima de pase deberán repetir la rotación en el mismo Servicio o Sección sin remuneración.
8. Sólo se podrá fracasar dos veces durante toda la Residencia. De fracasar por tercera vez, la Sub-Dirección de Docencia en conjunto con el Comité de Docencia de la Unidad Ejecutora respectiva, evaluará y considerará la posibilidad de conceder la oportunidad de repetir la tercera rotación fracasada, basándose en el desempeño previo.
9. De negarse la oportunidad de repetir la tercera rotación fracasada o de fracasar la misma, se procederá a la revocatoria del nombramiento como Médico Residente.

10. Es obligación de cada Médico Residente conocer y firmar cada una de sus evaluaciones mensuales, y de no estar de acuerdo con éstas deberá elevar en primera instancia su reclamo ante el Jefe de Docencia o el Jefe del Servicio correspondiente. De persistir su disconformidad con lo decidido por éste, elevará su reclamo ante el Director de Docencia, el cual reunirá al Comité de Docencia para la discusión del caso. En esta circunstancia, el Comité de Docencia del hospital se convertirá en el Comité de Apelaciones de la Dirección de Docencia quien citará al Jefe del Servicio, al Jefe de Docencia del Servicio y al Jefe de Residentes del Servicio involucrado, dando además cortesía de sala al afectado para así llegar a una decisión final.
11. Las evaluaciones, así como las diferentes documentaciones enviadas a los Médicos Residentes serán archivadas en un expediente que reposará en la Dirección de Docencia.

Artículo 28. Incapacidades, permisos, licencias, vacaciones:

Las incapacidades, permisos, licencias y vacaciones de los Médicos Residentes se regirán por las siguientes disposiciones:

a) Incapacidades:

El Médico Residente podrá acogerse a periodos de incapacidad si su situación de salud lo amerita. Deberá notificarlo a su jefe inmediato en forma verbal a la brevedad posible al incapacitarse y presentar el certificado médico de incapacidad atendiendo a lo dispuesto en el reglamento interno de personal. No deberá reponer el tiempo de incapacidad o el utilizado en duelo, matrimonio o nacimiento de un hijo, así como tampoco deberá realizar los turnos correspondientes al periodo de incapacidad.

b) Permisos:

El Jefe de Docencia del Servicio podrá autorizar hasta un día de permiso para ausentarse de sus labores diarias y /o de turno asignadas. De requerir más tiempo para ausentarse, deberá elevar una solicitud escrita al Director de Docencia del hospital explicando el o los motivos por los cuales se va ausentar. De aprobarse lo anterior sólo podrá autorizar hasta un máximo de una semana.

Se entenderá por permiso, las ausencias justificadas del puesto de trabajo por un máximo de dieciocho (18) días laborables al año y se podrá solicitar, de conformidad al reglamento interno de la institución, por las siguientes causas:

1. **Enfermedad del médico residente.** El médico residente que se ausente justificadamente por enfermedad y la misma sobrepase (15) quince días continuos, deberá reponer dicho tiempo, en aras de completar su adiestramiento en el servicio o sección correspondiente. Para ello, la sección de docencia solicitará una extensión de su residencia por el tiempo que le haga falta.
2. **Duelo:** se entenderá por duelo, el permiso fundamentado en el fallecimiento de un pariente del médico residente, de conformidad al reglamento interno de la institución.

3. Matrimonio del Médico Residente: se concederá permiso al médico residente que contraiga matrimonio, por una sola vez; el cual tendrá que justificar con la presentación posterior del acta de matrimonio respectiva.
4. Nacimiento de un hijo del médico residente.
5. Asuntos personales, tales como: enfermedades de parientes cercanos, evento académicos puntuales u otros asuntos personales.

c) Licencias:

El Médico Residente tendrá derecho a acogerse a Licencias especiales, remuneradas por la Caja de Seguro Social y causadas por:

1. Licencias por Gravidez.
2. Enfermedad profesional que produzca incapacidad superior a los quince (15) días.
3. Riesgos profesionales.

d) Vacaciones:

Todos los Médicos Residentes tienen derecho a un mes de vacaciones por cada año de residencia. El mes de vacaciones se adjudicará dependiendo de las necesidades del área de trabajo, tomando en consideración de ser posible lo solicitado por el médico residente.

Artículo 29. Certificaciones:

A todo Médico Residente al finalizar su periodo de adiestramiento se le otorgará una carta en la que se certifica la culminación y aprobación del mismo, así como el período en el que éste fue realizado. Además se le entregará un documento en el que se hace constar sus calificaciones mensuales de cada año, así como el promedio final que obtuvo al culminar dicho periodo.

Parágrafo: El Centro hospitalario donde realizó su entrenamiento y la Universidad de Panamá le otorgará un diploma con el Título de Especialista en el área respectiva. De igual forma en caso de haber ocupado la Jefatura de Residentes la Dirección de Docencia y la Universidad de Panamá le otorgarán una certificación en la que conste esta distinción y el período en el cual desempeñó la misma.

Artículo 30. Honores, premios y reconocimientos:

Cada año promocional se escogerá los mejores Médicos Residentes dentro de las especialidades básicas, dos por sub-especialidades medicas y dos sub-especialidades quirúrgicas. La selección será en base a méritos de acuerdo a un reglamento especial, el cual será confeccionado por Comité de Docencia del hospital en el cual esta realizando su especialidad, siendo los premios entregados en una ceremonia anual. Para todos serán los siguientes:

1. Asistencia pagada (inscripción, pasajes, hotel, alimentación) a un congreso internacional de la especialidad, dentro del año siguiente de su reconocimiento.
2. Becas completa para estudio de postgrado y educación médica continua en la Facultad de Medicina de la Universidad de Panamá u otra Universidad Oficial.

De las disposiciones finales

Artículo 31. El Servicio que no cumpla con el Reglamento Nacional de Médicos Residentes e Internos, no tendrá derecho a rotación de los mismos en su Servicio, así como tampoco a la apertura de plazas de residencias. En todo caso se mantendrá el número de plazas de residencias e internado a nivel nacional y completarán en el caso de los médicos residentes su entrenamiento en otra institución nacional acreditada o a nivel internacional. De ser identificado un funcionario en particular violando las disposiciones de este reglamento, podrá ser considerado falta administrativa por la que su superior inmediato podrá realizar lo trámites apropiados para sanción, con el fin de no perjudicar a todo el servicio.

Artículo 32. Este reglamento será revisado cada diez (10) años, con la participación de una Comisión conformada por (1) un representante de las Asociaciones de Médicos Residentes e Internos de los Hospitales docentes respectivos designado a través de FENAMERI; (1) un representante de la Universidad de Panamá; (1) un representante de la Caja de Seguro Social; (1) un representante del Ministerio de Salud; y (1) representante del Colegio Médico. Sus decisiones son tomadas por simple mayoría y la presidirá el representante del Ministerio de Salud. Esta Comisión tendrá carácter nacional, y velará por la supervisión de los programas de adiestramiento para Médicos Internos y Residentes, al igual que por el cumplimiento del presente reglamento nacional de Médicos Internos y Residentes. Siendo todos los aspectos y beneficios contenidos en el presente reglamento válido y de obligatorio cumplimiento en todas las instalaciones donde se formen médicos internos y/o residentes.

Artículo 33. Este decreto deroga cualquier disposición que le sea contraria.

Artículo 34. El presente Decreto empieza a regir a partir de su promulgación.

Fundamento de Derecho: Ley 43 de 30 de abril de 2003.
Resuelto Ministerial, Resolución N. 13, del 3 de septiembre de 1991.
Decreto de Gabinete 16 del 22 de enero de 1969 de 1°.
Artículos 105 y concordantes de la Constitución Política.
Decreto de Gabinete 1 de 15 de enero de 1969.
Código Judicial de la República de Panamá.
Ley No. 41 de 5 de agosto de 2002.
Decreto de Gabinete No. 68 de 31 de marzo de 1970.
Resolución Administrativa No. 026-REC.HUM.DDIRH/DAL de 19 de marzo de 2001.

Dado en la ciudad de Panamá, a los veintinueve (29) días del mes de mayo del año 2003.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

FERNANDO J. GRACIA G.
Ministro de Salud

MIREYA MOSCOSO
Presidenta de la República