

**REPÚBLICA DE PANAMÁ  
MINISTERIO DE SALUD**

**DECRETO EJECUTIVO N.º 330**  
De 8 de *Noviembre* de 2017



Que regula los turnos médicos en los establecimientos de salud y en otras áreas de atención de salud del Estado y dicta otras disposiciones

**EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA**  
en uso de sus facultades constitucionales y legales

**CONSIDERANDO:**

Que artículo 109 de la Constitución Política de la República de Panamá, establece que es función esencial del Estado velar por la salud de la población. El individuo como parte de la comunidad tiene derecho a la promoción, protección, conservación, restitución y rehabilitación de la salud y la obligación de conservarla entendida esta como el completo bienestar físico, mental y social del individuo por lo que la salud y el bienestar humano no puede ser desatendida por razones de riesgo inminente;

Que el numeral 5 del artículo 110 de la Constitución Política además, señala que el Estado, tiene la obligación de crear de acuerdo con las necesidades de cada región, establecimientos en los cuales se presten servicios de salud integral y suministren medicamentos a toda la población. Estos servicios de salud y medicamentos serán proporcionados gratuitamente a quienes carezcan de recursos económicos;

Que el Ministerio de Salud mediante Decreto Ejecutivo N.º 1112 de 6 de junio de 2012, reconoció y regulo entre otros, el pago de turnos extras a favor de los profesionales y técnicos de la salud, así como, la clasificación de los turnos médicos con el propósito de garantizar la prestación del servicio de forma continua y sin afectación;

Que la prestación de los servicios de salud, constituye un derecho humano que tiene todo ciudadano, y es un deber del Estado, la planificación y organización de la cobertura de la demanda de los servicios de salud, de acuerdo a la necesidad del servicio en todo el territorio nacional e incluye una gama de cualidades, entre las que destacan:

1. La oportunidad, ya que la atención debe darse en el momento y lo más cercano al lugar donde ocurre el evento, con la versatilidad conveniente para afrontar las necesidades de cada usuario y del total de la demanda masiva;
2. La calidad, ya que la atención debe darse con eficacia, eficiencia, seguridad, humanismo, calidez y comodidad;
3. La integralidad, puesto que la asistencia debe estar aunada a la prevención, promoción y educación de la salud;
4. La sostenibilidad, en vista que los servicios en su conjunto deben tener viabilidad técnica, social, política y económica;

Que el turno médico es una obligación esencial para garantizar una atención oportuna a la población, dependiendo de la demanda de los servicios, de la oferta del recurso humano especializado, y de la complejidad de la unidad ejecutora de cada región, de manera que se garantice la cobertura del servicio,

**DECRETA:**

**Artículo 1.** El presente Decreto Ejecutivo regula las disposiciones sobre los turnos médicos y condiciones laborales realizados exclusivamente por este tipo de profesionales, en las instalaciones

de salud del Estado y en otras áreas de atención, actividades o tareas necesarias para garantizar la salud pública y evitar la entrada y propagación de enfermedades.

El turno médico será consecuencia de las necesidades de los diferentes servicios de las instalaciones de salud y de otras áreas de atención, a fin de garantizar una atención oportuna a la población.

**Artículo 2.** Para los efectos del presente Decreto Ejecutivo, se tendrán las siguientes definiciones:

1. **Turno médico:** Es el ejercicio de las funciones médicas en horario extraordinario que excede a la jornada regular de trabajo de los médicos en los servicios establecidos y existentes en el hospital, instalaciones ambulatorias y/o en otras áreas de atención o de vigilancia de la salud, sujetas a la realización de turnos. En esta categoría se incluyen a médicos generales, médicos especialistas, médicos residentes e internos, cirujanos maxilofaciales, médicos veterinarios, médicos forenses y en general todos los médicos que realicen acciones de salud pública.
2. **Turno médico de disponibilidad o de localización:** Es el turno asignado a un funcionario médico que implica que éste estará disponible y localizable en su espacio geográfico, por el horario determinado, para atender, resolver y tomar decisiones. El médico deberá responder el llamando en un término no mayor de quince minutos y estar disponible para llegar a la instalación de salud o institución donde brindará el servicio en un máximo de treinta minutos (que puede variar según circunstancias fortuitas o de fuerza mayor).
3. **Turno médico de efectividad o de ejecución:** Es el turno médico inicialmente asignado como turno por disponibilidad, en el cual el funcionario asignado, acude a la instalación donde fue programado el turno médico por disponibilidad, que tiene como resultado un producto de salud, sea este un procedimiento médico o quirúrgico de mediana o alta complejidad. También se incluyen todas aquellas acciones que estén relacionadas directamente con el proceso de atención de pacientes o de salud pública y que requieran la presencia del médico. El médico deberá acreditar su presencia en la institución mediante firma y deberán consignar en el expediente clínico, la actividad realizada o el informe correspondiente. Cuando se requiera la permanencia del médico más de cincuenta por ciento del tiempo del turno se convierte en presencial y este debe ser debidamente sustentado mediante firma de entrada y salida para ser remunerado a tarifa de turno presencial.
4. **Turno médico presencial:** Es el turno de seis horas (en áreas críticas) u ocho horas, que se programa originalmente como de presencia física permanente en los servicios, actividades o tareas médicas que así lo exijan, en las instalaciones de salud o en el lugar o lugares pre asignado o pre determinados durante todo el horario asignado. El médico deberá acreditar su presencia mediante firma de entrada y salida.
5. **Sustentador de turnos:** Documento legalmente establecido en las instalaciones médicas u otras áreas de atención del Estado para consignar y verificar la asistencia del médico durante los turnos. De acuerdo al formato establecido para cada uno de los profesionales médicos.
6. **Otras áreas de atención del Estado:** Son los lugares, locales, oficinas que no están ni han sido diseñadas para la atención directa de pacientes o personas, estén ubicadas fuera o dentro de los establecimientos o instalaciones de salud. Se incluyen entre estas, las áreas geográficas a las que se requiera acudir en razón de un evento epidemiológico o natural o de desastre, de interés para la salud pública y legal.
7. **Jornada regular de trabajo:** Es el horario establecido al funcionario contratado o nombrado según su cargo o categoría dentro del cual se asignan y se deben cumplir las



tareas a realizar por el personal médico, en los establecimientos, servicios y otras áreas de atención de salud del Estado para lo cual fue contratado.

8. **Áreas críticas:** Son las áreas de trabajo donde se genera un elevado grado de estrés, por el trabajo presencial exigente, y continuado del médico y la rápida toma de decisiones por el estado grave o de alta vulnerabilidad de los pacientes como son los servicios de urgencia, anestesiología del salón de operaciones y cuidados intensivos, intensivo de neonatología, sala de partos de hospitales de II y III nivel, unidad coronaria, cuidados especiales gineco-obstetra de hospitales de II y III nivel y aquellas que sean determinadas como tales en el futuro por el Ministerio de Salud.

**Artículo 3.** El Estado incluyendo sus entidades autónomas tendrán la obligación de ofrecer servicios de atención de urgencias en todo el territorio nacional, las 24 horas del día y siete (7) días a la semana, tomando en consideración lo establecido en este Decreto Ejecutivo, por lo que sus autoridades de salud estarán obligados a concretarlos, sin excepción, en aquellos establecimientos y servicios de salud que lo ameriten, sea de forma programada regularmente o como producto de una contingencia, caso fortuito o fuerza mayor.

En este sentido, se podrán ofrecer turnos a los médicos que trabajan al servicio del Estado, en todas y en cada una de sus instituciones.

No obstante lo anterior, los turnos médicos dependerán de la demanda de los servicios, de la oferta del recurso humano especializado y de la complejidad de la unidad ejecutora de cada región, o institución de manera que se garantice la cobertura del servicio.

**Artículo 4.** Los turnos médicos son voluntarios y de acuerdo a las necesidades del servicio, por períodos de ocho horas y seis en las áreas críticas, y serán distribuidos equitativamente, en cantidad tanto en días ordinarios, fines de semana, días festivos locales debidamente decretado por la autoridad competente, feriados nacionales o de duelo nacional, entre los médicos de cada servicio que garantizan su cobertura. El turno médico es de aceptación voluntaria y será remunerado monetariamente de manera oportuna según lo establecido en este Decreto Ejecutivo. En caso excepcional de que no se cuente con la cantidad de médicos necesarios para dar la cobertura al número total de turnos programados y se hayan agotado; en forma comprobada por parte de las autoridades las instancias de conseguir médicos al servicio del Estado que puedan realizar los turnos, estos se asignarán equitativamente entre todos los médicos del servicio por el jefe del servicio. Se exceptúan de esta disposición los servicios con número reducido de funcionarios (menos de 3).

El médico que acepte hacer turnos en días regulares, también aceptará hacer turnos fines de semana, días festivos locales debidamente decretados por la autoridad competente, feriados nacionales o de duelo nacional, el rol de turno de los días regulares se asignará con un mes de anticipación y el resto se asignará con seis meses de anticipación. Una vez este aceptado el turno, en caso de no poder realizarlo, será su responsabilidad conseguir reemplazo.

Los médicos que desean renunciar a sus turnos, deberán avisarlo con dos meses de anticipación; en caso de que el médico haya aceptado participar en el rol de turno y declinase participar en la programación de los turnos, sin razón justificada, la autoridad nominativa lo excluirá del rol de turnos los seis (6) meses subsiguientes salvo si existe la necesidad del servicio para garantizar la cobertura del rol de turnos.

**Artículo 5.** Cuando se trate de instalaciones de salud, u otras instituciones del Estado, la decisión de seleccionar el área médica o servicios en que se realizarán turnos y el horario en que se efectuarán los mismos, es competencia de la autoridad respectiva, con el visto bueno de la Dirección de Provisión de Servicios, o la Dirección Ejecutiva de Servicios y Prestaciones en Salud, o el ente competente respectivo.



**Artículo 6.** Los turnos médicos que deban realizar los profesionales médicos de los distintos servicios establecidos en las instalaciones de salud u otras áreas de atención de salud, o aquellos de vigilancia epidemiológica y/o investigación de campo y los conformados para integrar equipos médicos para la extracción de órganos o componentes anatómicos en las instituciones serán remunerados de conformidad con lo establecido en este Decreto Ejecutivo, considerando que:

1. La compensación económica será efectuada mediante la aplicación de unidad de turno médico que corresponde a ocho horas de remuneración.
2. En áreas críticas, dado su naturaleza y condición de área especial los turnos médicos serán de una duración de seis horas, pero con un pago correspondiente a las ocho (08) horas de turno. Se evitará el doblaje de la jornada de trabajo en estas áreas, a menos que por necesidades del servicio se amerite. Esto debe ser refrendado por el Jefe de departamento, servicio o coordinador del área.

**Artículo 7.** La programación de los turnos médicos donde haya recurso humano limitado se llevarán a cabo por un tiempo máximo de hasta por veintiún (21) días por funcionario para salvaguardar su descanso apropiado, la cobertura del servicio y la calidad de la atención. Esto incluirá el servicio en todas las instalaciones públicas del Estado. En el caso de los médicos internos y residentes se aplicarán las disposiciones contenidas en su Ley, reglamento o acuerdos vigentes. El periodo laboral de la jornada extraordinaria no podrá extenderse más allá del tiempo programado. En caso que por urgencia y previa autorización del jefe de servicio, o supervisor de turno, el médico tenga que extenderse fuera de su horario de turno programado, se considerará como nueva jornada extraordinaria de acuerdo a la modalidad correspondiente.

**Artículo 8.** Los emolumentos recibidos en concepto de turnos serán considerados para el cálculo de vacaciones, pago de licencia por maternidad, riesgo profesional y demás derechos que origina el salario.

**Artículo 9.** Los Presupuestos del Estado, de la Caja de Seguro Social y otras instituciones autónomas deberán contemplar y prever las partidas suficientes para garantizar la cobertura de todos los turnos en los Establecimientos de Salud u otras instalaciones donde laboren médicos al servicio del Estado. Los pagos tendrán que hacerse efectivos en un término máximo de sesenta (60) días calendario. Corresponderá a las autoridades de salud, los representantes de la Contraloría y el Ministerio de Economía y Finanzas, uniformar y establecer el procedimiento y coordinación necesarios para tal fin. El presupuesto destinado a los turnos no podrá ser utilizado para ningún otro fin, aún en caso que entre en vigencia expirada.

**Artículo 10.** Los Médicos Residentes e Internos que realizan turnos de acuerdo al Programa de Residencia o Internado respectivo, con la supervisión de la Dirección de Docencia de la Unidad Ejecutora. Estos 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 estos turnos serán presenciales.

Los turnos serán distribuidos de forma equitativa, en caso de que en el mismo mes haya varios días festivos, estos también serán distribuidos equitativamente.

El horario de los turnos, será de lunes a viernes, a partir de las 3:00 pm hasta las 7:00 am del día siguiente; los sábados, domingos y días festivos, a partir de las 7:00 am, culminando igualmente a las 7:00 am del día siguiente.

**Artículo 11.** Los turnos serán programados de acuerdo a las necesidades y prioridades de la población cubiertas por la unidad ejecutora del lugar. Para cumplir con la demanda de los turnos requeridos, para el funcionamiento de una instalación de salud y/o en otras áreas de atención, la asignación del mismo se hará cumpliendo el siguiente orden de prioridad:



1. A los médicos que se desempeñen en la institución donde se requiere el turno y el servicio correspondiente.
2. Si no son suficientes para cubrir todos los turnos del mes, se podrá usar al personal médico de la región de salud donde se ubica la instalación de salud.  
Se podrán ofrecer turnos a los funcionarios que trabajan al servicio del Estado, en todas y en cada una de sus instituciones.
3. La Caja del Seguro Social podrá ofrecer y pagar turnos a médicos de otras instituciones del estado y viceversa, previa coordinación de las instituciones.

**Artículo 12.** Las Instituciones de Salud, programarán dentro de sus posibilidades las adecuaciones de las áreas de descanso para los médicos, durante los turnos presenciales de más de ocho (8) horas, con el fin de cubrir las necesidades básicas y de seguridad.

**Artículo 13.** Cuando el médico incumpliese su turno sin una causa debidamente justificada, deberá asumir las responsabilidades administrativas o legales que el hecho pueda conllevar. Por el incumplimiento de las disposiciones contempladas en la presente normativa, con respecto a los médicos de turnos, se considerarán como faltas las siguientes:

1. No presentarse al turno o al llamado sin una causa debidamente justificada.
2. Ausentarse de un turno presencial sin una causa debidamente justificada
3. Efectuar cambios de turno sin la debida autorización del jefe inmediato o al encargado de la programación de turnos.
4. Aceptar una programación de turnos médicos en una o más instituciones de salud del Estado o públicas diferentes, asignados en el mismo horario.
5. Cobrar turnos en dos instituciones de salud del Estado o públicas diferentes, o dentro de la misma institución en dos categorías de turnos diferentes, asignados en el mismo horario.
6. Cobrar turnos no realizados.
7. Diferir, omitir o postergar la ejecución de procedimientos médicos o quirúrgicos, o la aplicación de medidas terapéuticas requeridas con urgencia de manera injustificada.
8. No consignar su firma en lista de asistencia durante turnos presenciales o no entregar el sustentador debido de los turnos que se conviertan en efectivos o presenciales.

**Artículo 14.** Cuando las autoridades competentes tales como jefe de servicio, jefe de departamentos, jefe de residentes, coordinadores de turnos, subdirectores o directores, incurran en alguna falta relacionada con la aplicación de este Decreto Ejecutivo, serán sancionados disciplinariamente de conformidad a lo establecido en el reglamento interno de la institución. Se considerarán faltas las siguientes:

1. La distribución desigual o no equitativa de los turnos voluntariamente aceptados.
2. La distribución selectiva y/o discriminatoria de los turnos médicos en cualquiera de las modalidades de turnos médicos y días de cobertura (semana regular, días feriados, nacionales, de asueto y fines de semana).
3. Eliminar o habilitar turnos médicos sin la sustentación técnica que así lo justifique.
4. No realizar las gestiones de programación y comunicación de los turnos médicos oportunamente.
5. Declarar una contingencia sin la sustentación técnica y/o legal que así lo justifique.

**Artículo 15.** Las sanciones que se apliquen estarán en concordancia a la reglamentación correspondiente a cada institución y a la normativa vigente.

**Artículo 16.** En las unidades médicas dentro de las áreas de difícil acceso, todos los turnos serán remunerados como presenciales, y el médico deberá ver a todos los pacientes sin rechazar la atención de los que soliciten, aunque no se trate de urgencia.

**Artículo 17.** Los turnos de los médicos que laboren en el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses son inherentes a las funciones generales establecidas dentro de la institución, son de

naturaleza voluntaria; se convertirán en obligatorios una vez sean asignados y los mismos sean aceptados por el funcionario. Deberán distribuirse de manera equitativa y no podrán ser cambiados sin previo consentimiento del médico al cual se le asignó.

**Artículo 18.** El presente Decreto Ejecutivo deroga el artículo 3 del Decreto Ejecutivo N.º 1112 de 6 de junio de 2012.

**Artículo 19.** El presente Decreto Ejecutivo entrará a regir a partir del día siguiente al de su promulgación.

**FUNDAMENTO DE DERECHO:** Constitución Política de la República de Panamá, Decreto de Gabinete 1 de 15 de enero de 1969 y Decreto Ejecutivo N.º 1112 de 6 de junio de 2012.

**COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.**

Dado en la ciudad de Panamá, a los **8** días del mes de *Noviembre* del año dos mil diecisiete (2017).

**JUAN CARLOS VARELA RODRÍGUEZ**  
Presidente de la República

**MIGUEL A. MAYO DI BELLO**  
Ministro de Salud

