



GACETA OFICIAL

DIGITAL

Año CXIII

Panamá, R. de Panamá martes 30 de abril de 2019

N° 28764-B

CONTENIDO

MINISTERIO DE COMERCIO E INDUSTRIAS

Decreto Ejecutivo N° 24
(De viernes 29 de marzo de 2019)

POR MEDIO DEL CUAL SE REGLAMENTA LA LEY NO. 51 DE 22 DE JULIO DE 2008 EN MATERIA DE COMERCIO ELECTRÓNICO Y ALMACENAMIENTO TECNOLÓGICO DE DOCUMENTOS

MINISTERIO DE SALUD

Resolución N° 266
(De miércoles 27 de marzo de 2019)

QUE APRUEBA Y ADOPTA EL MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA EN INSTALACIONES DE SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN.

**REPÚBLICA DE PANAMÁ
MINISTERIO DE COMERCIO E INDUSTRIAS**

DECRETO EJECUTIVO No. 24
De 29 de Mayo 2019



Por medio del cual se reglamenta la Ley No. 51 de 22 de julio de 2008 en materia de comercio electrónico y almacenamiento tecnológico de documentos.

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

CONSIDERANDO:

Que con el propósito de promover el uso de tecnologías de información y comunicación como herramientas para facilitar la optimización y competitividad de los sectores productivos, fue promulgada la Ley No. 51 de 2008, que define y regula los documentos electrónicos y las firmas electrónicas y la prestación de servicios de almacenamiento tecnológico de documentos y de certificación de firmas electrónicas y adopta otras disposiciones para el desarrollo del comercio electrónico, la cual modificada mediante Ley No. 82 de 2012;

Que en el ejercicio de la potestad reglamentaria conferida en el numeral 14 del artículo 184 de la Constitución Política, de la República de Panamá, el Órgano Ejecutivo debe reglamentar las leyes que lo requieran para su mejor cumplimiento, sin apartarse en ningún caso ni de su texto ni de su espíritu;

Que el Órgano Ejecutivo, por conducto del Ministerio de Comercio e Industrias debe reglamentar la citada ley, en lo que se refiere a la facultad reguladora de la Dirección General de Comercio Electrónico y demás aspectos competencia de esta Dirección,

DECRETA:

**CAPÍTULO I
DISPOSICIONES GENERALES**

Artículo 1. Las disposiciones de este reglamento serán de aplicación a los servicios de almacenamiento tecnológico y a los servicios comerciales a través de Internet regulados por la Ley No. 51 de 2008, a los que también le serán aplicables los reglamentos técnicos que para tales efectos dicte la DGCE como encargada de velar por el correcto desarrollo de la prestación de servicios de almacenamiento tecnológico de documentos y la utilización de Internet como medio para la prestación de servicios comerciales.

Artículo 2. Para los efectos de este Decreto, en adición a los términos definidos en la Ley No. 51 de 2008, los siguientes términos se definen así:

1. Almacenador tecnológico: Persona natural o jurídica que realiza almacenamiento tecnológico por cuenta propia con el interés de que estos tengan el valor otorgado por la Ley No. 51 de 2008.
2. Almacenamiento tecnológico por cuenta propia: Sistema de archivo de documentos a través de medios tecnológicos que realiza una persona natural o jurídica como resultado de sus actividades personales, comerciales, industriales o de servicios por sus propios medios.
3. Almacenamiento tecnológico de documentos de terceros: Sistema de archivo de documentos a través de medios tecnológicos que realiza un prestador de servicios de almacenamiento tecnológico a nombre del contratante.
4. Auditorías o Evaluaciones Técnicas: Auditorías o evaluaciones técnicas que realiza la DGCE por cuenta propia, o a través de terceros autorizados por ésta, con el propósito de verificar el fiel cumplimiento de la ley y los reglamentos que rigen el comercio electrónico y el almacenamiento tecnológico de documentos, principalmente en lo que se refiere a los aspectos técnicos.
5. Digitalización Certificada de Documentos: Proceso tecnológico de convertir un documento análogo en uno o varios archivos digitales que contienen la imagen codificada, fiel e integra del documento, con la certificación tecnológica de integridad, disponibilidad, fiabilidad y autenticidad que proporciona el uso de certificados electrónicos o la firma electrónica calificada y que no permiten la manipulación de la imagen durante el proceso de captura y su volcado final a los sistemas de almacenamiento.
6. DNFE: Siglas correspondientes a la Dirección Nacional de Firmas Electrónicas.
7. Información nativa digital: Información que nace en formato digital o es entregada al sistema de almacenamiento tecnológico en formato digital, por ejemplo, captura de firma en un pad, captura digital de audio o video, imágenes médicas en formato digital. Puede ser generada directamente por el sistema de almacenamiento tecnológico.
8. Ley: Se refiere a la Ley 51 de 2008, tal como fue modificada por la Ley 82 de 2012.
9. Prueba de penetración o Hacking Ético: Pruebas de intrusión de seguridad que se realizan sobre sistemas, redes y tecnologías corporativas para medir el nivel de seguridad digital, identificar las vulnerabilidades y proceder a proteger y solucionar las mismas.
10. Reglamentos Técnicos: conjunto ordenado de reglas o preceptos dictados por la DGCE, que incluye las especificaciones y condiciones tecnológicas mínimas requeridas ya sea para el almacenamiento tecnológico de documentos, para la prestación de servicios comerciales



a través de internet o cualquier otra actividad o servicio bajo la regulación y/o supervisión de la DGCE.

Artículo 3. La prestación de servicios comerciales a través de internet que procedan de un prestador establecido en el territorio nacional se realizará en régimen de libre prestación de servicios, sin que pueda establecerse ningún tipo de restricciones, salvo aquellas formalidades legales establecidas para el ejercicio del comercio en el territorio nacional y las derivadas de convenios internacionales en los que Panamá sea parte firmante.

Artículo 4. La DGCE creará reglamentaciones destinadas a promover y facilitar la participación de diferentes agentes económicos dentro de un marco de legal que garantice la igualdad de condiciones y la seguridad jurídica.

Artículo 5. La DGCE reconocerá y reglamentará toda tecnología utilizada para el almacenamiento tecnológico de documentos y la realización y prestación de actividades y/o servicios comerciales por medios electrónicos cuando se demuestre que dicha tecnología cumple con los parámetros mínimos de seguridad establecidos en la legislación vigente para garantizar la seguridad e integridad de la información y de las operaciones realizadas por dicha tecnología.

Artículo 6. La DGCE promoverá el desarrollo y uso de tecnologías basadas en estándares internacionalmente aceptados o con capacidad para intercambiar datos y servicios con otras plataformas tecnológicas, directamente o a través de la Internet, desde y hacia la República de Panamá.

Artículo 7. Todo el personal de un prestador de servicios, incluidos contratistas, que tenga o pueda tener "acceso a" o "control sobre" los repositorios y/o a las operaciones relacionadas directamente con la seguridad de la información confidencial, será considerado como "personal en puestos sensibles".

El prestador de servicios deberá tomar medidas razonables para garantizar que cada persona que ocupa un puesto sensible cumple con los siguientes requisitos:

1. Posee los conocimientos técnicos y experiencia necesaria para realizar las tareas bajo su responsabilidad;
2. Ha sido capacitado y tiene conocimiento sobre la legislación vigente en la materia;
3. No ha sido condenado penalmente en la República de Panamá u otros países por delitos contra la seguridad jurídica de los medios electrónicos, la inviolabilidad de domicilio o lugar de trabajo, la inviolabilidad del secreto y derecho a la intimidad o por estafa y otros fraudes descritos en el código penal panameño.



Los prestadores de servicios llevarán a cabo investigaciones periódicas de todo el personal que actúa en puestos sensibles para verificar su confiabilidad y competencia de acuerdo con las políticas de seguridad que establezca la DGCE.

Artículo 8. Los prestadores de servicios regulados por la Ley No. 51 de 2008, no divulgarán información confidencial, sin una orden previa de la autoridad competente y de conformidad con las leyes de la República de Panamá o previa autorización expresa, debidamente acreditada y razonablemente específica, por parte de la persona titular de la información que debe ser mantenida en forma confidencial por parte del prestador de servicios.

Artículo 9. La DGCE emitirá los reglamentos, resoluciones y demás documentos técnicos que sean necesarios, en cumplimiento de lo establecido en la Ley No. 51 de 2008 y sus reglamentos, en base al siguiente procedimiento:

1. La DGCE, por iniciativa propia o a solicitud de parte interesada, elaborará los borradores del texto del respectivo reglamento, resolución o cualquier documento técnico que deba emitir.
2. La DGCE podrá conformar comités técnicos de consulta, integrados por representantes del sector público y del sector privado, para la revisión del texto y nutrir su contenido.
3. Una vez finalizado, la DGCE publicará el texto en su sitio web y lo someterá a consulta pública por un término no menor de diez (10) días hábiles, ni mayor de un treinta (30) días calendario. La consulta pública deberá ser anunciada en dos periódicos de circulación nacional por un día, así como en los canales de comunicación digital del MICI. El término de consulta empezará a correr al día siguiente de la publicación en el periódico.
4. Las consultas, sugerencias y/o comentarios podrán ser presentadas vía electrónica, dirigidas a dgce@mici.gob.pa, o en las oficinas de la DGCE. La consulta, sugerencia y/o comentario deberá contener el nombre, dirección, teléfono y correo electrónico del proponente; en caso contrario, la consulta y/o comentario no será tomado en cuenta. La DGCE remitirá un correo confirmatorio de recibo a quienes envíen la comunicación vía electrónica.
5. Vencido el término de consulta pública, si no se presentan consultas, sugerencias y/o comentarios, la DGCE emitirá el respectivo reglamento, indicando la fecha a partir de la cual entrará a regir el mismo.
6. Si dentro del término de consulta pública se recibieran consultas, sugerencias y/o comentarios, la DGCE convocará a una reunión, a más tardar cinco (5) días hábiles después de vencido el término de consulta pública, en la que podrán participar, con derecho a voz, aquellas personas naturales o jurídicas que hubiesen presentado consultas, sugerencias y/o

comentarios al texto. La DGCE tendrá un plazo máximo de treinta (30) días calendario para aprobar o rechazar modificaciones al texto original, emitir y publicar la resolución, reglamento o documento técnico respectivo.

Artículo 10. El almacenador tecnológico de documentos pagará una tasa de registro de doscientos balboas con 00/100 (B/ 200.00); el prestador de servicios de almacenamiento tecnológico de documentos de terceros pagará una tasa de registro de trescientos cincuenta balboas con 00/100 (B/ 350.00) y las empresas autorizadas para realizar evaluaciones y/o auditorías a las empresas anteriormente mencionadas pagarán una tasa de registro de quinientos balboas con 00/100 (B/ 500.00).

La tasa de registro será pagada una sola vez al momento de solicitar el registro y no será restituida aún cuando la solicitud sea rechazada mediante resolución debidamente motivada.

El registro será permanente y solamente será cancelado a petición de parte o por incumplimiento de la Ley, el presente reglamento o los reglamentos técnicos que expida la DGCE.

CAPÍTULO II

ALMACENAMIENTO TECNOLÓGICO DE DOCUMENTOS

Artículo 11. Los documentos almacenados tecnológicamente deberán contar con la autenticación del jefe de archivo u oficina que ostenta la custodia de dicha información mediante firma electrónica calificada.

Cuando el documento almacenado tecnológicamente se imprima en papel, deberá incluirse una marca gráfica que permita validar que el documento impreso es fiel reflejo del custodiado electrónicamente, mediante un código de barras o una dirección web que permita el acceso digital para la verificación del documento impreso. Estas marcas gráficas se colocarán en un área de impresión que no altere el documento.

Artículo 12. Los documentos físicos que hayan sido almacenados tecnológicamente mediante digitalización certificada podrán ser depurados así:

1. El jefe de archivo u oficina que ostenta la custodia de los documentos almacenados tecnológicamente deberá levantar un inventario de los documentos a depurar, previo a su destrucción, y verificar en el sistema de almacenamiento lo siguiente:
 - a. Que el documento puede ser accedido basado en la referencia o clasificación asignada durante el proceso de almacenamiento tecnológico del documento.
 - b. Que el documento pueda visualizarse, mostrarse o reproducirse claramente.



- c. Que el documento mantiene su integridad desde que fue almacenado tecnológicamente. Para ello deberá aplicar el procedimiento de verificación de integridad a dicho documento basado en la tecnología utilizada al momento de almacenarse tecnológicamente. El resultado de la verificación debe arrojar o indicar con certeza que no ha sido modificado.
 - d. Que la fecha y hora en que se almacenó tecnológicamente el documento está debidamente registrada.
2. El jefe de archivo u oficina que ostenta la custodia de los documentos almacenados tecnológicamente colocará los documentos depurados de conformidad con el numeral que antecede en un contenedor, el cual deberá sellar e identificar claramente, según el respectivo inventario.
3. El jefe de archivo u oficina que ostenta la custodia de los documentos almacenados tecnológicamente elaborará un acta con la información del inventario de documentos a depurar, la identificación del contenedor de los documentos, así como el método que será utilizado para la destrucción de los documentos, la que será firmada tanto como por él como por el propietario de los documentos autorizando su destrucción.
4. Los documentos podrán ser destruidos mediante incineración o trituración. En ambos casos deberá verificar primero que el contenedor está intacto, sellado y que corresponde al acta de autorización que se adjunta. Se seguirán los siguientes pasos:
 - a. Incineración:
 - i. Romper el sello y verificar que los documentos coinciden con los detallados en el acta.
 - ii. Depositar todos los documentos, a medida que los verifica en el pozo o recipiente donde se incinerarán.
 - iii. Proceder a la incineración, asegurándose de que todo quede reducido a cenizas.
 - iv. Concluida la incineración, esperar un tiempo prudencial para depositar las cenizas en bolsas y liberar tanto el contenedor como el incinerador para futuros usos.
 - b. Trituración mediante trituradora transversal:
 - i. Romper el sello y verificar que los documentos coinciden con los detallados en el acta.
 - ii. Introducir los documentos a la trituradora, a medida que los verifica, de acuerdo con la capacidad de esta.



- iii. Depositar los documentos triturados en bolsas para liberar el contenedor y la trituradora para futuros usos.
5. Destruído los documentos, se deberá generar un acta indicando la forma en que se ha cumplido con este procedimiento y deberá ser firmada por la persona que realizó la destrucción.
6. Concluida la destrucción, el jefe de archivo u oficina que ostenta la custodia de los documentos almacenados tecnológicamente deberá conservar ambas actas.

Artículo 13. En ningún caso podrán destruirse, aunque hayan sido almacenados tecnológicamente, los documentos de identificación personal tales como la cédula, el pasaporte o la licencia de conducir, o cualquier otro documento que la Constitución, la Ley y reglamentos así lo determinen, tales como los documentos que por su valor histórico deban conservarse.

CAPÍTULO III

REGISTRO DE ALMACENADORES TECNOLÓGICOS Y PRESTADORES DE SERVICIO DE ALMACENAMIENTO TECNOLÓGICO

Artículo 14. Todo sistema a través del cual se efectúe almacenamiento tecnológico en la República de Panamá, con el fin de que tenga plena validez legal, deberá cumplir con los requisitos mínimos del Título IV de la Ley No. 51 de 2008 y los reglamentos técnicos de almacenamiento tecnológico que emita la DGCE, los cuales estarán fundamentados en normas técnicas, buenas prácticas y estándares internacionales, cuando corresponda, que pueden incluir aspectos como las especificaciones de procesamiento y almacenamiento de información, especificaciones del software y hardware utilizados en el proceso de digitalización de documentos, aspectos técnicos del centro de procesamiento de datos, sistemas de seguridad y protección de la información, seguridad en los recursos humanos, controles operativos, de acceso físico y lógico a los sistemas, planes de contingencia contra desastres y planes de continuidad del negocio.

Artículo 15. La DGCE llevará un registro de almacenadores tecnológicos y un registro de prestadores de servicio de almacenamiento tecnológico de documentos, manteniendo un control transparente de la información que permita ver el historial, incluyendo la fecha de registro, suspensiones, cancelaciones, sanciones o cualquier otra actualización con respecto al registro.

Artículo 16. Toda persona natural o jurídica que desee realizar almacenamiento tecnológico de documentos por cuenta propia con el interés de que dichos documentos tecnológicamente almacenados tengan el valor legal otorgado por la Ley 51 de 2008, deberá cumplir con los requisitos mínimos establecidos en el Título IV de la citada Ley, así como en los reglamentos técnicos que emita la DGCE y podrá registrarse ante la DGCE. Este registro, mientras esté vigente, servirá como plena prueba de que cumple con los requisitos antes citados.



Artículo 17. La solicitud de registro como almacenador tecnológico se hará mediante formulario que para tal fin estará disponible en la página web de la DGCE o podrá ser adquirido físicamente ante la DGCE. El peticionario deberá presentar la siguiente documentación en la DGCE:

1. Poder y solicitud mediante abogado.
2. Certificación del Registro Público (no más de tres meses de expedida), en la cual conste el nombre de la sociedad, representante legal, directores, dignatarios, apoderados, capital social y vigencia.
3. Fotocopia de la cédula o del pasaporte del solicitante y del representante legal si es una persona jurídica.
4. Documentación que acredite que los estándares técnicos utilizados cumplen con los requisitos mínimos establecidos en el artículo 46 de la Ley 51 de 2008 y en la reglamentación técnica emitida por la DGCE, la cual previa verificación deberá emitir concepto favorable.
5. Títulos académicos, certificados de entrenamiento o diplomas de cursos que acrediten que la(s) persona(s) responsable(s) del proceso de almacenamiento tecnológico han recibido la capacitación para sus roles dentro de la prestación de este servicio o que su formación es adecuada para hacerlo.
6. Especificaciones técnicas del software y/o hardware involucrados en el proceso de digitalización.
7. Documentación que acredite que cuenta con una firma electrónica calificada emitida por la DNFE o por un prestador de servicios de certificación autorizada por ella.
8. Plan de control de calidad en los procesos de preservación de nivel de fidelidad adecuado.
9. Nombre del jefe de archivo u oficina que ostenta la custodia de los documentos almacenados tecnológicamente.
10. Resultado final de una auditoría de sistemas y procedimiento realizada por una empresa de auditoría y evaluación técnica registrada en la DGCE. (Este resultado final debe ser entregado directamente a la DGCE por la empresa que realizó la auditoría o evaluación).
11. Comprobante del pago de la Tasa de Registro.

Artículo 18. Toda persona natural o jurídica que desee realizar almacenamiento tecnológico de documentos de terceros deberán cumplir con los requisitos mínimos establecidos en el Título IV

de la citada Ley, así como en los reglamentos técnicos que emita la DGCE y registrarse ante la DGCE. Este registro, mientras esté vigente, servirá como plena prueba de que cumple con los requisitos antes citados.

Artículo 19. La solicitud de registro como prestador de servicios de almacenamiento tecnológico se hará mediante formulario que para tal fin estará disponible en la página web de la DGCE o podrá ser adquirido físicamente ante la DGCE. El petitionerario deberá presentar la siguiente documentación en la DGCE:

1. Poder y solicitud mediante abogado.
2. Certificación del Registro Público (no más de tres meses de expedida), en la cual conste el nombre de la sociedad, representante legal, directores, dignatarios, apoderados, capital social y vigencia.
3. Fotocopia de la cédula o del pasaporte del solicitante y del representante legal si es una persona jurídica.
4. Documentación que acredite que los estándares técnicos utilizados cumplen con los requisitos mínimos establecidos en el artículo 46 de la Ley 51 de 2008 y en la reglamentación técnica emitida por la DGCE, sujeto a verificación de la DGCE, la cual deberá emitir concepto favorable.
5. Títulos académicos, certificados de entrenamiento o diplomas de cursos que acrediten que la(s) persona(s) responsable(s) del proceso de almacenamiento tecnológico han recibido la capacitación para sus roles dentro de la prestación de este servicio o que su formación es adecuada para hacerlo.
6. Especificaciones técnicas del software y/o hardware involucrados en el proceso de digitalización.
7. Documentación que acredite que cuenta con una firma electrónica calificada emitida por la DNFE o por un prestador de servicios de certificación autorizada por ella.
8. Plan de control de calidad en los procesos de preservación de nivel de fidelidad adecuado.
9. Nombre del jefe de archivo u oficina que ostenta la custodia de los documentos almacenados tecnológicamente.
10. Estados financieros, carta bancaria y/o cualquier otro documento que permita evaluar la capacidad económica del solicitante. Si el solicitante es persona jurídica con más de un (1)



año de existencia, presentar copia del estado financiero del año anterior. Si tiene más de dos (2) años, presentar copia de los dos últimos estados financieros.

11. Documentación que acredite la contratación de una póliza de responsabilidad civil con una cobertura mínima de Ciento Cincuenta Mil Balboas con 00/100 (B/. 150 000.00) con una compañía de seguros autorizada por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá.
12. Declaración de prácticas de almacenamiento tecnológico con las informaciones solicitadas en el artículo 47 de la Ley 51 de 2008.
13. Declaración del solicitante indicando que se compromete a cumplir con las obligaciones como prestador de servicios de almacenamiento tecnológico establecidas en el artículo 55 de la Ley 51 de 2008.
14. Resultado final de una auditoría de sistemas y procedimiento realizada por una empresa de auditoría y evaluación técnica registrada en la DGCE. (Este resultado final debe ser entregado directamente a la DGCE por la empresa que realizó la auditoría o evaluación).
15. Comprobante del pago de la Tasa de Registro.

Artículo 20. Recibida la solicitud de registro, la DGCE cuenta con el plazo máximo de noventa (90) días para evaluar toda la documentación presentada, decidir si procede o no el registro y practicar evaluaciones técnicas, de ser necesarias.

En el evento de que la solicitud tenga algún defecto o se haya omitido la presentación de algún documento exigido por la Ley o los reglamentos, el solicitante contará con un plazo máximo de diez (10) días hábiles para subsanar. Si transcurrido este plazo no entrega la subsanación a la DGCE, se emitirá la respectiva resolución de rechazo indicando los recursos legales disponibles.

Cumplidos satisfactoriamente los requisitos documentales y técnicos, la DGCE emitirá resolución motivada aprobando el registro.

Si transcurridos los noventa (90) a que hace referencia este artículo, la DGCE no emite la resolución aprobando o rechazando el registro, se entenderá que la solicitud ha sido aprobada y el interesado podrá solicitar a la DGCE que proceda a inscribirla en el registro inmediatamente. La DGCE está obligada a registrar la empresa en un plazo no mayor de tres (3) días hábiles.



CAPÍTULO IV

AUDITORÍAS Y EVALUACIONES TÉCNICAS

Artículo 21. En virtud de las facultades reguladoras y fiscalizadoras conferidas por la Ley No. 51 de 2008, la DGCE, en cualquier momento, por sí misma o utilizando los servicios de personas naturales o jurídicas acreditadas para tal fin, podrá realizar inspecciones a las instalaciones, realizar evaluaciones técnicas, ordenar auditorías a los sistemas y procedimientos, y requerir toda documentación relacionada con la prestación de los servicios que considere necesaria para garantizar la correcta prestación de los servicios y su reglamentación.

Las auditorías serán ordenadas mediante resolución motivada, en base a un informe de campo de la DGCE o por denuncias presentadas ante la DGCE por autoridades competentes y debidamente sustentadas por los usuarios de los servicios prestados. La resolución indicará los sistemas o procedimientos que deben ser auditados y/o evaluados. La resolución que ordena una auditoría o no es recurrible.

Artículo 22. Toda persona natural o jurídica que desee registrarse como entidad autorizada para realizar evaluaciones técnicas y/o auditorías a los almacenadores tecnológicos, a los prestadores de servicio de almacenamiento tecnológico de documentos de terceros o prestadores de servicios comerciales a través de internet, deberá formalizar su solicitud mediante formulario electrónico que parta tal fin estará disponible en la página web de la DGCE o podrá ser adquirido físicamente ante la DGCE. El petitionerario deberá presentar la siguiente documentación en la DGCE:

1. Poder y solicitud mediante abogado.
2. Certificación en la que conste que el Representante Legal de la empresa posee título en Ingeniería o Licenciatura en Sistemas, Telecomunicaciones, Informática o ramas afines.
3. Certificación que acredite que la empresa cuenta con certificación en normas internacionales sobre seguridad de la información.
4. Certificación que acredite que el personal que realizará las evaluaciones posee especialización o certificación en las siguientes áreas:
 - a. Auditorías en sistemas.
 - b. Pruebas de penetración o hacking ético.
 - c. Seguridad en redes y protocolos de comunicación.
 - d. Sistemas operativos y bases de datos.



5. Certificación en la que conste que cuenta con un mínimo de cinco (5) años de experiencia comprobada en el área.
6. Estados financieros auditados correspondientes al último año de operaciones y/o declaración de renta correspondiente a la última vigencia fiscal, si llevan más de un año en existencia.
7. Hoja de vida, diplomas y/o certificaciones del personal encargado de las evaluaciones y/o auditorías.
8. Certificación en la que conste que en los contratos a suscribir con los clientes se incluye una cláusula de confidencialidad según la cual se prohíbe a la empresa que realiza las evaluaciones técnicas y/o las auditorías a las empresas de almacenamiento tecnológico y/o de servicios de comercio a través de Internet divulgar ninguna información a la que tenga acceso.
9. Descripción de las tarifas que cobrará por servicios de evaluaciones técnicas y/o auditorías, la cual no podrá ser alterada sin comunicación previa a la DGCE.
10. Comprobante de pago de la tasa de registro.

La DGCE revisará la documentación presentada por el peticionario y comunicará, en un plazo no mayor de cinco (5) días si deben subsanar alguno de los requisitos. El peticionario contará con un plazo de cinco (5) días hábiles para subsanar. Si no presenta subsanación, se entenderá que desiste la solicitud y la DGCE emitirá una resolución motivada, mediante la cual rechaza la solicitud. Si el peticionario subsana, la DGCE contará con un plazo de hasta diez (10) días hábiles para emitir la resolución que admite o rechaza la solicitud de registro. Notificada la resolución, el peticionario contará con un plazo de cinco (5) días hábiles para presentar recurso de reconsideración o apelación.

Artículo 23. La DGCE publicará en su sitio web la lista oficial de las empresas autorizadas a realizar las evaluaciones técnicas y/o auditorías a los prestadores de servicios regulados por este decreto.

Artículo 24. Son obligaciones de las empresas autorizadas a realizar evaluaciones técnicas las siguientes:

1. Designar el personal que estará a cargo de realizar la auditoría o evaluación técnica, incluyendo la designación del líder o responsable principal.
2. Preparar el plan de auditoría.



3. Elaborar el informe y entregar un original a la empresa auditada o evaluada, así como a la DGCE.
4. Actuar con objetividad.
5. Hacer recomendaciones para subsanar riesgos y vulnerabilidades encontradas durante la evaluación técnica, y advertir en los casos en que se debe tomar acciones inmediatas.

Artículo 25. A las empresas autorizadas a realizar evaluaciones técnicas les está prohibido:

1. Realizar evaluaciones técnicas a almacenadores tecnológicos o prestadores de servicio de almacenamiento tecnológico de datos de terceros con los que mantenga o haya mantenido en los últimos tres (3) años anteriores a la práctica de dicha evaluación técnica vínculos comerciales.
2. Utilizar para la realización de la auditoría o evaluación técnica personas que hayan laborado en la empresa que esté siendo auditada o evaluada.
3. Divulgar o comercializar la información confiada, o a la que tengan acceso en virtud de la auditoría o evaluación técnica, así como los nombres de los solicitantes o cualquier otra información que los identifique, salvo que medie orden de autoridad competente de conformidad con las leyes de la República de Panamá, o autorización previa y expresa del titular de la información de conformidad con el artículo siguiente.

Artículo 26. La empresa autorizada por la DGCE para realizar evaluaciones técnicas y/o auditorías que incumpla con lo establecido en los artículos anteriores será sancionada con la suspensión del registro por un año la primera vez y la cancelación definitiva de la autorización en caso de reincidencia.

Artículo 27. Tanto los almacenadores tecnológicos registrados ante la DGCE, como los prestadores de servicio de almacenamiento tecnológico están obligados a presentar anualmente el resultado final de una evaluación técnica realizada por una empresa debidamente registrada ante la DGCE. Esta evaluación técnica deberá presentarse dentro de los treinta (30) días siguientes al vencimiento de cada año, utilizando como referencia la fecha de la resolución que autoriza el respectivo registro.

Artículo 28. La evaluación técnica deberá contener lo siguiente:

1. Nombre, RUC y número de registro de la empresa autorizada por la DGCE.
2. Fecha y hora de inicio y finalización de la evaluación.



3. Objeto de la evaluación (i.e. primera vez, evaluación anual, etc.)
4. Criterios de evaluación.
 - a. Control de acceso (Políticas de acceso, gestión de usuarios, responsabilidad de los usuarios, acceso a sistema y aplicación).
 - b. Seguridad física (Seguridad del área y equipos)
 - c. Confidencialidad de la información.
 - d. Seguridad de las operaciones (Operaciones de procesamiento, protección contra códigos maliciosos, respaldo, registro y monitoreo, instalación de software, gestión de vulnerabilidades técnicas)
 - e. Integridad de la información.
 - f. Seguridad de las comunicaciones (Gestión de seguridad de la red, transferencia de información).
 - g. Mantenimiento de sistemas.
 - h. Proveedores.
 - i. Gestión de incidentes de seguridad.
 - j. Gestión de continuidad y contingencia.
 - k. Disponibilidad de la información.
5. Si se trata de una evaluación anual, deberá incluir una breve descripción de los resultados anteriores, así como la resolución de las vulnerabilidades y hallazgos, si los hubiese.
6. Identificación de los requisitos o condiciones mínimas de seguridad presentes en el sistema auditado para preservar la integridad y disponibilidad de la información, así como la confidencialidad, si aplica.
7. Identificación del riesgo y vulnerabilidades encontradas en los controles de organización de la información, recursos humanos, gestión de activos, plan de contingencias y capacidad de los recursos informáticos, ambientales y facilidades.



8. Identificación del riesgo y vulnerabilidades encontradas en los controles de seguridad informática de la empresa evaluada.
9. Resultados y recomendaciones de la evaluación.
10. Resumen Ejecutivo.

Artículo 29. Las personas que se consideren afectadas o estén inconformes con el resultado de la evaluación técnica podrán presentar quejas ante la DGCE, mediante memorial dirigido al Director, en el que deberán indicar:

1. Información general de contacto del denunciante y del denunciado, tales como nombre, identificación, dirección, teléfono, e-mail, etc.
2. Los motivos que originan la queja, así como documentos de respaldo.
3. Cualquier otra información que considere relevante.

La DGCE contará con un plazo de cinco (5) días hábiles para decidir mediante resolución motivada si admite o rechaza la solicitud. En caso de ser admitida, deberá correr traslado a la parte afectada, la que contará con un plazo de tres (3) días hábiles contestar, contados a partir del día siguiente hábil a la notificación.

La DGCE contará con un plazo de hasta diez (10) días hábiles para fallar.

CAPÍTULO V DEL CESE PROVISIONAL Y DEFINITIVO DE ACTIVIDADES DE ALMACENAMIENTO TECNOLÓGICO

Artículo 30. De conformidad con lo establecido en el artículo 58 de la Ley, cuando un prestador de servicio de almacenamiento tecnológico registrado ante la DGCE decida cesar el servicio de forma voluntaria, deberá comunicar su decisión tanto a sus usuarios, como a la DGCE en un plazo no menor de noventa (90) días anterior a la fecha de cese definitivo de sus actividades. La comunicación a la DGCE deberá incluir la siguiente información:

1. Motivo del cese de actividades.
2. Fecha efectiva del cese de actividades.
3. Declaración Jurada por parte del Representante Legal de la empresa certificando que ha cumplido con la notificación formal por escrito del cese de operaciones a la totalidad de sus clientes.



Adicionalmente, deberá comunicar por escrito a la DGCE, con un mínimo de cuarenta y cinco (45) días de anticipación al cese de su actividad, previa autorización del usuario, el destino que vaya a dar a la información bajo su custodia, especificado si se va a transferir la información tecnológicamente almacenada a otro prestador de servicios de almacenamiento tecnológico o si va a entregarlos a su propietario.

Artículo 31. Recibida la comunicación de cese voluntario de actividades, la DGCE contará con un plazo no mayor de quince (15) días hábiles para emitir resolución decidiendo si se procede o no el cese definitivo de actividades. Además, adoptará las medidas que resulten consecuentes a la admisión del cese, tales como cancelación del registro, la publicación respectiva en el portal web, ordenar el cierre y archivo del trámite y otras que a juicio de la DGCE resulten pertinentes.

Artículo 32. Cuando se adopte como medida provisional para asegurar el cumplimiento del debido proceso, la eficacia de la resolución y evitar el mantenimiento de los efectos de la conducta considerada infractora, la suspensión temporal del registro del prestador de servicio de almacenamiento tecnológico de documentos, la empresa podrá continuar prestando soporte técnico y atención postventa a sus clientes, pero en ningún caso podrá almacenar nuevos documentos ni brindar nuevos servicios a clientes existentes, ni brindar ningún tipo de servicio a clientes nuevos.

El prestador de servicios de almacenamiento tecnológico al que se le aplique esta prohibición temporal está en la obligación de comunicar a todos sus clientes la prohibición y deberá presentar, en un plazo no mayor de treinta (30) días, una Declaración Jurada firmada por el Representante Legal de la empresa certificando que ha cumplido con la notificación formal por escrito de la prohibición a la totalidad de sus clientes.

Artículo 33. Lo dispuesto en el artículo anterior también aplicará cuando se ordene la prohibición temporal de la prestación de servicios de almacenamiento tecnológico de documentos contemplada en el artículo 63 de la Ley. En este caso se hará una anotación marginal en el Registro y se comunicará a los interesados, en la página Web de la DGCE, la existencia de la prohibición, así como el plazo durante el cual está vigente la prohibición. El prestador de servicios de almacenamiento tecnológico al que se le aplique esta prohibición temporal está en la obligación de comunicar a todos sus clientes la prohibición, así como el plazo durante el cual estará vigente la prohibición.

Artículo 34. En el evento de que a un prestador se le sancione con la prohibición definitiva de la prestación de servicio de almacenamiento tecnológico de documentos, se hará una anotación marginal en el Registro, se comunicará a los interesados, en la página Web de la DGCE, la existencia de la prohibición definitiva.

El prestador de servicios de almacenamiento tecnológico al que se le aplique esta prohibición está en la obligación de comunicar a todos sus clientes la prohibición y deberá presentar, en un plazo no mayor de treinta (30) días, una Declaración Jurada firmada por el Representante Legal de la

empresa certificando que ha cumplido con la notificación formal por escrito del cese de operaciones, en virtud de la prohibición, a la totalidad de sus clientes. Esta comunicación deberá incluir la solicitud al cliente de que especifique el destino que le quiere dar a la información bajo su custodia; es decir, si desea que sea transferida a otro a otro prestador de servicios de almacenamiento tecnológico o desea que le sea entregada a él.

CAPÍTULO VI DEL REGISTRO DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS COMERCIALES A TRAVÉS DE INTERNET

Artículo 35. Las empresas nacionales y extranjeras que desde o hacia Panamá brinden servicios comerciales a través de Internet podrán registrarse gratuitamente ante la DGCE. La voluntariedad del registro no exime a estas empresas del cumplimiento obligatorio de los requerimientos mínimos establecidos en la reglamentación técnica que emitirá la DGCE para garantizar la integridad y seguridad jurídica de las transacciones y operaciones comerciales realizadas desde y hacia el territorio nacional a través de Internet.

El registro podrá realizarse en las instalaciones de la DGCE o a través de su sitio web, por lo menos dentro de los quince (15) días hábiles siguientes al inicio de la prestación del servicio para el cual es utilizado el nombre de dominio. Los interesados deberán aportar la documentación que acredite la información presentada.

La DCGE emitirá las resoluciones técnicas que definirán el procedimiento a cumplir y los documentos que serán considerados válidos para acreditar la información presentada por la empresa.

Artículo 36. La solicitud de inscripción en el registro deberá incluir la siguiente información:

1. Nombre o denominación comercial de la empresa, así como del propietario.
2. Datos de inscripción en el Registro Público, si aplica, y número del Aviso de Operación (o el equivalente en el país donde tenga su domicilio principal).
3. Dirección física de la empresa, números de teléfono, fax, apartado postal y correo(s) electrónico(s) a través de los cuales sus usuarios podrán contactar a la empresa.
4. El nombre del Representante Legal de la empresa.
5. Nombre(s) de dominio y direcciones URL que utilizará la empresa.
6. Nombre de aplicaciones descargables o de cualquier otro medio electrónico a través del cual la empresa ofrezca servicios comerciales.



7. Lista de los prestadores de servicios que utiliza para garantizar la protección de datos, la seguridad en las transacciones y de los sistemas a través de los cuales ofrece servicios comerciales y/o de suscripción.

Toda modificación de los datos mínimos de registro deberá ser publicada a través de una Resolución Técnica de la DGCE, dentro de los siguientes quince (15) días hábiles.

Artículo 37. Sin perjuicio de la información mínima exigida para realizar el registro ante la DGCE y que será de acceso público, el prestador de servicios comerciales a través de internet deberá tomar las medidas necesarias para garantizar que los destinatarios de sus servicios y las autoridades competentes puedan acceder, por medios electrónicos, de forma permanente, fácil, directa y gratuita, a la siguiente información:

1. Su nombre o denominación social; su domicilio y, cuando sea el caso, la dirección de uno de sus establecimientos permanentes en la República de Panamá; una dirección de correo electrónico para contactos y cualquier otro dato que permita establecer una comunicación directa y efectiva;
2. Los datos de su inscripción en el Registro Público y Aviso de Operación, o su equivalente en el país donde tenga su domicilio principal, así como los datos de inscripción en el MICI, si se trata de una empresa que se ha acogido a este registro;
3. Si se trata de actividades sujetas a regulación y/o autorización administrativa previa, los datos relativos a dicha autorización, incluyendo el nombre de la entidad competente para la supervisión de dicha actividad.
4. Si ejerce una profesión regulada deberá indicar:
 - a. Autoridad que emitió la idoneidad.
 - b. El título académico oficial o profesional con el que cuente.
 - c. Centro de estudios nacional en donde obtuvo el título que sirvió para solicitar la idoneidad, en su defecto, la correspondiente homologación o reconocimiento del título obtenido en el extranjero.
 - d. Las normas profesionales aplicables al ejercicio de su profesión y los medios a través de los cuales se puedan conocer, incluidos los electrónicos.
5. El número del Registro Único de Contribuyente (RUC)



6. Los términos y condiciones de servicio con información clara y exacta sobre el precio del producto o servicio, indicando los impuestos aplicables y, cuando sea el caso, los gastos de envío, procedimientos de solicitud de devolución y cualquier otra información que defina las reglas de la relación comercial con el consumidor o la interacción con los usuarios, así como las políticas de privacidad y seguridad de los sistemas a través de los cuales ofrece servicios comerciales.
7. Los códigos de conducta a los que esté adherido y la manera de consultarlos electrónicamente.

La obligación de facilitar esta información se dará por cumplida si el prestador la incluye en su sitio de Internet y demás medios electrónicos a través de los cuales ofrezca sus servicios, en las condiciones señaladas en el apartado.

Artículo 38. Los prestadores de servicios comerciales a través de internet deberán comunicar a la DGCE, en un plazo no mayor de tres (3) días hábiles, la sustitución y/o cancelación de su(s) nombre(s) de dominio. La DGCE tendrá un plazo no mayor de cinco (5) días hábiles, contados a partir del día hábil siguiente a la notificación, para hacer las adecuaciones respectivas en su repositorio.

CAPÍTULO VII CÓDIGOS DE CONDUCTA Y SELLOS DE CONFIANZA

Artículo 39. Con la finalidad de dotar a los usuarios y consumidores de un mecanismo para incrementar la confiabilidad en el comercio electrónico y elevar la confianza de la ciudadanía en la utilización de documentos electrónicos, así como la realización de transacciones a través del Internet, la DGCE, en conjunto con entidades públicas y privadas, creará un sistema de reconocimiento basado en el cumplimiento de códigos de conductas que establecerán elevados estándares técnicos y procedimientos para garantizar la privacidad de la información y seguridad de las operaciones y transacciones realizadas a través de sitios web comerciales.

La adhesión a este sistema de acreditación será voluntaria. Para tal fin, los prestadores de servicios comerciales a través de Internet deberán completar un formulario de suscripción, cumplir los requisitos mínimos establecidos para cada código de conducta y comprometerse a cumplir los estándares establecidos en el respectivo código.

Artículo 40. Sin perjuicio de lo expresado en el artículo anterior, las asociaciones u organizaciones, comerciales, profesionales y de consumidores podrán promover la adopción de códigos de conducta destinados a regular las relaciones entre prestadores de servicios comerciales a través de internet y los consumidores y usuarios, siempre y cuando dichos códigos cumplan con lo establecido en este Decreto y en los reglamentos técnicos que emita la DGCE.

El proceso de elaboración y modificación de estos códigos de conducta deberá garantizar que:

1. Las asociaciones que creen y promuevan la adopción de los códigos pongan en conocimiento de la DGCE su voluntad de adoptarlos y soliciten su colaboración a través del procedimiento que, en cada caso, se acuerde;
2. Las asociaciones profesionales que creen y promuevan la adopción de los códigos soliciten a las asociaciones de consumidores y usuarios, la identificación de necesidades y problemas específicos del sector;
3. La DGCE no emita opinión desfavorable sobre el contenido definitivo del código de conducta en el plazo de treinta (30) días calendario desde que la asociación que crea y promueve el código de conducta se lo hubiera solicitado. Para los efectos de este artículo, la formulación de observaciones al código por parte de la DGCE no supone la emisión de un dictamen desfavorable, el cual deberá ser motivado y basarse en el incumplimiento de los requisitos establecidos en este Decreto y en el reglamento técnico respectivo.

Artículo 41. Los códigos de conducta deberán estar redactados en idioma español, en términos claros y deberán establecer, cómo mínimo:

1. El procedimiento para adherirse al sello de confianza.
2. Las garantías que ofrecen a los consumidores y usuarios y que mejoran o incrementan aquellas reconocidas por la legislación vigente;
3. Los compromisos específicos que asumen los prestadores de servicios adheridos al código;
4. Las actividades del prestador de servicios que son sometidas al código, entre las cuales deberá mencionar, por lo menos:
 - a. Las comunicaciones comerciales o la información precontractual.
 - b. La contratación.
 - c. Los procedimientos de solución de quejas o reclamaciones.
5. Si el código establece compromisos adicionales sobre:
 - a. El grado de accesibilidad a los contenidos de los consumidores y usuarios que tengan alguna discapacidad o de edad avanzada, conforme a los criterios de accesibilidad generalmente reconocidos, así como las revisiones programadas para el establecimiento de medidas adicionales.



- b. Las medidas concretas adoptadas en materia de protección de los menores y de respeto a la dignidad humana y a los valores y derechos constitucionalmente reconocidos.
 - c. La adopción de medidas sobre clasificación y etiquetado de contenidos, facilitando información completa sobre estas medidas.
 - d. Las instrucciones sobre los sistemas de filtrado de contenidos utilizables en las relaciones con los prestadores de servicios.
6. Un sistema de resolución voluntaria de conflictos.
7. Los procedimientos previstos para comprobar que los prestadores de servicios reúnen las condiciones exigidas para la adhesión al código de conducta y la utilización del distintivo.
8. Procedimiento de denuncia ciudadana sobre incumplimiento de los códigos de conducta.

Los códigos podrán editarse en varios idiomas, pero la versión que prevalecerá para delimitar responsabilidades será la versión en idioma español.

Artículo 42. Con independencia de lo establecido en cada código de conducta, el procedimiento de adhesión deberá establecer:

1. El contenido del formulario de inscripción, que deberá indicar por lo menos:
 - a. Datos de la persona natural o jurídica propietaria del sitio web.
 - b. Dirección física de la empresa, números de teléfono y fax y el apartado postal.
 - c. Nombres de dominio y direcciones URL que utilizará.
 - d. Correo electrónico que serán puestos a disposición de los consumidores para contactar a la empresa.
 - e. Código de conducta al que se está adhiriendo. Cada Código de Conducta establecerá la información complementaria que debe facilitar el adherente, la documentación que será considerada válida para acreditar dicha información y el monto de la tasa de registro y fiscalización de dicho Código de Conducta, si se ha establecido alguna.



2. El plazo para que el adherente a la entidad reguladora con el comprobante de haber pagado las Tasas por el servicio de registro y de fiscalización del código de conducta, cuando la adhesión al código de conducta conlleve el pago de alguna tasa y esta no pueda ser pagada "en línea" al momento de completar el formulario.
3. El plazo que requerirá la entidad creadora del código para tramitar la solicitud y verificar si el sitio web cumple con todos los estándares establecidos en dicho código.
4. El mecanismo y procedimiento de notificación a la DGCE, cuando el código sea creado por otra entidad, de la adhesión al código de conducta para la entrega del sello de confianza que indicará que el solicitante cumple con los estándares del código de confianza respectivo. El plazo para esta notificación no podrá ser mayor a tres (3) días hábiles.

Artículo 43. Los códigos de conducta deberán establecer procedimientos voluntarios de resolución de conflictos entre los prestadores de servicios y los consumidores y usuarios, con base en reglas generales de arbitraje o de cualquier otro medio reconocido de resolución extrajudicial de controversias.

En los procedimientos voluntarios de resolución de conflictos a que hace referencia el párrafo anterior podrá hacerse uso de medios electrónicos. Sin embargo, la designación de un modelo de resolución voluntaria es requisito indispensable para la incorporación de los prestadores de servicios a los códigos de conducta.

Artículo 44. Los códigos de conducta deberán establecer procedimientos de evaluación para comprobar el cumplimiento de las obligaciones asumidas por los prestadores de servicios adheridos.

El procedimiento de evaluación deberá poder realizarse por medios electrónicos y deberá garantizar:

1. La independencia e imparcialidad de la entidad responsable de la evaluación.
2. Capacidad de la entidad evaluadora para realizar evaluaciones de oficio y la cantidad mínima de estas evaluaciones por año.
3. Si la evaluación conlleva algún costo para el prestador de servicios adherido.
4. La simplicidad, accesibilidad y gratuidad para la presentación de quejas y reclamaciones ante dicha entidad por los eventuales incumplimientos del código de conducta.
5. La celeridad en todas las fases del procedimiento.



6. La notificación de la investigación al prestador denunciado y su derecho a réplica.
7. La notificación al denunciante de la decisión sobre la denuncia
8. El derecho, del denunciante y del denunciado, a solicitar reconsideración sobre la decisión.

Artículo 45. Los códigos de conducta deberán establecer un régimen sancionador adecuado, eficaz y disuasorio y una graduación de sanciones que permita ajustarlas a la gravedad del incumplimiento. Esas sanciones podrán incluir la publicidad de la sanción, la suspensión temporal del sello de confianza o expulsión definitiva de la adhesión al código de conducta, en caso de incumplimiento reiterado.

Cuando se trate de códigos de conductas administrados por otras asociaciones u organizaciones, comerciales o de consumidores, las sanciones que se impongan a los prestadores de servicios por incumplimiento de los códigos de conducta deberán notificarse a la DGCE dentro de los tres (3) días hábiles siguientes de que la decisión se encuentre ejecutoriada, para la desactivación del sello de confianza respectivo. La DGCE tendrá un plazo de dos (2) hábiles para la desactivación del distintivo.

Si el adherente desea volver a activar el enlace, deberá realizar todo el procedimiento de reconocimiento desde el principio, incluyendo el pago de las tasas de registro y fiscalización.

Artículo 46. Las entidades creadoras de códigos de conducta regulados por este Decreto tendrán las siguientes obligaciones:

1. Administrar, facilitar y gestionar su utilización por los prestadores de servicios adheridos al código de conducta adoptado por ellas;
2. Informar periódicamente a la DCGE de los nuevos adherentes o de las exclusiones, voluntarias o por sanción, para la concesión y retirada del sello de confianza;
3. Mantener al público informado de forma clara y accesible, por lo menos en forma electrónica, sobre:
 - a. El contenido del código de conducta;
 - b. Los procedimientos de adhesión y de denuncia frente a posibles incumplimientos del código;
 - c. Los sistemas de resolución voluntaria de conflictos que promueve el código; y
 - d. Los prestadores de servicios adheridos a este en cada momento.



4. Remitir a la DGCE un informe semestral que deberá indicar, por lo menos:

- a. Las actividades realizadas para difundir el código de conducta y promover la adhesión a este;
- b. Las actuaciones de verificación del cumplimiento del código y sus resultados;
- c. Las quejas y reclamaciones recibidas y el trámite que se les dio;
- d. Las sanciones impuestas;
- e. Cualquier otro aspecto que las asociaciones deseen resaltar.



5. Evaluar periódicamente la eficacia del código de conducta, midiendo el grado de satisfacción de los consumidores y usuarios. Esta evaluación deberá realizarse por lo menos una vez cada tres (3) años;
6. Actualizar el contenido del código para adaptarlo a los cambios experimentados en la tecnología, en la prestación y uso de los servicios de la sociedad de la información y en la normativa que les sea aplicable;
7. Favorecer la accesibilidad de las personas que tengan alguna discapacidad o sean de edad avanzada a toda la información disponible sobre el código de conducta.

Artículo 47. La asignación e inhabilitación del sello de confianza regulado por este Decreto, así como el control y verificación del mantenimiento de los requisitos para su otorgamiento, corresponde a la entidad creadora del código de conducta respectivo.

Cuando el código de conducta haya sido creado por una asociación u organización de comerciantes o consumidores, la entidad creadora deberá comunicar a la DGCE, en un plazo no mayor de tres (3) días hábiles, los actos de concesión o inhabilitación, temporal o definitiva, de la adhesión, para que esta proceda a otorgar o deshabilitar el sello de confianza respectivo. La entidad deberá transmitir a la DGCE toda la información necesaria para cumplir con las obligaciones impuestas por este decreto.

Artículo 48. Cuando los estándares de los códigos de conducta sean modificados, la entidad creadora del código concederá un término mínimo de quince (15) días hábiles para que el adherente cumpla con los nuevos estándares.

Cumplido este término, si el adherente no ha manifestado por escrito el cumplimiento de los nuevos estándares, la entidad creadora y fiscalizadora del código iniciará el procedimiento de

Cumplido este término, si el adherente no ha manifestado por escrito el cumplimiento de los nuevos estándares, la entidad creadora y fiscalizadora del código iniciará el procedimiento de terminación de la adhesión e inhabilitación del sello de confianza sin costo o sanción alguna para el adherente.

CAPÍTULO VIII DISPOSICIONES FINALES

Artículo 49. Cuando la DGCE ejerza la facultad sancionadora, incluyendo la acción de suspensión, de oficio o a petición de parte interesada, previa verificación en este último caso de que quien la presenta está legitimado para presentarlo. La solicitud se presentará por intermedio de abogado y mediante la presentación de memorial escrito ante la DGCE, acompañada de cualquier documento que sirva para acreditar la pretensión. Recibida la solicitud, la DGCE emitirá una resolución donde se admite o rechaza la solicitud. De ser admitida, correrá traslado a la parte afectada para que responda dentro del término de cinco (5) días hábiles. Vencido el plazo anterior, la DGCE contará con un plazo de hasta cinco (5) días hábiles para decidir si existe mérito para ordenar a la parte denunciada que suspenda el acto que se considera contrario a la Ley y sus reglamentos. Esta decisión admite los recursos de reconsideración y de apelación, recursos que podrán presentarse dentro del término de cinco (5) días hábiles, contados a partir de la notificación de la resolución respectiva. Estos recursos se concederán en el efecto devolutivo.


Artículo 50. El pago de cualquier tasa se realizará en efectivo o mediante cheque certificado a nombre del Tesoro Nacional, en la Cuenta Única del Tesoro Nacional, o mediante cualquier otro medio de pago autorizado por el Ministerio de Comercio e Industrias, tales como pago por ACH o tarjeta de crédito.

Artículo 51. El presente Decreto Ejecutivo deroga el Decreto Ejecutivo No. 40 de 19 de mayo de 2009.

Artículo 52. Este Decreto Ejecutivo comenzará a regir a partir de su promulgación.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.

Dado en la ciudad de Panamá a los 29 días del mes de Mayo dos mil diecinueve (2019).


JUAN CARLOS VARELA
Presidente de la República


NESTOR GONZÁLEZ
Ministro de Comercio e Industrias





REPÚBLICA DE PANAMÁ
MINISTERIO DE SALUD

RESOLUCIÓN No. 266 de 27 de MARZO de 2019.

Que aprueba y adopta el manual de organización y gestión de los servicios de emergencia en instalaciones de segundo nivel de atención.

EL MINISTRO DE SALUD
en uso de sus facultades legales,

CONSIDERANDO:

Que el artículo 109 de la Constitución Política de la República de Panamá, establece que es función del Estado velar por la salud de la población, entendida ésta como el completo estado de bienestar físico, mental y social; y el individuo, como parte de la comunidad, tiene el derecho a la promoción, protección, conservación, restitución y rehabilitación de la salud y la obligación de conservarla.

Que el Decreto de Gabinete 1 de 15 de enero de 1969, creó el Ministerio de Salud para la ejecución de las acciones de promoción, protección, reparación y rehabilitación de la salud, que por mandato constitucional son responsabilidad del Estado. Como Órgano de la función ejecutiva, el Ministerio de Salud tendrá a su cargo la determinación y conducción de la política de salud del Estado.

Que el artículo 2 del Decreto de Gabinete 1 del 15 de enero de 1969, por el cual se crea el Ministerio de Salud, establece:

“Artículo 2: Corresponde al Ministerio de Salud el estudio, formulación y ejecución del Plan Nacional de Salud y supervisión y evaluación de todas las actividades que se realicen en el sector en concordancia con la planificación del desarrollo y mediante la coordinación de los recursos que se destinan o destinan para el cuidado de la salud”

Que la Ley 66 del 10 de noviembre de 1947, que aprueba el Código Sanitario de la República de Panamá, establece que la Dirección General de Salud Pública es la instancia técnico-administrativa que le corresponde las funciones nacionales de salud pública de carácter normativo y regulador.

Que el Decreto 75 de 27 de febrero de 1969, que establece el Estatuto Orgánico del Ministerio de Salud, establece dentro de las funciones generales del Ministerio de Salud, el mantener actualizada la legislación que regula las actividades del sector salud, los reglamentos y normas para el funcionamiento de los servicios técnico-administrativos y los manuales de operación que debe orientar la ejecución de los programas en el plano nacional, bajo patrones de funcionamiento de eficiencia comprobada.

Que la presente norma establece medidas que permitan garantizar una mayor racionalidad y optimización de los recursos disponibles para la prestación de los servicios de emergencia, en los distintos establecimientos de salud de segundo nivel de manera óptima a la población.

Que en virtud de lo antes expuesto.



Resolución No. 266 de 27 de MARZO de 2019.
Que aprueba y adopta el manual de organización y gestión de los servicios de emergencia en instalaciones de segundo nivel de atención.

RESUELVE:

Artículo Primero: Aprobar y adoptar el manual de organización y gestión de los servicios de emergencia en instalaciones de segundo nivel de atención que se reproduce en el Anexo I y que forma parte integral de la presente Resolución.

Artículo Segundo: Establecer que el manual de organización y gestión aprobado y adoptado en la presente Resolución son de estricto cumplimiento en todas las instalaciones de salud públicas y privadas del territorio nacional.

Artículo Tercero: La presente Resolución comenzará a regir al día siguiente a su promulgación.

FUNDAMENTO DE DERECHO: Constitución Política de la República de Panamá, Ley 66 de 10 de noviembre de 1947, Decreto de Gabinete 1 de 15 de enero de 1969 y Decreto 75 de 27 de febrero de 1969.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.


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



ES FIEL COPIA DE SU ORIGINAL

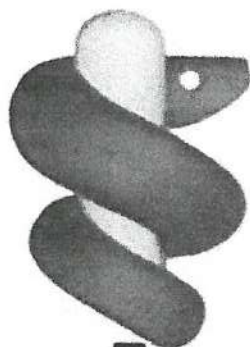

SECRETARÍA GENERAL
MINISTERIO DE SALUD



ANEXO 1



MINISTERIO DE SALUD



Salud

MINISTERIO DE SALUD
PANAMÁ



FEBRERO 2018

**MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA EN
INSTALACIONES DE SEGUNDO NIVEL DE
ATENCIÓN**

AGRADECIMIENTOS

Estos documentos se concretaron gracias a la colaboración de muchas personas, quienes dedicaron su valioso tiempo, esfuerzo y profesionalismo para lograr un documento técnico viable y factible en los temas expuestos.

Deseamos expresar nuestro agradecimiento especial a las siguientes personas:

Dra. Ana Dutsy Sanjur, Coordinadora de CONASU de la Caja de Seguro Social;

Lic. Sandra Hidalgo, de CONASU, Caja de Seguro Social;

Dr. Bienvenido Rodríguez, de CONASU, Caja de Seguro Social;

Dra. Itzel Smith, Departamento de Organización y Desarrollo, MINSA;

Dra. Nitzia Iglesias, Secretaria General del Ministerio de Salud;

Dra. Mariana López, del Despacho del Viceministro del Ministerio de Salud.



COMISIÓN TÉCNICA

NOMBRE DEL FUNCIONARIO	INSTITUCIÓN
Dra. Nitzia Ballesteros	Hospital Santo Tomás
Dr. Elis González	Hospital Regional Anita Moreno
Dra. Minneth Guizado	Hospital Luis "Chicho" Fábrega
Dra. Dothie Forero	Policlínica Horacio Díaz Gómez
Dr. Fernando A. Torres C.	Hospital Luis "Chicho" Fábrega
Lic. María de Chong	Hospital Regional Nicolás A. Solano
Dra. Grizel Pinzón	Dirección de Provisión de Servicios de Salud
Lic. Rosa Berdiales	Dirección de Finanzas del MINSA
Dra. Jackeline Solís	Hospital Regional Cecilio A. Castellero C.
Dra. Kezia Acosta	Hospital San Miguel Arcángel
Dr. Rafael De Gracia	Hospital San Miguel Arcángel
Dr. Emigdio On	Hospital Dr. Ezequiel Abadía de Soná
Dr. James Corro	Hospital Regional Cecilio A. Castellero C.
Dra. Lidia Domínguez	Complejo Hospitalario Dr.AAM
Dr. Denis Escobar	Hospital Regional Nicolás A. Solano
Dr. Sergio E. Salazar	Hospital Nicolás A. Solano
Dr. Ángel E. Espinosa	Hospital Dr. Manuel Amador Guerrero
Dr. Santos Martínez	Hospital Irma De Lourdes Tzanetatos
Dra. Magaly de Morán	Hospital Regional Nicolás A. Solano
Dra. Adis Valverde	Hospital Regional Nicolás A. Solano
Dra. Alyna Arcia	Hospital del Niño
Dra. Kimaura Góliz	Hospital San Miguel Arcángel
Dra. Jilka Donado	Hospital Aquilino Tejeira
Dra. Thays Valdivieso	Hospital San Miguel Arcángel
Dra. Khalila Ashby	Complejo Hospitalario Dr. MAG
Dra. Itzela Paredes de Quiróz	Hospital Santo Tomás
Dr. Rogelio García	Hospital Regional Cecilio A. Castellero C.
Dra. Yamilka Abad	Hospital Regional Nicolás A. Solano
Dr. Roy Herrera	Hospital Joaquín Pablo Franco S.
Dra. Fanny Jaén.	Hospital San Miguel Arcángel
Dra. Lirineth Arosemena	Hospital San Miguel Arcángel
Dr. Andrés De Witt	Hospital Santo Tomás
Dr. Pedro A. Contreras S	Dirección General de Salud / MINSA
Dr. Vicente Oliver Paredes	Coordinador de Emergencias MINSA
Dra. Ilena Brea	Directora Provisión de Servicios de Salud
Dra. Yelkys Gill	Subdirectora Provisión de Servicios de Salud
Lic. Eusebia De Copete	Jefa Nacional de Enfermería MINSA



MINISTERIO DE SALUD

SERVICIOS DE EMERGENCIA DE ESTABLECIMIENTOS DE 2º NIVEL DE ATENCIÓN

INTRODUCCIÓN

El presente documento es el resultado de un proceso de colaboración entre personal técnico del Ministerio de Salud y la Caja de Seguro Social. Constituye un instrumento técnico-normativo para orientar el quehacer del profesional de la salud que tiene a su cargo la gestión de los Servicios de Emergencia de manera global o específica en el área de su competencia.

Está dirigido especialmente a los médicos, enfermeras y personal de apoyo que se desempeñan en los Servicios de Emergencia, quienes en su labor diaria enfrentan los retos de la mejora continua de la atención para dar respuesta efectiva a las necesidades de los usuarios.

El manual está diseñado basado en un modelo de organización y gestión optima, orientado hacia la transformación integral de los Servicios de Emergencia, para que en un ambiente satisfactorio los trabajadores desarrollen al máximo las capacidades de brindar un servicio de excelencia con los recursos necesarios. Toda acción que se desarrolle para atender la demanda de servicios por parte del individuo, la familia o la comunidad debe estar concebida dentro de los lineamientos filosóficos de excelencia en la calidad y la seguridad del paciente.

Este Manual contiene información referente a la estructura orgánica, descripción de cargos y actividades del personal en los distintos establecimientos de segundo nivel de atención que cuentan con Servicio de Emergencia.



JUSTIFICACIÓN

El presente documento tiene la finalidad de establecer un modelo homologado que defina los criterios técnico-normativos que regirán el funcionamiento de los Servicios de Emergencia en los establecimientos de segundo nivel de atención del sistema de salud a nivel nacional.

Esta estandarización ha de contribuir a alcanzar los objetivos estratégicos y metas establecidas para los Servicios de Emergencia dentro de la Política Nacional de Salud vigente, al mismo tiempo que se refuerzan los valores y principios que definen y caracterizan la Misión y Visión de nuestro sistema de salud.

Un aspecto que facilitará la aplicación el presente manual será la adecuada evaluación y monitoreo de los procesos de atención en los Servicios de Emergencia que conduzca a la transformación organizacional y gerencial, necesarias para propiciar el uso racional de este servicio por parte de la población.

Por último, con la aplicación del presente manual, se pretende alcanzar una posición de liderazgo, potenciando el valor de los profesionales de la salud como el principal activo de nuestra organización, el trabajo en equipo y su compromiso para lograr la máxima satisfacción de los pacientes.

OBJETIVO DEL MANUAL

Optimizar la Organización y Gestión de los Servicios de Emergencia en los diferentes establecimientos sanitarios de segundo nivel de atención, tomando en cuenta las variaciones que existan en cuanto a infraestructura y organización, identificadas al momento de la puesta en vigencia del presente manual.

ALCANCE

El presente Manual de Organización y Gestión de los Servicios de Emergencia es para su aplicación en todas las Unidades Médicas identificadas y/o definidas como Servicios de Emergencia de establecimientos de segundo nivel de atención a nivel nacional.

FUNDAMENTO LEGAL

A continuación, se presenta el cuerpo de leyes, decretos y demás disposiciones que constituyen la plataforma legal sobre la cual se apoya el presente manual:

1. Constitución Política de la República de Panamá, Capítulo 6, Artículo 109 y concordantes.
2. Ley No. 66 de 10 de noviembre de 1947, por la cual se aprueba el Código Sanitario.
3. Ley No.1 de 6 de enero de 1954, por la cual se reglamenta la Carrera de Enfermera y se le da estabilidad y jubilación.
4. Decreto de Gabinete No.1, de 15 de enero de 1969, por el cual se crea el Ministerio de Salud.



MINISTERIO DE SALUD

5. Decreto de Gabinete No.16 de 22 de enero de 1969, por el cual se reglamenta la Carrera de Médicos Internos, Residentes, Especialistas y Odontólogos. Se crea el cargo de Médico General y Médico Consultor
6. Decreto 210 de 26 de junio de 2001.
7. Ley 68 del 20 de noviembre de 2003 que regula los derechos y obligaciones de los pacientes, en materia de información y de decisión libre e informada.
8. Manual de Procedimientos del Sistema Único de Referencia y Contrarreferencia (SURCO), MINSA – CSS, año 2003.
9. Decreto Ejecutivo 246 del 15 de diciembre de 2004.
10. Decreto Ejecutivo No. 1458 de 6 de noviembre de 2012, por el cual se reglamenta la Ley 68 de 20 de noviembre de 2003.
11. Decreto Ejecutivo No.1617 del 21 de octubre de 2014.
12. Política Nacional de Salud y Lineamientos Estratégicos 2016 – 2025.
13. Decreto Ejecutivo 330 de 8 noviembre de 2017.

RESPONSABILIDADES

El recurso humano que labora en los Servicios de Emergencia es responsable de:

1. Brindar respuestas oportunas, eficaces, eficientes, con sentido humano y de calidad al usuario que demanda atención en el Servicio de Emergencia.
2. Cumplir con las leyes, normas, reglamentos y procedimientos administrativos establecidos para la práctica sanitaria en la República de Panamá.
3. Cumplir con los protocolos y/o guías de práctica clínica ya establecidas y aprobadas por el Ministerio de Salud.
4. Tener en el Servicio de Emergencia personal con el perfil específico, entrenado en la atención del paciente agudo y críticamente enfermo, y/o crónicos descompensados.
5. A fin de garantizar el buen funcionamiento de este servicio se requiere de la participación activa y comprometida de:
 - Dirección General de Salud Pública del MINSA.
 - Dirección de Provisión de Servicios de Salud del MINSA.
 - Direcciones Regionales de Salud.
 - Dirección Médica de los establecimientos de segundo nivel de atención.
 - Jefes de los Servicios de Emergencia.
 - Personal profesional, técnico y administrativo de los Servicios de Emergencia.



GLOSARIO DE TÉRMINOS

- **Calidad:** Existen múltiples definiciones sobre calidad; sin embargo, la definición de Donabedian expresa en forma breve las dimensiones de la calidad: lograr los mayores beneficios, con los menores riesgos posibles para el paciente, dados los recursos disponibles.
- **Garantía de Calidad:** Conjunto de esfuerzos y acciones que deliberada y sistemáticamente realizan los individuos, las organizaciones y la sociedad para generar, mantener o mejorar la calidad de un determinado producto o servicio.
- **Sistema de Garantía de Calidad:** Conjunto de acciones sistemáticas, continuas y deliberadas, dirigidas a evitar, prevenir o resolver oportunamente situaciones que puedan afectar negativamente el logro de los mayores beneficios posibles para los pacientes, con los menores riesgos.
- **Servicio de Emergencia:** Es la unidad de atención médica destinada a brindar tratamiento rápido y oportuno en casos que comprometen un órgano y su función, la vida y/o la funcionalidad del individuo, requiriéndose una acción inmediata, efectiva y coordinada con los demás servicios de la institución.
- **Urgencia:** Es un padecimiento súbito e inesperado, una enfermedad aguda o la descompensación de una enfermedad crónica que puede comprometer un órgano, su función y/o la vida del individuo, requiriéndose de una acción inmediata dentro del Servicio de Emergencia.
- **Emergencia:** Es aquella situación crítica con riesgo vital inminente que obliga a poner en marcha unos recursos y medios especiales y exigen un tratamiento inmediato para salvar la vida del paciente.
- **Contingencia:** Eventualidad y/o proximidad de que ocurra algún daño o catástrofe.

SERVICIOS DE EMERGENCIA OBJETIVOS, MISIÓN, VISIÓN Y VALORES

OBJETIVO GENERAL

Fortalecer la organización, integración y coordinación de los Servicios de Emergencia de los establecimientos de segundo nivel de atención a nivel nacional, para ofrecer la mejor alternativa de atención, en forma oportuna con eficiencia, eficacia, equidad y calidad a pacientes con patologías agudas.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Optimizar los recursos institucionales asignados a los Servicios de Emergencia.
- Optimizar el tiempo de espera en la atención de los pacientes según la categorización de las patologías que presentan los mismos.
- Garantizar un sistema permanente de monitoreo y evaluación de la calidad de los servicios que se ofrecen.
- Garantizar la capacitación del recurso humano para mantener en un nivel óptimo la calidad de la atención al usuario.
- Orientar al usuario en la adecuada utilización de los Servicios de Emergencia.



- Regular los horarios de atención en los Servicios de Emergencia para garantizar el continuo asistencial de los mismos.
- Impulsar la realización de estudios e investigaciones clínicas en el ámbito de los Servicios de Emergencia, con apego a la ética, leyes y demás disposiciones aplicables a la materia.

MISIÓN

Brindar servicios de salud en forma integral de acuerdo a los más altos estándares y evidencia científica disponible, de manera ágil, eficiente, humana y oportuna con los recursos necesarios para garantizar una atención de calidad, a fin de lograr un impacto positivo en la población demandante e incorporarlos satisfactoriamente a su ambiente familiar, laboral y social.

VISIÓN

Ser el modelo de excelencia y referencia en cuanto a la prestación de los Servicios de Emergencia en los establecimientos de salud de segundo nivel de atención a nivel nacional, trabajando bajo una filosofía cimentada en el humanismo y enfocados en la satisfacción de las necesidades de la población solicitante.

VALORES

El trabajo ha sido un elemento clave en el desarrollo del ser humano, porque ha requerido organización, planificación y esfuerzo.

Así como la vida en sociedad e enmarca en patrones culturales que permiten el desarrollo de las personas, las organizaciones también cuentan con su cultura. Esta cultura debe fomentar la integración y el crecimiento de sus miembros. Su grado de solidez, como de organización y sus buenos o malos resultados, están determinados por la calidad de los principios y valores que los guían.

A continuación, listamos el conjunto de valores que nos proporcionan el sentido de dirección y que establecen las directrices para nuestro compromiso con la comunidad a la que servimos.

- Lealtad
- Pasión por lo que hacemos
- Comunicación asertiva
- Compromiso serio
- Transparencia y Honestidad
- Calidez
- Respeto
- Sentido solidario
- Justicia
- Trabajo en equipo



POLÍTICAS GENERALES

1. Los asuntos inherentes a la gestión del Servicio de Emergencia serán tratados inicialmente por el Jefe del Servicio, quien en conjunto con la Dirección Médica del establecimiento harán lo necesario para el buen funcionamiento del mismo.
2. El Servicio de Emergencia depende jerárquicamente de la Dirección Médica del establecimiento de salud en donde esté ubicada la unidad y coordina con otras áreas de atención dentro y fuera de la instalación, de conformidad con lo establecido por la estrategia de redes integradas de los Servicios de Salud.
3. El Jefe del Servicio de Emergencia será escogido por concurso o por designación directa de la Dirección Médica, tomando en cuenta el perfil profesional definido para dicho cargo.
4. El coordinador de turno es la extensión administrativa de la Jefatura del Servicio de Emergencia. Cada turno tendrá su coordinador, escogido por la Jefatura del Servicio y ratificado por la Dirección Médica. Para este cargo, se procurará escoger preferentemente a los médicos que ostenten la mayor experiencia dentro del Servicio.
5. La Jefatura del Servicio de Emergencia mantendrá comunicación directa con la Dirección Médica del establecimiento de salud, para la resolución de las incidencias que puedan darse en la prestación de los servicios. Si la complejidad de los hechos que afectan el servicio sobrepasan las capacidades de las autoridades locales, se podrá optar por elevarlas a las instancias correspondientes del nivel regional o nacional del Ministerio de Salud, para valoración y toma de decisiones.
6. Las actividades administrativas, técnicas, novedades e indicadores que se utilizan para la toma de decisiones gerenciales superiores, se notificarán a las instancias correspondientes por conducto de la Dirección Médica del establecimiento de salud, salvo en los casos que la Ley disponga de otros mecanismos (Decreto Ejecutivo No.1617, de 21 de octubre de 2014).
7. La Jefatura del Servicio de Emergencia mantendrá comunicación directa con el personal de registros médicos, los servicios de apoyo diagnóstico y tratamiento u otros, con quienes establecerá los mecanismos de coordinación adecuada.
8. Las necesidades relativas al recurso humano, equipos, insumos, vestuario, turnos y horas extras serán determinadas de forma coordinada entre el Jefe del Servicio de Emergencia y la jefa de Enfermería del mismo y presentadas a la Dirección Médica para su consideración.
9. La Dirección Médica supervisará administrativamente el cumplimiento de las responsabilidades correspondientes a la Jefatura del Servicio de Emergencia.
10. La Jefatura de Enfermería del Servicio de Emergencia trabajará mancomunadamente con el Jefe Médico de dicho Servicio, quien será el responsable del Servicio.



MINISTERIO DE SALUD

11. La Jefatura del Servicio de Emergencia será la responsable de elaborar el presupuesto de funcionamiento de la Unidad.
12. Se recomienda la protocolización de la actividad médica y de enfermería al menos en los procesos o casos más frecuentemente atendidos en el Servicio de Emergencia.
13. Los médicos especialistas atenderán a los pacientes correspondientes a su especialidad, bajo los parámetros generales de atención establecidos para el servicio y/o a requerimiento de los médicos de emergencia y, no habrá diferencia en su trato administrativo con respecto a los médicos u otro personal del Servicio de Emergencia.
14. Las admisiones a salas de hospitalización deben ser realizadas por el funcionario especialista que admite dicho paciente, el médico de emergencia no debe realizar admisiones de pacientes a salas.

RECURSO HUMANO DEL SERVICIO DE EMERGENCIA

1. Dependiendo del nivel de atención y grado de complejidad del establecimiento de salud, su estructura de personal podrá incluir lo siguiente, sin perjuicio de otros profesionales que puedan incluirse a futuro:

- Médico Jefe del Servicio
- Médico Coordinador del turno
- Médicos Generales
- Médicos Urgenciólogos*
- Médicos Especialistas
- Médicos residentes*
- Médicos internos*
- Enfermera Supervisora del Servicio*
- Enfermera Jefe del Servicio
- Enfermeras Básicas
- Técnicas de Enfermería
- Administrador *
- Secretaria
- Conductor*
- Camillero
- Recepcionista*
- Trabajador manual*
- Mensajero
- Funcionario de REGES*

*según necesidad o disponibilidad



2. Los Servicios de Emergencia contarán con las siguientes áreas para el desarrollo de su trabajo:

- Área de evaluación inicial (Triage).
- Área de REGES (recepción)
- Área de consultorios
- Área de observación
- Área de hidratación
- Área de procedimientos
- Área de inhaloterapia
- Área de reanimación
- Área de trauma
- Área de descontaminación

DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES

JEFE DEL SERVICIO DE EMERGENCIA

Generalidades:

Es la máxima autoridad del Servicio de Emergencia y dependerá jerárquicamente de la Dirección Médica. Lo designa directamente la Dirección Médica o lo hace por concurso con base en el perfil establecido para dicho cargo.

Atribuciones:

Ejerce funciones de supervisión, control y monitoreo de las actividades que se desarrollan en el servicio.

Perfil:

Aspectos Generales:

- Interés en el trabajo.
- Habilidad gerencial.
- Autodominio y control emocional.
- Responsabilidad.
- Buenas relaciones interpersonales.
- Don de mando.
- Liderazgo y proactivo.



Competencia profesional:

1. Ser médico idóneo que labore en el Servicio de Emergencia.
2. Poseer habilidades y destrezas en el manejo de pacientes con problemas médico/quirúrgico, así como en el ámbito de la administración.



MINISTERIO DE SALUD

Formación y experiencia:

- En gestión administrativa.
- Experiencia laboral preferentemente de más de cinco años en un Servicio de Emergencia del Ministerio de Salud o la Caja de Seguro Social.
- Con certificación en cursos de Soporte Vital Avanzado.

Funciones:

1. Planificar, dirigir, coordinar y supervisar las actividades técnico-administrativas del Servicio de Emergencia, para el logro de los objetivos institucionales.
2. Coordinar con el personal bajo su cargo, la programación, ejecución y control de las actividades técnico- administrativas del servicio.
3. Asesorar a la Dirección Médica en temas referidos al funcionamiento del Servicio de Emergencia.
4. Formular y evaluar la Programación Anual de actividades del Servicio.
5. Velar por el cumplimiento de las normas del Servicio y por el funcionamiento adecuado del mismo en cuanto a atención, docencia, administración y consultoría.
6. Velar por la preparación, disciplina, puntualidad, cooperación y eficiencia del personal bajo su responsabilidad y aplicar las sanciones de acuerdo a lo dispuesto en el Reglamento Interno de la Institución, cuando corresponda.
7. Elaborar y supervisar los turnos y horario de trabajo del personal bajo su cargo así como evaluar y aprobar o no las solicitudes de cambios de turnos.
8. Elaborar y presentar el presupuesto del Servicio de Emergencia a la Dirección Médica.
9. Al ser aprobado el presupuesto, participar en la tramitación para la adquisición de instrumental, accesorios, insumos, material y equipo necesario para el adecuado funcionamiento del servicio.
10. Tramitar las solicitudes de vacaciones, licencias y permisos de acuerdo a lo reglamentado, garantizando en todo momento la adecuada cobertura del servicio.
11. Preparar en coordinación con el Comité de Docencia del Servicio de Emergencia, los cursos y seminarios para garantizar la docencia continúa del personal a su cargo.
12. Conocer las atribuciones, deberes y derechos del personal a su cargo a fin de poder administrar, planificar, coordinar y dirigir en beneficio de la Institución.
13. Conocer las Leyes / Reglamentos y Normas de la Institución.



- 14. Realizar reuniones administrativas periódicas con el personal bajo su responsabilidad.
- 15. Proponer a la Dirección Médica los coordinadores de turnos, de preferencia escogidos entre los médicos de mayor experiencia en el área.
- 16. Asignar a un coordinador encargado, cuando requiera ausentarse.
- 17. Fungir como asesor del Director Médico en asuntos relacionados con el funcionamiento del Servicio de Emergencia.
- 18. Presentar mensualmente el informe de gestión del Servicio de Emergencia (indicadores de gestión), en los casos que corresponda.
- 19. Todas las demás funciones que se le asignen inherentes a su cargo.

MÉDICO COORDINADOR DEL TURNO:

Generalidades:
Constituye la extensión administrativa de la Jefatura del Servicio en cada turno. Es escogido por el jefe del servicio, de preferencia entre los médicos de mayor experiencia.

Atribuciones: Coordinar y llevar adelante todo lo relacionado con las labores del turno y el buen funcionamiento del Servicio de Emergencia.

- Perfil:**
- Aspectos Generales:
- Interés en el trabajo.
 - Habilidad gerencial.
 - Autodominio y control emocional.
 - Responsabilidad.
 - Buenas relaciones interpersonales.
 - Don de mando.
 - Liderazgo y proactivo.

- Competencia profesional:**
- 1. Ser médico idóneo que labore en el Servicio de Emergencia.
 - 2. Poseer habilidades y destrezas en el manejo de pacientes con problemas médico/quirúrgico, así como en el ámbito de la administración.
 - 3. Con certificación en cursos de Soporte Vital Avanzado



MINISTERIO DE SALUD

Funciones:

1. Administrar el flujo de la atención de los pacientes y priorizar la atención de los mismos.
2. Supervisar el área de evaluación inicial, según el proceso de triage durante su turno.
3. Conocer y acatar las normas administrativas y protocolos de atención y tratamientos de urgencia establecidos.
4. Contribuir con el Jefe del Servicio a planificar, organizar, dirigir, coordinar y supervisar las actividades asistenciales y administrativas del servicio.
5. Participar en los programas de enseñanza y entrenamiento del servicio.
6. Informar a la jefatura sobre cualquier irregularidad que interfiera en el buen funcionamiento del servicio, siguiendo siempre las líneas de autoridad jerárquica, llenando un informe del incidente inmediatamente después de sucedido el mismo.
7. Coordinar las salidas de la ambulancia para traslado de pacientes con el coordinador de ambulancias del MINSA a nivel regional, otras instituciones y el servicio pre-hospitalario.
8. Coordinar la apertura de los helipuertos para el traslado de pacientes en los hospitales que tengan disponibilidad de este recurso.
9. Todas las demás funciones que contemplen las normas para los médicos en los Servicios de Emergencia.

MÉDICO GENERAL Y ESPECIALISTA DE LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA

Generalidades:

Es responsable de la atención integral y complementaria en el tratamiento de pacientes en estado crítico.

El médico general y/o especialista nombrado para los Servicios de Emergencia depende jerárquicamente del Jefe del Servicio y deberá reunir los siguientes requisitos:

Atribuciones:

Ejercer las funciones de atención médica y demás que se le asignen durante el desempeño de sus labores en el Servicio de Emergencia.



MINISTERIO DE SALUD

Perfil:**Aspectos Generales:**

- Interés en el trabajo.
- Autodominio y control emocional.
- Responsabilidad.
- Buenas relaciones interpersonales.
- Afinidad por laborar en un Servicio de Emergencia.

Competencia profesional:

1. Ser médico idóneo.
2. Nombrado a tiempo completo (8 horas).
3. De preferencia debe contar con cursos avanzados de manejo de pacientes críticos (ACLS, ATLS, PALS) y/o diplomados de urgencias o medicina crítica.

Disposiciones generales para su desempeño en el servicio:

Una vez inicie su labor, se le dará inducción en:

- Las Normas Administrativas de los Servicios de Emergencia, Reglamento Interno de Personal y demás leyes y reglamentos pertinentes de la Institución.
- Normas, Protocolos y Procedimientos de atención en los Servicios de Emergencia.
- Reforzamiento de medidas de bioseguridad.
- Procesos básicos de atención.

Se le capacitará a través de Diplomados en Medicina de Urgencias, además de otros cursos, seminarios o talleres, para mejorar su calidad técnica, el trato al paciente y su calidad humana.

Se programará su asistencia al plan de capacitación para el manejo del paciente agudo y críticamente enfermo y el crónico descompensado, elaborado en conjunto con la Coordinación de Docencia. A los que ya cuenten con la capacitación necesaria, se les incorporará en un programa de actualización.

El médico del Servicio de Emergencia no podrá ser desplazado hacia otras áreas de la instalación de Salud, como tampoco podrá ser reemplazado por personal médico que no se ajuste al perfil antes señalado. Se exceptúan de esta disposición los casos que se susciten a consecuencia de huelga médica, desastres y/o contingencias.

El médico que inicia su labor en el Servicio de Emergencia será asignado en los turnos ordinarios, según la necesidad del servicio.

El médico del Servicio de Emergencia tiene la responsabilidad de cumplir con las normativas establecidas para garantizar la cobertura ininterrumpida del Servicio de Emergencia, haciendo turnos rotativos según la necesidad del servicio.

El médico del Servicio de Emergencia tiene la responsabilidad de cumplir con las normativas establecidas para garantizar la cobertura ininterrumpida del Servicio de Emergencia, haciendo turnos rotativos extraordinarios los fines de semana, días feriados, días



MINISTERIO DE SALUD

nacionales, días libres por Decreto Ejecutivo y en la jornada No. 1 (12:00 a.m. a 6:00 a.m.) de lunes a viernes, según la necesidad del servicio, que serán remunerados según la norma vigente.

El médico del Servicio de Emergencia tiene la opción de realizar cambios de turnos extraordinarios, mediante solicitud escrita al jefe del Servicio de Emergencia con 48 horas de anticipación al turno. Para que se ejecute el cambio debe ser aprobado por el Jefe del Servicio de Emergencia.

En caso de demostrarse una situación fortuita que impida al médico presentarse a su turno extraordinario, éste deberá llamar al Jefe del Servicio, quien asignará su reemplazo basándose en la normativa y procedimientos de cada institución.

El médico del Servicio de Emergencia, que presente problemas de salud o con algún tipo de discapacidad que comprometa sus habilidades y destrezas y/o calidad de atención, previa evaluación médica, podrá ser trasladado o reemplazado.

En el caso de médicos que hayan laborado en un servicio de urgencias por más de 15 años en forma consecutiva, se le tomará en cuenta para cualquier solicitud de traslado, siempre y cuando no se afecte el funcionamiento del servicio. En dicho caso, se le debe dar solución en un tiempo no mayor de 12 meses, contados a partir de la presentación de la solicitud de traslado.

El médico del Servicio de Emergencia es responsable del paciente hasta que lo reciba otro médico en la continuidad de atención del mismo, o hasta que sea admitido a una sala de hospitalización.

El médico del Servicio de Emergencia estará obligado a mantenerse actualizado a través de los procesos de Educación Médica Continua y será evaluado cada año por su jefe inmediato en diferentes aspectos, tales como:

- Asistencia a docencias.
 - Actividad laboral.
 - Auditoría de la atención.
- (Según matriz aprobada para la evaluación y obtención del bono de productividad).

Funciones:

1. Brindar oportunamente atención médica integral de la más alta calidad a pacientes en estado crítico con posibilidades de recuperación mediante monitoreo y soporte vital avanzado.
2. Participar en las actividades de docencia e investigación, con calidad y respeto a las normas de ética médica.
3. Cumplir las normas de puntualidad, disciplina y ética profesional, exigidas por la institución.



MINISTERIO DE SALUD

FUNCIONES DEL MÉDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA DE EMERGENCIAS
(URGENCIÓLOGOS)

1. Ser el médico del Servicio de Emergencia con los conocimientos y destrezas adquiridas por medio de una residencia médica en Medicina de Emergencias reconocida por el Consejo Técnico de Salud; para diagnosticar y tratar los aspectos agudos y críticos de las enfermedades y lesiones de los pacientes que acuden al Servicio de Emergencia.
2. Ser el médico principal de los pacientes con condición grave que se atienden en las áreas de Reanimación y/o Trauma.
3. Apoyar como médico consultor al resto de los médicos del Servicio de Emergencia.
4. Iniciar de forma eficiente la atención a todo paciente crítico de las áreas de Reanimación y/o Trauma, basado en el conocimiento y la experticia profesional que posee, procurando resolver el riesgo vital o potencial y definir las pautas a seguir con el caso.
5. Tratar al paciente crítico de una forma integral, tanto desde el punto de vista físico como psíquico, tratando de paliar o corregir la situación de conflicto emocional que tanto el paciente como los familiares presentan ante un proceso urgente.
6. Participar en la organización estructural y funcional del Servicio de Emergencia.
7. Llevar a cabo la función asistencial, docente e investigadora que se realiza en dichos puntos del sistema sanitario.
8. Desarrollar actividad docente encaminada a la formación de profesionales en el área de la medicina de emergencia, tanto en el ámbito del pregrado como del postgrado.
9. Apoyar la organización, planificación y desarrollo la atención sanitaria en las situaciones de desastres.

FUNCIONES DEL MÉDICO DE OTRAS ESPECIALIDADES

1. Cumplir puntualmente con el horario que le asigna la Jefatura del Servicio de Emergencia.
2. Evaluar y dar tratamiento a los pacientes que le sean presentados por los Médicos del Servicio sin importar el área a la cual pertenezcan (Hidratación, Inhaloterapia, Consultorios, Reanimación y/o Trauma.)
3. Consultar con el Médico Coordinador del turno cualquier duda de carácter técnico o administrativo.



MINISTERIO DE SALUD

4. Cumplir con el Reglamento Interno del Servicio y con el de la Institución.
5. Las otras funciones descritas en el apartado del médico general y especialista.

FUNCIONES DEL MÉDICO INTERNO O EXTERNO

1. Atender clínicamente al paciente bajo la supervisión del Médico Funcionario del Servicio de Emergencia.
2. Ordenar exámenes de laboratorio y gabinetes a los pacientes examinados de acuerdo a la patología presentada y a los protocolos de atención.
3. Estudiar los resultados de los análisis y exámenes ordenados, consultando con médicos funcionarios del servicio.
4. Cumplir con las indicaciones que el Médico Funcionario Coordinador le asigne.
5. Examinar con prontitud y eficacia a todo paciente que el Médico Funcionario del área considere que debe ser visto con prioridad.
6. Llenar toda la hoja del registro médico de urgencias con letra clara y legible.
7. Anotar en la hoja de registro de paciente la petición de interconsultas (especialidad, hora de formulación, hora de llegada y recomendaciones), materiales empleados, medicamentos administrados y destino final del paciente.
8. Escribir en el expediente de atención en forma concisa, completa y legible los datos correspondientes a la historia clínica, examen físico, diagnóstico presuntivo, exámenes de laboratorio y gabinete, destino del paciente y tratamiento ofrecido.
9. Anotar su nombre, firma y código en el expediente, Sistema Único de Referencia y Contrarreferencia (SURCO) y en las recetas de todo paciente que haya examinado de manera clara y legible.
10. No abandonar el área de trabajo sin autorización del Médico Funcionario Coordinador del turno o del Médico Funcionario del área en donde esté asignado.
11. Asistir a las reuniones y demás actividades de docencia del Servicio en primera instancia y de la institución en segunda instancia.
12. Cuando esté asignado a la sala de Observación, deberá pasar visita con el Médico Funcionario Coordinador del turno, cumplir las órdenes médicas de todos los



MINISTERIO DE SALUD

pacientes y escribir nota de evolución en todos los expedientes del área (físico y/o electrónico)

13. Mantener el orden y buen estado de los recursos materiales asignados al puesto que ocupa.

FUNCIONES DEL ESTUDIANTE DE LAS CIENCIAS DE LA SALUD EN ROTACIÓN POR EL SERVICIO DE EMERGENCIA (PARA HOSPITALES DOCENTES).

1. Cumplir con la Reglamentación para la rotación de estudiantes universitarios y carreras técnicas en los hospitales implementada por la Coordinación de Docencia de cada instalación.
2. Cumplir con las normas y reglamento interno del Servicio de Emergencia en donde se encuentre rotando.

PERSONAL DE ENFERMERÍA CONFORMADO POR: ENFERMERA(O) SUPERVISOR(A), JEFE(A), BÁSICA Y TÉCNICA(O) DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA.

Generalidades:

1. El personal de enfermería se enfocará en otorgar con efectividad los cuidados de enfermería a los pacientes bajo su cargo, cumpliendo las instrucciones impartidas por el médico tratante, garantizando una atención segura, con calidez y de calidad tal, como lo demandan los postulados de un servicio orientado hacia la excelencia.
2. Se debe contar con un mínimo de un setenta (70%) por ciento del personal de enfermería con un status de permanente en el Servicio de Emergencia, por tratarse esta de un área crítica.
3. El personal permanente de enfermería del Servicio de Emergencia laborará en turnos rotativos y no debe ser desplazado hacia otras áreas o servicios del establecimiento de salud para cubrir inasistencias u otras anomalías que puedan presentarse, salvo en los casos de desastres y contingencias. Esta disposición no rige para el personal que esté en el proceso de formación.



MINISTERIO DE SALUD

4. El personal permanente de enfermería del Servicio de Emergencia con problemas de salud o algún tipo de discapacidad que comprometa sus habilidades y destrezas y/o calidad de atención, previa evaluación médica, puede ser trasladado o reemplazado.
5. En el caso de enfermeras que hayan laborado en un Servicio de Emergencia por más de 15 años en forma consecutiva, se le tomará en cuenta para cualquier solicitud de traslado, siempre y cuando no se afecte el funcionamiento del servicio. En dicho caso, se le debe dar solución en un tiempo no mayor de 12 meses, contados a partir de la presentación de la solicitud de traslado.
6. El personal permanente de enfermería del Servicio de Emergencia tiene la responsabilidad y el compromiso a participar en el programa de Educación Continua garantizado y avalado por la Coordinación de Docencia de la instalación.

ENFERMERO/A SUPERVISOR/A:

Generalidades: Coordina y Supervisa durante las jornadas y los turnos, las labores de las enfermeras, procurando que se otorguen cuidados integrales, con una atención eficaz, eficiente, de calidad y libre de riesgos para los pacientes atendidos en el Servicio de Emergencias.

Administra los recursos humanos, físicos y materiales asignados a su ámbito de responsabilidad, con la finalidad de propiciar un funcionamiento adecuado del servicio e interrelacionándose en apoyo al área médica y de enfermería.

Perfil:**Aspectos Generales:**

- Interés en el trabajo
- Habilidad Gerencial
- Autodominio y control emocional
- Sentido de responsabilidad
- Buenas relaciones Interpersonales
- Actitud Positiva
- Honestidad

Competencia Profesional:

- Habilidad y Destreza en el manejo gerencial del servicio.
- Habilidad y Destreza en el manejo del recurso humano.
- Habilidad y Destreza en la comunicación asertiva y en negociación.
- Destreza manual, visual y auditiva.



MINISTERIO DE SALUD

- Capacidad para la toma de decisiones.
- Habilidad para dirigir y supervisar personal.
- Habilidad para analizar y resolver situaciones que se presenten en la unidad.
- Habilidad para elaborar informes técnicos y ejecutivos.
- Habilidad para mantener buenas relaciones interpersonales
- Habilidad y Destreza en la atención de pacientes agudos, críticamente enfermos y crónicos descompensados ya sean adultos o pediátricos.
- Habilidad y destreza en el manejo del paciente Médico/Quirúrgico.
- Habilidad y destreza en el manejo de las técnicas de Soporte Vital Básico y Avanzado
- Conocer las Normas, Protocolos y Procedimientos de atención en los Servicios de Urgencias.

Formación y Experiencia:

- Formación administrativa a nivel universitaria.
- Experiencia mínima de un año en el área.

Funciones:

1. Elaborar y proponer sistemas de control y evaluación del personal asignado a su cargo.
2. Realizar recorridos de supervisión al servicio y asesorar al personal de las diferentes áreas que lo requieran.
3. Revisar las diferentes áreas para detectar anomalías en el funcionamiento de equipo, mobiliario o falta de insumos.
4. Verificar el registro de la ropa en los diferentes turnos, para su control y adecuada dotación.
5. Supervisar las acciones del personal administrativo, camilleros, personal de aseo y/o trabajadores manuales.
6. Autorizar y gestionar las incidencias del personal a su cargo, para su control y seguimiento.
7. Colaborar en la supervisión de las acciones de apoyo del personal de seguridad, orientación e informes de la compañía de limpieza en todos los turnos, cuando estos servicios estén externalizados.
8. Revisar y validar la plantilla del personal a su cargo para el buen funcionamiento del servicio.
9. Coordinar con el Jefe de Servicio y Jefe de Enfermeras las acciones para mejorar la calidad en la atención médica.



MINISTERIO DE SALUD

10. Notificar al Jefe de Servicio y/o Jefe de Enfermeras sobre cualquier contingencia que se presente y asistir a las reuniones de trabajo con las diferentes autoridades del hospital.

ENFERMERO(A) JEFE(A) DEL SERVICIO DE EMERGENCIA:

Perfil:

Aspectos generales:

- Interés en el trabajo.
- Habilidad gerencial.
- Autodominio y control emocional.
- Responsabilidad.
- Buenas relaciones interpersonales.
- Actitud positiva.
- Honestidad.

Competencia profesional:

- Habilidad y destreza en la atención de pacientes agudos, y críticamente enfermos.
- Habilidad y destreza en el manejo del paciente Médico/Quirúrgico.
- Habilidad y destreza en el manejo de las técnicas de Soporte Vital Básico y Avanzado, contando con cursos de BLS, ACLS y/o PALS.
- Conocer las normas, protocolos y procedimientos de atención en los Servicios de Emergencia.
- Habilidad y destreza en el manejo del recurso humano.
- Habilidad y destreza en negociación.
- Habilidad para elaborar informes técnicos y ejecutivos.
- Habilidad para mantener buenas relaciones interpersonales.

Formación y experiencia:

- Formación administrativa a nivel universitaria.
- Experiencia mínima de tres años en el área.

Funciones:

1. Aplicar y evaluar conocimientos básicos según normas de enfermería en la prestación de servicios promocionales, preventivos, recuperación y rehabilitación en el Servicio de Emergencia.
2. Planear, organizar, ejecutar y controlar las actividades administrativas del servicio bajo su cargo.
3. Coordinar y dirigir las acciones de todo el personal que labora bajo su responsabilidad.



MINISTERIO DE SALUD

4. Coordinar acciones con otros departamentos y servicios que participen o colaboren en la atención del paciente.
5. Participar con el médico tratante en la valoración del paciente y en la fase de tratamiento, informando sobre los cuidados proporcionados y consignándolos en las hojas o notas de enfermería.
6. Conocer en todo momento el estado de salud y la evolución del paciente y notificar oportunamente por cambios al médico tratante.
7. Revisar la hoja de órdenes médicas y registrar el cumplimiento de cada una en los registros o notas de enfermería, así como preparar y administrar medicamentos conforme a lo prescrito por el médico tratante y valorar por reacciones adversas.
8. Orientar al paciente y sus familiares sobre los cuidados dispensados con la finalidad de coadyuvar en el logro de los objetivos terapéuticos a través del fomento del autocuidado.
9. Participar en la revisión y control del equipo médico, los insumos y demás materiales utilizados en el proceso de atención, con el fin de garantizar su buen funcionamiento y adecuada dotación.
10. Participar en el diseño y desarrollo de investigaciones clínicas, administrativas y epidemiológicas, con la finalidad de alcanzar resultados que puedan mejorar la práctica diaria de los cuidados de enfermería.
11. Identificar y analizar las necesidades de recurso humano de acuerdo a las normas establecidas, coordinando y proponiendo la dotación de personal adecuada para la prestación del servicio.
12. Actuar como personal de enlace entre Jefatura de Enfermería y el personal que realiza la atención directa en los Servicios de Emergencia.
13. Programar los turnos, su distribución y las vacaciones del personal, garantizando la continuidad de la atención de enfermería.
14. Participar en la actualización de los manuales administrativos y de técnicas de enfermería relacionados con los Servicios de Emergencia.
15. Elaborar informes periódicos al superior inmediato.



MINISTERIO DE SALUD

16. Velar por el cumplimiento de los objetivos y las metas establecidas en el Plan Operativo Anual.
17. Coordinar las acciones pertinentes con todos los departamentos técnicos–administrativos para garantizar el buen funcionamiento del servicio.
18. Colaborar con los programas de inducción para personal de enfermería y estudiantes sobre los aspectos técnicos administrativos de los Servicios de Urgencias.
19. Participar con el Jefe del Servicio de Emergencia en la programación anual del presupuesto.
20. Mantener estimulado al personal bajo su cargo con incentivos no pecuniarios como seminarios, cursos y otros eventos que desarrolle la Coordinación de Docencia o el Nivel Nacional a través de la Dirección Nacional de Provisión de Servicios.
21. Mantener comunicación continua con su personal y las autoridades de la instalación de salud a través de los canales jerárquicos establecidos.
22. Supervisar y Evaluar las acciones del personal bajo su responsabilidad.
23. Cumplir con el sistema de evaluación del personal establecido en el departamento o servicio de Enfermería.
24. Velar porque se apliquen los procesos de solución de problemas en la atención de los pacientes.
25. Dirigir, supervisar la calidad de la atención de enfermería brindada a los pacientes.
26. Proporcionar informes estadísticos de atención de enfermería cuando se solicite.
27. Informar al Jefe del Servicio sobre cualquier incidente administrativo o de atención que se registre dentro del servicio.
28. Vigilar el cumplimiento de las normas de bioseguridad en el área.
29. Cumplir con todas las demás funciones que estén descritas en el manual de cargos, leyes, normas, protocolos y las señaladas por la Jefatura de Enfermería del establecimiento de salud.



MINISTERIO DE SALUD

ENFERMERA(O) BÁSICA:

Perfil:**Aspectos generales:**

- Ética profesional y humanismo.
- Comunicación asertiva y actitud positiva.
- Buenas relaciones interpersonales.
- Interés en el trabajo y honestidad.
- Autodominio y control emocional.
- Empatía con el usuario del servicio.
- Afinidad por el servicio de emergencia.

Competencia profesional:

- Habilidad y destreza en el manejo del paciente con problemas Médico/Quirúrgico.
- Habilidad y destreza en el manejo de pacientes de: Gineco/Obstetricia, Medicina Interna, Pediatría, Cirugía, Urgencias de adulto y de Pediatría.
- Manejo de las técnicas de soporte vital básico y avanzado, contando con cursos de BLS, ACLS y/o PALS.
- Capacidad de concentración, atención, criterio y memoria.
- Iniciativa y creatividad habilidad para mantener buenas relaciones interpersonales.

Formación:

- Título de Licenciatura en Enfermería y Registro.
- Cursos adicionales en soporte vital básico y/o avanzado.

Funciones:

1. Dirigir y atender diligentemente las órdenes de inhaloterapia, de rehidratación, de inyectables, de observación, de procedimientos y de reanimación emanadas de los médicos del Servicio de Emergencia. Las órdenes emanadas por médicos externos al servicio de Emergencia serán derivadas a las áreas adyacentes para cumplir con la atención del paciente.
2. Asistir al médico en toda emergencia y cumplir con las indicaciones médicas impartidas.
3. Notificar inmediatamente al médico en caso de que detecte pacientes hemodinámicamente inestables para su evaluación inmediata.
4. Supervisar el cumplimiento de las tareas asignadas a los técnicos en Enfermería en cada turno.
5. Cumplir las indicaciones médicas emitida por escrito por un médico idóneo de todos los pacientes atendidos en el Servicio de Emergencia.



6. Aplicar los tratamientos Médicos según las prioridades de la patología que presenta el paciente.
7. Notificar inmediatamente al Médico de Emergencia cualquier cambio en la condición que presente un paciente.
8. Cumplir indicaciones verbales de aplicación de medicamentos en caso de urgencia. El médico anotará en el expediente y extenderá la receta del o de los medicamentos indicados.
9. Participar en el traslado de paciente junto con el médico cuando la urgencia o la condición del paciente lo amerite.
10. Dar charlas educativas en el área de espera en el Servicio de Emergencia.
11. Verificar periódicamente que un familiar o persona responsable acompañe a un menor de edad que se encuentre en el área de observación o que amerite traslado.
12. Verificar en cada turno la situación de los cilindros y/o salidas de oxígeno en uso y notificar oportunamente al técnico encargado para realizar los cambios de cilindros necesarios, manteniendo un suministro adecuado del insumo.
13. Las enfermeras líderes, relevos o coordinadoras de los diferentes turnos comunicarán al Coordinador Médico y a la supervisora de turno del hospital, cualquier situación anómala que se suscite en el Servicio de Emergencia.
14. Asignar a los Técnicos en Enfermería el abastecimiento de las áreas con los insumos e instrumental para garantizar la continuidad de la atención.
15. Recibir por turnos los narcóticos y revisar el abastecimiento del carro de paro para la atención de los pacientes.
16. Cumplir con las normas de bioseguridad en todos los procesos que se realicen en el área.
17. Cumplir con todas las demás funciones descritas en el manual de cargos y las señaladas por la jefatura de enfermería de la instalación.
18. Participar en la evaluación inicial del paciente que busca atención en los Servicios de Emergencia.

TÉCNICA(O) EN ENFERMERÍA:

Perfil:

Aspectos generales:

- Humanístico.
- Comunicativo y Cooperador.



MINISTERIO DE SALUD

- Responsable y Honesto.
- Interés en el Trabajo.
- Respetuoso y con Iniciativa.
- Afinidad por trabajar en el Servicio de Emergencia.

Formación:

Técnico (a) en Enfermería con idoneidad otorgada por el Consejo Técnico de Salud.

Funciones:

1. Cumplir con la asignación de tareas, según lo establecido por la Enfermera y reasignación de las mismas según las necesidades del servicio.
2. Asistir a los médicos en los diferentes consultorios, según disponibilidad.
3. Asistir al médico o la enfermera en la atención del paciente.
4. Participar en el traslado de pacientes según criterio médico y conocimiento de su jefa inmediata.
5. Cumplir con las normas de bioseguridad en todos los procesos del área.
6. Debe tener entrenamiento en BLS.
7. Preparar y/o esterilizar el material e instrumentos quirúrgicos, según normas.
8. Asistir en las necesidades fisiológicas y mantener la comodidad del paciente.
9. Realizar las tareas propias a su cargo que se le asignen bajo la supervisión de la enfermera.
10. Asistir y mantenerse en el puesto de trabajo según la necesidad del servicio, por disposición de su jefe inmediato.
11. Asistir al trabajo debidamente uniformado y con su identificación.
12. Cumplir las normas de puntualidad, disciplina y respeto en el área de trabajo.
13. Cumplir con todas las demás funciones descritas en el manual de cargos y las señaladas por la jefatura de Enfermería de la institución.



MINISTERIO DE SALUD

OTROS FUNCIONARIOS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA:

Secretaria, Recepcionista, Camillero, Trabajador Manual, Mensajero. Considerar a futuro la inclusión de otros técnicos como: Técnicos en terapia respiratoria, técnicos de yeso, técnicos de EKG u otros, según la evolución del modelo de Servicios de Emergencia que se adopte en la República de Panamá

SECRETARIA:

La secretaria una vez asignada al Servicio de Emergencia, recibirá capacitación sobre aspectos generales del Servicio, RCP básica y Primeros auxilios. Dependerá jerárquicamente de la jefatura del servicio.

Funciones:

1. Ejecutar trabajos en computadora, notas, memorándum, informe, lista de cheques, pedidos de almacén, planillas de horas extras y otros.
2. Realizar tareas secretariales de dificultad promedio, tomando dictado transcribiendo a máquina y/o computadora informes y diagnósticos médicos orales y/o escritos de naturaleza delicada y de gran confidencialidad.
3. Transcribir todo material relacionado con las actividades de entrenamiento y docencia que ejecute la jefatura en materia de conferencias, seminarios, talleres cursillos y otros.
4. Atender y orientar a pacientes y al público en general.
5. Manejar datos manteniendo la confidencialidad de los mismos (expedientes, informes y datos presupuestales).
6. Manejar equipo de oficina y mantenerlo limpio.
7. Tramitar las solicitudes de vacaciones, licencias y permisos del personal, previa autorización de la jefatura del servicio.
8. Elaborar informes estadísticos mensuales, semestrales y anuales sobre la atención prestada a pacientes o pertinentes a las actividades del servicio.
9. Todas las demás funciones inherentes a su cargo.



MINISTERIO DE SALUD

FUNCIONARIOS DE REGES

Se le capacitara en RCP básica y Primeros Auxilios. Los funcionarios de REGES dependerán jerárquicamente de su Departamento y coordinarán estrechamente con la Jefatura del Servicio de Emergencia.

Funciones:

1. Orientar y atender con cortesía y diligencia a todas las personas que acudan en busca de atención al Servicio de Emergencia.
2. Alertar a la enfermera o al médico de emergencia sobre cualquier paciente que se presente en condiciones críticas a buscar la atención en el Servicio de Emergencia.
3. Confeccionar la hoja de atención médica.
4. Cumplir con las jornadas ordinarias y los turnos extraordinarios asignados.
5. Cumplir con las normas de puntualidad, corrección en el vestir y comportamiento exigido por la Institución.
6. Realizar el recuento estadístico de todas las actividades del Servicio de Emergencia.
7. Realizar tareas afines que le sean asignadas según la naturaleza del cargo.

CAMILLERO.

Recibirá capacitación en primeros auxilios y RCP básica. Depende jerárquicamente de la Jefatura del Servicio, que generalmente puede delegarse a la Jefatura de Enfermería de los Servicios de Emergencia.

Funciones:

1. Informar siempre al Coordinador o a quien este designe las órdenes recibidas por otros miembros del servicio.
2. Acudir al trabajo debidamente uniformado y con su identificación.
3. Cumplir las normas de puntualidad, disciplina y respeto en el área de trabajo.
4. Transportar pacientes en camilla o sillas de ruedas a las distintas áreas del hospital.
5. Trasladar los pacientes a la ambulancia u otros vehículos, y hacia los consultorios médicos.
6. Auxiliar a los pacientes a ingresar de la parte externa al interior de los Servicios de Emergencia.
7. Trasladar muestras del Servicio de Emergencia y retirar resultados de laboratorio.



MINISTERIO DE SALUD

8. Asistir al personal de enfermería en el manejo de cadáveres.
9. Realizar tareas afines que le sean asignadas según la naturaleza del cargo.

TRABAJADOR MANUAL

Recibirá capacitación general del Servicio de Emergencia, normas de bioseguridad, Primeros Auxilios y RCP básica. Debe ser asignado en forma permanente al Servicio de Emergencia.

Funciones:

1. Realizar labores de aseo en consultorios, equipos, muebles, objetos, pasillos, escaleras, puertas, ventanas, paredes, pisos, salidas de aires acondicionados y otras áreas del Servicio de Emergencia.
2. Limpiar y desinfectar camillas, baños, lavamanos, inodoros y fuentes de agua.
3. Barrer, lavar, trapear, encerar y pulir pisos, según cronograma.
4. Retirar la basura de los cestos y mantenerlos limpios.
5. Cuidar y mantener en buen estado el equipo de aseo u otro material de trabajo.
6. Reportar a su jefe inmediato cualquier desperfecto o anomalía que note en su área de trabajo.
7. Conocer y cumplir con las normas de bioseguridad.
8. Informar a su jefe inmediato de sus movimientos y actividades.
9. Realizar la limpieza y desinfección de todas las áreas que le sean asignadas según la naturaleza de sus funciones.
10. En el caso que los servicios de limpieza y desinfección se encuentren externalizados, se exigirán las mismas funciones previstas en este manual y cualquier otra que a futuro se considere pertinente por parte de la autoridad contratante.



MINISTERIO DE SALUD

MENSAJERO

Recibirá capacitación general del Servicio de Emergencia, normas de bioseguridad, RCP básica y primeros auxilios. Jerárquicamente depende del Servicio de Emergencia.

Funciones:

1. Distribuir documentos y/o correspondencia, incluso solicitud de exámenes y toda clase de correspondencia a los diferentes departamentos o servicios de la Institución o fuera de ella.
2. Registrar la correspondencia que recibe, así como la que distribuye.
3. Operará equipo de oficina y máquinas sencillas.
4. Realizará labores sencillas de oficina, tales como: archivar, hacer llamadas telefónicas, sellar, numerar y rotular documentos.
5. Trasladar muestras del Servicio de Emergencia y retirar resultados de laboratorio.
6. Informar siempre al coordinador o a quien este designe las órdenes recibidas por otros miembros del servicio.
7. Acudir al trabajo debidamente uniformado y con su identificación.
8. Cumplir las normas de puntualidad, disciplina y respeto en el área de trabajo.
9. Informar a su jefe inmediato de los movimientos que efectuó.
10. Realizar cualquier otra tarea que le sea asignada según la naturaleza de sus funciones.

