

**REPÚBLICA DE PANAMÁ
MINISTERIO DE SALUD**



DECRETO EJECUTIVO No. 17
de 11 de Agosto de 2025

Que establece el Procedimiento para la Solicitud de Verificación de Autenticidad de los Certificados Médicos de Incapacidad.

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

CONSIDERANDO:

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

Que el Decreto de Gabinete No. 1 del 15 de enero de 1969, establece la creación del Ministerio de Salud como órgano de la función ejecutiva del Estado en materia de salud, la que tendrá a su cargo la determinación y la conducción de la política de salud del gobierno en el país, en adición el Decreto No. 75 de 27 de febrero de 1969 señala que dentro de las funciones generales del Ministerio de Salud, está la de mantener actualizada la legislación que regula las actividades del sector salud y las relaciones inter e intrainstitucionales;

Que la Ley 66 de 10 de noviembre de 1947, que aprueba el Código Sanitario de la República de Panamá, modificada mediante la Ley 40 de 16 de noviembre de 2006, regula en su totalidad los asuntos de salubridad e higiene pública, otorga al Consejo Técnico de Salud Pública la facultad para reglamentar y controlar el ejercicio profesional de la medicina y profesiones afines y establece, además, las sanciones aplicables a toda falta o contravención que, en materia de salud pública, se incurra;

Que el Decreto Ejecutivo No. 210 de 26 de julio de 2001, modificado por el Decreto Ejecutivo No. 19 de 9 de marzo de 2016 y la Resolución No. 31 de 11 de mayo de 1999, constituyen las normas vigentes en materia de certificados de incapacidad y en su contenido establecen que es deber de la Dirección General de Salud Pública, realizar la verificación de autenticidad de los certificados de incapacidad falsos o injustificados;

Que el certificado médico de incapacidad debe ser reflejo fiel e indudable de la atención médica al paciente, efectuada personalmente por el profesional que lo expide. El médico, ante las autoridades, es testigo de la salud de un paciente y el certificado, un testimonio de este. Si el mismo no se ajusta a la realidad, el profesional se expone a un proceso administrativo independientemente de las acciones civiles y penales, por daños y perjuicios que pudieran corresponderle;

Que, frente al elevado número de expedición de certificados de incapacidad, asalta las dudas en cuanto a la veracidad de su contenido y las medidas previas a su emisión, tales como la presencia del paciente en el centro médico y una evaluación adecuada por parte del médico firmante;

Que, lo antes descrito, genera inconvenientes en la operación de empresas y la propia administración pública incluida la actividad judicial, a los que les asiste el derecho de solicitar una investigación e interponer la denuncia correspondiente ante las autoridades

de salud competentes, bajo sospecha de la expedición del certificado de incapacidad fraudulenta o carente del debido protocolo que permita su emisión;

Que, en este orden de ideas, el Código Procesal Penal contempla en su artículo 105, la facultad del juez para hacer verificar a posteriori los certificados médicos presentados por los abogados para ausentarse en las audiencias, en relación a las dos modalidades de falsedad posible, a saber, un documento auténtico, pero con el contenido falso o el documento completamente falso, cuyas conductas se encuentran tipificadas en los artículos 372 y 373 del Código Penal, mismas que son aplicables a los médicos que expiden los certificados de incapacidad, a los abogados a quienes se les extienden e incluso si se les emite a sus clientes;

Que son cada vez más frecuentes las solicitudes de verificación de la validez de algunos certificados de incapacidad, debido a la desconfianza surgida de su comercialización, práctica reñida con el ejercicio ético de la medicina y la odontología, la cual es necesario erradicar, por cuanto produce altos costos económicos y sociales para el Estado, las instituciones públicas y privadas que son afectadas directamente;

Que en el escenario actual, la verificación de autenticidad de un Certificado Médico de Incapacidad, no tiene la misma efectividad en las Regiones de Salud, ya que el procedimiento está centralizado en la sede del Ministerio de Salud, siendo necesario y urgente promover, impulsar y fortalecer, un nuevo procedimiento de verificación descentralizado en las regiones de salud más cercano y expedito a toda la población, con mejor vigilancia y fiscalización y lograr la defensa integral de un documento público, el Certificado Médico de Incapacidad, que debe ser veraz en todo su contenido para mantener la confianza en la sociedad;

Que esta descentralización permitirá la reducción de los tiempos administrativos, el aumento de la transparencia y el acceso del ciudadano de forma rápida y segura, generando valor para la administración pública. Esto garantiza mayor agilización y se traduce en confianza por parte de la ciudadanía y una mejora beneficiosa en la calidad del servicio final al ciudadano;

Que conforme con lo anterior, resulta necesario establecer los requisitos y procedimientos que deben adelantarse para establecer un Procedimiento para la Solicitud de Verificación de Autenticidad de Certificado Médico de Incapacidad que sea eficaz y eficiente en su gestión, seguimiento, control y trazabilidad;

Que es deber y responsabilidad de las autoridades de salud velar por el fiel cumplimiento de todas las normas sanitarias vigentes, en consecuencia,

DECRETA:

CAPÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1. OBJETO. El presente Decreto Ejecutivo tiene por objeto regular las formalidades y condiciones para la expedición del Certificado Médico de Incapacidad, así como su validez y Procedimiento de Verificación de Autenticidad, a fin de garantizar su adecuada gestión, seguimiento, control y trazabilidad, en pro de la seguridad jurídica y sanitaria de la población.

Artículo 2. EMISOR. Los médicos y odontólogos idóneos están facultados para expedir certificados de incapacidad impreso o electrónico, con numeración continua y sucesiva. Dichos certificados deberán contener el número de registro otorgado por el Consejo Técnico de Salud, el nombre completo del profesional emisor, así como la dirección y el número de teléfono del establecimiento o institución pública o privada en la cual se expide el certificado.

Artículo 3. HISTORIA CLÍNICA. Una vez expedido el certificado de incapacidad, se dejará una copia en la que se registrará el diagnóstico, archivada en el expediente del paciente en el establecimiento donde fue atendido y emitido. Asimismo, todo certificado de incapacidad otorgado debe estar consignado en la historia clínica, ya sea impresa o electrónica, en donde se debe registrar la atención brindada, el diagnóstico o condición que justifica la incapacidad certificada.

Artículo 4. PERÍODO DE INCAPACIDAD. Todo certificado deberá indicar la fecha y hora en que se inicia y termina la incapacidad, de forma claramente legible.

Artículo 5. AUTORIDADES COMPETENTES. El Ministerio de Salud, como ente rector de la salud, a través de las unidades administrativas, Dirección General de Salud Pública, Consejo Técnico de Salud y las Direcciones Regionales de Salud serán las responsables, cada una en su jurisdicción y competencia, de las actuaciones y trámites administrativos referentes a la Solicitud de Verificación de Autenticidad de Certificado Médico de Incapacidad.

Artículo 6. COLABORACIÓN. Los médicos y odontólogos incluyendo el personal de las instituciones y/o establecimientos públicos o privados de salud deberán colaborar con la autoridad sanitaria para los fines indicados, la negativa en la debida cooperación se considerará una falta grave.

CAPÍTULO II DEL PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD DE VERIFICACIÓN DE CERTIFICADO MÉDICO DE INCAPACIDAD

Artículo 7. REQUISITOS. Todo empleador, incluyendo a la Administración Pública, funcionario de instrucción del Ministerio Público, Juez, Magistrado del Órgano Judicial u Operador de Justicia Administrativa, con motivo de sospecha de su autenticidad, por causa de supuesta emisión fraudulenta, por razones ilegítimas o sin el debido examen del paciente por parte del médico, presentará la siguiente documentación:

1. Solicitud, que contendrá las generales del solicitante, los datos personales del particular o trabajador incapacitado y del emisor del documento, incluyendo el nombre de la institución o establecimiento de salud público o privado o, en su defecto, de la sucursal correspondiente en donde se expidió el certificado; su ubicación exacta, que incluye el nombre del edificio, la calle, el sector, corregimiento, distrito, provincia, número de teléfono, entre otros.
2. Adjuntar el certificado de incapacidad original o la copia notariada.

Artículo 8. TRAMITACIÓN. La tramitación de la Solicitud de verificación de autenticidad de certificado médico de incapacidad debe cumplir con el siguiente procedimiento:

1. El Director (a) Regional de Salud responsable del área sanitaria recibirá la solicitud formal de verificación con los requisitos exigidos para su presentación, realizando las diligencias para recabar las evidencias y elementos probatorios necesarios.
2. El personal técnico idóneo de la Región de Salud programará la visita e inspección al establecimiento o institución de salud y requerirá cualquier copia de la documentación que sirva de constancia para comprobar la veracidad, validez o justificación del certificado médico.
3. El personal técnico idóneo de la Región de Salud competente solicitará el expediente clínico físico o electrónico para su debido reconocimiento, comprobación de atención y datos. Solo se recabarán los datos relativos a la incapacidad expedida, dejando copia física o electrónica del Formulario de Verificación de Autenticidad del certificado de incapacidad al particular, médico o personal autorizado de la instalación de salud o clínica, una vez debidamente completado.

4. La Autoridad Regional de Salud responsable del área sanitaria dará respuesta mediante nota dirigida al solicitante, sobre el informe de la autenticidad y validez del certificado médico y del posible inicio formal de la investigación administrativa.
5. En caso de existir hallazgos, faltas o infracciones administrativas referentes a las normativas de salud en materia de certificados de incapacidad médicos, se remitirá el expediente al Consejo Técnico de Salud para iniciar la investigación administrativa formal, cumpliendo con el debido proceso.
6. El procedimiento para la sustanciación de las actuaciones, notificaciones, pruebas, recursos de impugnación y demás trámites se ajustará de conformidad con lo dispuesto en la Ley vigente que regule el procedimiento administrativo general.
7. El Consejo Técnico de Salud deberá enviar las recomendaciones a la Dirección General de Salud Pública, quien emitirá la Resolución sancionatoria, de acuerdo con las normativas vigentes relacionadas con la imposición de sanciones.
8. En caso de que se descubra una supuesta conducta ilícita de tipo penal se entregará el expediente a la Oficina Nacional de Asesoría Legal del Ministerio de Salud (MINSa) para los trámites correspondientes.

Artículo 9. TRAMITACIÓN ESPECIAL. En caso de que la solicitud formal de verificación de la autenticidad del certificado médico de incapacidad tenga su origen en oficios de despachos judiciales, los cuales han sido presentados ante jueces para justificar la inasistencia a una audiencia, la Autoridad Regional de Salud responsable debe rendir los resultados de la verificación al despacho judicial en un término no mayor de treinta (30) días hábiles siguientes al recibo de la solicitud.

CAPÍTULO III INFRACCIONES Y SANCIONES ADMINISTRATIVAS

Artículo 10. INFRACCIONES O FALTAS ADMINISTRATIVAS. Se tipificarán como infracciones o faltas administrativas al presente Decreto Ejecutivo las siguientes conductas:

1. La expedición de un certificado que no se ajuste a la realidad de la salud del paciente.
2. El cobro o pago directo por la expedición de certificados de incapacidad, sin que medie una evaluación adecuada del paciente, por parte del médico.
3. La expedición de un certificado por una persona que no sea un médico u odontólogo idóneo.
4. La expedición de un certificado que no se haya realizado mediante documento preimpreso en formulario continuo, con numeración continua y sucesiva.
5. La expedición de un certificado que no contenga el número de registro del médico.
6. La expedición de un certificado que no contenga el nombre completo, dirección y teléfono de la clínica, hospital o institución pública o privada en la cual se expide el certificado.
7. La expedición de un certificado que no indique la fecha y hora en que inicia y termina la incapacidad.
8. La omisión por parte del médico u odontólogo de archivar copia del certificado expedido en el expediente del paciente en el establecimiento o institución pública o privada donde fue emitido.
9. Cualquier otro incumplimiento al presente Decreto Ejecutivo y demás normas vigentes, relacionadas en la materia de certificados de incapacidad.

Artículo 11. NULIDAD. Los certificados de incapacidad que no cumplan con los requisitos establecidos en este Decreto Ejecutivo se consideran nulos y a su emisor se le aplicarán las sanciones establecidas en este Decreto Ejecutivo, de acuerdo con el tipo de falta cometida.

Artículo 12. CONSEJO TÉCNICO DE SALUD. El Director (a) Regional de Salud responsable del área sanitaria, una vez determinada la infracción, tiene la responsabilidad de presentar el caso al Consejo Técnico de Salud, quien después de conocerlo, emitirá las recomendaciones de sanción a que se hagan acreedores los médicos u odontólogos infractores, de acuerdo con la escala establecida en legislación sanitaria vigente y manteniendo un archivo actualizado de los expedientes de los infractores.

CAPÍTULO IV DISPOSICIONES FINALES

Artículo 13. FORMULARIO. Se aprueba el documento denominado Formulario de Verificación de Autenticidad del Certificado de Incapacidad Médico, que regirá para las unidades administrativas competentes en el proceso de verificación precitado e implementado por el personal de salud idóneo, el cual se reproduce en el Anexo I y forma parte integral del presente Decreto Ejecutivo.

Artículo 14. DEROGACIÓN. El presente Decreto Ejecutivo deroga el Decreto Ejecutivo No. 210 de 26 de julio de 2001, Decreto Ejecutivo No.19 de 9 de marzo de 2016 y la Resolución No. 31 de 11 de mayo de 1999.

Artículo 15. VIGENCIA: Este Decreto Ejecutivo empezará a regir a partir de los sesenta días (60) siguientes de su promulgación.

FUNDAMENTO DE DERECHO: Constitución Política de la República de Panamá, Decreto de Gabinete No. 1 de 15 de enero de 1969 y Ley 66 de 10 de noviembre de 1947 modificada por la Ley 40 de 16 de noviembre de 2006.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.

Dado en la ciudad de Panamá, a los 11 días del mes de Agosto del año dos mil veinticinco (2025).


JOSE RAÚL MULINO QUINTERO
Presidente de la República


FERNANDO BOYD GALINDO
Ministro de Salud

ANEXO I



**REPÚBLICA DE PANAMÁ
MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD**

Formularios de Verificación de Autenticidad del Certificados de Incapacidad
(Llenar 1 hoja por cada certificado)

Región de Salud: _____
 Funcionario Responsable _____ Fecha: _____ Hora: _____

DATOS GENERALES DE LA CLÍNICA /HOSPITAL

Nombre: _____ Edificio: _____
 Calle: _____ Sector: _____
 Corregimiento: _____ No. de teléfono: _____
 Propietario: _____ Gerente o Adm: _____

DATOS DEL MÉDICO

Nombre: _____ Cédula: _____
 Registro: _____ No. De Código: _____

DATOS DEL CERIFICADO DE INCAPACIDAD

Número de Certificado: _____

	<i>SI</i>	<i>NO</i>	<i>OBSERVACION</i>
Prenumeración			
Generales de la Clínica			
Fecha y Hora de inicio de incapacidad			
Fecha y Hora de termino de incapacidad			
Diagnóstico o justificación			
Existencia de copia de certificado de incapacidad			

Nota sobre el diagnóstico:

Documento para solicitar:

Persona Entrevistada:

Nombre: _____
 Cédula: _____

Funcionario de Salud

Nombre: _____
 Teléfono: _____