

NORMATIVIDAD SOBRE GUARDIAS

HOSPITALARIAS Y COMUNITARIAS

EN LOS ESTABLECIMIENTOS

ASISTENCIALES DE SALUD

**OFICINA GENERAL DE GESTION DE
RECURSOS HUMANOS**

Oficina Ejecutiva de Desarrollo de Recursos Humanos

Oficina de Capacitación y Normas

Nº 06

ÍNDICE

PAG.

PRESENTACIÓN.....	04
• LEY N ° 23536 (24-12-82).....	06
LEY QUE ESTABLECE LAS NORMAS GENERALES QUE REGULAN EL TRABAJO Y LA CARRERA DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD (ART.7,8,9 Y 28)	
• LEY N ° 23721 (14-12-83).....	07
ADICIONAN AL INC.D) DEL ART.3 DEL DECRETO LEY N 22404 LA REMUNERACIÓN COMPENSATORIA POR GUARDIA HOSPITALARIA	
• LEY N ° 27669 (16-12-2002).....	09
LEY DEL TRABAJO DE LA ENFERMERA (ART.17,18.19).	
• LEY N ° 27853 (23-10-2002).....	11
LEY DEL TRABAJO DE LA OBSTETRIZ (ART.9 AL 14 Y DISPOSIC. COMPLEMENTARIAS, DEROGATORIA Y FINAL).	

- LEY N ° 27878 (14-12-2002).....
14
LEY DEL TRABAJO DEL CIRUJANO DENTISTA (ART.14,15 Y 16)
- LEY N° 28167 (28-01-04).....
15
LEY QUE AUTORIZA LA NUEVA ESCALA DE BONIFICACIÓN DE LAS GUARDIAS HOSPITALARIAS A FAVOR DE LOS PROFESIONALES Y NO PROFESIONALES DE LA SALUD.
- DECRETO LEGISLATIVO N ° 559 (29-03-90).....
19
PROMULGAN MEDIANTE DECRETO LEGISLATIVO LA LEY DE TRABAJO MEDICO (ART.9 AL 14).
- DECRETO SUPREMO N ° 0019 - 83 – PCM (29-03-83).....
22
REGLAMENTO DE LA LEY N 23536 (ART.10 AL 21 Y DISPOS.FINAL)
- DECRETO SUPREMO N ° 024 - 83 – PCM (11-02-83).....
24
MODIFICAN VARIOS ARTÍCULOS DEL REGLAMENTO DE LA LEY N° 23536 (ART.1,16,19,20 Y QUINTA DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA)
- DECRETO SUPREMO N ° 027-84-SA
(21-07-84).....
26
APRUEBAN EL REGLAMENTO DE LA LEY N 23721.
- DECRETO SUPREMO N ° 029 – 84 – SA (22-07-84).....
28
INTRODUCEN ALGUNAS MODIFICACIONES Y AMPLIACIONES EN LA REGLAMENTACIÓN CONCERNIENTE A LA LEY DE CARRERA DE- LOS .PROFESIONALES DE LA SALUD, INCLUYENDO A AQUELLOS COMPRENDIDOS DENTRO DE LOS ALCANCES DE LA LEY N° 23728.
- DECRETO SUPREMO N ° 050 – 84 – SA (07-11-84).....
31
DICTAN NORMAS REGLAMENTARIAS ESPECIFICAS RELATIVAS A LA LINEA DE CARRERA DEL MEDICO CIRUJANO.
- DECRETO SUPREMO N ° 054 – 84 – SA (10-11-84).....
33
DICTAN NORMAS REGLAMENTARIAS ESPECIFICAS RELATIVAS A LA LÍNEA DE CARRERA DE ENFERMERO.
- DECRETO SUPREMO N ° 032 – 88 – SA (01-01-98).....
34
OTORGA A PARTIR DEL 01 DE DICIEMBRE DE 1988, UNA ASIGNA

CIÓN MENSUAL POR CONCEPTO DE REFORZAMIENTO INSTITUCIONAL MEDICO ASISTENCIAL(ART.2).

- **DECRETO SUPREMO N ° 026 – 90 – SA (10-11-90).....**
36
ESTABLECEN LA REMUNERACIÓN ESPECIAL POR GUARDIA HOSPITALARIA PARA LOS PROFESIONALES DE LA SALUD DEL SECTOR PUBLICO.
- **DECRETO SUPREMO N ° 027 – 90 – SA (08-12-90).....**
37
SE CALCULARA LA REMUNERACIÓN POR GUARDIA HOSPITALARIA PARA LOS TRABAJADORES NO PROFESIONALES TOMANDO COMO BASE LA REMUNERACIÓN PRINCIPAL.
- **DECRETO SUPREMO N ° 024 – 2001 – SA (23-07-01).....**
38
APRUEBAN REGLAMENTO DE LA LEY DE TRABAJO MEDICO (ART.15 AL 27, Y SEGUNDA DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA Y FINAL).
- **DECRETO SUPREMO N ° 004 – 2002 – SA (22-06-02).....**
41
APRUEBAN REGLAMENTO DE LA LEY DEL TRABAJO DE LA ENFERMERA(O) (ART. 11,17 Y 18).
- **DECRETO SUPREMO N ° 008 – 2003 – SA (15-05-03).....**
44
APRUEBAN REGLAMENTO DE LA LEY DE TRABAJO DE LA OBSTETRIZ (ART.26 AL 36).
- **RESOLUCIÓN MINISTERIAL N ° 0125-83-SA/DVM (27-05-83)...**
48
APRUEBAN DIRECTIVA ADMINISTRATIVA SOBRE EL HORARIO Y PAGO DE GUARDIAS HOSPITALARIAS.
- **RESOLUCIÓN MINISTERIAL N ° 0019-89-SA/DM (26-01-89).....**
53
OTORGAN INCENTIVOS A LOS SERVIDORES DE LAS UNIDADES DEPARTAMENTALES DE SALUD, UNIDADES TERRITORIALES DE HOSPITAL, CENTROS Y PUESTOS DE SALUD DEL MINSA UBICADOS EN AREAS GEOGRAFICAS DE MAYOR DEPRESION ECONOMICO SOCIAL
- **RESOLUCIÓN MINISTERIAL N ° 0232-91-SA-P (30-09-91).....**
56
ESTABLECEN Y APRUEBAN DIRECTIVA QUE REGLAMENTAN LAS GUARDIAS COMUNITARIAS DIURNAS EN LOS CENTROS DE SALUD DEL MINSA, QUE BRINDAN ATENCIÓN PREVENTIVA PERMANENTE.

- **RESOLUCIÓN MINISTERIAL N ° 0573-92-SA/DM (29-09-92).....**
60
APRUEBAN EL REGLAMENTO DE ADMINISTRACIÓN DE GUARDIAS HOSPITALARIAS PARA EL PERSONAL ASISTENCIAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DEL MINSA, REFERIDOS A LA CONCEPTUALIZACIÓN , PROGRAMACIÓN, APROBACIÓN, SUPERVISIÓN, CONTROL, PAGO Y ASUNCIÓN DE RESPONSABILIDAD PARA LA CORRECTA EJECUCIÓN DE LAS GUARDIAS HOSPITALARIAS.....
- **RESOLUCIÓN MINISTERIAL N ° 0184-2000-SA/DM (05-06-00)...**
70
ADICIONAN ARTÍCULOS DEL REGLAMENTO DE ADMINISTRACION DE GUARDIAS HOSPITALARIAS PARA EL PERSONAL ASISTENCIAL.
- **RESOLUCIÓN MINISTERIAL N ° 773-2001-SA/DM (21-12-01).....**
72
APROBAR LA DIRECTIVA N° 001-2001-SA-DVM, “MARCO NORMATIVO VIGENTE PARA EL PAGO POR GUARDIAS”.
- **RESOLUCIÓN DIRECTORAL N ° 005-89-SA/DTPNS (07-02-89)..**
77
APRUEBAN DIRECTIVA QUE ESTABLECE DISPOSICIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO DE LA R.M. 019-SA/DM.
- **RESOLUCIÓN DIRECTORAL N ° 030-93-SA-P (26-01-93).....**
87
- **APRUEBAN DIRECTIVA ADMINISTRATIVA DE NORMAS COMPLEMENTARIAS DEL REGLAMENTO DE ADMINISTRACION DE GUARDIAS HOSPITALARIAS PARA EL PERSONAL ASISTENCIAL DEL MINSA.**
- **TEMA DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA:**
“ ADMINISTRAR EL TIEMPO CON DILIGENCIA“
94
- **DIRECTORIO.....**
100

PRESENTACIÓN

El trabajo asistencial que se brinda en los diferentes establecimientos asistenciales de salud, por la modalidad de atención en turnos extraordinarios involucran la participación de un equipo múltiple de profesionales y técnicos que realizan funciones en el nivel de su competencia, diferenciando de las efectuadas en su jornada ordinaria.

Esta actividad se da a través de las Guardias Hospitalarias que son realizadas en cumplimiento de necesidades imprescindible del servicio, es llevado a cabo con presencia física y permanente en el servicio por parte del personal programado.

En tal sentido, la Oficina General de Gestión de Recursos Humanos de la Oficina Ejecutiva de Desarrollo de Recursos Humanos – Oficina de Capacitación y Normas ha compilado jerárquica y cronológicamente las normas legales y administrativas que regulan las Guardias Hospitalarias y Comunitarias en la presente separata **“NORMATIVIDAD SOBRE GUARDIAS HOSPITALARIAS Y COMUNITARIAS EN LOS ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES DEL MINISTERIO DE SALUD”**. instrumento a ser utilizado como herramienta de consulta por el personal de las dependencias de salud.

El presente ejemplar es para uso exclusivo del establecimiento, debiendo con ello complementar la biblioteca o archivo de la institución, su contenido no puede ser ignorado por quienes ejercen la función pública, cualquiera que fuere en nivel operativo en el que se desempeñen. Desde ya le agradecemos nos haga llegar sus sugerencias sobre la presente separata.

Ing. Ricardo Matallana Vergara
OFICINA GENERAL DE GESTION DE RECURSOS HUMANOS

LEY

25 de diciembre de 1982

**GOBIERNO PROMULGÓ LA LEY QUE ESTABLECE LAS NORMAS
GENERALES QUE REGULAN EL TRABAJO Y LA CARRERA DE LOS
PROFESIONALES DE LA SALUD**

LEY N° 23536

EL PRESIDENTE DE LA REPUBLICA

POR CUANTO:

El Congreso ha dado la Ley siguiente:

EL CONGRESO DE LA REPUBLICA DEL PERU;

Ha dado la ley siguiente:

CAPITULO II

JORNADAS Y HORARIOS DE TRABAJO

Artículo 7.- La jornada de trabajo de los Profesionales de la Salud, será la vigente al momento de la promulgación de la presente ley se programará de acuerdo a las necesidades del servicio. En esta jornada está comprendida el trabajo de Guardia.

Artículo 8.- El trabajo de Guardia es la actividad realizada por necesidades del servicio, comprendiendo actividades múltiples y/o diferenciadas de las realizadas en jornadas ordinarias, sin exceder de 12 horas. Sólo excepcionalmente podrán sobrepasar las 12 horas por falta de personal.

Artículo 9.- Los Profesionales de las Salud están obligados a realizar el trabajo de Guardia, según las necesidades del servicio. Los profesionales mayores de 50 años de edad tendrán derecho, a su solicitud, a ser exonerados del cumplimiento de Guardias; así como los que acrediten sufrir de enfermedades que les impiden laborar en trabajos de Guardia.

Artículo 28.- Las remuneraciones por guardia se otorgan en función a la remuneración básica de acuerdo a la siguiente escala:

Guardia 10%	
Guardia Diurna en	
Domingos y Feriados	12%
Guardia Nocturna	12%
Guardia Nocturna en	
Domingos y Feriados	15%

Comuníquese al Presidente de la República para su promulgación.

Casa del Congreso, en Lima, a los veinte días del mes de diciembre

de mil novecientos ochenta y dos.

SANDRO MARIATEGUI CHIAPPE
Presidente del Senado

VALENTIN PANIAGUA CORAZAO
Presidente de la Cámara de Diputados

PEDRO DEL CASTILLO BARDALEZ
Senador Secretario

HUMBERTO CASTRO RIVAS
Diputado Secretario

Al Señor Presidente Constitucional de la República

POR TANTO:

Mando se publique y cumpla.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los veinticuatro días del mes de diciembre de mil novecientos ochenta y dos.

FERNANDO BELAUNDE TERRY.
Presidente Constitucional de la República.

JUAN FRANCO PONCE,
Ministro de Salud.

Miércoles 14 de diciembre de 1983

CONGRESO DE LA REPUBLICA

**ADICIONAN AL INCISO D) DEL ART. 3 DEL DECRETO LEY N° 22404,
LA REMUNERACIÓN COMPENSATORIA POR GUARDIA
HOSPITALARIA**

LEY N° 23721

EL PRESIDENTE DE LA REPUBLICA

POR CUANTO:

El Congreso ha dado la Ley siguiente:

El Congreso de la República del Perú;

Ha dado la Ley siguiente:

Artículo 1.- Adicionase al inciso d) del artículo 3 del Decreto Ley N° 22404:

- Remuneración Compensatoria por Guardia Hospitalaria.

Artículo 2.- La remuneración compensatoria por guardia hospitalaria es la que se otorga al personal nombrado o contratado no profesional del sector público, por la prestación de servicios en establecimientos asistenciales de salud, en domingos, feriados y jornada nocturna, en un porcentaje de acuerdo a la siguiente escala:

Guardia diurna		10%
Guardia diurna domingo y feriado	12%	
Guardia nocturna		12%
Guardia nocturna domingo y feriado		15%

Esta remuneración compensatoria está destinada al personal que labora después de su jornada normal de trabajo.

Artículo 3.- El Poder Ejecutivo queda encargado de dictar el reglamento para dar cumplimiento a las normas establecidas en la presente ley.

Artículo 4.- Derogase o modifícase, en su caso, las disposiciones legales y administrativas que se opongan a la presente ley.

Artículo 5.- La presente ley entrará en vigencia al día siguiente de su publicación.

Comuníquese al Presidente de la República para su promulgación.

Casa del Congreso, en Lima, a los nueve días del mes de diciembre de mil novecientos ochenta y tres.

RICARDO MONTEAGUDO MONTEAGUDO
Presidente del Senado

DIAGOBERTO LAINEZ VODANOVIC
Presidente de la Cámara de Diputados

DOMINGO ANGELES RAMIREZ
Senador Secretario

PEDRO BARDI ZEÑA
Diputado Secretario

Al Señor Presidente Constitucional de la República.

POR TANTO:

Mando se publique y cumpla.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los trece días del mes de diciembre de mil novecientos ochenta y tres.

FERNANDO BELAUNDE TERRY
Presidente Constitucional de la República

JUAN FRANCO PONCE
Ministro de Salud

Sábado, 16 de febrero de 2002

CONGRESO DE LA REPUBLICA

LEY DEL TRABAJO DE LA ENFERMERA(O)

LEY N° 27669

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

POR CUANTO:

La Comisión Permanente del Congreso de la República

ha dado la Ley siguiente:

LA COMISIÓN PERMANENTE DEL CONGRESO DE LA REPÚBLICA;

Ha dado la Ley siguiente:

LEY DEL TRABAJO DE LA ENFERMERA(O)

CAPITULO VI

MODALIDAD DE TRABAJO

Artículo 17.- Jornada laboral

La jornada laboral de la Enfermera(o) tendrá una duración máxima de treinta y seis horas semanales o su equivalente de ciento cincuenta horas mensuales, incluyendo la jornada de guardia diurna y nocturna.

El descanso remunerado correspondiente a los días feriados no laborables será contabilizado dentro de la jornada asistencial semanal o mensual en la forma que disponga el Reglamento.

Artículo 18.- Sobre tiempos y descansos remunerados

El tiempo de trabajo que exceda la jornada laboral establecido en el párrafo anterior será considerado como horas extraordinarias, debiendo remunerarse en la forma correspondiente.

El trabajo prestado en los días que corresponden al descanso semanal y a los días feriados no laborables, sin descanso sustitutorio, da derecho a la Enfermera(o) a percibir adicionalmente el pago de la remuneración que corresponde a dicha labor con una sobre tasa del 100%, siempre que cumpla con los requisitos previstos en el Reglamento.

Artículo 19.- Entrega de servicio

La continuidad de la atención de enfermería exige la entrega del servicio entre los profesionales que se relevan en cada turno.

Comuníquese al señor Presidente de la República para su promulgación.

En Lima, a los treintiún días del mes de enero de dos mil dos.

CARLOS FERRERO
Presidente del Congreso de la República

HENRY PEASE GARCÍA
Primer Vicepresidente del Congreso de la República

AL SEÑOR PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPUBLICA

POR TANTO:

Mando se publique y cumpla.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los quince días del mes de febrero del año dos mil dos.

ALEJANDRO TOLEDO
Presidente Constitucional de la República

FERNANDO CARBONE CAMPOVERDE
Ministro de Salud

Miércoles, 23 de octubre de 2002

CONGRESO DE LA REPUBLICA

LEY DE TRABAJO DE LA OBSTETRIZ

LEY N° 27853

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

POR CUANTO:

El Congreso de la República

ha dado la Ley siguiente:

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA;

Ha dado la Ley siguiente:

LEY DE TRABAJO DE LA OBSTETRIZ

CAPÍTULO IV

DE LA JORNADA DE TRABAJO

Artículo 9.- Jornada laboral

La jornada laboral de la Obstetrix tendrá una duración máxima de treinta y seis horas semanales o su equivalente de ciento cincuenta horas mensuales, incluyendo la jornada de guardia diurna y nocturna.

Artículo 10.- Sobre tiempos y descansos remunerados

El tiempo de trabajo que exceda la jornada laboral establecida en el artículo anterior será considerado como horas extraordinarias debiendo remunerarse en la forma correspondiente.

El trabajo prestado en los días que correspondan al descanso semanal y a los días feriados no laborables, sin descanso sustitutorio, da derecho a la Obstetrix a percibir adicionalmente el pago de la remuneración que corresponde a dicha labor con una sobretasa del 100%, siempre que cumpla con los requisitos previstos en el reglamento.

Artículo 11.- De las guardias

El trabajo de guardia no será superior a 12 horas continuas, lo cual otorga derecho a una bonificación determinada por el reglamento. Por necesidad del servicio, podrá extenderse excepcionalmente hasta 24 horas.

Artículo 12.- De los exceptuados al servicio de guardia

Están exceptuados del trabajo de guardia la Obstetriz mayor de cincuenta años y los imposibilitados por razones de enfermedad.

Artículo 13.- De la modalidad de guardia retén

La modalidad de guardia retén se programa de acuerdo a la especialidad y a la necesidad del servicio. Cuando se requiera la presencia física de la Obstetriz se abonará el 100% de la bonificación que corresponda a la jornada de guardia.

Artículo 14.- Del docente asistencial

A la Obstetriz que presta sus servicios bajo la modalidad de docente asistencial, le está permitido el tiempo parcial para sus labores asistenciales.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS, DEROGATORIA Y FINAL

PRIMERA.- La presente Ley entra en vigencia al día siguiente de su publicación en el diario oficial “El Peruano”; excepto el “CAPÍTULO IV” que entrará en vigencia el 1 de enero de 2004 y su aplicación se adecuará con cargo a los presupuestos de los pliegos correspondientes.

SEGUNDA.- En todo lo no previsto por la presente ley se aplicará supletoriamente la Ley que regula el trabajo y carrera de los profesionales de la salud N° 23536.

TERCERA.- El Servicio Rural Urbano Marginal de Salud (SERUMS) u otro similar se considerará para la ubicación en el escalafón y de abono para los años de servicio.

CUARTA.- El personal integrante de las Fuerzas Armadas y/o Policía Nacional del Perú que ejerza la profesión de Obstetriz, se regirá por lo dispuesto en la presente Ley y las normas de la institución a la que pertenezcan.

QUINTA.- Modificase el artículo 22 de la Ley General de Salud N° 26842, en los términos siguientes:

“Artículo 22.- Para desempeñar actividades profesionales propias de la medicina, odontología, obstetricia, farmacia o cualquier otra relacionada con la atención de la salud, se requiere tener título profesional universitario y cumplir además con los requisitos de colegiación, especialización, licenciamiento y demás que dispone la Ley.”

SEXTA.- Derogase la cuarta disposición transitoria del Decreto Ley N° 21210.

SÉTIMA.- El Poder Ejecutivo en un plazo no mayor de 60 días útiles de publicada la presente Ley dictará el reglamento correspondiente. Para dichos fines se constituirá una Comisión conformada por un representante

del Ministerio de Salud, quien la presidirá, un representante de ESSALUD, un representante del Colegio de Obstetrices y un representante de la Asociación Peruana de Facultades y Escuelas de Obstetricia del Perú -ASPEFOBST- en un plazo no menor a 15 días de publicada la presente Ley.

OCTAVA.- Los profesionales que cumplan con los requisitos establecidos en el artículo 4 de la presente Ley y cuyos títulos estén consignados como “licenciados en Obstetricia” u “Obstetra” se acogerán a lo establecido en la presente Ley.

NOVENA.- La presente Ley no afecta derechos adquiridos.

Comuníquese al señor Presidente de la República para su promulgación.

En Lima, a los veintisiete días del mes de setiembre de dos mil dos.

CARLOS FERRERO
Presidente del Congreso de la República

JESÚS ALVARADO HIDALGO
Primer Vicepresidente del Congreso de la República

AL SEÑOR PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA

POR LO TANTO:

Mando se publique y cumpla.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los veintidós días del mes de octubre del año dos mil dos.

ALEJANDRO TOLEDO
Presidente Constitucional de la República

LUIS SOLARI DE LA FUENTE
Presidente del Consejo de Ministros

FERNANDO CARBONE CAMPOVERDE
Ministro de Salud

Sábado, 14 de diciembre de 2002

LEY DEL TRABAJO DEL CIRUJANO DENTISTA

LEY N° 27878

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

POR CUANTO:

El Congreso de la República
ha dado la Ley siguiente:

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA;

Ha dado la Ley siguiente:

LEY DE TRABAJO DEL CIRUJANO DENTISTA

TÍTULO V

MODALIDADES DE TRABAJO

Artículo 14.- Jornada laboral

La jornada asistencial del Cirujano Dentista es de 6 horas diarias ininterrumpidas o su equivalente semanal de 36 horas o mensual de 150 horas. El trabajo prestado en los días feriados no laborables, sin descanso sustitutorio, da derecho al Cirujano Dentista a percibir el pago de la remuneración que corresponde a dicha labor con una sobretasa del 100%. Para el trabajo de guardia es de aplicación lo prescrito por los artículos 8 y 9 de la Ley N° 23536.

Artículo 15.- Jornada laboral ambulatoria

El trabajo de consulta ambulatoria en ningún caso podrá ser mayor de 4 horas diarias ininterrumpidas. La jornada laboral se completa con otras actividades de acuerdo al medio o realidad local.

Artículo 16.- Trabajo docente asistencial

La modalidad laboral docente asistencial podrá ser a tiempo parcial, ya sea ésta en docencia de pregrado o de postgrado.

Comuníquese al señor Presidente de la República para su promulgación.

En Lima, a los veintiséis días del mes de noviembre de dos mil dos.

CARLOS FERRERO
Presidente del Congreso de la República

JESÚS ALVARADO HIDALGO
Primer Vicepresidente del Congreso
de la República

AL SEÑOR PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA

POR TANTO:

Mando se publique y cumpla.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los trece días del mes de diciembre del año dos mil dos.

ALEJANDRO TOLEDO
Presidente Constitucional de la República

LUIS SOLARI DE LA FUENTE
Presidente del Consejo de Ministros

FERNANDO CARBONE CAMPOVERDE
Ministro de Salud

Miércoles, 28 de enero del 2004

**LEY QUE AUTORIZA LA NUEVA ESCALA DE BONIFICACIÓN DE LAS
GUARDIAS HOSPITALARIAS A FAVOR DE LOS PROFESIONALES Y
NO PROFESIONALES DE LA SALUD CATEGORIZADOS Y
ESCALAFONADOS**

LEY N° 28167

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

POR CUANTO:

El Congreso de la República
ha dado la Ley siguiente:

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA;

Ha dado la Ley siguiente:

Artículo 1º.- De la autorización

Modifícase la escala de pago de la bonificación por concepto de Guardias Hospitalarias, a favor de los profesionales y no profesionales de la salud, categorizados y escalafonados que forman parte del Equipo Básico de Guardias Hospitalarias del Ministerio de salud, sus unidades orgánicas, órganos desconcentrados, organismos públicos descentralizados y Direcciones Regionales de Salud, de la siguiente manera:

GRUPO OCUPACIONAL	GNO S/.	GNO S/.	GDDF S/.	GNDF S/.
OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD	59.70	79.60	99.50	119.40
PROFESIONAL CATEGORIZADO	44.03	58.70	73.38	88.05
TÉCNICO CATEGORIZADO	36.67	47.56	59.45	71.34
AUXILIAR CATEGORIZADO	34.71	46.28	57.85	69.42

Leyenda:

TIPO DE GUARDIA HOSPITALARIA	ABREVIATURA
GUARDIA DIURNA ORDINARIA	GDO
GUARDIA NOCTURNA ORDINARIA	GNO
GUARDIA DIURNA ORDINARIA EN DOMINGOS Y FERIADOS	GDDF
GUARDIA NOCTURNA ORDINARIA EN DOMINGOS Y FERIADOS	GNDF
OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD	No incluye a médicos cirujanos, enfermeros y obstetrices

Artículo 2º.- De su efectividad

La aplicación del pago de la bonificación de las Guardias Hospitalarias para los profesionales y no profesionales de la salud categorizados y escalafonados, comprendidos en el Equipo Básico de Guardias Hospitalarias, establecida en el artículo anterior, se hará efectiva de acuerdo al detalle siguiente:

A partir del

- Día siguiente de su publicación GNDF
- A partir del 1 de diciembre 2003 GDDF – GNO – GDO

Artículo 3º.- De la Guardia Comunitaria

Las Guardias Comunitarias tendrán la equivalencia de las Guardias

Hospitalarias Diurnas Ordinarias.

Artículo 4º.- Financiamiento de la Ley

La aplicación de lo antes dispuesto se sujeta estrictamente al presupuesto institucional de las dependencias antes mencionadas, sin demandar recurso adicional alguno al Tesoro Público.

Artículo 5º.- Vigencia de la Ley

La presente Ley entrará en vigencia al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial del Peruano.

DISPOSICIÓN DEROGATORIA

Unica.- Derogase el Decreto de Urgencia N° 019-99 y las demás disposiciones legales y reglamentos que se opongan a lo establecido por la presente Ley o limiten su aplicación .

Comuníquese al Señor Presidente de la República para su promulgación.
En Lima, a los veintiséis días del mes de enero de dos mil cuatro.

HENRY PEASE GARCIA
Presidente del Congreso de la República

MARCIANO RENGIFO RUIZ
Primer Vicepresidente del Congreso de la República

AL SEÑOR PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPUBLICA

POR TANTO:

Mando se publique y cumpla

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los veintisiete días del mes de enero del año dos mil cuatro.

ALEJANDRO TOLEDO
Presidente Constitucional de la República

CARLOS FERRERO
Presidente del Consejo de Ministros

ALVARO VIDAL RIVADENEYRA
Ministro de Salud

DECRETO LEGISLAT.

Jueves, 29 de marzo de 1990

**PROMULGAN MEDIANTE DECRETO LEGISLATIVO LA LEY DE
TRABAJO MÉDICO**

DECRETO LEGISLATIVO N° 559

TITULO II

DE LA MODALIDAD DEL TRABAJO ASISTENCIAL EN EL SECTOR PUBLICO

Artículo 9.- La Jornada asistencial del médico cirujano es de 6 horas diarias ininterrumpidas o su equivalente semanal de 36 horas o mensual de 150 horas. En esta jornada está comprendido el trabajo de guardia. Cuando la jornada laboral supere las 150 horas mensuales, el excedente se considera como guardia extraordinaria.

Artículo 10.- El trabajo de consulta ambulatoria en ningún caso podrá ser mayor de 4 horas diarias ininterrumpidas completándose la jornada laboral con actividades sanitarias de acuerdo a la realidad local.

Artículo 11.- El trabajo de guardia comprende actividades múltiples y diferenciadas de las realizadas ordinariamente: su duración no será superior a las 12 horas continuas. Excepcionalmente, y por necesidad del servicio podrá extenderse hasta 24 horas.

Artículo 12.- El trabajo de guardia es obligatorio y sujeto a la necesidad del servicio. Los profesionales mayores de 50 años así como los que sufran de enfermedades que las imposibiliten, están exonerados del cumplimiento de dicho trabajo, manteniendo el derecho a percibir la bonificación correspondiente.

Artículo 13.- La guardia de retén se programa de acuerdo a los requerimientos de la especialidad y la necesidad del servicio. Durante ella el Médico Cirujano está disponible para ser llamado a prestar servicios oportunos y efectivos dentro de la localidad.

Artículo 14.- En la modalidad docente asistencial es permisible el tiempo parcial en el trabajo asistencial.

POR TANTO:

Mando se publique y cumpla, dando cuenta al Congreso.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los veintiocho días del mes de Marzo de Mil Novecientos Noventa.

ALAN GARCIA PEREZ
Presidente Constitucional de la República

CESAR VASQUEZ BAZAN
Ministro de Economía y Finanzas

PAUL CARO GAMARRA

Ministro de Salud

DECRETO

SUPREMO

Martes, 29 de marzo de 1983

**REGLAMENTO DE LA LEY 23536 QUE REGULA EL TRABAJO Y
CARRERA DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD**

**DECRETO SUPREMO
N° 0019-83-PCM**

EL PRESIDENTE DE LA REPUBLICA

CONSIDERANDO:

Que la Quinta Disposición Complementaria de la Ley 23536 de Trabajo y Carrera de los Profesionales de la Salud, dispone que el Poder Ejecutivo dictará la reglamentación correspondiente;

Con lo opinado por los Colegios Profesionales: y

Con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros;

DECRETA:

**REGLAMENTO DE LA LEY 23536 DE TRABAJO Y CARRERA DE LOS
PROFESIONALES DE LA SALUD**

CAPITULO II

DE LAS JORNADAS Y HORARIOS DE TRABAJO

Artículo 10°.- La jornada regular de trabajo que están obligados a cumplir, todos los profesionales de la salud es de 36 horas de trabajo semanales, 150 horas al mes, durante todo el año. En esta jornada está comprendida el trabajo de

guardia.

- Artículo 11º.-** Las guardias serán programadas mensualmente por los Jefes inmediatos superiores y aprobadas por el Director del Establecimiento; se realizarán en forma rotativa, en función de las necesidades y la naturaleza de los servicios, y la disponibilidad de personal.
- Artículo 12º.-** El trabajo de guardia se cumplirá en los servicios de Emergencia, Unidades de Hospitalización y Cuidados Intensivos.
- Artículo 13º.-** Las horas de trabajo cumplidas en turnos de guardias, integrarán la jornada semanal de 36 horas promedio.
- Artículo 14º.-** El personal que efectúe guardia nocturna de 12 horas gozará de descanso post-guardia al siguiente día laborable.
- Artículo 15º.-** La guardia se realizará con presencia física permanente en el servicio. El servicio de retén en la que la presencia física no es permanente se efectúa por profesionales, cuya especialidad no está comprendida en el equipo básico, quienes acudirán a la llamada del Jefe del Equipo de Guardia cuando las necesidades de atención lo requiera.
- Artículo 16º.-** El Equipo básico de guardia estará constituido fundamentalmente por: Médicos Internistas o Generales, Cirujanos Generales, Gineco-Obstetras, Pediatras, Anestesiólogos, Traumatólogos, Enfermeras y Obstetrices, bajo la Jefatura del Médico Internista de más alto rango, cargo jerárquico o antigüedad a igualdad de éste. El Director del Establecimiento, determinará el número de profesionales de cada campo, teniendo en cuenta las estrictas necesidades del servicio y los recursos humanos con que cuenta.
- Artículo 17º.-** Los Hospitales Generales que no cuentan con profesionales de salud en todos los campos disponibles o especialidades del equipo básico, cubrirán su servicio de guardia con los recursos disponibles.
- Artículo 18º.-** Las permutas o reemplazos en las guardias o servicios de retén, para tener validez, deberán ser propuestas por las Jefaturas correspondientes y autorizadas por el Director.
- Artículo 19º.-** El trabajador de más de 50 años de edad, tendrá derecho a ser exonerado del trabajo de la guardia nocturna.
- Artículo 20º.-** Para tener derecho a los porcentajes que establece la Ley, en su artículo 28º, el servidor deberá cumplir un mínimo de

cuatro guardias al mes. En caso de realizar menos números de guardias se le abonará la parte alícuota correspondiente.

Las guardias diurnas, cumplidas en días laborables, serán computadas como tales sólo en lo referente al exceso de la jornada normal de trabajo de seis (6) horas.

Artículo 21°.- Cuando no se ha requerido la concurrencia del profesional en servicio de retén, con presencia física no permanente, se le abonará el 25% del porcentaje señalado en el artículo 28° de la Ley.

DISPOSICIÓN FINAL

PRIMERA.- La vigencia del presente Reglamento es a partir del 1° de enero de 1983.

SEGUNDA.- El presente Decreto Supremo será refrendado por el Presidente del Consejo de Ministros y los Ministros de Economía, Finanzas y Comercio de Salud y de Trabajo y Promoción Social.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los veinticinco días del mes de marzo de mil novecientos ochentitres.

FERNANDO BELAUNDE TERRY
Presidente Constitucional de la República

FERNANDO SCHWALB LOPEZ ALDANA
Presidente del Consejo de Ministros y Ministro de Relaciones Exteriores

CARLOS RODRÍGUEZ PASTOR MENDOZA
Ministro de Economía, Finanzas y Comercio

JUAN FRANCO PONCE
Ministro de Salud.

ALFONSO GRADOS BERTORINI
Ministro de Trabajo y Promoción Social.

Lunes, 11 de abril de 1983

**MODIFICAN VARIOS ARTÍCULOS DEL REGLAMENTO DE LA LEY N°
23536 DE TRABAJO Y CARRERA DE LOS PROFESIONALES DE LA
SALUD**

DECRETO SUPREMO N° 024-83-PCM

EL PRESIDENTE DE LA REPUBLICA

CONSIDERANDO:

Que por Decreto Supremo N° 0019-83-PCM se aprueba el Reglamento de la Ley 23536 de Trabajo y Carrera de los Profesionales de la Salud.

Que, de conformidad a la Quinta Disposición Transitoria de la Ley 23536, los Colegios Profesionales de la Salud han presentado recomendaciones que coadyuvan al perfeccionamiento del citado Reglamento;

Que por tal motivo se hace necesario la modificación de algunos artículos de dicho Reglamento;

Con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros;

DECRETA:

Artículo 1°.- Modifíquese los artículos del Decreto Supremo N° 0019-83-PCM, que a continuación se indican en los siguientes términos:

Artículo 16°.- El equipo de guardia estará constituido fundamentalmente por: Médicos Internistas o Generales, Cirujanos Generales, Gineco – Obstetras, Pediatras, Anestesiólogos, Traumatólogos, Químico Farmacéuticos, Enfermeras y obstetricas, bajo la Jefatura del Médico Internista de más alto rango, cargo jerárquico o antigüedad a igualdad de éste.

El Director del Establecimiento, determinará el número de profesionales de cada campo, teniendo en cuenta las estrictas necesidades del servicio y los recursos humanos con que cuenta.

Artículo 19°.- El trabajador de más de 50 años de edad, tendrá derecho a ser exonerado del trabajo de guardia.

Artículo 20°.- Las guardias diurnas, cumplidas en días laborales serán computadas como tales sólo en lo referente al exceso de la jornada normal de trabajo de seis (6) horas

“DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS”

QUINTA.- Para efectos del pago de la remuneración por servicio de Guardia de Retén, cuando se hace efectiva con la presencia física, el Jefe de Guardia deberá justificar la necesidad de haberla hecho efectiva ante el Director del hospital, quien autorizará el pago correspondiente e informará a su inmediato superior.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima a los ocho días del mes de Abril de

mil novecientos ochentaítres.

FERNANDO BELAÚNDE TERRY,
Presidente Constitucional de la República.

FERNANDO SCHWALB LÓPEZ ALDANA,
Presidente del Consejo de Ministros y Ministro de Relaciones Exteriores.

CARLOS RODRÍGUEZ PASTOR MENDOZA,
Ministro de Economía y Finanzas y Comercio.

JUAN FRANCO PONCE,
Ministro de Salud.

ARMANDO BUENDÍA GUTIÉRREZ,
Ministro de Justicia, encargado de la Cartera de Trabajo y Promoción Social.

Sábado 21 de julio de 1984

APRUEBAN EL REGLAMENTO DE LA LEY N° 23721

DECRETO SUPREMO N° 027-84-SA

EL PRESIDENTE DE LA REPUBLICA

CONSIDERANDO:

Que el artículo 3° de la Ley 23721 dispone que debe ser reglamentada; y

DECRETA:

Artículo 1°.- Apruébese el Reglamento de la Ley 23721, que consta de trece artículos, y dos disposiciones transitorias, y forma parte del presente Decreto Supremo.

Artículo 2°.- La ejecución de lo acordado por el presente Decreto Supremo no generará un mayor gasto al Tesoro Público ni conllevará una ampliación de las asignaciones presupuestales asignadas.

Artículo 3°.- El presente Decreto Supremo será refrendado por el Presidente del Consejo de Ministros, y los Ministros de Salud, de Trabajo y Promoción Social y de Economía, Finanzas y Comercio.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los veinte días del mes de julio de mil novecientos ochenta y cuatro.

FERNANDO BELAUNDE TERRY
Presidente Constitucional de la República

SANDRO MARIATEGUI CHIAPPE
Presidente del Consejo de Ministro y Ministro de Relaciones
Exteriores

JUAN FRANCO PONCE
Ministro de Salud

JOSE BENAVIDES MUÑOZ
Ministro de Economía, Finanzas y Comercio

JOAQUIN LEGUIA GALVEZ
Ministro de Trabajo y Promoción Social

REGLAMENTO DE LA LEY 23721

Artículo 1º.- A efecto de determinar el derecho a remuneración compensatoria por concepto de guardia hospitalaria, considerase que el horario nocturno comprende desde las 19.00 hasta las 07.00 horas del día siguiente, y que el horario diurno comprende desde las 07.00 horas hasta las 19.00 horas en domingo y feriado.

Artículo 2º.- El trabajador no profesional de que trata el Artículo 2º de la Ley 23721, deberá laboral normalmente seis horas diarias, de lunes a sábado.

Artículo 3º.- Mensualmente no podrá abonarse más de sesenta horas por dicho concepto.

Artículo 4º.- Cada Director de Hospital condicionará el equipo de guardia para el mes siguiente. En igual forma, señalará el rol de guardias y de descansos, por trabajador.

Artículo 5º.- A efecto de los dispuesto en el artículo 4º se determinará por Resolución del Titular del Pliego respectivo, con opinión favorable del Consejo Nacional de Salud, el número máximo de horas de guardia, que por ocupación requiere casa Establecimiento, entre las 00 horas del día lunes y las 24 horas del días domingo.

Artículo 6º.- Para calcular el pago por concepto de la mencionada remuneración compensatoria, se procederá como sigue:

a) La hora de guardia se calculará dividiendo haber básico entre ciento cincuenta, a cuyo resultado se le aumentará el porcentaje respectivo, de acuerdo a la escala del artículo 2º de la Ley 23721.

b) Las horas de guardia pueden compensar las horas de trabajo obligatorio diurno.

En este caso se pagará el porcentaje respectivamente de acuerdo a la escala del artículo 2º de la Ley 23721, en lo que se refiere a las primeras seis horas u horas compensatorias, y cada hora laborada más el porcentaje, para las horas restantes.

Artículo 7º.- La programación de los descansos considerará que éstos son obligatorios después de las guardias.

Artículo 8º.- A partir de los 50 años de edad los servidores tendrán derecho a ser exonerados, a su solicitud de prestar servicio de guardia. Igual derecho rige para quienes padezcan enfermedad que les impida realizarse ese servicio.

Artículo 9º.- Las permutas así como los reemplazos, deberán ser autorizados por el Director, del establecimiento, con la conformidad de la Jefatura de Servicio correspondiente.

Artículo 10º.- La inasistencia o el abandono injustificado a un servicio de guardia constituye falta de carácter disciplinario.

Artículo 11º.- En caso de catástrofe, el servidor está obligado a concurrir de inmediato a su centro de trabajo, o al establecimiento de salud más cercano. Para los primeros veinte días, por excepción, el Director del Establecimiento confeccionará o variará, cuando lo estime conveniente, las relaciones de que trata el artículo 4º sin considerar la limitación a que se refiere el artículo 5º.

Artículo 12º.- El presente Reglamento es de aplicación a todos los servidores no comprendidos en las Leyes 23536 y 23728.

Artículo 13º.- El pago de la remuneración compensatoria por concepto de guardia hospitalaria, se hará en el mes siguiente en que se genera el derecho.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Segunda.- Los artículos 4º y 5º del presente Reglamento, deberá aplicarse plenamente a partir de setiembre de 1984.

Domingo, 22 de julio de 1984

**INTRODUCEN ALGUNAS MODIFICACIONES Y AMPLIACIONES EN LA
REGLAMENTACIÓN CONCERNIENTE A LA LEY DE CARRERA DE
LOS PROFESIONALES DE LA SALUD, INCLUYENDO A AQUELLOS**

COMPRENDIDOS DENTRO DE LOS ALCANCES DE LA LEY N° 23728

DECRETO SUPREMO N° 029-84-SA

EL PRESIDENTE DE LA REPUBLICA

CONSIDERANDO:

Que es necesario introducir algunas modificaciones y ampliaciones en la reglamentación concerniente a la Ley de Carrera de los Profesionales de la Salud, incluyendo a aquellos comprendidos dentro de los alcances de la Ley 23728;

Con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros;

DECRETA:

Artículo 1.- Modifíquense los Artículos 10°, 11°, 13°, 14°, 16°, 18°, 19°, 20°, 21° y 35° del Decreto Supremo N° 0019-83-PCM modificado por Decreto Supremo N° 024-83-PCM, en la forma siguiente:

“Artículo 10°.- Los profesionales de la salud deberán laborar normalmente seis horas diarias de lunes a sábado”.

“Artículo 11°.- Cada Director de Establecimiento confeccionará el rol de guardias para el mes siguiente; y en igual forma, el de descansos.

A dicho efecto, se determinará por Resolución del Titular del Pliego respectivo con opinión favorable del Consejo Nacional de Salud, el número máximo de profesionales del equipo de guardia que por demanda requiere casa establecimiento, entre las 00 horas del día lunes y las 24.00 horas del día domingo”.

“Artículo 13°.- A efecto de determinar el derecho a remuneración compensatoria por concepto de guardia hospitalaria, considerase que el horario nocturno comprende desde las 19.00 hasta las 07.00 horas del día siguiente, durante todos los días de la semana; y tratándose de domingo o feriado, el horario diurno comprende desde las 07.00 hasta las 19.00 horas”

“Artículo 14°.- Las horas de guardia pueden compensar las horas obligatorias diurnas. En este caso, sólo se pagará el porcentaje respectivo de acuerdo a la escala del Artículo 28 de la Ley 23536, en lo que se refiere a las primeras seis horas u horas compensatorias, y cada hora laborada más el porcentaje, para las horas restantes.

La programación de los descansos considerará que éstos son obligatorios después de las guardias”.

“Artículo 16º.- En caso de catástrofe, el profesional está obligado a concurrir de inmediato a su centro de trabajo, o al establecimiento de salud más cercano. Para los primeros veinte días, por excepción, el Director del Establecimiento confeccionará o variará, cuando lo estime conveniente, las relaciones de que trata el artículo 11, sin considerar la limitación que contempla”.

“Artículo 18º.- Las permutas así como los reemplazos, deberán ser autorizados por el Director del Establecimiento con la conformidad de la Jefatura de Servicio correspondiente”.

“Artículo 19º.- A partir de los 50 años de edad, los profesionales tendrán derecho a ser exonerados a su solicitud, de prestar servicio de guardia. Igual derecho rige para quienes padezcan enfermedad que les impida realizar ese servicio”.

“Artículo 20º.- Para calcular el pago por concepto de la mencionada remuneración por guardia, se procederá como sigue:

a) La hora de guardia se calculará dividiendo el haber básico entre ciento cincuenta, a cuyo resultado se le aumentará el porcentaje respectivo, de acuerdo a la escala del Artículo 28 de la Ley 23536.

b) Cuando no se ha requerido la concurrencia del profesional en servicio de retén, con presencia física no permanente, se le abonará por hora de retén el 25% de la hora efectiva según el inciso anterior.

c) Cuando se haya requerido la presencia física del profesional en servicio de retén, se le abonará el restante 75% de la hora efectiva según el inciso a), por cada hora de permanencia.

d) Mensualmente no podrá abonarse más de sesenta horas por dicho concepto”

Artículo 4º.- - Los trabajadores de la salud a que se refiere la Ley 23728, quedan comprendidos dentro de los alcances del presente Decreto Supremo y de los Decretos Supremos N°s. 0019-83-PCM y 024-84-PCM.

Artículo 5º.- El artículo 11 del Decreto Supremo N° 0019-83-PCM deberá aplicarse plenamente a partir de setiembre de 1984. Hágase extensivo a los profesionales de la salud comprendidos en la Ley 23728, lo dispuesto por la Primera Disposición Transitoria del Decreto Supremo N° 0019-83-PCM

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los veinte días del mes de julio de mil novecientos ochenta y cuatro.

FERNANDO BELAUNDE TERRY
Presidente Constitucional de la República

SANDRO MARIATEGUI CHIAPPE
Presidente del Consejo de Ministros
y Ministro de Relaciones Exteriores

JUAN FRANCO PONCE
Ministro de Salud

JOSE BENAVIDES MUÑOZ
Ministro de Economía, Finanzas y Comercio

JOAQUIN LEGUIA GALVEZ
Ministro de Trabajo y Promoción Social

Miércoles 7 de noviembre de 1984

**DICTAN NORMAS REGLAMENTARIAS ESPECIFICAS RELATIVAS A LA
LINEA DE CARRERA DE MEDICO CIRUJANO**

DECRETO SUPREMO N° 050-84-SA

EL PRESIDENTE DE LA REPUBLICA

CONSIDERANDO:

Que, es necesario dictar normas reglamentarias específicas relativas a la línea de carrera de Médico Cirujano, a que se refiere la Ley N° 23538;

Que, es necesario hacer reajustes en las remuneraciones correspondientes a la indicada línea de carrera, a fin de compensar el financiamiento que estableció el artículo 5° inciso a) del Decreto Supremo N° 028-84-SA de 20 de julio de 1984;

Con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros;

DECRETA:

Artículo 1°.- El presente Decreto Supremo rige para la línea de carrera de Médico Cirujano a que se refiere el artículo 6°, inciso a) de la Ley 23536.

Artículo 2°.- La Bonificación Diferencial será la siguiente:

NIVEL DE	NOVIEMBRE 84 S/.	DICIEMBRE 84 S/.	A PARTIR DEL 01 ENERO DE 1985 S/.
IX	715,000	785,000	850,000
VIII	690,000	760,000	820,000
VII	690,000	750,000	810,000
VI	640,000	695,000	750,000
V	490,000	540,000	585,000

Artículo 3º.- El trabajo de los Médicos Cirujanos podrá efectuarse en todas o algunas de las siguientes áreas de actividad: Emergencia, Cuidados Intensivos, Hospitalización y Consulta Externa. La Remuneración por Guardia se otorga como compensación por trabajo en las áreas de actividad de Emergencia o de Guardias Intensivos.

Artículo 4º.- El pago de la Remuneración por Guardia se calculará aplicando directamente los porcentajes a que se refiere el artículo 28º de la Ley 23536, al haber básico, por cada guardia de doce horas.

Artículo 5º.- A efecto de lo dispuesto en el artículo 4º, se tomará como haber básico para el período comprendido entre el 01 oct. al 31 dic. 84, el vigente al 30 de julio 84. A partir de 1985, se tomará como haber básico el que rija.

Artículo 6º.- Los profesionales Médicos Cirujanos que cumplan funciones exclusivamente administrativas, técnicas, asesores o docentes, prestarán servicio de guardia sólo en forma excepcional, en los casos en que hubiere carencia de personal en las áreas anteriormente mencionadas, previa autorización de la máxima autoridad de nivel regional.

Artículo 7º.- La jornada de trabajo de los Médicos Cirujanos será de treinta y seis horas semanales, con un promedio de ciento cincuenta horas mensuales; de conformidad con lo previsto en el artículo 7º de la Ley 23536.

Artículo 8º.- El presente Decreto Supremo será refrendado por el Presidente del Consejo de Ministros; y los Ministros de Salud; de Economía, Finanzas y Comercio; y de Trabajo y Promoción Social.

Dado en la casa de Gobierno, en Lima a los cinco días del mes de noviembre de mil novecientos ochenta y cuatro.

FERNANDO BELAUNDE TERRY
Presidente Constitucional de la República

JUAN FRANCO PONCE

Ministro de Salud

LUIS PERCOVICH ROCA
Presidente del Consejo de Ministros

JOSE BENAVIDES MUÑOZ
Ministro de Economía, Finanzas y Comercio

JOAQUIN LEGUIA GALVEZ
Ministro de Trabajo y Promoción Social

Sábado 10 de noviembre de 1984

**DICTAN NORMAS REGLAMENTARIAS ESPECÍFICAS RELATIVAS A LA
LÍNEA DE CARRERA DE ENFERMERO**

DECRETO SUPREMO N° 054-84-SA (*)

(*) Confrontar con la Sexta Disposición Final de la Ley N° 27669 publicada el 16-02-2002.

CONCORDANCIA: D.S. N° 056-84-SA

EL PRESIDENTE DE LA REPUBLICA

CONSIDERANDO:

Que es necesario dictar normas reglamentarias específicas relativas a la línea de carrera de Enfermero, a que se refiere la Ley 23536;

Con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros;

DECRETA:

Artículo 1.- El presente Decreto Supremo rige para la línea de

carrera de Enfermero, a que se refiere el artículo 6 inciso e) de la Ley 23536.

Artículo 2.- La remuneración por guardia de los Enfermeros se otorga como compensación por trabajo en las áreas de actividad de Emergencia, o de Cuidados Intensivos o de Hospitalización, que se realiza los días feriados y domingos; y entre las 19:00 horas y las 07:00 horas de los otros días.

Artículo 3.- El pago de la remuneración por guardia se calculará aplicando directamente los porcentajes a que se refiere el artículo 28° de la Ley 23536, al haber básico, por cada guardia de doce horas.

Artículo 4.- A efecto de lo dispuesto en el artículo 3, se tomará como haber básico para el período comprendido entre el 01 de Oct. al 31 de Dic.84, el vigente el 30 Jul. 84. A partir de 1985, se tomará como haber básico en que rija.

Artículo 5.- Los profesionales Enfermeros que cumplan funciones exclusivamente administrativas, técnicas, asesoras, o docentes, prestarán servicio de guardia sólo en forma excepcional, en los casos en que hubiere carencia de personal en las áreas anteriormente mencionadas, previa autorización de la máxima autoridad de nivel regional.

Artículo 6.- La jornada de trabajo de los Enfermeros será de treinta y seis horas semanales, con un promedio de ciento cincuenta horas mensuales, de conformidad con lo previsto en el artículo 7° de la Ley 23536.

Artículo 7.- El presente Decreto Supremo, no dará lugar a recursos adicionales al Presupuesto del Sector Público para 1984.

Artículo 8.- El presente Decreto Supremo será refrendado por el Presidente del Consejo de Ministros; y los Ministros de Salud; de Economía, Finanzas y Comercio; y de Trabajo y Promoción Social.

Dado en la casa de Gobierno, en Lima a los nueve días del mes de noviembre de mil novecientos ochenta y cuatro.

FERNANDO BELAUNDE TERRY
Presidente Constitucional de la República

LUIS PERCOVICH ROCA
Presidente del Consejo de Ministros

JOSE BENAVIDES MUÑOZ
Ministro de Economía, Finanzas y Comercio

JOAQUIN LEGUIA GALVEZ
Ministro de Trabajo y Promoción Social

JUAN FRANCO PONCE
Ministro de Salud

Miércoles 7 de diciembre de 1988

**OTORGA A PARTIR DEL 01 DE DICIEMBRE DE 1988, UNA
ASIGNACIÓN MENSUAL POR CONCEPTO DE REFORZAMIENTO
INSTITUCIONAL MÉDICO ASISTENCIAL**

DECRETO SUPREMO N° 032-88-SA

EL PRESIDENTE DE LA REPUBLICA

CONSIDERANDO:

Que, es preocupación permanente del Gobierno velar por la integridad física y la salud de la población, principalmente de la población de menores ingresos;

Que el artículo 2 de la Ley N° 23728 define las características del trabajo "Asistencial"; igualmente el Decreto Legislativo 351 prioriza la atención preventiva promocional, principalmente a través de establecimientos periféricos;

Que en consecuencia es necesario disponer acciones de reforzamiento Institucional del Ministerio de Salud, que posibiliten, entre otros aspectos, la ampliación de la cobertura asistencial;

De conformidad con el Inciso 20 del Artículo 211 de la Constitución Política del Perú;

Con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros; y

Con cargo a dar cuenta al Congreso de la República;

DECRETA:

Artículo 2.- Fijase a partir del 1 de Diciembre de 1988, la Remuneración por Guardia de doce (12) horas a que se refiere los Decretos Supremos N° 019-83-PCM y 027-83-SA, para los trabajadores del Ministerio de Salud que realizan esta labor, en los porcentajes siguientes:

- Guardia Diurna en días laborales 20% de la Remuneración Básica.

- Guardia Nocturna en días laborales 24% de la Remuneración Básica.

- Guardia Diurna domingos y feriados 24% de la Remuneración Básica.

- Guardia Nocturna domingos y feriados 30% de la Remuneración Básica.

Mediante Resolución del Titular del Pliego Ministerio de Salud se determinará los establecimientos periféricos en los que se deberá ampliar el Servicio de Guardia.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima el primero de Diciembre de mil novecientos ochenta y ocho.

ALAN GARCIA PEREZ, Presidente Constitucional de la República

ARMANDO VILLANUEVA DEL CAMPO, Presidente del Consejo de Ministros y Ministro de la Presidencia

CARLOS RIVAS DAVILA, Ministro de Economía y Finanzas

LUIS PINILLOS ASHION, Ministro de Salud.

Sábado 10 de Noviembre de 1990

**ESTABLECEN LA REMUNERACIÓN ESPECIAL POR GUARDIA
HOSPITALARIA PARA LOS PROFESIONALES DE LA SALUD DEL
SECTOR PÚBLICO**

DECRETO SUPREMO N° 026-90-SA

EL PRESIDENTE DE LA REPUBLICA

CONSIDERANDO:

Que el Artículo 28 de la Ley 23536, Ley de Trabajo y la Carrera de los Profesionales de la Salud, establece que las remuneraciones por guardia, en favor de los profesionales de la Salud, se otorgan en función de la remuneración básica;

Que, el Artículo 25 de la Ley de Trabajo Médico aprobada por Decreto Legislativo N° 559 señala que, la base para el pago de guardia es la remuneración principal o su equivalente;

Que de ello resultan dos procedimientos de cálculo significativamente discriminatorios, en detrimento de los profesionales de la salud no médicos;

Que es urgente superar esta situación;

De conformidad con lo previsto en el inciso 20) del Artículo 211° de la Constitución Política del Perú;

Con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros; y,

Con cargo de dar cuenta al Congreso;

DECRETA:

Artículo 1.- La remuneración especial por guardia hospitalaria para los profesionales de la salud del Sector Público tiene como base la remuneración principal o su equivalente.

Artículo 2.- El presente Decreto Supremo será refrendado por el Presidente del Consejo de Ministros y Ministro de Economía y Finanzas y el Ministro de Salud.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los dos días del mes de Noviembre de mil novecientos noventa.

ALBERTO FUJIMORI FUJIMORI
Presidente Constitucional de la República.

JUAN CARLOS HURTADO MILLER
Presidente del Consejo de Ministros y
Ministro de Economía y Finanzas

CARLOS VIDAL LAYSECA.
Ministro de Salud

Sábado 8 de diciembre de 1990

**SE CALCULARÁ LA REMUNERACIÓN POR GUARDIA HOSPITALARIA
PARA TRABAJADORES NO PROFESIONALES TOMANDO COMO
BASE LA REMUNERACIÓN PRINCIPAL**

DECRETO SUPREMO N° 027-90-SA

EL PRESIDENTE DE LA REPUBLICA

CONSIDERANDO:

Que, el inciso a) del Artículo 6 del Reglamento de la Ley N° 23721, aprobado por Decreto Supremo N° 027-84-SA de fecha 20 de Julio de 1984, señala que, el pago de la remuneración compensatoria por guardia

hospitalaria para el personal no profesional del sector público, se calculará sobre el haber básico;

Que, es necesario modificar dicha base de cálculo, pues de ello resulta montos diminutos en perjuicio del trabajador de la salud;

De conformidad con lo previsto en el Artículo 3 de la Ley 23721;

Con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros;

DECRETA:

Artículo 1.- La remuneración por guardia hospitalaria para los trabajadores no profesionales de la salud del Sector Público, se calculará tomando como base la remuneración principal o su equivalente.

Artículo 2.- El presente Decreto Supremo será refrendado por el Presidente del Consejo de Ministros y Ministro de Economía y Finanzas y el Ministro de Salud.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los dos días del mes de Noviembre de mil novecientos noventa.

ALBERTO FUJIMORI FUJIMORI,
Presidente Constitucional de la República.

CARLOS VIDAL LAYSECA,
Ministro de Salud.

JUAN CARLOS HURTADO MILLER,
Presidente del Consejo de Ministros y Ministro de Economía y Finanzas.

Lunes, 23 de julio de 2001

SALUD

APRUEBAN REGLAMENTO DE LA LEY DE TRABAJO MÉDICO

DECRETO SUPREMO N° 024-2001-SA

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que mediante Decreto Legislativo N° 559, se promulgó la Ley del Trabajo Médico, cuya Segunda Disposición Final establece que el Poder Ejecutivo queda encargado de su reglamentación;

De conformidad con lo dispuesto en el inciso 8) del Artículo 118 de la Constitución Política del Perú y el Decreto Ley N° 560, Ley del Poder Ejecutivo; y,

DECRETA:

APROBACION

Artículo 1.- Aprobar el Reglamento de la Ley de Trabajo Médico -Decreto Legislativo N° 559- que consta de cincuenta y siete artículos y dos Disposiciones Complementarias, Transitorias y Finales.

REFRENDADO

Artículo 2.- El presente Decreto Supremo será refrendado por los Ministros de Economía y Finanzas, de Trabajo y Promoción Social y de Salud.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los veintiún días del mes de julio del año dos mil uno.

VALENTIN PANIAGUA CORAZAO
Presidente Constitucional de la República

JAVIER SILVA RUETE
Ministro de Economía y Finanzas

JAIME ZAVALA COSTA
Ministro de Trabajo y Promoción Social

EDUARDO PRETELL ZÁRATE
Ministro de Salud

TITULO II

DEL TRABAJO MEDICO EN LA MODALIDAD ASISTENCIAL

CAPITULO I

DE LA JORNADA ORDINARIA Y EXTRAORDINARIA

Artículo 15.- La jornada ordinaria de trabajo asistencial a que están obligados los médico-cirujanos, es de seis horas diarias ininterrumpidas, o treinta y seis horas semanales, o ciento cincuenta horas mensuales. Esta jornada comprende el trabajo de guardia ordinaria.

La jornada laboral de las jefaturas de Departamentos y Servicios Asistenciales se sujetará a lo dispuesto en el párrafo anterior.

La jornada laboral de los Directores de Institutos Especializados u Hospitales, Jefe de Centro de Salud o equivalentes se sujetará a lo dispuesto en el Decreto Legislativo N° 800.

La jornada a tiempo parcial está permitida para labores docente - asistenciales.

Artículo 16.- Cuando se requiera ampliar la jornada ordinaria del trabajo asistencial, las horas de trabajo excedente se consideran como trabajo extraordinario.

CAPITULO II

DE LA JORNADA DE GUARDIA MÉDICA

Artículo 17.- El trabajo de guardia médica comprende las actividades asistenciales que se cumplen en los servicios de emergencia, unidades de hospitalización que lo requieran y unidades de cuidados intensivos.

Artículo 18.- La programación de los turnos de guardia médica en los establecimientos que así lo requieran, se hará a propuesta del Jefe de Servicio y será aprobada por el Jefe del Departamento, para su remisión a la Dirección del Establecimiento, a efecto de su aprobación. La asignación de los turnos deberá hacerse en forma equitativa entre los médicos-cirujanos. Está exceptuado de presencia física permanente el médico programado en guardia de retén.

Artículo 19.- La duración de la guardia médica no debe exceder a doce horas continuas, excepto por necesidad del servicio con cuyo caso, podrá extenderse hasta veinticuatro horas. El personal que realiza guardia nocturna gozará de descanso post guardia.

Artículo 20.- La guardia médica extraordinaria es la que se realiza fuera de las ciento cincuenta horas mensuales ordinarias.

Artículo 21.- A efecto de determinar el derecho a bonificación por concepto de guardia hospitalaria, se consideran los siguientes horarios:

guardia diurna de 8.00 a 20.00 horas,
guardia nocturna de 20.00 horas a 8.00 horas.

El Director o Jefe de Establecimiento determinará el número y el tipo de especialistas que sean necesarios para integrar el equipo básico de guardia, teniendo en cuenta el nivel del establecimiento.

Artículo 22.- La guardia de retén tiene una duración de 12 horas.

Se efectúa por médico-cirujanos cuya especialidad no está comprendida en el equipo básico. El profesional programado en retén permanece en disposición de ser llamado por el Jefe del Equipo de Guardia durante el turno correspondiente.

Artículo 23.- Los profesionales mayores de 50 años, así como los que sufren de enfermedad que lo incapacite temporalmente para hacer el servicio de guardia, podrán ser exonerados de este servicio, a su solicitud.

Artículo 24.- La calificación de enfermedad que incapacite temporalmente a que se refiere el artículo anterior, está a cargo de una Junta Médica conformada para cada caso e integrada por tres médicos especialistas, que no pertenezcan al mismo Departamento del recurrente, designados por del Director del establecimiento.

Artículo 25.- La bonificación por trabajo de guardia ordinaria se determina de la siguiente manera:

Por guardia diurna ordinaria	1.5
Remuneraciones principales Por guardia nocturna ordinaria	2.0
Remuneraciones principales Por guardia diurna ordinaria en domingos y feriados Remuneraciones principales	2.5
Por guardia nocturna ordinaria, domingos y feriados Remuneraciones principales	3.0

La Jefatura de Guardia será bonificada con un 10% adicional.

Artículo 26.- Cuando se requiere la presencia física del médico-cirujano en servicio de retén, se le abonará el 100% de los porcentajes señalados en el artículo precedente, en caso contrario se le abonará sólo el 25%.

Artículo 27.- En caso de desastre el médico-cirujano debe ponerse a disposición de su centro de trabajo o del establecimiento de salud más cercano al lugar donde se encuentre.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS Y FINALES

Segunda.- La bonificación por concepto de guardias ordinarias, establecidas en el Artículo 26 del presente Reglamento en lo sucesivo, será reajustada a propuesta del Ministerio de Salud para su aprobación por el Ministerio de Economía y Finanzas.

Sábado 22 de junio de 2002

**APRUEBAN REGLAMENTO DE LA LEY DEL TRABAJO DE LA
ENFERMERA (O)**

DECRETO SUPREMO N° 004-2002-SA

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que mediante Ley N° 27669, se promulgó la Ley del Trabajo de la Enfermera(o), cuya Quinta Disposición Final estableció la expedición del respectivo Reglamento: y,

De conformidad con lo dispuesto en el Artículo 118, inciso 8) de la Constitución Política del Perú y en la Ley del Poder Ejecutivo, Decreto Legislativo N° 560;

DECRETA:

APROBACIÓN

Artículo 1.- Aprobar el Reglamento de la Ley N° 27669 - Ley del Trabajo de la Enfermera (o), que consta de Diecinueve artículos y Dos Disposiciones Complementarias y Finales.

REFRENDANDO

Artículo 2.- El presente Decreto Supremo será refrendado por los Ministros de Economía y Finanzas, de Trabajo y Promoción del Empleo y de Salud.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los veintiún días del mes de junio del año dos mil dos.

ALEJANDRO TOLEDO
Presidente Constitucional de la República

PEDRO PABLO KUCZYNSKI
Ministro de Economía y Finanzas

FERNANDO VILLARÁN DE LA PUENTE
Ministro de Trabajo y Promoción del Empleo

FERNANDO CARBONE CAMPOVERDE
Ministro de Salud

REGLAMENTO DE LA LEY DEL TRABAJO DE LA ENFERMERA (O)

CAPÍTULO III

DE LOS DERECHOS DE LA ENFERMERA(O)

Artículo 11.- DE LOS DERECHOS DE LA ENFERMERA(O)

La enfermera(o) tiene derecho a:

f) Las guardias diurnas y nocturnas, cualquiera sea su modalidad, serán remuneradas.

- El trabajo de guardia es la actividad realizada por necesidad del servicio, correspondiéndole actividades múltiples y/o diferenciadas de las realizadas en jornadas ordinarias, sin exceder de 12 horas. Sólo excepcionalmente se podrá sobrepasar las 12 horas, por falta de personal.

- La programación de los turnos de guardia de enfermería es de responsabilidad de la autoridad de enfermería. La distribución de los turnos de guardia será equitativa entre las enfermeras(os), de acuerdo a la necesidad del servicio.

Se consideran las siguientes modalidades de guardia:

- Guardia Diurna: Hospitalaria y Comunitaria
- Guardia Nocturna.

La bonificación por guardia en sus diferentes modalidades se determina de la siguiente manera:

- Guardia diurna ordinaria, 1.5 remuneración principal.
- Guardia nocturna ordinaria, 2.0 remuneración principal.
- Guardia diurna ordinaria en domingos y feriados, 2.5 remuneración principal.
- Guardia nocturna ordinaria domingos y feriados, 3.0 remuneración principal.
- Guardia comunitaria ordinaria, 1.5 remuneración principal.

- En los casos de guardia diurna o nocturna programada en la modalidad de Retén, el profesional permanece a disposición de ser llamado por la autoridad de enfermería para el cumplimiento efectivo de su servicio, en cuyo caso se le abonará el 100% del porcentaje establecido en el párrafo anterior y, en caso contrario, sólo el 25% del mismo.

- Las enfermeras (os) mayores de 50 años, así como los que sufren de enfermedad que les incapacita para hacer el servicio de guardia, podrán ser exonerados de este servicio a su solicitud.

CAPÍTULO VI

DE LA MODALIDAD DE TRABAJO

Artículo 17.- DE LA JORNADA LABORAL

La jornada laboral de la enfermera (o) tiene una duración máxima de treinta y seis (36) horas semanales, o su equivalente a ciento cincuenta (150) horas mensuales, incluyendo la jornada de guardia diurna y nocturna, según el régimen laboral correspondiente.

El descanso remunerado correspondiente a los días feriados no laborables será contabilizado dentro de la jornada asistencial semanal o mensual, de acuerdo al régimen laboral aplicable.

Artículo 18.- DE LOS SOBRETIEPOS Y DESCANSOS REMUNERADOS.

El tiempo de trabajo que exceda la jornada laboral establecida en el artículo anterior será considerado como horas extraordinarias, las mismas que deberán ser remuneradas en la forma correspondiente.

El trabajo prestado en los días que corresponden al descanso semanal y a los días feriados no laborables, sin descanso sustitutorio dentro del mes calendario siguiente, da derecho a la enfermera (o) que labora en el Sector Público a percibir adicionalmente el pago que corresponde a dicha labor con una sobretasa del 100%.

Jueves, 15 de Mayo del 2003

APRUEBAN REGLAMENTO DE LA LEY DE TRABAJO DE LA OBSTETRIZ

DECRETO SUPREMO N° 008-2003-SA

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que mediante Ley N° 27853, se promulgó la Ley de Trabajo de la Obstetrix, cuya Séptima Disposición Complementaria y Final estableció la expedición del respectivo Reglamento; y,

De conformidad con lo dispuesto en el Artículo 118, numeral 8. de la Constitución Política del Perú y en la Ley del Poder Ejecutivo, Decreto Legislativo N° 560;

DECRETA:

APROBACIÓN

Artículo 1.- Aprobar el Reglamento de la Ley N° 27853 - Ley de Trabajo de la Obstetriz, que consta de Cincuenticuatro Artículos y Tres Disposiciones Complementarias y Finales.

REFRENDADO

Artículo 2.- El presente Decreto Supremo será refrendado por los Ministros de Economía y Finanzas, de Trabajo y Promoción del Empleo y de Salud.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los catorce días del mes de mayo del año dos mil tres.

ALEJANDRO TOLEDO MANRIQUE
Presidente Constitucional de la República

JAVIER SILVA RUETE
Ministro de Economía y Finanzas

FERNANDO VILLARÁN DE LA PUENTE
Ministro de Trabajo y Promoción del Empleo

FERNANDO CARBONE CAMPOVERDE
Ministro de Salud

REGLAMENTO DE LA LEY DE TRABAJO DE LA OBSTETRIZ

TÍTULO IX

DEL TRABAJO OBSTÉTRICO EN LA MODALIDAD ASISTENCIAL Y LA JORNADA ORDINARIA Y EXTRAORDINARIA

Artículo 26.- La Jornada ordinaria de trabajo de la profesional obstetriz es de seis horas diarias ininterrumpidas, o treinta y seis horas semanales, o ciento cincuenta horas mensuales, incluyendo la jornada de guardia ordinaria diurna y nocturna.

Artículo 27.- Cuando se requiera ampliar la jornada ordinaria de trabajo asistencial, las horas de trabajo excedentes se considerarán como trabajo extraordinario, debiendo remunerarse de acuerdo a la legislación vigente sobre la materia.

Artículo 28.- Los requisitos para el reconocimiento de las horas de trabajo que correspondan al descanso semanal y a los días feriados no laborables, deben ser por necesidad del servicio para cubrir:

1. Los casos de descanso médico
2. Los casos de licencias, destaques o inasistencias.

Artículo 29.- El trabajo prestado por necesidad del servicio en los días que correspondan al descanso semanal y feriados no laborables, sin descanso sustitutorio, da derecho a la Obstetriz a percibir adicionalmente el pago de la remuneración que corresponde a dicha jornada laboral con una sobretasa del 100%, siempre que se presente la situación prevista en el artículo anterior.

Artículo 30.- El trabajo de guardia obstétrica comprende las actividades asistenciales que se cumplen en los servicios de emergencia, unidades de hospitalización, centrales de parto y otros que lo requieran.

Artículo 31.- La programación de los turnos de guardia obstétrica en los establecimientos de salud públicos y privados que así lo requieran, se hará a propuesta de la Obstetriz Jefe de la Unidad Orgánica de Obstetricia, en forma equitativa, la misma que será aprobada por la unidad administrativa correspondiente.

Artículo 32.- La duración de la guardia obstétrica no debe exceder a doce horas continuas, excepto por necesidad del servicio, en cuyo caso se podrá extender hasta veinticuatro horas. El personal que realiza guardia nocturna gozará de descanso postguardia.

Artículo 33.- La bonificación por trabajo de guardia ordinaria se determina de la siguiente manera:

- Por guardia diurna ordinaria	1.5 Remuneración principal
- Por guardia nocturna ordinaria	2.0 Remuneración principal
- Por guardia diurna ordinaria en domingos y feriados	2.5 Remuneración principal
- Por guardia nocturna ordinaria en domingos y feriados	3.0 Remuneración principal

Artículo 34.- La modalidad de guardia retén se programa de acuerdo a la especialidad y a la necesidad del servicio.

Quando se requiera de la presencia física de la Obstetriz en servicio de retén, se le abonará el 100% de la bonificación que corresponda a la jornada de guardia por el tiempo que efectuó de manera efectiva su labor.

Artículo 35.- Están exceptuadas del trabajo de guardia el profesional obstetriz mayor de cincuenta años y los imposibilitados por razones de enfermedad.

Los mayores de cincuenta años deberán solicitar su excepción ante la entidad empleadora.

Los imposibilitados por razones de enfermedad deberán acreditar su condición mediante certificado médico ante la entidad empleadora.

Artículo 36.- La jornada a tiempo parcial está permitida para labores docente-asistenciales, de acuerdo a la legislación sobre la materia.

RESOLUCION

MINISTERIAL

**APRUEBAN LA DIRECTIVA ADMINISTRATIVA DVM N° 081-83 SOBRE
HORARIO Y PAGO DE GUARDIAS HOSPITALARIAS
RESOLUCIÓN MINISTERIAL
N° 0125-83-SA/DVM**

Lima, 27 de mayo de 1983.

CONSIDERANDO:

Que, la Ley 23536 establece el Servicio de Trabajo de Guardia que deben cumplir los Profesionales de la Salud;

Que, los Decretos Supremos N°s. 019 y 024-83-PCM reglamentario y modificatorio respectivamente, regulan las condiciones dentro de las cuales debe cumplirse el trabajo de Guardia de los Profesionales de la Salud;

Que, es conveniente dictar la Directiva Administrativa para el adecuado cumplimiento de dichas disposiciones, en las Dependencias del Ministerio de Salud.

Estando a lo informado por la Oficina General de Personal; y

Con la opinión favorable del Vice Ministro de Salud.

SE RESUELVE:

1ero.- Aprobar la Directiva Administrativa DVM-081-83, la misma que forma parte de la presente Resolución, sobre Horario y Pago de Guardias Hospitalarias.

2do.- La Oficina General de Personal dictará las medidas complementarias necesarias para el debido cumplimiento de la presente Directiva, a que se refiere el numeral anterior.

Regístrese y comuníquese.

JUAN FRANCO PONCE

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA
DVM – 0081-83

1. **ASUNTO**

Horario y pago de Guardias Hospitalarias.

2. **OBJETIVO**

Establecer normas y procedimientos para efectuar los horarios y el pago por concepto de guardias hospitalarias,

3. **BASE LEGAL**

- Ley 23536, Art. 7º, 8º, 9º y 28º
- D.S. 019-83-PCM, Arts. 10º, 11º, 12º, 13º, 14º, 15º, 17º, 18º y 21º.
3era. Disposición Complementaria
- D.S. 024-83-PCM, Art. 1º
Modificadorio de los Arts. 16º, 19º y 20º
5ta. Disposición Complementaria

4. **ALCANCE**

La presente directiva comprende a todos los profesionales de la salud obligados a cumplir guardia en los servicios de Emergencia, Unidades de Hospitalización y Cuidados Intensivos.

5. **VIGENCIA**

La presente directiva tiene vigencia a partir del 1º de Enero de 1983.

6. **RESPONSABILIDAD**

Es de responsabilidad directa de los Jefes de Departamento ó de los Jefes de Servicio en su caso, la programación de las guardias hospitalarias, las mismas que deberán ser aprobadas por Resolución Directoral del Director de la Dependencia.

7. **DISPOSICIONES GENERALES**

1. **Programación de las Guardias**

- La Programación de las guardias se hará en forma rotativa tomando en cuenta los siguientes criterios:

- a. Necesidad real del servicio.
 - b. Disponibilidad del Potencial Humano.
 - c. Experiencia y antecedentes del Servicio.
- La Programación debe efectuarse mensualmente y presentarse al Director de la Dependencia, cinco (5) días útiles antes del inicio del mes, para el que se programa, en concordancia con el Art. 7º de la Ley.

2. **Equipo de Guardia**

- El equipo estará constituido fundamentalmente por:

“Art. 16º.- El Equipo de guardia estará constituido fundamentalmente por : Médicos Internistas o Generales, Cirujanos Generales, Gineco-Obstetras, Pediatras, Anestesiólogos, Traumatólogos, Químicos-Farmacéuticos, Enfermeras y Obsterices, bajo la Jefatura del Médico Internista de más alto rango, cargo jerárquico o antigüedad a igualdad de éste”.

“El Director del Establecimiento, determinará el número de profesionales de cada campo teniendo en cuenta las estrictas necesidades del servicio y los recursos humanos con que cuenta”

- Además en el caso de los Hospitales Generales:

“Art. 17º.- Los Hospitales Generales que no cuenten con profesionales de salud en todos los campos disponibles o especialidades del equipo básico, cubrirán su servicio de guardia con los recursos disponibles”.

3. **Turnos**

Los turnos de guardia se programarán teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

- a. La jornada normal de trabajo diario, se estructura de acuerdo a cada grupo profesional.

“Art. 20º.- Las guardias diurnas, cumplidas en días laborales, serán computados como tales sólo en lo referente al exceso de la jornada normal de trabajo de seis (6) horas”.

- b. Las guardias se realizarán con presencia física permanente en el servicio.

4. **Permutas o Reemplazos**

1. Las permutas o reemplazos de guardia, serán efectuadas a propuesta de las Jefaturas correspondientes y autorizadas por el Director de la Dependencia.
2. En el caso de ausencia prolongada por enfermedad del profesional, se procederá a la reprogramación del rol de guardias, conforme a lo dispuesto en el ítem 6.
3. Cuando el profesional tenga impedimento para realizar una guardia programada, avisará con la debida anticipación al Jefe del Departamento o Jefe de Servicio en su caso.
- 7.4.4 El incumplimiento del servicio de guardia o el abandono del mismo, constituye falta grave, en cuyo caso se aplicará de oficio, las sanciones previstas por la Ley.

5. **Descanso Post-Guardia Nocturna**

El descanso post-guardia nocturna, se hará efectiva en el día útil inmediato de realizada ésta, y no podrá posponerse o acumularse.

6. **Retén**

1. El servicio de retén será programado por el Jefe de Departamento o Jefe de servicio en su caso, con los criterios señalados en el numeral 7.1, y aprobado conforme al numeral 6, de la presente Directiva.
2. Para los casos de permutas o reemplazos, se requerirá el procedimiento del ítem 7.4.1.
3. Para los casos de enfermedad o ausencia prolongada, se seguirá el procedimiento del ítem 7.4.2.
4. El profesional de retén, está obligado a concurrir en el término de la distancia cuando sea requerido por el Jefe del Equipo de guardia o de quien haga sus veces.
5. El incumplimiento del servicio de retén, será considerado falta grave y se aplicará de oficio las sanciones previstas por la Ley.
6. El Jefe del Equipo de guardia informará al Jefe del Departamento o Jefe de Servicio en su caso, justificando el motivo de la llamada al profesional de retén.

8. DE LOS PAGOS

1. La remuneración por guardia hospitalaria constituye una

remuneración que se otorga a los profesionales de la salud, por la naturaleza del servicio que brindan.

2. La remuneración por guardia de doce (12) horas, se calcula sobre la remuneración básica, de acuerdo a la siguiente escala. (Excepto lo señalado en el ítem 7.3, inc. a).

Guardia Diurna en día ordinario	10%
Guardia Diurna en domingos y feriados	12%
Guardia Nocturna en día ordinario	12%
Guardia Nocturna en domingos y feriados	15%

3. La remuneración por retén sin presencia física, se abonará a razón del 25% de los porcentajes señalados en el ítem anterior.

Cuando se requiera la concurrencia física del profesional, en servicio de retén, se le abonará la remuneración por guardia efectiva.

1. **SERVICIOS EN CASOS DE CATASTROFE**

1. En caso de catástrofe, todos los profesionales de la salud, están obligados a concurrir en el término de la distancia a su Centro de Trabajo.

Ante la dificultad de traslado, se harán presente y colaborarán en el establecimiento de salud más cercano. Este servicio no está comprendido en lo dispuesto en el Art. 28° de la Ley.

2. Los profesionales que fueron programados para el servicio de guardia y retén en caso de catástrofe, percibirán los porcentajes establecidos en el Art. 28° de la Ley 23536.

2. **DISPOSICION COMPLEMENTARIA**

1. Los profesionales de la salud contratados, así como, los Médicos Residentes, percibirán las remuneraciones por guardia, contenidas en el ítem 8.2.

2. Guardia Nocturna

Los profesionales de la salud nombrados y contratados y Médicos Residentes, no podrán realizar más de un turno nocturno en la semana, excepto cuando las necesidades de los servicios de emergencia, unidades de hospitalización y cuidados intensivos lo demanden, por carecer del número de profesionales adecuados.

3. **DISPOSICIÓN TRANSITORIA**

1. La remuneración por guardia hospitalaria en el Sector Público Nacional, se abonará calculándose sobre la remuneración básica que corresponda al profesional, de acuerdo al nivel dentro de su respectiva línea de carrera.
2. Los pagos que se hayan efectuado a partir del 01 de enero de 1983 por concepto de horas extraordinarias y trabajo nocturno, serán deducidos de los que pudiera corresponderle por concepto de guardia hospitalaria.

4. **SUPERVISIÓN Y CONTROL**

- 12.1 El Director de la Dependencia supervisará el cumplimiento de los turnos de guardia programada para los Servicios de Emergencia, Unidades de hospitalización y cuidados intensivos; y aplicará las sanciones previstas por la Ley, en caso de incumplimiento, bajo su responsabilidad.
- 12.2 El pago de la remuneración por guardia, se efectuará previa presentación diaria de la documentación sustentatoria siguiente: registro de control de asistencia, informe de control interno de asistencia del respectivo Jefe de Departamento o Jefe de Servicio en su caso; y cuando se trate del servicio de retén con presencia física, además de los documentos anteriores, se requerirá el informe a que se hace referencia en el ítem 7.6.6, el mismo que deberá llevar la conformidad del Jefe de Departamento o Jefe de Servicio en su caso.

La documentación antes mencionada, deberá ser procesada en armonía a las disposiciones de la presente Directiva, por las Oficinas de Personal, bajo responsabilidad del Jefe de Personal de la Dependencia, para efectivizar el pago máximo al mes siguiente de realizadas las guardias.

**OTORGAN INCENTIVOS A LOS SERVIDORES DE LAS UNIDADES
DEPARTAMENTALES DE SALUD (UDES), UNIDADES TERRITORIALES
DE SALUD (UTES), HOSPITALES, CENTROS Y PUESTOS DE SALUD
DEL MINISTERIO DE SALUD UBICADOS EN AREAS GEOGRAFICAS
DE MAYOR DEPRESIÓN ECONOMICO SOCIAL**

RESOLUCION MINISTERIAL N° 0019-89-SA/DM

Lima, 26 de Enero de 1989

CONSIDERANDO:

Que el Decreto Legislativo N° 351 que aprueba la Ley Orgánica del Sector Salud, en su Artículo 4° establece las prioridades de la acción del sector, señalando entre ellas las poblaciones rurales campesinas y urbano-marginales, así como los servicios de salud periféricos, orientados a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades;

Que la Ley N° 24805 declara de prioridad nacional la protección y la atención de la salud del niño promoviendo la realización de un Plan (1)Trienal que reduzca la tasa de mortalidad en el país en no menos de quince por mil;

Que el Decreto Supremo N° 032-88-SA en su Artículo 2° autoriza al Titular del Pliego Ministerio de Salud a determinar los establecimientos periféricos que deberán ampliar el Sistema de Guardias posibilitando mejorar la cobertura y calidad de atención a la población;

Que es necesario dictar medidas que incentiven a los trabajadores del Ministerio de Salud a laborar en los establecimientos de salud de las áreas geográficas más deprimidas con el fin de lograr los objetivos del sector;

Estando a lo propuesto por la Dirección General de Personal de la Dirección Técnica de Administración y por la Dirección Técnica de Programas, Normas y Servicios; y,

Con la opinión favorable del Viceministro de Salud;

SE RESUELVE:

- 1° Otorgar a los servidores de las Unidades Departamentales de Salud (UDES), Unidades Territoriales de Salud (UTES), Hospitales, Centros y Puestos de Salud del Ministerio de Salud ubicados en áreas geográficas de mayor depresión económico-social, los siguientes incentivos:
 - a. Incrementar del tiempo de servicio laborado en dichos establecimientos hasta en un 100%, para acciones de personal que no incluyan aquellas con fines remunerativos, beneficios y pensiones, incentivos para todos los trabajadores sin excepción.
 - b. Capacitación no menor de quince días anuales ni mayor de doce meses por siete años de permanencia continúa en los establecimientos señalados, para los profesionales de la salud. Para los servidores que no son profesionales de la salud, capacitación no menor de quince días bianuales ni mayor de seis meses por siete años, de permanencia continua en los establecimientos señalados.
 - c. Reasignación a un establecimiento de nivel inmediato superior en las UDES donde labora el profesional de salud, al cabo de

cuatro años de permanencia continúa y fuera de dicha UDES en caso de siete años ininterrumpidos de trabajos en ellos.

La reasignación a un establecimiento de nivel inmediato superior, procederá luego de siete años de permanencia continúa en dichos establecimientos para los trabajadores no profesionales de salud.

- d. Adecuación del horario de trabajo para los médicos, enfermeros, obstetrices, odontólogos, tecnólogos médicos y técnicos especializados que no residen en la localidad.
 - e. Adopción del Sistema de Guardias Diurnas y Nocturnas para los profesionales señalados en el numeral 1°-d- de la presente resolución, así como para los técnicos sanitarios, técnicos y auxiliares de enfermería, de laboratorio y de rayos x; en todo caso aplicable a residentes en la localidad y sin exceder el máximo mensual de diez guardias para profesionales y cinco guardias para no profesionales y cinco guardias para no profesionales, incluyendo en ellos un máximo de tres guardias nocturnas.
- 2° Los Directores Generales de las UDES, a través de una Resolución Directoral y en un plazo no mayor de 30 días luego de aprobado el presente dispositivo, designarán nominalmente los establecimientos de salud que se acogerán a él.
 - 3° Los Directores Generales de las UDES, e Institutos de Ambito Nacional, los Directores de las UTES y Hospitales y los Jefes de Centros de Salud brindarán las facilidades necesarias para el mejor cumplimiento de lo estipulado en el numeral 1°-b- de la presente Resolución, previa coordinación con la Dirección General de Personal, previa coordinación anual con las dependencias solicitantes.
 - 4° Autorizar a los Directores Generales de las UDES a reprogramar sus plazas vacantes, previa coordinación con la Dirección General de Personal, para dar cumplimiento al numeral 1°-c- de la presente Resolución.
 - 5° Autorizar a la Dirección Técnica de Programas, Normas y Servicios, en coordinación con la Dirección General de Personal de la Dirección Técnica de Administración, a dictar en un plazo no mayor de quince días las disposiciones necesarias para el mejor cumplimiento de lo dispuesto en la presente Resolución.
 - 6° Dejar sin efecto o en suspenso, según sea el caso, todos los dispositivos que se opongan a la presente Resolución.

Regístrese y comuníquese

Dr. Luis Pinillos A.
Ministro de Salud

(1) ..Trienal : Que sucede ó se repite cada tres años.

**ESTABLECEN Y APRUEBAN LA DIRECTIVA N° 09-91 QUE
REGLAMENTAN LAS GUARDIAS COMUNITARIAS DIURNAS EN LOS
CENTROS Y PUESTOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD, QUE
BRINDAN ATENCIÓN PREVENTIVA PERMANENTE**

**RESOLUCION MINISTERIAL
N° 0232-91-SA-P.**

Lima, 30 de Setiembre de 1991

CONSIDERANDO:

Que el Decreto Legislativo 584 Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, en su Artículo 2°, establece que una de sus finalidades es mejorar la salud y el nivel de vida de la población con el concurso de los componentes del Sistema Nacional de Salud;

Que el Decreto Supremo 032-88-SA, en su Artículo 2° autoriza al Titular del Pliego del Ministerio de Salud a determinar los Establecimientos de Salud Periféricos que deberán cumplir el sistema de guardias, para mejorar la cobertura y calidad de atención a la población;

Que es conveniente incentivar a los trabajadores que cumplen actividades de atención a la comunidad, tendentes a mejorar el Servicio Asistencial de la Comunidad de menores recursos económicos;

Que así mismo, es necesario promover los Programas de Salud respetando los horarios habituales de sus acciones, lo que conlleva establecer las Guardias Comunitarias Diurnas que permita cumplir dichos objetivos;

De conformidad con la Ley 23536, el Decreto Legislativo 276 y el Art. 7° del Decreto Legislativo N° 584 Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud;

Estando a lo propuesto por la Dirección Técnica de Administración;

Con las opiniones favorables de la Dirección Técnica de Planificación y Presupuesto y del Vice-Ministro de Salud;

SE RESUELVE:

- 1° Establecer las Guardias Comunitarias Diurnas en los Centros y Puestos de Salud del Ministerio de Salud, que brindan atención preventiva permanente.
- 2° Disponer que las actividades de las Guardias Comunitarias Diurnas se realicen en los referidos Establecimientos de Salud, dirigiéndolos a promover los Programas de Salud tendentes a optimizar la atención permanente de la Comunidad.
- 3° Aprobar la Directiva N° 09-91-que forma parte de la presente resolución que reglamenta la administración de las Guardias Comunitarias Diurnas en los Centros y Puestos de Salud.
- 4° El pago de las Guardias Comunitarias Diurnas se efectuará con sujeción a la disponibilidad presupuestal, a los Calendarios de Compromisos y a las Ordenes de Giro.

Regístrese y Comuníquese

DR. VICTOR YAMAMOTO MIYAKAWA
Ministro de Salud

DIRECTIVA N° 09-91

**QUE REGLAMENTA LA ADMINISTRACION DE GUARDIAS
COMUNITARIAS DIURNAS EN LOS CENTROS Y PUESTOS DE SALUD.**

1.- OBJETIVO.-

Establecer normas para la programación, ejecución, control y pago de las Guardias Comunitarias Diurnas en los Centros y Puestos de Salud del Ministerio de Salud, que brinden prioritariamente atención preventivo y permanente a la Comunidad durante 12 horas continuas.

2.- BASE LEGAL.-

- Ley 23536 Regula el trabajo y la Carrera de los Profesionales de la Salud.
- Ley 23728 Define el trabajo asistencial e incorpora a los

Tecnólogos como Profesionales de la Salud.

- D. Leg. 559 Ley del Trabajo Médico.
- D. Leg. 584 Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Ley 25303 Art.184° Establece Bonificación Diferencial por Zona Rural-Urbano-Marginal y de Emergencia.
- D.S.N° 05-90-PCM Reglamento del Decreto Legislativo 276.

3.- **ALCANCE.-**

La presente norma comprende a los Centros y Puestos de Salud, dependientes del Ministerio de Salud, que brindan atención preventiva y permanente a la Comunidad.

4.- **RESPONSABILIDAD.-**

- Directores Generales de las Unidades Departamentales de Salud.
- Directores de las Unidades Territoriales de Salud.
- Jefes de Centros y Puestos de Salud.

5.- **DISPOSICIONES GENERALES**

1. Las Guardias Comunitarias Diurnas se realizarán en el ámbito jurisdiccional de los Centros y Puestos de Salud para llevar a cabo actividades preventivo y permanente a la Comunidad.
2. Las actividades de las Guardias Comunitarias Diurnas se estarán orientadas a extender Programas de Salud a nivel del ámbito local en la Comunidad dentro del aspecto Preventivo Asistencial.
3. Las Guardias Comunitarias Diurnas se realizarán en los Centros y Puestos de Salud, tres días a la semana incluyendo los días sábados con una jornada laboral de 12 horas por guardia, y en forma rotativa. Dicha jornada estará comprendida dentro del cómputo del horario habitual de trabajo, implicando el descanso de guardia respectivo.
4. En ocasiones excepcionales, las Guardias Comunitarias

Diurnas podrán efectuarse los días domingos y feriados, computándose la jornada de trabajo de seis horas como guardia de doce 12 horas.

5. Las Guardias Comunitarias Diurnas serán realizadas por un equipo conformado por:
 - a. Médicos Cirujanos
 - b. Profesionales de la Salud
 - c. Profesionales de la Carrera Administrativa y
 - d. Servidores no Profesionales
6. El número de Guardias Comunitarias Diurnas serán programadas en un máximo de 5 (cinco) por mes de acuerdo a la normatividad vigente, y con derecho a alimentación.

6.- DISPOSICIONES ESPECIFICAS.-

1. Las actividades que el equipo de Guardias realice durante las Guardias Comunitarias Diurnas comprenderá los Programas de Salud y atención Asistencial durante 12 horas continuas.
2. En los Programas de Salud se desarrollarán:
 - Ejecución de Programas de Salud.
 - Educación Sanitaria
 - Visitas domiciliarias en los Programas pertinentes.
3. El Comité Técnico de las Unidades Territoriales de Salud programarán el rol, mensual de Guardias Comunitarias Diurnas que estará en función a las actividades por realizarse, acorde con el diagnóstico de la problemática situacional de salud dentro de su ámbito jurisdiccional.
4. La programación de Guardias Comunitarias Diurnas será remitida a la Unidad Departamental de Salud con autorización de las Unidades Territoriales de Salud, en la tercera semana del mes anterior para ser aprobado mediante la Resolución pertinente.
5. La aprobación de Guardias Comunitarias Diurnas que compete a las Unidades Departamentales, estará debidamente sustentado y documentado; sin éste requisito básico no procederá éste beneficio.
6. Los Directores y Jefes de las UDES y UTES de Salud, bajo responsabilidad, efectuarán la supervisión de las Guardias

Comunitarias Diurnas, adoptando las medidas correctivas que hubiere lugar.

7. Las Unidades Territoriales de Salud remitirán a las Unidades Departamentales de Salud, la programación de Guardias Comunitarias Diurnas conjuntamente con el Informe de las Guardias realizadas en el mes anterior, debiendo contener los siguientes puntos:
 - a. Relación del personal que realice las guardias por día.
 - b. Actividades efectuadas por cada trabajador.
 - c. Número de beneficiarios por actividad.
 - d. Informe de la Supervisión de Guardias.
8. La jornada de Guardias Comunitarias Diurnas estará comprendida entre las 8.00 a 20.00 horas.

7.- DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA.-

La Dirección General de Personal absolverá las consultas sobre los casos no previstos, así como expedirá las disposiciones complementarias que se requieran.

APRUEBA EL REGLAMENTO DE ADMINISTRACIÓN DE GUARDIAS HOSPITALARIAS PARA EL PERSONAL ASISTENCIAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD, REFERIDOS A LA CONCEPTUALIZACIÓN, PROGRAMACIÓN, APROBACIÓN, SUPERVISIÓN, CONTROL, PAGO Y ASUNCIÓN DE RESPONSABILIDADES PARA LA CORRECTA EJECUCIÓN DE LAS GUARDIAS HOSPITALARIAS

**RESOLUCION MINISTERIAL
N° 573-92-SA/DM**

Lima, 29 de Setiembre de 1992.

Visto el documento adjunto;

CONSIDERANDO:

Que, las Leyes N°s. 23536, 23721 y 23728, Decreto Ley N° 559, establecen las Normas Generales que regulan el Trabajo de la Carrera de los Profesionales de la Salud que desempeñan labores asistenciales en los Establecimientos del Sector Público;

Que, los Decretos Supremos N°s 019, 024-83-PCM y 029-84-PCM,

Reglamento de la Ley de los Profesionales de la Salud, establecen las condiciones para el trabajo asistencial, horarios, tipos de atención y equipo básico de guardias;

Que, en concordancia con la normatividad vigente, es necesario dictar las normas complementarias para la adecuada aplicación del sistema de trabajo que debe regir para el cumplimiento de las actividades asistenciales;

Estando a lo propuesto por la Oficina General de Personal y con la opinión favorable del Viceministro de Salud;

SE RESUELVE:

- 1° Aprobar el Reglamento de Administración de Guardias Hospitalarias para el personal asistencial de los Establecimientos del Ministerio de Salud y que consta de cinco títulos, cuatro capítulos y treinta y cinco artículos, referidos a la conceptualización, programación, aprobación, supervisión, control, pago y asunción de responsabilidades para la correcta ejecución de las Guardias Hospitalarias, el mismo que forma parte de la presente Resolución.
- 2° Facultar a la Oficina de Personal del Ministerio de Salud a emitir las Normas Complementarias que requiera la adecuada aplicación del Reglamento de Guardias Hospitalarias.
- 3° Derogar a partir de la fecha, las Resoluciones Ministeriales N°s 011-85-SA-P, 677-91-SA/DM, 286-91-SA-P; así como todas las Normas Administrativas que se opongan al presente Reglamento.

Regístrese y Comuníquese.
FIRMADO POR: VICTOR PAREDES GUERRA
Ministro de Salud

REGLAMENTO DE ADMINISTRACIÓN DE GUARDIAS HOSPITALARIAS PARA EL PERSONAL ASISTENCIAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD

TITULO I

GENERALIDADES

INTRODUCCIÓN

El trabajo asistencial que se realiza en las diferentes dependencias del Sector Salud, por la modalidad de atención de los Establecimientos, requiere un tratamiento especial acorde con las disposiciones que regulan la jornada laboral ordinaria y extraordinaria para los diferentes grupos

ocupacionales.

Con las Leyes 23536 y 23728 se establecen las normas generales que regulan el trabajo y la carrera de los Profesionales de la Salud, determinando los cargos, jornadas, horarios de trabajo, niveles y estructura remunerativa, las que adicionalmente se complementan con los Decretos Supremos N° 019-83-PCM, 024-83-PCM, 029-84-PCM referente a las jornadas en Guardias Hospitalarias.

La atención en los turnos extraordinarios involucran a un equipo múltiple que incluye diferentes funciones en el nivel de su competencia, existiendo normas expresas que regulan dicha labor.

El presente Reglamento consolida y homogeniza los criterios de interpretación que se sujetan a las normas básicas establecidas y recoge la experiencia de la problemática de aplicación, llenando los vacíos normativos para su correcta ejecución.

OBJETIVO :

Establecer normas para la Programación, Ejecución, Supervisión y Control, así como el pago de la remuneración compensatoria por Guardia Hospitalaria que efectúe el personal profesional y no profesional de la salud en los establecimientos asistenciales del Ministerio de Salud.

FINALIDAD :

Establecer procedimientos para regular el servicio de las Guardias Hospitalarias.

ALCANCE:

Comprende al personal profesional y no profesional de la salud, nombrado y contratado, obligados a cumplir el rol de guardias hospitalarias en los establecimientos asistenciales del Ministerio de Salud.

BASE LEGAL:

Ley 23536	Normas generales que regulan el trabajo y carrera de los Profesionales de la Salud.
D.S. 019-83-PCM	Reglamento de la Ley de Trabajo y Carrera de los Profesionales de la Salud.
Ley 23721, 24050	Ampliación de la Ley de los Profesionales de la Salud.
Ley 23738	Ampliación del Reglamento.
D.S. 024-83-PCM	Modificación del D.S. 019-83-PCM.

D.S. 029-84-SA	Modifican varios artículos del D.S. 019-83-PCM.
D.S. 028-84-SA	Reajuste de Remuneraciones de Profesionales de la Salud.
D. Leg. 559	Ley de Trabajo Médico.
D. Leg. 276	Ley de Carrera Administrativa.
D.S. 005-90-PCM	Reglamento de la Ley de la Carrera Administrativa.

TITULO II

DISPOSICIONES GENERALES

DE LAS GUARDIAS HOSPITALARIAS

Art. 1º Considérese guardia aquella actividad realizada en cumplimiento de necesidades imprescindibles del servicio, comprendiendo actividades múltiples y diferenciadas de las efectuadas en jornadas ordinarias, sin exceder de doce (12) horas. La guardia hospitalaria se cumple con presencia física y permanencia en el servicio.

DE LA JORNADA LEGAL DE TRABAJO

Art. 2º La jornada legal de trabajo ordinario es de seis (06) horas diarias ininterrumpidas, o su equivalente semanal de treinta y seis horas (36) o mensual de ciento cincuenta (150) horas en turnos rotativos de mañana, tarde y noche. En esta jornada está comprendido el trabajo de guardias hospitalarias (12 horas).

DE LOS TIPOS DE GUARDIAS Y PORCENTAJES PARA EL CALCULO DE LA REMUNERACION

Art. 3º Las guardias hospitalarias se clasifican como: Guardia Diurna, Nocturna y de Retén y se abonan calculando los porcentajes de la Remuneración principal en la siguiente forma:

- | | |
|--|-----|
| a) Guardia Diurna de 12 horas en días ordinarios | 20% |
| b) Guardia Nocturna de 12 horas en días ordinarios | 24% |
| c) Guardia Diurna de 12 horas domingos y feriados | 24% |
| d) Guardia Nocturna de 12 horas domingo y feriados | 30% |

Art. 4º La Guardia de Retén es aquella en la que la presencia física no

es permanente, se efectúa por profesionales cuya especialidad no está comprendida en el Equipo Básico de Guardia; se programa y acude al llamado del Jefe del Equipo de Guardia, cuando las necesidades de atención lo requieran.

Para el abono de la remuneración por Guardia de Retén se considera el 25% del valor de la Guardia debidamente programada, sin presencia física en el establecimiento.

DEL HORARIO DE GUARDIAS HOSPITALARIAS

Art. 5° Considerérese las Guardias Hospitalarias dentro del siguiente horario.

Horario Nocturno: Desde las 19.00 horas hasta las 7.00 horas del día siguiente.

Horario Diurno : Desde las 07.00 horas hasta las 19.00 horas

DE LOS ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES DE SALUD

Art. 6° Considerérese Establecimientos Asistenciales de Salud para la aplicación del presente Reglamento a aquellas dependencias que cuentan con servicio de Hospitalización, Cuidados Intensivos y Emergencia y con todos o algunos de los siguientes Departamentos o Unidades.

A) Departamentos Intermedios: Servicio De Emergencia de:

- Patología y Laboratorio Clínico
- Diagnóstico por Imagen y Terapia Radiante
- Anestesiología, Gasoterapia y Centro Quirúrgico
- Farmacia
- Servicio Social
- Registro y Estadística de pacientes
- Departamento de Enfermería
- Unidad de Cuidados Intensivos
- Centro Quirúrgico y Hospitalización

B) Departamentos de Atención Final:

Servicio de Hospitalización de :

- Cirugía
- Medicina
- Gineco-Obstetricia
- Pediatría

A. Servicios de Apoyo: Turnos de Noche

- Unidad de Mantenimiento y Transportes

- Unidad de Limpieza y Vigilancia
- Caja de Emergencia y Farmacia
- Central Telefónica
- Servicio de Cocina

DEL EQUIPO BASICO DE GUARDIA

Art. 7º Están comprendidos en el Equipo Básico de Guardias Hospitalarias; el personal profesional que labora en los servicios de Emergencia, Centro Quirúrgico, Unidad de Cuidados Intensivos y Hospitalización que por su especialidad son:

Médicos :

Internistas Generales, Cirujanos, Gineco-Obstetra
 Pediatras, Anestesiólogos y Traumatólogos
 Químico farmacéutico
 Obstetricas
 Enfermeras
 Tecnólogo Médico y Técnico Especializado

Personal no Profesional de la Salud, que complementa las actividades del Equipo Básico de Guardia y que por la naturaleza de sus funciones se requieren :

Técnicos y auxiliares de Enfermería
 Técnicos y Auxiliares de Farmacia
 Técnicos y Auxiliares de Estadística
 Técnicos y Auxiliares Administrativos
 Técnicos y Auxiliares de Nutrición
 Técnicos en Transportes y Chóferes
 Técnicos, Auxiliares o Artesanos de casa de fuerza
 Técnicos en Seguridad
 Trabajadores de Servicio
 Técnicos y Auxiliares de Laboratorio.

TITULO III

CONTENIDO

CAPITULO I

DE LA PROGRAMACIÓN DE GUARDIAS HOSPITALARIAS

Art. 8º La Programación de Guardias Hospitalarias es una actividad técnico administrativa, que con criterio de racionalidad, el Jefe del Departamento o de Unidad, programa turnos y personal para la continuidad de los servicios básicos asistenciales.

CRITEROS PARA LA PROGRAMACIÓN DE LAS GUARDIAS

HOSPITALARIAS

- Art. 9° Las Guardias Hospitalarias se programan únicamente bajo el sistema de rotación, entre el personal profesional y no profesional, integrante del Establecimiento Asistencial y que constituye el Equipo Básico de Guardias.
- Art. 10° La Programación del Equipo de Guardia comprende al personal nombrado, contratado y/o destacado que presten servicios, en los Establecimientos de Salud.
- Art. 11° En los casos en que el trabajador cuente con más de 50 años de edad, tiene derecho a ser exonerado del trabajo de Guardia, por lo tanto no debe ser programado en el Equipo Básico de Guardia.
- Art. 12° La Programación de las Guardias se realiza teniendo en cuenta la priorización de las necesidades del servicio y los recursos humanos con que cuenta y la cobertura presupuestal de la Partida.
- Art. 13° No se puede programar ni pagar guardias hospitalarias menores o mayores de 12 horas, todas las guardias se efectúan mediante trabajo efectivo de 12 horas continuas y su descanso por guardia será tomado inmediatamente, no pudiendo ser acumulables.

APROBACIÓN DE LA PROGRAMACIÓN DE LAS GUARDIAS HOSPITALARIAS Y SERVICIO DE RETEN

- Art. 14° El Director del Establecimiento aprueba la programación de las Guardias Hospitalarias y Servicios de Retén, mediante Resolución Directoral teniendo en cuenta los criterios establecidos.

La Programación debe ser aprobada con una anticipación no menor de diez (10) días útiles al primer día del mes en que se efectúa.

El cambio en la Programación de las Guardias Hospitalarias, se considera factible si cumple con las siguientes condiciones:

- Existir petición del servidor incluido en la programación con cuarenta y ocho (48) horas anteriores a la ejecución de la guardia programada.
- Estar debidamente autorizado por el Jefe de Departamento y cuenta con el V°B° del Director del Establecimiento.

- Contar con la aceptación del servidor reemplazante.

CAPITULO II

DEL CONTROL DE ASISTENCIA Y PERMANENCIA DEL PERSONAL PROGRAMADO PARA GUARDIAS HOSPITALARIAS

Art. 15° El Jefe del Equipo de Guardia, es responsable de controlar la asistencia y permanencia física del personal del Establecimiento, de acuerdo al Rol de Guardias aprobado. Al concluir las Guardias Hospitalarias, elabora y suscribe el reporte de asistencia y permanencia del personal programado, remitiéndolo al Jefe de Personal o quien haga sus veces. Dicho reporte debe contar con el V°B° del Jefe de Departamento.

En el caso de requerirse la presencia física de un Profesional de la Salud, programado como retén, el Jefe de Equipo de Guardia debe presentar un informe justificando el requerimiento y la atención prestada.

CALIFICACIÓN DE LA ASISTENCIA DEL PERSONAL

Art. 16° La Oficina de Personal o quien haga sus veces, efectúa la calificación de los controles de asistencia que remita diariamente el Jefe del Equipo de Guardia.

Art. 17° Las horas para recibir capacitación, formación profesional o técnica y el permiso especial por labor docente, no son considerados como jornada normal de Guardia Hospitalaria sujeta a pago aún cuando se efectúe fuera del horario normal de trabajo.

DE LA INASISTENCIA

Art. 18° La Guardia Hospitalaria no realizada se considera como inasistencia equivalente a dos días. Los descuentos que se produjeran por dichas inasistencias no tienen naturaleza disciplinaria, por lo que eximen de la respectiva sanción.

Art. 19° Las inasistencias producidas por descanso médico, no dá derecho al descanso post-guardia programado en el rol mensual aprobado. Los Jefes de Departamento o Servicio deberán programar el rol de Guardia, para cubrir los turnos correspondientes.

DEL DESCANSO POST- GUARDIA

Art. 20° Al término de la Guardia Hospitalaria, debe considerarse el

descanso Post-Guardia. Dicho descanso no es acumulado aún en los casos que concuerde con días Domingos o Feriados debiendo el servidor tomarlo en forma obligatoria.

SERVICIOS EN CASOS CATASTROFES

- Art. 21° Todos los Profesionales y no Profesionales de la Salud, están obligados a concurrir en el término de la distancia a su centro de trabajo.
Ante la dificultad del traslado, se harán presentes y colaborarán en el establecimiento más cercano. Los Profesionales de la Salud que fueron programados en el servicio de retén se presentarán al Servicio de Emergencia.

CAPITULO III

DE LA CALIFICACIÓN LIQUIDACIÓN E INCORPORACIÓN EN LA PLANILLA DE PAGO

REMUNERACIÓN COMPENSATORIA POR GUARDIA HOSPITALARIA

- Art. 22° Es la remuneración especial que se otorga al personal nombrado y contratado, de acuerdo a la ejecución de las Guardias Hospitalarias programadas, aprobadas cada mes. Los servidores en condición de Destacados, luego de cumplir con el Rol de Guardias que les corresponden, percibirán la Remuneración compensatoria en el Establecimiento donde ejecutaron la programación mensual de Guardias Hospitalarias.

REMUNERACIÓN COMPENSATORIA POR SERVICIO DE RETEN

- Art. 23° Es la remuneración especial que se otorga a los profesionales de la salud nombrados, de acuerdo a la programación de guardia por servicio de retén, aprobada cada mes.

DE LA CALIFICACIÓN

- Art. 24° El Jefe de Personal del Establecimiento o quien haga sus veces, es el responsable de efectuar la calificación liquidación e incorporación en la Planilla Única de Pagos de la Remuneración Compensatoria por Guardia Hospitalaria y Servicio de Retén, al mes siguiente de ejecutado el servicio.

DE LA LIQUIDACIÓN

- Art. 25° La Oficina de Personal efectúa la liquidación de la remuneración compensatoria por Guardia Hospitalaria de

acuerdo a lo establecido en el Artículo 3°.

- Cuando el servicio de Retén se efectúa sin presencia física del profesional de la salud, se abona el 25% del porcentaje establecido en el Artículo 4°.
- Cuando el servicio de Retén se efectúa con presencia física del profesional de la salud, debidamente justificado, se le abona el equivalente a una Guardia efectiva.

Art. 26° El número de Guardias con derecho a pago no debe exceder el máximo de ocho (08), incluyendo en ellos un máximo de cuatro (04) guardias nocturnas para los servicios de Emergencia, UCI y Centro Quirúrgico. Excepcionalmente en los Establecimientos ubicados en zonas rurales y urbano marginales así como los ubicados en zonas declaradas en emergencia, se podrán programar guardias hospitalarias, según las necesidades del servicio, sin exceder de diez (10), incluyendo en ellos un máximo de seis (06) guardias nocturnas.

Art. 27° La autorización de pago de Remuneración Compensatoria por Guardia Hospitalaria, se hará con Resolución Administrativa, y de acuerdo a la disponibilidad presupuestal determinada para cada establecimiento, conforme lo establecen las normas de ejecución del presupuesto de gasto en cada ejercicio Presupuestal.

Art. 28° Copia de la Resolución Administrativa de los Pagos de la Guardia Hospitalaria, debe adjuntarse como documento sustentatorio, para el trámite de aprobación de los Calendarios de Compromiso, bajo responsabilidad.

CAPITULO IV

DE LA SUPERVISIÓN EVALUACIÓN Y CONTROL

DE LA DIRECCION

Art. 29° El Director o Jefe del Establecimiento es el responsable de supervisar el cumplimiento de los Roles de Guardias Hospitalarias y servicios de Retén, programados mensualmente.

DEL JEFE DEL DEPARTAMENTO

Art. 30° Los Jefes de Departamento o de Unidad son responsables de la programación mensual de las Guardias Hospitalarias y servicios de Retén, de la ejecución, emitiendo los informes pertinentes ante el Director o Jefe del Establecimiento.

DEL JEFE DE EQUIPO DE GUARDIA

- Art. 31° El Jefe del Equipo de Guardia es responsable de la ejecución de la Programación de la Guardia Hospitalaria. Asimismo es responsable de controlar la permanencia y actividades de cada uno de los integrantes del Equipo de Guardia, mediante un formulario de trabajo donde se registra el turno, número de horas trabajadas, relación de pacientes y diagnóstico; entregando al Director o Jefe del Establecimiento las ocurrencias y los informes respectivos con copia al Jefe de Departamento.

DEL JEFE DE PERSONAL

- Art. 32° El Jefe de Personal o quien haga sus veces, verifica cuando lo juzgue necesario, la presencia física del personal integrante del Equipo de Guardia, debiendo hacer llegar al Director del establecimiento las ocurrencias o incumplimiento de lo dispuesto en el presente Reglamento y las medidas correctivas a adoptarse.

El Jefe de Economía es responsable de la ejecución del pago de la Remuneración Compensatoria por Guardias Hospitalarias.

TITULO IV

RESPONSABILIDAD

- Art. 33° El Director del Establecimiento de Salud, así como el Jefe de Departamento o Unidad, serán responsables del reconocimiento de los pagos que se generan por la programación de Guardias, contraviniendo expresas disposiciones del presente Reglamento.
- Art. 34° El Director o Jefe del Establecimiento de salud, asume la responsabilidad del incumplimiento de las normas establecidas, así como de los resultados por falta de control operativo.

TITULO V

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS

- Art. 35° El Director o Jefe del Establecimiento de Salud otorga el beneficio de la alimentación al personal que cumple, en forma efectiva y con presencia física en el servicio la programación de las Guardias Hospitalarias.

El incumplimiento de las disposiciones contenidas en el

presente Reglamento, constituyen faltas de carácter disciplinario de acuerdo a lo tipificado en el Artículo 28° del Decreto Legislativo 276 Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público.

La sanción que hubiere tendrá en consideración la gravedad de la falta, tomará en cuenta la reincidencia, el nivel de carrera y la situación jerárquica del autor, su aplicación varía desde una Amonestación verbal o escrita hasta la destitución, previo Proceso Administrativo Disciplinario sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal en que pudiera incurrir.

ADICIONAN A LOS ARTICULOS 13°, 26° Y 27° DEL REGLAMENTO DE ADMINISTRACIÓN DE GUARDIAS HOSPITALARIAS PARA EL PERSONAL ASISTENCIAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD

**RESOLUCION MINISTERIAL
N° 0184-2000-SA/DM**

Lima, 05 de Junio del 2000

Visto el Oficio SA-OGP-N° 0556-2000, de la Oficina General de Planificación.

CONSIDERANDO:

Que mediante Resolución Ministerial N° 0573-92-SA/DM, de fecha 29 de setiembre de 1992, se aprueba el Reglamento de Administración de Guardias Hospitalarias para el Personal Asistencial de los Establecimientos del Ministerio de Salud;

Que el citado Reglamento, en su Artículo 26°, establece que el número de guardias con derecho a pago no debe exceder ocho (8) y excepcionalmente en los establecimientos ubicados en zonas rurales y urbanos marginales se podrá programar hasta (10) guardias según la necesidad del servicio;

Que el crecimiento poblacional y consiguiente incremento de la demanda de atención en los servicios de salud, hacen indispensable ampliar número de guardias que viene realizando el personal asistencial, a fin de asegurar la calidad y satisfacer la demanda de las prestaciones que brindan los establecimientos hospitalarios del Ministerio de Salud;

Que en tal sentido, es necesario dictar las normas que aseguren una adecuada aplicación y cumplimiento del sistema de trabajo correspondiente a las actividades asistenciales;

Estando a lo propuesto por la Oficina Ejecutiva de Personal de la Oficina General de Administración y lo opinado por la Oficina General de Planificación ;

De conformidad con el Decreto Legislativo N° 584 – Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 002-92-SA; y,

Con la opinión favorable del Viceministro de Salud;

SE RESUELVE:

- 1° Adicionar a los Artículos 13°, 26° y 27°, del Reglamento de Administración de Guardias Hospitalarias para el Personal Asistencial de los Establecimientos del Ministerio de Salud, aprobado por Resolución Ministerial N° 0573-92-SA/DM, los párrafos siguientes:

Art. 13°:

El Director o Jefe del establecimiento, jefe de Departamento o Jefe de Servicio, Jefe de Personal y Jefe de Planificación o quienes hagan sus veces, son responsables de garantizar el equilibrio, la adecuada cobertura y funcionamiento de los ambulatorios y de hospitalización del establecimiento”.

Art. 26°:

“Con carácter extraordinario y en forma temporal, los establecimientos que tengan déficit de personal asistencial, podrán programar hasta 12 guardias hospitalarias mensuales pagadas. A tal efecto es requisito indispensable que la falta del citado personal esté debidamente sustentado por la Institución solicitante.

La Oficina General de Planificación y la Oficina Ejecutiva de Personal de la Oficina General de Administración del Ministerio de Salud, previa revisión y conformidad de lo solicitado, son las encargadas de autorizar la ampliación de guardias hospitalarias.”

Art. 27°:

“Se prohíbe terminantemente programar y realizar guardias hospitalarias no remuneradas.

El incumplimiento de esta prohibición es responsabilidad del Director del Establecimiento, Jefe de Departamento o Jefe de Servicio y Jefe de Personal”.

- 2° Los párrafos que se adicionan por el numeral que antecede a los Artículos 13°, 26° y 27° del Indicado Reglamento, entrarán

en vigencia a partir de la fecha de la presente Resolución.

- 3° Deróguense las disposiciones que se opongan a lo dispuesto en la presente Resolución.

Regístrese y comuníquese

Dr. Alejandro A. Aguinaga Recuenco
Ministerio de Salud

**APROBAR LA DIRECTIVA N° 001-2001-SA-DVM “MARCO NORMATIVO
VIGENTE PARA EL PAGO POR GUARDIAS”**

**RESOLUCION MINISTERIAL
N° 773-2001-SA/DM**

Lima, 21 de diciembre del 2001

CONSIDERANDO:

Que las Leyes N° 23536 y 23721, así como el Decreto Legislativo N° 559 y su Reglamento aprobado por el Decreto Supremo N° 024-2001-SA, establecen el derecho de los médicos, profesionales y no profesionales de la Salud a percibir la remuneración por guardias hospitalarias;

Que a la fecha, resulta necesario precisar el marco normativo vigente que debe ser tomado en cuenta para el pago de Guardias Hospitalarias, a fin de uniformizarlo y que el mismo sea aplicable a todos los médicos, profesionales de la Salud y personal no profesional de la Salud que prestan servicios en el Sector Público; y,

De conformidad con lo dispuesto por el decreto Legislativo N° 584 y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 002-92-SA;

SE RESUELVE:

Aprobar la Directiva N° 001-2001-SA-DVM, “Marco Normativo vigente para el pago por guardias”,

Regístrese y comuníquese

LUIS SOLARI DE LA FUENTE
Ministro de Salud

DIRECTIVA N° 001-2001-SA-DVM

MARCO NORMATIVO VIGENTE PARA EL PAGO POR GUARDIAS

I.- OBJETIVO

Precisar las normas para el pago oportuno por concepto de guardias en los establecimientos de salud del Sector Salud.

II.- ALCANCE

Personal asistencial que realicen Guardias en los Establecimientos de Salud circunscritos en el ámbito territorial de las Direcciones Regionales de Salud.

III.- BASE LEGAL

- Ley N° 23536, Ley de Trabajo y Carrera de los Profesionales de la Salud.
- Decreto Supremo N° 0019-83-PCM, Reglamento de la Ley de Trabajo y Carrera de los Profesionales de la Salud.
- Decreto Supremo N° 024-83-PCM, que modifica varios Artículos del Decreto Supremo N° 0019-83-PCM.
- Decreto Legislativo N° 559, Ley de Trabajo Médico.
- Decreto Supremo N° 024-2001-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley de Trabajo Médico.
- Ley N° 26922, Ley Marco de Descentralización.
- Decreto Supremo N° 010-98-PRES, que aprueba el Organigrama Estructural y el Reglamento de Organización Regional.
- Ley N° 27209, Ley de Gestión Presupuestarias del Sector Público.
- Decreto Ley N° 22404, Ley General de Remuneraciones; Artículo 3°, inciso d), modificada por la Ley N° 23721.

IV.- DISPOSICIONES GENERALES

1. El pago de la Bonificación por trabajo ordinario de Guardia o Remuneración por Guardia Hospitalaria o Remuneración Compensatoria por Guardias Hospitalarias, según se trate de Médicos, Profesionales de la Salud o Personal No Profesional que realice Guardias Hospitalarias; se encuentra establecido en el Decreto Legislativo N° 559, Ley de Trabajo Médico y su Reglamento, aprobado mediante Decreto Supremo N° 024-2001-SA; en el Artículo 28° de la Ley N° 23536, Ley de Trabajo y Carrera de los Profesionales de la Salud; así como en los Artículos 1° y 2° de la Ley N° 23721, modificatoria del Inciso d) del Artículo 3° de la Ley N° 22404, Ley General de Remuneraciones, respectivamente.
2. De conformidad con el Decreto Supremo N° 010-98-PRES, en

sus Artículos 30°, 31° y 32°, la Dirección Regional Sectorial de Salud como órgano desconcentrado, mantiene relación técnico normativa con el Ministerio de Salud y administrativa con el Consejo Transitorio de Administración Regional – CTAR departamental de su ámbito; siendo responsable de ejecutar, orientar, supervisar y evaluar las acciones que en materia sectorial le corresponde asumir de acuerdo a ley.

3. Es responsabilidad de cada Dirección Regional de Salud el cumplimiento de las disposiciones legales sobre pago por Guardias Hospitalarias, a través de su órgano administrativo correspondiente; y de los Directores Regionales de Salud, el realizar las coordinaciones necesarias con los Consejos Transitorios de Administración Regional, considerando su relación de dependencias en lo administrativo, a efecto de tomarse las medidas necesarias para el cumplimiento de la referida obligación, de conformidad con su normativa orgánica y funcional vigente.

V.- RESPONSABILIDAD

- Direcciones Regionales y Sub Regionales de Salud.
- Las Oficinas de Administración o quienes hagan sus veces en las mencionadas Unidades Ejecutoras.
- Las Oficinas de Personal correspondientes, extendiendo la responsabilidad a sus Áreas de Remuneraciones.

VI.- DISPOSICIÓN FINAL

El cumplimiento de las disposiciones contenidas en la presente Directiva genera responsabilidad administrativa aplicable de conformidad a la normatividad vigente.

Lima, 21 de diciembre del 2001

RESOLUCION DIRECTORAL

APRUEBA LA DIRECTIVA N° 001-89-DTPNS QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS DISPUESTO ENB EL ARTICULO 5° DE LA R.M. N° 019-89-SA/DM SOBRE INCENTIVOS PARA EL PERSONAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE ZONAS DEPRIMIDAS

**RESOLUCION DIRECTORAL
N° 005-89-SA-DTPNS**

Lima, 07 de Febrero de 1989

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución Ministerial N° 019-89-SA/DM del 26 de Enero de 1989, se otorga incentivos a los servidores que laboran en establecimientos de salud, ubicados en áreas geográficas de mayor depresión económico-social.

Que, en su artículo 5° autoriza a la Dirección Técnica de Programas, Normas y Servicios en coordinación con la Dirección General de Personal de la Dirección Técnica de Administración, a dictar en un plazo no mayor de quince días las disposiciones complementarias para su mejor ejecución.

Estando a lo propuesto y acordado,

SE RESUELVE:

1. Aprobar la Directiva N° 001-89-DTPNS compuesta de los siguientes títulos: Objetivo, Base Legal, Alcance, Aprobación, Responsabilidad, Incentivos Generales, Incentivos Específicos, Disposiciones Transitorias y Disposiciones Finales, en cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 5° de la R.M. N° 019-89-SA/DM.
2. Los Directores Generales de las Unidades Departamentales de Salud, por Resolución Directoral, en un plazo no mayor de quince días de publicada la presente Resolución designarán nominalmente los establecimientos de salud que se acogerán a la Resolución Ministerial N° 019-89-SA/DM, de acuerdo a los criterios señalados en la Directiva.
3. Los establecimientos de salud a los que se hace referencia en el numeral anterior aplicarán los incentivos al personal, según corresponda, a partir del 01 de Abril del presente año.

Regístrese y comuníquese.

Srta. GLADYS ZARATE LEON
Directora Técnica de Programas,
Normas y Servicios

DIRECTIVA 01-1989-DTPNS

DISPOSICIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA R.M. N° 019-89-SA/DM SOBRE INCENTIVOS PARA EL PERSONAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE ZONAS DEPRIMIDAS

1. OBJETIVO

Dar cumplimiento a la Resolución Ministerial N° 019-89-SA/DM, que otorga incentivos a los servidores que laboran en los establecimientos de salud ubicados en áreas geográficas de mayor depresión económico-social.

2. BASE LEGAL

- Decreto Legislativo N° 351 – Ley Orgánica del Sector Salud.
- Decreto Supremo N° 022-87-SA – Organización Básica del Ministerio de Salud.
- Decreto Legislativo N° 276 – Ley de Bases de la Carrera Administrativa.
- Decreto Supremo N° 018-85-PCM – Reglamento Inicial del Decreto Legislativo 276.
- Decreto Supremo N° 059-84-SA- Escalafón de los trabajadores del Ministerio de Salud.
- Ley 23536 – Regula el trabajo y la carrera de los profesionales de la salud.
- Ley 23728 – Define el trabajo “Asistencial” e incorpora a los tecnólogos como profesionales de la salud.
- Ley 24050 – Ampliatoria de la Ley 23728 e incorpora a Técnicos Especializados como profesionales de la salud.
- Decreto Supremo N° 019-83-PCM, Decreto Supremo N° 024-83-SA, Reglamento de la Ley 23536 y sus complementarias.
- Ley 23721 – Remuneración Compensatoria por Guardias Hospitalarias para no profesionales de la salud.
- Resolución Ministerial 011-85-SA/DM – Reglamento de Guardias Hospitalarias para profesionales de la salud.
- Decreto Supremo N° 032-88-SA- Entre otros, modifica el Sistema de Porcentajes de Pago por Guardias Hospitalarias y autoriza su aplicación en Centros y Puestos de Salud.
- Decreto Supremo N° 131-88-PCM _ Horario ampliado de atención al

público.

- Resolución Ministerial N° 141-87-SA/P, Descentralización y Desconcentración de acciones de personal.
- Decreto Supremo N° 235-87-EF y sus Ampliatorias – Otorga bonificación diferencial por factores de altitud, riesgo y descentralización.
- Resolución Ministerial N° 019-89-SA/DM – Otorga incentivos a personal de zonas deprimidas.

3. **ALCANCE**

1. La presente Directiva será aplicada en los diferentes establecimientos de salud (UDES, UTES, Hospitales, Centros de Salud I, Centros de Salud II, Puestos de Salud I, Puesto de Salud II), que geográficamente estén ubicados en:

1. Zona Urbana, Urbano –Marginal y Rural de:

- Micro regiones de la 1ra y 2da. prioridad

- Trapecio Andino
- Zonas declaradas en emergencia, con excepción de la zona urbana de las provincias de Lima y Callao.

2. Zona Urbano Marginal y Rural para el resto del país no considerado en el numeral 3.1.1. Considérese como zona urbano-marginal a las áreas pobladas denominadas barriadas, barrios marginales, urbanizaciones populares de interés social, pueblos jóvenes o asentamientos humanos marginales.

- 3.2 Para los efectos de la presente norma denominase “establecimiento diferenciado” a aquel que califica de acuerdo a los criterios señalados en el numeral 3.1 precedente.

4. **APROBACIÓN**

La presente Directiva ha sido autorizada por Resolución Directoral 005-89-SA-DTPNS.

5. **RESPONSABILIDAD**

- Director General de las Unidades Departamentales de Salud (UDES).
- Director de las Unidades Territoriales de Salud (UTES).
- Director del Hospital de Apoyo.
- Jefes de Centros y Puestos de Salud.
- Director de Institutos de Ámbito Nacional.

6. **INCENTIVOS GENERALES**

1. Incremento del Tiempo de Servicio

Para las acciones de personal en las que el tiempo de servicio constituye un factor de calificación, éste será incrementado en un porcentaje igual al que resulte de la aplicación del D.S. N° 235-87-EF, sus ampliatorias y aquellas que se promulguen por este concepto. Este incremento no rige para fines remunerativos, beneficios y pensiones.

Lo señalado en este numeral también es válido para el tiempo de servicio a retribuir a consecuencia de una licencia por Capacitación o Destaque por Residencia Médica.

Para el caso de establecimiento de salud ubicados en zonas geográficas fuera del alcance del D.S. N° 235-87-EF, ampliatorias y modificatorias, el Director de la UTES o UDES según corresponda, propondrá los porcentajes convenientes, por cada uno de los factores los cuales serán aprobados por Resolución Directoral de la Dirección Técnica de Programas, Normas y Servicios en coordinación con la Dirección General de Personal.

2. Capacitación

1. La Capacitación estará dirigida a los programas de salud prioritarios pudiendo contemplar asimismo otros contenidos de interés del trabajador.

2. La capacitación se desarrolla en dos modalidades

1. Capacitación en Servicio, en un establecimiento de salud de nivel inmediato superior de acuerdo al siguiente orden:

- Puesto de Salud I y II
- Centro de Salud I y II
- Hospital de Apoyo Provincial
- UTES – Hospital de Apoyo Departamental
- UDES – Instituto de Ámbito Nacional
- Organismo Central

6.2.2.2 Cursos regulares académicos ofertados por la Escuela de Salud Pública, Universidades u otras instituciones de similar jerarquía.

3. Incentivos de Capacitación para los Profesionales de Salud:

1. Los profesionales que laboran en establecimientos diferenciados tendrán derecho a 15 días de capacitación por cada año de permanencia continua en ellos. Este beneficio podrá ser acumulado hasta por dos períodos a solicitud del interesado.

2. Cumplidos 4 años consecutivos de trabajo en establecimientos diferenciados y no habiendo gozado del beneficio señalado en el punto 6.2.3.1 el profesional tendrá derecho a acceder por cinco meses a un curso de post-grado o a un stage en la especialidad de su elección, en los establecimientos que oferte el Ministerio de Salud, principalmente en las capitales de Departamento.
3. El profesional que no disfrute de lo estipulado en los numerales 6.2.3.1 y 6.2.3.2 y al cumplir siete años consecutivos en establecimientos diferenciados, tendrá el derecho a acceder al “Año Sabático”. En dicho año calendario el profesional podrá elegir entre:
 - Elaborar un trabajo de investigación en un tema de su elección en el establecimiento que elija, previa presentación de un plan, el establecimiento podrá ser intra o extra sectorial.
 - Asistir a un curso de Maestría en Salud Pública en la Escuela Nacional de Salud o en otra institución. Alternativamente podrá escoger cursos de similar jerarquía.
 - Elaborar una tesis de post-grado.
4. Incentivos de capacitación para personal no profesional de salud:
 1. Quince días de capacitación en servicio por cada dos años de permanencia continua en establecimientos diferenciados.
 2. Un stage por tres meses en un hospital de la UDES en caso de cuatro años de permanencia continua en establecimientos diferenciados sin haber hecho uso del beneficio del numeral anterior.
 3. Un ciclo de actualización de 6 meses, en caso de siete años de permanencia continua en establecimientos diferenciados, sin haber hecho uso de los beneficios señalados en los numerales 6.2.4.1 y 6.2.4.2.
5. Facilidades para la capacitación
 1. Los trabajadores que se acogen cada año o cada

dos años al beneficio de capacitación (numerales 6.2.3.1 y 6.2.4.1) gozarán de las siguientes facilidades:

- Pasaje de ida y vuelta, sufragado por el establecimiento de origen.
- Alojamiento si el establecimiento cuenta con facilidades para ello.
- Alimentación, cuando el establecimiento de destino es un Hospital.
- En caso que el establecimiento diferenciado no cuente con el recurso humano suficiente, el hospital dentro de sus posibilidades deberá destacar a un trabajador que cubra la ausencia temporal del trabajador que se capacita.
En este caso el pasaje será cubierto por el Hospital y la vivienda por la UTES, el trabajador destacado optará la modalidad de horario más adecuado y obtendrá los mismos beneficios por tiempo que permanezca en el.
- En caso que los establecimientos de salud no pudieran atender alguno de los aspectos señalados (pasaje, alimentación o alojamiento coordinará con las UTES para su solución.

2. Para los trabajadores que se acojan al beneficio de la capacitación luego de cuatro años de servicios en el establecimiento diferenciado (numeral 6.2.3.2 y 6.2.4.2), el establecimiento de origen le otorgará el pasaje de ida y vuelta.

6. Responsabilidad

1. La UTES asume la responsabilidad de programar y ejecutar la capacitación del personal beneficiado cuando no requiere desplazamiento por fuera de su jurisdicción en cuyo caso ésta responsabilidad la asume la UDES.
2. La UDES a través de la Oficina de Desarrollo de Recursos Humanos asumirá la responsabilidad de programar la capacitación del personal a cumplirse en ámbitos diferentes a su jurisdicción, estableciendo las coordinaciones respectivas e informando a las Oficinas de Personal para los trámites correspondientes.
3. El Director de la UTES, en coordinación con el Director de la Oficina de Desarrollo de Recursos Humanos de la UDES, establecerá en los dos

últimos meses de cada año, el plan de capacitación para el año siguiente dirigido a los trabajadores de su jurisdicción.

3. Reasignación

1. Los profesionales de la salud luego de cuatro años de permanencia en establecimientos diferenciados podrán ser reasignados a su solicitud, a un establecimiento de nivel inmediato superior dentro de la misma UDES.
2. Los profesionales de la salud luego de siete años de permanencia continua en establecimientos diferenciados podrán ser reasignados a su solicitud a un establecimiento de nivel inmediato superior dentro o fuera de la UDES.
3. Los trabajadores no profesionales de salud luego de siete años de permanencia continua en establecimiento diferenciado podrán a su solicitud, ser reasignados a un establecimiento de nivel inmediato superior dentro o fuera de la UDES donde labora.
4. La responsabilidad en la programación y ejecución de este beneficio corresponde a las mismas instancias señaladas para capacitación en el numeral 6.2.6, a través de las respectivas Oficinas de Personal.

7. INCENTIVOS ESPECIFICOS

Son aplicables a los profesionales de la salud de las siguientes líneas de carrera: Médico-Cirujano, Enfermera, Obstetriz, Odontólogo , Tecnólogo Médico y Técnico Especializado. También a los trabajadores categorizados o escalafonados como Técnicos Sanitarios, Técnicos y Auxiliares de Enfermería, de Laboratorio y de Rayos X.

7.1 MODALIDADES DE HORARIO

Se establecen dos modalidades de horario de trabajo, aparte del horario Ordinario vigente a la fecha, entre las cuales podrá optar el trabajador: el Sistema de Guardia y el Sistema de Adecuación de Horario.

7.1.1 Sistema de Guardia

Consiste en la ampliación o implementación del horario de atención en base a guardias diurnas y nocturnas.

- 7.1.11 Los Directores de las UDES en coordinación con los Directores de las UDES determinarán los establecimientos diferenciados que ampliarán o

implementarán su horarios con la modalidad de Guardias diurnas y nocturnas, teniendo en cuenta los siguientes criterios mínimos:

- Necesidad de atención de salud a la población
- Inexistencia de otro establecimiento de salud cercano
- Falta de personal profesional para ampliar el horario de atención en Centros y Puestos de Salud o para cubrir con personal suficiente las 24 horas de atención hospitalaria, con rotaciones regulares (implica una previa racionalización del personal existente).

7.1.1.2 La presente modalidad podrá ser optada por el trabajador de salud cuyo domicilio está ubicado en la localidad sede del establecimiento de salud.

7.1.1.3 El Director del Hospital de Apoyo Departamental o de las UTES, a propuestas del Jefe del establecimiento de salud, aprobará el rol mensual de Guardias.

7.1.1.4 El Director de las UTES u Hospital de Apoyo Departamental remitirá al Director de las UDES el rol de Guardias aprobado para el mes que se inicia y el Informe del cumplimiento del rol del mes que termina.

Durante los tres primeros meses será mensual y en adelante hará trimestralmente.

7.1.1.5 Las Guardias Nocturnas serán bajo la modalidad de retén. En los casos necesarios, dentro de este horario se participará en las reuniones de trabajo con la comunidad.

7.1.1.6 El horario de las Guardias diurnas será efectivo y se empleará tanto para actividades en establecimiento de salud como en la misma comunidad, según sea necesario.

7.1.1.7 El personal que hace Guardias nocturnas tendrá la posibilidad de acumular sus días libres por éste concepto, hasta un máximo de 30 días al año y tomarlas en días consecutivos pudiendo adicionar a ellas su mes de vacaciones.

7.1.1.8 El número de guardias con derecho a pago podrá ser variable, sin exceder en todo caso el máximo de 10 para profesionales y de cinco para técnicos

y auxiliares, incluyendo en ellas un máximo de 3 guardias nocturnas.

7.1.1.9 Los días de Guardias diurnas y el trabajador recibirá almuerzo.

7.1.110 Para efecto de pago por guardias (numerales 7.1.17 y 7.1.18) los profesionales de la salud que se encuentran desarrollando el SERUMS tendrán igual tratamiento al de personal profesional de planta.

7.1.2 Sistema de Adecuación de Horario

Es aplicable sólo a los profesionales de la salud y consiste en cumplir durante 15 días las horas de trabajo mensual.

La presente modalidad podrá ser adoptada por el profesional de la salud cuyo domicilio no está en la localidad sede del establecimiento de salud, pero que pernocta allí durante la quincena de trabajo.

1. El Jefe del establecimiento de salud determinará la posibilidad o no de ofertar a los profesionales ésta modalidad de acuerdo a los siguientes criterios:

- Disponibilidad de recursos profesionales del mismo establecimiento o de otro establecimiento de la UTES mediante destaque, para cubrir los 15 días libres.
- Necesidad de atención de salud a la población.
- Asegurar el buen funcionamiento del establecimiento.

2. Esta modalidad se optará solamente en caso que se cuente con recursos profesionales que cubran la ausencia quincenal.

El profesional odontólogo está exceptuado de esta disposición. El podrá optar por la alternativa siguiente:

- Atender durante la quincena en más de un establecimiento de salud.
- Alternar quincenalmente la atención en más de un establecimiento de salud.

3. El Jefe del establecimiento de salud presentará al Director de la UTES para su ratificación los horarios del personal que se acogerá a esta modalidad.
4. El Jefe del establecimiento de salud podrá autorizar el retorno al horario en caso de variación de la situación del establecimiento en cuanto a los criterios contemplados en el numeral 7.1.2.1, decisión que será ratificada por el Director de la UTES.
5. Las 150 horas mensuales de trabajo podrán cumplirse en 15 días consecutivos en dos turnos continuados de seis horas (8-14 horas y 14-20 horas), con la inmediata disponibilidad de quince días libres.

Bajo ninguna circunstancia se podrá acumular las quincenas de días libres.
6. En caso de ser requerido su servicio durante la noche recibirá necesariamente el pago correspondiente a Guardia nocturna y compensará al día siguiente las horas trabajadas. El pago no podrá ser superior al que corresponda a dos guardias en la quincena.
7. El Jefe del establecimiento o Director de la UTES de acuerdo a sus posibilidades deberá proporcionar al trabajador una habitación para el descanso nocturno.

8. DISPOSICIONES TRANSITORIAS

1. Para efecto de gozar de los beneficios por capacitación y reasignación señalados en la presente Directiva, los trabajadores que a la fecha se encuentran laborando en establecimientos diferenciados y que al 1º de enero de 1989 haya cumplido 4 años ó más de tiempo de servicios continuados en establecimientos diferenciados, podrán solicitar el beneficio que más convenga a sus intereses, pudiendo sumar para estos fines el tiempo de servicios en calidad de contratado incluyendo SERUMS.
2. Los trabajadores que actualmente se encuentran laborando en establecimientos diferenciados y que en el transcurso del presente año cumplan entre dos a cuatro años de tiempo de servicios consecutivos en establecimientos diferenciados, podrán solicitar el beneficio por capacitación que más convenga a sus

intereses, pudiendo sumar para estos fines el tiempo de trabajo en calidad de contratado, incluyendo SERUMS.

3. El plan de capacitación y reasignación para el presente año deberá formularse durante los meses de febrero y marzo y ejecutado en el resto del año.

9. DISPOSICIONES FINALES

1. La capacitación como beneficio señalado en la presente Directiva será convalidado de ser el caso por capacitación que el trabajador hubiera recibido en los años que se bonifican.
2. Los trabajadores que no se acogieron a ninguna de las modalidades de horario señalados o que no les corresponda dicho beneficio, laborarán en el turno ordinario matutino (de 08 a 14 horas) o vespertino (14 a 20 horas) de acuerdo a las necesidades institucionales del establecimiento de salud.
3. Los trabajadores percibirán adicionalmente o continuarán percibiendo, según el caso, las remuneraciones otorgadas por el D.S. 235-87-EF, su ampliatoria y modificatoria, durante el período de trabajo bajo las modalidades de horario establecido en la presente directiva.
4. La responsabilidad civil, penal y administrativa que resulte de las acciones realizadas durante el tiempo de permanencia en cumplimiento del horario elegido, corresponde al o a los que resulten implicados en los hechos. El abandono del establecimiento así como la ausencia injustificada da lugar a la sanción estipulada y a pérdida del beneficio obtenido por la aplicación de la presente directiva.

Dr. WALTER E. WONG FONG LEON
Director General de Personal

Srta. GLADYS ZARATE LEON
Directora Técnica de Programas, Normas y Servicios

APRUEBAN LA DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 002-DEP DE NORMAS COMPLEMENTARIAS DEL REGLAMENTO DE ADMINISTRACIÓN DE GUARDIAS HOSPITALARIAS PARA EL PERSONAL ASISTENCIAL DEL MINISTERIO DE SALUD

RESOLUCION DIRECTORAL N° 0030-93-SA-P

Lima, 26 de Enero de 1993

Visto el documento adjunto.

CONSIDERANDO:

Que mediante Resolución Ministerial N° 0573-92-SA/DM, aprueba el Reglamento de Administración de Guardias Hospitalarias para el Personal Asistencial de los Establecimientos del Ministerio de Salud;

Que en el numeral 2° de la parte resolutive de la R.M. N° 573-92-SA/DM, se faculta a la Oficina de Personal del Ministerio de Salud, a emitir normas complementarias para la mejor adecuación, flexibilidad y aplicación del Reglamento de Administración de Guardias Hospitalarias;

Que se han formado comisiones de trabajo para verificar en los Centros Asistenciales la aplicación del Reglamento de Guardias Hospitalarias;

Que de los informes emitidos por dichas comisiones, se tienen recomendaciones que es necesario emitir como normas complementarias;

Estando a lo propuesto por el Comité Técnico de la Oficina Ejecutiva de Personal,

SE RESUELVE:

- 1° Aprobar la adjunta Directiva Administrativa N° 02-DEP de Normas Complementarias del Reglamento de Administración de Guardias Hospitalarias para el Personal Asistencial de los Establecimientos del Ministerio de Salud, la misma que forma parte integrante de la presente Resolución.
- 2° El Director o Jefe de Personal del Establecimiento de Salud queda encargado de velar por el estricto cumplimiento de la Directiva que se aprueba por la presente Resolución.

Regístrese y comuníquese.

EUSEBIO ZARI
Director Ejecutivo de Personal

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N°02-DEP-92

NORMAS COMPLEMENTARIAS DE GUARDIAS HOSPITALARIAS

1.- **OBJETIVOS.**

Dictar las normas complementarias del Reglamento de Guardias Hospitalarias, en facultad de lo dispuesto por el Art. 2° de la R.M. 0573-92-SA/DM, para la mejor adecuación flexibilidad y aplicación que requiere el Sistema de Trabajo Básico de Guardias, de las Dependencias que conforman el Ministerio de Salud.

2.- **FINALIDAD.**

Establecer mecanismos y procedimientos para la regularización del servicio de Guardias Hospitalarias.

3.- **BASE LEGAL**

- Ley 23536 Normas que regulan el trabajo y carrera de los Profesionales de la Salud.
- D.S. 019-83-PCM Reglamento de la Ley 23536.
- Ley 23721, 24050 Ampliatoria de la Ley de los Profesionales de la Salud.
- Ley 23728 Ampliación del Reglamento.
- D.S.N°024-83-PCM Modificación del D.S. 019-83-PCM.
- D.S.N°029-84-S.A. Modifican varios artículos del D.S. N° 019-83-PCM.
- D.S.N°028-84-SA Reajuste de Remuneraciones de Profesionales de la Salud.
- D.S. 001-85-SA Normas reglamentarias relativos a Químicos Farmacéuticos, Obstetrices, Laboratorista Clínicos y Tecnólogos Médicos.
- D. Legislativo N° 559 Ley de Trabajo Médico.
- D. Legislativo N°276 Ley de Bases de Carrera Administrativa.
- D.S. N° 005-90-PCM Reglamento de la Ley de Bases de la Carrera Administrativa.
- R.M.N°0573-92-SA/P Reglamento de Guardias Hospitalarias.

4.- **DISPOSICIONES GENERALES.-**

1. **GUARDIA HOSPITALARIA.**

Es la actividad extraordinaria especial y diferenciada de las efectuadas en la jornada laboral ordinaria (turnos), que por su naturaleza y finalidad el trabajador asume todas las responsabilidades que exigen los servicios asistenciales hospitalarios, durante 12 horas continuas de trabajo. Estas pueden ser :

- **Guardia Nocturna:** Es la actividad extraordinaria especial que se realiza en horario nocturno, en las cuales esta comprendido el personal profesional y no profesional que conforman el equipo básico de Guardia, y que laboran en los Servicios de Emergencia, Centro Quirúrgico, Centro Obstétrico, Unidad de Cuidados Intensivos y Hospitalización.
- **Guardia Diurna:** Es la actividad extraordinaria que se realiza en jornada de 12 horas continuas de trabajo del personal, en las áreas críticas asistenciales y por la naturaleza de atención pueden ser programadas:
 - a. En días Ordinarios (Lunes a Sábado) : Emergencia y Cuidados intensivos.
 - b. En Domingos y Feriados : Emergencia, Centro Quirúrgico, Cuidados Intensivos y Hospitalización.

2. **DE LA JORNADA LEGAL DE TRABAJO**

La jornada legal de trabajo para el personal que labora en turnos Diurnos es de seis (06) horas diarias, o su equivalente semanal de treintiséis (36) horas. El personal que labora en turnos rotativos de mañana, tarde y noche debe cumplir un total de ciento cincuenta (150) horas mensuales, el cual incluye los días feriados si los hubiere. En esta jornada esta comprendido el trabajo de Guardia Hospitalaria (12) horas.

5.- **DISPOSICIONES ESPECIFICAS**

5.1 **Guardias Hospitalarias:**

- 5.1.1. Cuando el Gobierno Central declare día feriado no laborable, en fechas no previstas en el calendario, el porcentaje de la Guardia Hospitalaria, varía según el caso: de 20% a 24% y de 24% a 30% así mismo, este feriado no da derecho a día libre adicional.
- 5.1.2. Los Médicos Residentes son profesionales sujetos a un Programa Académico de Formación en segunda especialización a cargo de la Universidad correspondiente, por cuyo motivo no pueden ser programadas por más de cinco (5) guardias hospitalarias con derecho a pago, según lo establece el Reglamento de la Ley de los Profesionales de la Salud.
- 5.1.3. Los internos de Medicina, Odontología, Obstetricia y profesionales no deben ser programados para Guardias Hospitalarias, por su condición de personal

que se encuentra realizando prácticas pre-profesionales. Se incurre en falta grave dar responsabilidades que competen solo a profesionales.

5.1.4. El trabajador que se encuentre en condición de destacado para realizar el servicio de SERUM, puede ser programado en Guardas Hospitalarias, percibiendo el porcentaje correspondiente de acuerdo a su nivel remunerativo de carrera por las Guardias realizadas.

5.1.5. Durante la ejecución de la jornada de Guardia Hospitalaria, no procede otorgar permisos, y/o Comisión de Servicio.

5.1.6. Los Jefes de Departamentos, Servicios y/o Unidad responsables de la programación de Guardias Hospitalarias, no deben considerar en esta programación a los trabajadores en su día de su onomástico.

5.1.7. La Oficina de Personal tienen la responsabilidad de remitir la relación nominal del personal que debe ser considerado en la Programación de Guardias Hospitalarias, indicando fecha de nacimiento, Cargo y Nivel de carrera y/o Categoría Remunerativa a cada Jefe de Departamento de su Institución.

5.1.8 La inasistencia injustificada o el abandono a una Guardias Hospitalaria y/o turno señalado en el numeral 7.3 de la presente Directiva, es falta grave de carácter Disciplinario, que según la gravedad puede llegar a la destitución previo Proceso Administrativo Disciplinario, de esta conformidad con el Art. 10° del D.S. 027-84-SA.

Esta falta es mucho más grave si se producen en días Domingos y feriados.

1. En concordancia con el Art. 31° del Reglamento de Guardia Hospitalaria, el Jefe del Equipo básico de Guardia, es el Médico del mas alto nivel de carrera, cargo jerárquico o antigüedad en la Institución, y cuya especialidad permita su permanencia en el Servicio de Emergencia.

1. EQUIPO BÁSICO DE GUARDIA

De acuerdo a la realidad Institucional y atención a la Comunidad, puede considerarse en el equipo básico de Guardia además de lo señalado en el Art. 7° del reglamento de Guardias Hospitalarias, a las Profesionales Asistentas

Sociales para realizar Guardias Diurna de doce (12) horas en días domingos y feriados solo en el servicio de Emergencia.

6.- **SERVICIO DE RETEN**

6.1 En ningún caso puede abonarse más de 8 Guardias de Reten mensualmente, en concordancia con lo establecido en el Art. 4° de la R.M. N° 0573-92-SA/DM.

1. Los Directivos y Funcionarios Asistenciales por ningún motivo podrán ser programados en Guardias de RETEN.

7.- **DISPOSICIONES FINALES**

1. Establecer de uso obligatorio el Patrón de Distribución del personal para los equipos Básicos de Guardias Hospitalarias (ANEXO N°01), el que debe ser formulado y aprobado por Resolución en cada Dependencia Asistencial, el mismo que tendrá vigencia permanente, pudiendo ser solo modificado si las referencias estadística con que fue formulado han variado significativamente.

Este Patrón de Distribución determina la programación de Guardias Hospitalarias que realicen los Jefes de Departamentos y Servicios de los Establecimientos de Salud, la Oficina de Personal debe hacer llegar a la Dirección Ejecutiva de Personal del MINSA, copia del anexo N°01 en referencia y la Resolución Directoral de Aprobación o modificación según el caso.

2. Establecer el formato Único de Programación de Turnos, Guardias y Horarios de los Servicios Asistenciales en los establecimientos de Salud (ANEXO 02). Los tipos de horarios se adecua de acuerdo a la realidad de las Dependencias.

3. Los Establecimientos de Salud pueden optar las siguientes modalidades de jornadas:

- Doble Jornada Laboral (M/T) que no es Guardia Diurna, y al día siguiente Guardia Nocturna (GN),
- Turno Mañana (M) y en el mismo día Guardia Nocturna (GN).

En ambos casos el descanso Post Guardia es inmediato.

4. Los establecimientos de Salud que por su ubicación geográfica distante al casco urbano o estar en zona de alto riesgo en seguridad, pueden adoptar la siguiente modalidad de jornadas:

- Turno Tarde (T) y Guardia Nocturna (GN) con Descanso Post Guardia inmediato.
5. En los Domingos y Feriados por ser especiales y diferenciados los días laborales, los servidores podrán ser programados en el Equipo de Guardias Diurnas según la necesidad y la determinación de los Jefes de servicios previstos según el ANEXO 01.
 6. El número normal de Guardias Hospitalarias al mes de cinco (05) y sólo en caso justificado sube a ocho (8). En ambos casos no hay número máximo de Guardias Nocturnas (GM) pudiendo realizarse las que correspondan, dentro del tope referido.
 7. El Director del establecimiento de Salud forma una Comisión de trabajo con los Jefes de Departamentos y Servicios que estén considerados en el equipo básico de Guardia (Art. 7° del Reglamento), para garantizar el cumplimiento de la presente Directiva.
 8. La Dirección Ejecutiva de Personal, es la encargada de la evaluación, control y supervisión del cumplimiento que deben observar las autoridades señaladas en el Capítulo IV del Reglamento de Guardias Hospitalarias.

oooOooo

TRIUNFADORES GERENCIEMOS LA VIDA

VALOR DEL TIEMPO: ORO **ADMINISTRAR EL TIEMPO CON DILIGENCIA**

Modelamos cada día nuestro destino y urdimos la tela de nuestro hado.

El tiempo es de vital importancia para el hombre y la mujer tanto como el oxígeno para los pulmones. Desde que somos óvulo fecundado, el tiempo gravita sobre nuestras vidas hasta el morir.

Sin embargo resulta ser medida implacable, no conceder dispensa, nunca. El tiempo perdido, mal empleado, sin haberlo empleado, ese tiempo jamás se recuperará, jamás. Vamos más allá, donde, nos guía un pensamiento anónimo para que puedas valorar en toda su real dimensión lo que significa el tiempo: La pérdida de un instante no puede resarcirse ni con toda la eternidad.

Es más, el tiempo resulta ser medida implacable, no concede dispensa, también quiere decir que el tiempo al igual que las oportunidades llegan a nosotros constantemente pero si no lo reconocemos o no sabemos administrarlo se va, pero eso no es todo, no. ¿Sabes que sucede luego que pasan aquellos instantes, momentos, lapsos, del tiempo? Cuando lo perdemos tontamente, descuidadamente, sabiendo o no sabiendo; que aquí se peca también por ignorante, al margen de que jamás se recuperan los momentos perdidos: pasa factura de cobranza, por pagar; sí exige que paguemos.

Te explico al mismo tiempo que hago de tu conocimiento el porqué entre otras razones, el ciudadano inglés respeta y valora el tiempo y lo

administra de la mejor forma. Existe en Oxford un reloj de sol y una inscripción en el reloj que, dice: **“Periuntur et imputartur”** – latín – traducido al castellano, “pasan las horas y caen en nuestra cuenta”. Te imaginas, piénsalo: bien vale este pensamiento, la esencia de nuestro tema. Shakespeare clarifica aún más este asunto con sabiduría cuando escribió lo siguiente **“Malgastaste el tiempo y el tiempo por ahora me malgasta a mí”**.

El desconocimiento de tantas cosas que son vitales para los seres humanos y el hecho vergonzoso de quienes pueden hacer posible que no se reitere a través de las generaciones el hambre, la falta de desarrollo, cultural, técnico, científico, la falta de buen orden y de la correcta aplicación de la justicia, **incumplen**, no lo hacen en la mayoría de casos por intereses egoístas, personales y otros tantos, de manera que festinan la pérdida. A mayor subdesarrollo mayor manipuleo, se aprovechan también con la pérdida de los reales valores humanos, éticos-morales, a mayor desorden mayores ganancias, “ en río revuelto ganancia de pescadores” . Sumemos todo aquello que representa pérdida de tiempo, cualquiera que sea su razón cuando se trata de decidir, ejecutar y supervisar acciones en todos los niveles y poderes. ¿Quién paga el costo, el precio del atraso, de la demora? ¿Quien? .

Bueno, el tiempo es demasiado lento para quienes esperan, posiblemente lo sea para los colegiales, que tengan cuidado como matan su tiempo, también el porvenir de ellos se encierra en el tiempo. El tiempo desperdiciado, mal empleado, o involuntariamente perdido, resta vigor agilidad, origina falta de entusiasmo disminuyendo así la fuerza que se necesita para realizar algo.

El tiempo resulta para otras personas demasiado veloz, en especial cuando están muy ocupadas en sus actividades “falta tiempo; así mismo, veloz el tiempo corre cuando se teme algo, el tiempo se “acorta”.

Admito que para quienes sufren, el tiempo se presenta excesivamente largo. Haremos un alto en el tema para describirte un caso con el propósito de que valores y sepas cuidar el cuerpo, tu salud. Soy veterano, no de edad, sino en los avatares de los famosos cólicos renales, te diré que ha mi haber sin ser ganancia tengo más de setenta momentos de agudo dolor en el lapso de 25 años. En cada caso realmente los minutos parecían días y las horas eternidades cuando se tiene que soportar dolores fijos localizados en los riñones, y otras partes, sometidos además a intensos espasmos, etc., a veces no surte efecto el calmante ahí sigue el conteo para que te pongan otro calmante después de tres horas (por lo menos), a seguir soportando el dolor, cuya intensidad es lo máximo que puede soportar una persona en estado consciente. En este caso, excesivamente largo resulta el tiempo, no pasan los minutos.

Pero, para aquellos que se divierten es fugaz el tiempo, lo más extraño resulta para aquellos que aman, el tiempo no existe. Curioso, en la eternidad tampoco existe el tiempo.

RESPETEMOS TAMBIEN EL TIEMPO AJENO

Es bueno, que lo sepan todos, el impuntual no respeta, el tiempo ajeno tampoco. Es hora que se termine con esta mala costumbre arcaica, propia de irresponsables y, tengan bien presente que es símbolo de subdesarrollo. Entonces que hacemos dándole cabida. Seamos puntuales y exijamos puntualidad. Seamos escrupulosos con nuestro tiempo.

Hay personas por todo extremo excelentes y respetuosas; respetarán tu mujer, tu honra, tu fama y tu dinero; todo, menos una cosa, tu tiempo.

Napoleón Bonaparte decía que venció a los austriacos porque desperdiciaron su tiempo cinco minutos. Sin embargo en la batalla de Waterloo hubo demora de parte de los franceses en ordenar el ataque, fue suficiente para que deportaran a Napoleón a la Isla Santa Elena, al perder la batalla.

“Entre la victoria y la derrota, entre el triunfo y el fracaso hay muy pocos minutos”.

Cierta vez Napoleón, invitó a comer a los Jefes de más alta graduación, como quiera que se demoraban para llegar, ordenó le sirvieran la cena y cuando terminaba el último plato llegaron los invitados y les dijo: ya hemos comido señores, ahora vayamos a trabajar. No derrochaba tiempo, esperando.

Lo terrible del tiempo perdido a nuestro entender no es fácil de asimilar por muchos, demasiadas veces emplean tontamente su tiempo.

Que lejos estamos de aquellas épocas en que un viaje a Europa cualquiera que fuese el puerto de destino demoraba más de seis meses, la correspondencia un año o más. Hoy en 18 horas por avión aproximadamente se arriba a la ciudad de Frankfurt en Alemania, la correspondencia vía fax en minutos y las comunicaciones telefónicas en segundos. Hoy también mueren, de stress. El hecho es que la civilización es cada más compleja, existe un crecimiento desbalanceado y el cual nunca pasó por la imaginación, se ha creado muchos problemas dado que antes casi todo era sencillo y claro. Las causas del cambio veloz se han visto apoyadas por la educación, no de todos los países, la tecnología, los medios de comunicación. Todo se ha vuelto instantáneo y ello demanda a las personas mejor y mayor comprensión de la necesidad de conocimiento, tanto como emisor como receptor ya que la comunicación justamente ha cambiado al hombre y lo seguirá cambiando, si él no es consciente de lo que es, de lo que debe ser al fin; entonces, la transformación del mundo es mucho más de lo que la sociedad, la economía, religión y política puedan haber cambiado para vivir sin esta

diferencia, sin éste desbalance. Todo tiende a hacer mejor para el hombre, pero ello no se terminará de dar mientras no se actualice la actitud del hombre, de sus instituciones y exista real y decidida integración basada en el bienestar general de la humanidad. Necesitamos (educación, madurez, valentía, honestidad, seriedad, voluntad de cambio, tolerancia, equidad, justicia, sensibilidad humana, consideración y tiempo) actuar, en estos momentos el peligro de una guerra mundial no es tanto como el rompimiento del equilibrio de la naturaleza por la indiferencia e ignorancia intencional de algunos países en la posible catástrofe ecológica que anuncian los científicos desde Inglaterra. Alemania, principalmente incluyendo a Japón y Francia, etc. Es cuestión de tiempo. El tiempo disponible es muy corto. El tiempo puede ser medida de premio o de castigo, depende de cada quien. Luchemos por lo que representa la vida, la paz, démosnos tiempo para ello. La existencia de nuestra civilización está peligrando y no es tiempo de esconder la cabeza como el avestruz. Por nuestro lado atendamos el problema hoy, ya, averiguando cuáles son los elementos que contaminan la atmósfera y de qué manera, luego procurar que no seas motivo de acontecimiento apocalíptico alguno, evitando lo que ésta a tu alcance y dañe, de otro lado colabora con todo aquello que sirve para defender la continuidad y permanencia de los seres vivientes de la tierra y de otros mundos, de sus elementos, agua, tierra, vegetación, atmósfera etc. A sido una magnífica oportunidad el escribir la presente obra y poder adelantar este grave problema, en el tema del tiempo, poniendo un grano de arena a favor de la vida y que no digan otros mundos: los terráqueos provocaron el final de los tiempos y lo último que se pronunció fue la letanía universal: NO NOS ALCANZO EL TIEMPO Y ¡ZAS!

Dos microbios comentaban entre sí: que los humanos nos dejen todo su tiempo libre, ese que dicen que no tienen, ahora que somos pocos y luego sabrán de multiplicación, complicaciones de salud, dolor y

Tú, al igual que los gerentes para hacer más eficiente el trabajo, el estudio, el negocio, tienes que saber administrar el tiempo, tu tiempo. Pocos le conceden real importancia y vemos con pena y atónitos ojos que, definitivamente, la realidad es así; el más olvidado y el peor administrado es el tiempo. Sólo queda decidir sobre la alternativa de manejar el tiempo o dejar que nos maneje el tiempo. Éxito o fracaso.

Recomendamos a todo aquel que no tiene tiempo, “el orden nos quita minutos para ahorrar horas disponibles, sea capaz de organizarse y tendrá suficiente tiempo”. No se puede hacer todo al mismo tiempo, agregamos, no descuidar las tareas cotidianas, acostumbremos al uso de los “instantes”.

Las personas de mayor éxito, sacrificaron las horas de esparcimiento y sueño de su niñez, juventud y otros en la vejez, con perseverante entusiasmo, para llegar a ser motivo de admiración o envidia.

Existe un superpoblado club “NO TUVE TIEMPO” el único requisito es

creer y repetir el lema No tengo tiempo, el ingreso es inmediato y gratis. Pero daña la buena imagen, entrega pésimos resultados. Una vez más, no te lo recomiendo.

CICERON, dedicó el estudio de la filosofía, el tiempo que utilizan otras personas en diversiones y hasta en el descanso del cuerpo y de la mente.

GALILEO, físico, astrónomo, sabio Italiano, de profesión cirujano, sus trabajos de investigación que han dado como resultado admirables inventos, los realizó en ratos de ocio y de descanso.

ALEXANDER V HUMBOLDT, fue un sabio que acostumbraba siempre a trabajar hasta altas horas de la noche.

WATT, aprendió química y matemáticas durante los momentos que tenía de descanso cuando trabajó siendo obrero en el taller de un fabricante.

MOZART, en su lecho de muerte terminó de componer el famoso Réquiem.

LONGFELLOW, mientras se calentaba su café tradujo El Infierno de Dante Alighiere.

ABRAHAM LINCOLN, estudio leyes sin maestros, cuando trabajaba como agrimensor, en sus momentos de descanso.

Un compañero de colegio, se costeaba el hospedaje y alimento diario, efectuando la limpieza del colegio; en sus momentos libres aprendió a interpretar música con el saxo, luego tuvo trabajo como músico en las noches le permitía dinero suficiente para comprar sus libros, ropa y hasta posiblemente ahorraba, Al finalizar los estudios secundarios se preparaba en una academia para postular a la Universidad, pero sufrió un grave accidente; sin embargo este admirable y ejemplar ciudadano, no se dejó doblegar por las circunstancias y múltiples problemas. Pudo restablecerse, siguió sacrificando horas de sueño, de diversión, para lograr finalmente dos títulos universitarios, desempeñándose en la actualidad con eficiencia y éxito en varias actividades y sin urgencias económicas.

ADMINISTREMOS EL TIEMPO

Ahora le proporcionamos diez pasos seguros para que te ayude desde este momento a enrumbar hacia un mundo con mejores horizontes si entiendes lo suficiente para que lo hagas tuyo, cuando actúes, decidas o dirijas.

1. **Gozar del trabajo**, de la actividad que realizas, siempre y cuando sea positivo, bueno. Cambio de actitud si no te gusta trabajar, estudiar, ser diligente. Cuidado que los defectos nos manejen para satisfacción de ellos e infortunio nuestro. Analiza bien, hay que estar atentos.
2. **Conseguir información confiable**, Además que sea casi completa.

- No aceptar alegremente eso de que “ me lo dijeron”.
3. **Ordenar las prioridades,** hay que saber o en todo caso hay que aprender. Primero el deber, la obligación, luego la diversión.
 4. **Actuar con prontitud,** tener en cuenta el valor tiempo.
 5. **Ser justo y decidido,** aquí juega un papel importante las emociones, interfieren con una decisión necesaria.
 6. **Ser veraz y honesto,** No se pierde tiempo en explicaciones y desenredo de las mentiras. Que la honestidad es una virtud, que ayuda mucho en el correr del tiempo.
 7. **Comprometerse,** es lo que comúnmente se dice: ponerse la camiseta. La acción que se realiza convertirla en un objetivo personal, cuando no lo es. No considerar el estudio a la ligera, sin mayor importancia. En el caso del trabajo, no hay que considerarlo como un simple medio para ganarse la vida. Es un medio de desarrollo y realización....
 8. **Ser práctico,** no desperdiciar el tiempo tratando de ver asuntos sin importancia y tratando de resolver problemas sin solución. Atender y concretarse en el terreno de lo posible.
 9. **Toma tus propias decisiones,** y si te corresponde hacerlo toma las decisiones más difíciles.
 10. **Exigirse,** tanto uno mismo como a los demás.

TIEMPO PASADO, PRESENTE Y FUTURO

El pasado se ha convertido en recuerdo, sueño o pesadilla también puede ser motivo de alegría pero ya se fue. En hora buena si me fue bien, me servirá de guía, si me fue mal rescataré lo que haya de positivo, la enseñanza, para no incurrir en lo mismo otra vez, más no podré jamás rescatar ni una sola palabra ofensiva ni acción negativa alguna; ha sido lanzada la palabra y el hecho realizado, no se podrá recuperar ni tampoco borrar. Lucharé por no reincidir. No es bueno lamentar la pérdida del pasado, enferma y quita espacio al presente, no dá tiempo no deja actuar; compromete el futuro afectándolo también.

El presente, es estado presente, este día, este instante es mío, debo aprovecharlo bien, veloz huye de mis manos no se puede retener, debo actuar, debo hacer, debo solucionar, es mi momento; la luz brilla para mí, nada me será difícil, hoy me acompaña MI PADRE yo estoy en El está en mí. Seré más consecuente y amable. Hoy, estaré sereno y alegre daré dulce salida a las amargas dificultades. Hoy, no perderé el tiempo con el pasado ni con el futuro. No puedo contar mucho con el futuro, todo dependeré de lo haga en el presente, el futuro es como un bebe en gestación. Se que mis acciones de hoy escriben mi futuro, yo lo creo.

El futuro no lo ataré dejando para mañana lo que puedo hacer hoy. Planearé, me prepararé bien para que tenga mejores posibilidades de vida, bienestar. Cuando la ocasión toque mi puerta que no se escape por la

ventana, se quedará conmigo, porque estoy listo.

Lima, Mayo de 2004.

DIRECTORIO

**DRA. PILAR MAZZETTI SOLER
MINISTRA DE SALUD**

**DR. EDUARDO HENRRY ZORRILLA SAKODA
VICE MINISTRO DE SALUD**

**ING. RICARDO MATALLANA VERGARA
DIRECTOR GENERAL DE GESTION DE RECURSOS HUMANOS**

**DRA. SANDRA LILIANA TAVARA TALLEDO
DIRECTORA EJECUTIVA DE DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS**

**LIC. ADM. ROSA MERINO CACERES
DIRECTORA DE CAPACITACIÓN Y NORMAS**

**LIC. ADM. RAUL A. LLAMACPONCCA VARGAS
JEFE DE LA UNIDAD DE NORMAS**