



Resolución Ministerial

Lima, 14 de NOVIEMBRE del 2017

Visto, el expediente N° 17-086196-001, que contiene la Nota Informativa N° 209-2017-DG-DIGEP/MINSA, emitida por la Dirección General de Personal de la Salud del Ministerio de Salud; y,

CONSIDERANDO:

Que, los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que la protección de la salud es de interés público; por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, el artículo 123 de la precitada Ley, señala que el Ministerio de Salud es la Autoridad de Salud a nivel nacional. Como organismo del Poder Ejecutivo, tiene a su cargo la formulación, dirección y gestión de la política de salud y actúa como la máxima autoridad normativa en materia de salud;

Que, de acuerdo al numeral 7 del artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, este es competente en recursos humanos en salud;

Que, el literal b) del artículo 5 del acotado Decreto Legislativo, establece que es función rectora del Ministerio de Salud, dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de las políticas nacionales y sectoriales, la gestión de los recursos del sector; así como para el otorgamiento y reconocimiento de derechos, fiscalización, sanción y ejecución coactiva en las materias de su competencia;

Que, de conformidad con los literales c) y e) del artículo 115 del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA y modificado por el Decreto Supremo N° 011-2017-SA, la Dirección General de Personal de la Salud tiene por función proponer e implementar lineamientos, metodologías, estándares para identificar las necesidades de personal para cubrir los requerimientos del personal en el Sector Salud, incluye servicios complementarios; así como gestionar las estrategias para la dotación, distribución y cierre de brechas de personal de la salud en



R. PINO



W. BORJAN



J. MORALES C.



C. UGARTE T



M. ATARAMA C.

respuesta a las necesidades de salud de la población; asimismo, tiene la función de proponer normas, lineamientos, estándares, procedimientos y protocolos en relación al desarrollo de personal de la salud y los servicios complementarios que realizan los profesionales de la salud;

Que, mediante el documento de visto, la Dirección General de Personal de la Salud propone los "*Lineamientos para garantizar la programación, ejecución y pago del servicio de guardias en todas sus modalidades al personal de la salud*", cuya aplicación se refleje en la calidad del servicio, la efectividad y oportunidad de las intervenciones del personal de la salud, la seguridad del paciente y la capacidad de respuesta ante los requerimientos de los usuarios;

Con el visado de la Directora General de la Dirección General de Personal de la Salud, del Director General de la Oficina General de Asesoría Jurídica, del Secretario General y del Viceministro de Prestaciones y Aseguramiento en Salud; y,

De conformidad con lo previsto en el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, el Decreto Supremo N° 008-2017-SA que aprueba el Reglamento de Organización y funciones del Ministerio de Salud, modificado por Decreto Supremo N° 011-2017-SA, y la Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, que aprueba el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar los "*Lineamientos para garantizar la programación, ejecución y pago del servicio de guardias en todas sus modalidades al personal de la salud*", conforme al Anexo que forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.

Artículo 2.- Disponer que la Dirección General de Personal de la Salud, a través de las Direcciones de Redes Integradas de Salud, Direcciones Regionales de Salud, Gerencias Regionales de Salud o las que hagan sus veces, se encarguen de difundir, implementar, supervisar y evaluar la aplicación de los Lineamientos aprobados en el Artículo 1 de la presente Resolución Ministerial.

Artículo 3.- Encargar a la Oficina de Transparencia y Anticorrupción de la Secretaría General, la publicación de la presente Resolución Ministerial en el portal institucional del Ministerio de Salud (www.minsa.gob.pe).

Regístrese, comuníquese y publíquese.


FERNANDO ANTONIO D'ALESSIO IPINZA
Ministro de Salud



LINEAMIENTOS PARA GARANTIZAR LA PROGRAMACIÓN, EJECUCIÓN Y PAGO DEL SERVICIO DE GUARDIAS EN TODAS SUS MODALIDADES AL PERSONAL DE LA SALUD

Los presentes lineamientos tienen como objetivo se dé cumplimiento a las normas vigentes que regulan la programación, ejecución y garanticen el pago del servicio de guardia a nivel nacional.

La aplicación de los lineamientos comprende al personal de la salud que está dentro de los alcances de la Resolución Ministerial N° 573-92-SA/DM, que aprueba el Reglamento de Administración de Guardias Hospitalarias para el Personal Asistencial de los Establecimientos de Salud; así como al personal de la salud que está dentro de los alcances de la Resolución Ministerial N° 232-91 que aprueba las Guardias Comunitarias.

GUARDIAS HOSPITALARIAS

1. Se considera Servicio de Guardia Hospitalaria a la actividad que el personal de la salud realiza por necesidad o continuidad del servicio a requerimiento de la entidad, atendiendo a los criterios de periodicidad, duración, modalidad y responsabilidad.
2. Las Guardias Hospitalarias tienen una duración que no excede las 12 horas continuas y se cumplen con presencia física y permanencia en el servicio.
3. La aplicación de las Guardias hospitalarias solo procede en los establecimientos de salud que cuentan con los servicios de hospitalización, cuidados intensivos y emergencia y con todos o algunos de los departamentos y unidades señaladas en el artículo 6 del Reglamento de Guardias Hospitalarias.
4. El Equipo Básico de guardias hospitalarias está constituido por el personal profesional de la salud que labora en los servicios de emergencia, centro quirúrgico, unidades de cuidados intensivos y hospitalización, que comprende a los médicos, enfermeras, obstetras, químicos farmacéuticos, tecnólogos médicos, técnicos especializados, técnicos y auxiliares de enfermería, así como el personal indicado en el artículo 7 del Reglamento de Guardias Hospitalarias.
5. La programación del servicio de guardia es una actividad técnico-administrativa, que realiza el Jefe del Departamento o del Servicio, para programar turnos y personal que garantice la continuidad de la atención de salud en el establecimiento, con criterio de racionalidad; en las cuales se contemple lo siguiente:
 - a) Necesidad y continuidad del servicio de guardia sustentada en la demanda y oferta de servicios,
 - b) Disponibilidad de personal de la salud y disponibilidad presupuestal.
 - c) Programación bajo el sistema de rotación equitativa del personal de la salud.
 - d) Programación del servicio de guardia que establezca la modalidad del servicio de guardia (guardia diurna, nocturna en días ordinarios, domingo y de feriados).
 - e) Rol del personal de la salud programado para el servicio de guardia publicado en un lugar visible del servicio, departamento o el que haga sus veces, antes de que se efectúa el servicio de guardia, debidamente refrendado por los jefes correspondientes de acuerdo a la complejidad del establecimiento de salud.
6. El Jefe del Equipo de Guardia es el responsable del cumplimiento de la ejecución de las guardias hospitalarias.
7. La supervisión, evaluación y control de las guardias será conforme se establece en el capítulo IV del Reglamento de Guardias Hospitalarias.
8. El Director y/o Jefe de Personal de la Oficina de Recursos Humanos o quien haga sus veces, para garantizar el pago de las guardias hospitalarias debe cumplir con lo siguiente:
 - a) Formular los informes del personal para la liquidación de las guardias hospitalarias.
 - b) Formular la Planilla de pagos mensual por el concepto de guardias hospitalarias y gestionar su ejecución oportuna.
9. Las guardias de reten son aprobadas por el Director del establecimiento para cubrir actividades especializadas que el equipo básico de guardia no puede resolver, a fin de garantizar la atención oportuna del paciente por una necesidad específica. La presencia física del personal de salud, se realiza a requerimiento del jefe de guardia por necesidad del servicio. Estas guardias se realizan en el ámbito hospitalario.
10. **DE LA INASISTENCIA:**
 - a) La guardia no realizada se considera como inasistencia de 2 días.



- b) Las inasistencias producidas por descanso médico, no da derecho al descanso post guardia programado en el rol mensual aprobado. Los jefes de departamento o servicio deberán programar el rol de guardias para cubrir los turnos correspondientes.
11. **DESCANSO POST GUARDIA:** Al término de la guardia hospitalaria, deberá considerarse el descanso post guardia. Dicho descanso no es acumulado aún en el caso que concuerden los días domingos o feriados, debiendo tomarlo el servidor de manera obligatoria.

GUARDIAS COMUNITARIAS.

12. La guardia comunitaria es la actividad que el personal de la salud realiza de manera efectiva en el establecimiento de Salud con o sin internamiento, como parte de la jornada de trabajo, por necesidad y continuidad del servicio de salud a requerimiento de la entidad debidamente justificado. En esta se desarrollan actividades intra murales y extramurales en el marco del modelo de atención integral de salud. En el caso de realizar actividades extramurales deberá obligatoriamente presentar el reporte correspondiente.
13. Las Guardias Comunitarias se programan y ejecutan conforme lo establece la Resolución Ministerial N° 232-91 que aprueba las Guardias Comunitarias
14. La programación del servicio de guardia comunitarias es una actividad técnico-administrativa, que realiza el Jefe del establecimiento de salud, con criterio de racionalidad; en las cuales se contemple lo siguiente:
- a) Extender los programas de salud a nivel del ámbito local en la comunidad dentro del aspecto preventivo asistencial,
 - b) Disponibilidad de personal de la salud y disponibilidad presupuestal.
 - c) El número de guardias comunitarias serán programadas en un máximo de 5 por mes de acuerdo a la normatividad vigente.
 - d) Rol del personal de la salud programado para el servicio de guardias comunitarias deberá ser publicado en un lugar visible del establecimiento de salud, debidamente refrendado por el jefe correspondiente y antes de su ejecución.
15. La supervisión, evaluación y control de las guardias estará a cargo del jefe de establecimiento y bajo la supervisión del nivel superior correspondiente.
16. El Director y/o Jefe de Personal de la Oficina de Recursos Humanos o quien haga sus veces de la unidad ejecutora, para garantizar el pago de las guardias comunitarias debe cumplir con lo siguiente:
- a) Formular los informes del personal para la liquidación de las guardias comunitarias.
 - b) Formular la Planilla de pagos mensual por el concepto de guardias comunitarias y gestionar su ejecución oportuna.
17. **CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS:**
- a) El servicio de guardia una vez programado y ejecutado por el personal de la salud, le corresponde el derecho de pago obligatorio y oportuno.
 - b) No procede la percepción de la entrega económica, sin haber realizado la prestación del servicio de guardia.
 - c) El número de guardias programadas no debe exceder a la disponibilidad presupuestal con que cuenta el establecimiento de salud para el pago de las mismas.
 - d) En el caso de los residentados de las ciencias de la salud estos se rigen por sus propias normas.
 - e) El incumplimiento del pago de las guardias de cualquier modalidad y denominación trabajadas por los profesionales de la salud y personal de salud, constituye una falta administrativa, que conlleva se realicen las acciones administrativas correctivas y disciplinarias correspondientes, que incluya el deslinde de responsabilidades a que hubiera lugar. El Director del Establecimiento comunicará al Ministerio de Salud y la DIRESA, según corresponda, el resultado de la acción llevada con carácter de urgente en un plazo no mayor de 48 horas.

