



GOBIERNO REGIONAL TUMBES
DIRECCION REGIONAL DE SALUD



RESOLUCION DIRECTORAL

N° 00068 - 2017-GOBIERNO REGIONAL TUMBES-DRST-DR.

Tumbes, 01 de Febrero del 2017.

VISTO:

El Memorando N° 065-2017/GOB.REG.TUMBES-DRST-DR de fecha 26 de Enero del 2017, Informe N° 16-2017/GOB.REG.TUMBES-DRS-DR-DG-OAJ de fecha 25 de Enero del 2017, Nota de Coordinación N° 003-2017-GOB.REG.TUMBES-DRST-DERS-OA de fecha 09 de Enero del 2017, y;

CONSIDERANDO:

Que, el Art 2° de la Ley N° 27657- Ley del Ministerio de Salud establece que el MINSA, es el ente rector del sector de salud que conduce, regula y promueve la intervención del Sistema Nacional de Salud, con la finalidad de lograr el desarrollo de la persona humana, a través de la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de su salud y el desarrollo de su entorno saludable, con pleno respeto de los derechos fundamentales de la persona, desde su concepción hasta su muerte natural;

Que, el inciso g) del Art 49° de la Ley N° 27867- Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales, establece que es función específica de los Gobiernos Regionales organizar, implementar y mantener los servicios de salud para la prevención, protección, recuperación y rehabilitación en materia de salud, en coordinación con los gobiernos locales;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 405-2005-MINSA de fecha 30 de Mayo de 2005, se resuelve reconocer que las Direcciones Regionales de Salud, constituyen la única autoridad de salud en cada Gobierno Regional;

Que, el Reglamento de Guardias Hospitalarias y Comunitarias para Personal Asistencial DIRESA – Tumbes, tiene como finalidad, estandarizar la planificación, programación, ejecución, control y entrega económica por concepto de servicio de guardia ejecutado en los Establecimientos de Salud de la DIRESA Tumbes y sus órganos desconcentrados;

Que, asimismo tiene como objetivo, establecer las pautas y procedimientos que regulen el servicio de guardia en los Establecimientos de Salud, de acuerdo a los criterios de periodicidad, duración, modalidad, responsabilidad, voluntariedad u obligatoriedad, así como la entrega económica por servicio de Guardia Ejecutada;

Que, mediante Nota de Coordinación N° 003-2017-GOB.REG.TUMBES-DRST-DERS-OA de fecha 09 de Enero del 2017, el Director de Administración de la Dirección Ejecutiva de Red de Salud de la Dirección Regional de Salud de Tumbes, solicita al Director Regional de Salud de Tumbes, la aprobación del Reglamento de Guardias Hospitalarias y Comunitarias para Personal Asistencial DIRESA – Tumbes;



GOBIERNO REGIONAL TUMBES
DIRECCION REGIONAL DE SALUD



RESOLUCION DIRECTORAL

N° 00068 - 2017-GOBIERNO REGIONAL TUMBES-DRST-DR.

Tumbes, 01 de Febrero del 2017.

Que, mediante Informe N° 16-2017/GOB.REG.TUMBES-DRS-DR-DG-OAJ de fecha 25 de Enero del 2017, la Directora de Asesoría Legal, opina que el Reglamento de Guardias Hospitalarias y Comunitarias para Personal Asistencial DIRESA – Tumbes, cumple y se encuentra de acuerdo a la base legal establecida, resultando viable para su aprobación y aplicación;

Que, mediante Memorando N° 065-2017/GOB.REG.TUMBES-DRST-DR de fecha 26 de Enero del 2017, el Director Regional de Salud de Tumbes, dispone al Director Ejecutivo de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos, se emita el acto resolutive correspondiente;

Contando con la visación de la Dirección Ejecutiva de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos, Dirección Ejecutiva de Administración y Oficina de Asesoría Jurídica;

En Uso de las atribuciones y facultades conferidas mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 00055-2016-GOBIERNO REGIONAL TUMBES-P de 22 de febrero del 2016, Resolución Ministerial N° 701-2004-MINSA y la Ordenanza Regional N°. 008-2014-GOBIERNO REGIONAL TUMBES-CR de fecha 20 de Agosto del 2014.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, el REGLAMENTO DE GUARDIAS HOSPITALARIAS Y COMUNITARIAS PARA PERSONAL ASISTENCIAL DIRESA – TUMBES, parte integrante de la resolución, por los considerandos expuestos en la presente resolución.

ARTICULO SEGUNDO.- NOTIFIQUESE, copia de la presente resolución a la Dirección Ejecutiva de Red de Salud, Establecimientos de Salud, Hospital SAUL GARRIDO ROSILLO "SAGARO" II-1 Tumbes, Legajo y a las demás áreas competentes de la Dirección Regional de Salud Tumbes.

REGISTRESE, COMUNIQUESE, CUMPLASE Y ARCHIVESE

WJDC/DG
HBGC/DEA
TTN/DEGyDRH
BSAR/OAJ
Normas

Transcrita para los fines a:

Interesados ()
DERS ()
EE.SS ()
Legajo
Archivo/17



GOBIERNO REGIONAL TUMBES
DIRECCION REGIONAL DE SALUD

Mg. Wlmer J. Davis Carrillo
DIRECTOR REGIONAL DE SALUD TUMBES



PERÚ

Ministerio
de Salud

Dirección Regional
de Salud Tumbes

REGLAMENTO DE GUARDIAS HOSPITALARIAS Y COMUNITARIAS PARA EL PERSONAL ASISTENCIAL DIRESA – TUMBES





PERÚ

Ministerio
de Salud

Dirección Regional
de Salud Tumbes

OBJETIVO.

Establecer las pautas y procedimientos que regulen el servicio de guardia en los establecimientos de salud, de acuerdo a los criterios de periodicidad, duración, modalidad, responsabilidad, voluntariedad u obligatoriedad, así como la entrega económica por servicio de Guardia Ejecutada.

FINALIDAD.

Estandarizar la planificación, programación, ejecución, control y entrega económica por concepto de servicio de guardia ejecutado en los establecimientos de salud de la DIRESA Tumbes y sus órganos desconcentrados.

ALCANCE.

El ámbito de aplicación de las disposiciones contenidas en el presente reglamento comprende al personal Profesional de la salud, Técnico y Auxiliar Asistencial comprendidos en el D.L. N° 1153 y aquellos que por la naturaleza de su función realizan Guardias Hospitalaria y/o comunitarias en los establecimientos de salud de la Dirección Regional de Salud Tumbes.

BASE LEGAL.

- Ley del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal correspondiente y normas complementarias.
- Ley N° 27783, Ley de Bases de Descentralización.
- Ley N° 27867, Ley orgánica de Gobiernos Regionales.
- Ley 23536, Ley que establece las Normas Generales que regulan el trabajo y la carrera de los profesionales de la salud y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo 0019-83-PCM y sus modificatorias.
- Ley 23728, Establecen normas generales que regulan el trabajo y la carrera de los profesionales de la salud, que prestan servicios asistenciales y administrativos en el sector público, bajo el régimen de la Ley 11377.
- Ley 27669, Ley del Trabajo de la Enfermera(o) y su Reglamento, aprobado con Decreto Supremo 004-2002-SA.
- Ley 27853, Ley del Trabajo de la Obstetriz y su Reglamento, aprobado con Decreto Supremo 008-2003-SA.
- Ley 28167, 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 27878, Ley de Trabajo del Cirujano Dentista y su Reglamento, aprobado con Decreto Supremo 016-2005-SA.
- Ley 28173, Ley de Trabajo del Químico Farmacéutico del Perú y su Reglamento, aprobado con Decreto Supremo 008-2006-SA.
- Ley 28369, Ley de Trabajo del Psicólogo y su Reglamento, aprobado con Decreto Supremo 007-2007-SA.
- Ley 28456, Ley del Trabajo del Profesional de la Salud Tecnólogo Médico y su Reglamento, aprobado con Decreto Supremo 012-2008-SA.
- Ley 30112, Ley del ejercicio profesional del Trabajador Social.
- Ley 28847, Ley del trabajo del Biólogo y su Reglamento, aprobado con Decreto Supremo 025-2008-SA.
- Ley 28561, Ley que regula el trabajo de los técnicos y auxiliares asistenciales de salud y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo 004-2012-SA.
- Decreto Legislativo 276, Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público.
- Decreto Legislativo 559, Ley de Trabajo Médico y su Reglamento, aprobado con Decreto Supremo 024-2001-SA.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Dirección Regional
de Salud Tumbes



- Decreto Legislativo 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del estado.
- Decreto Legislativo 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Legislativo 1162, Decreto Legislativo que incorpora disposiciones al Decreto Legislativo 1153.
- Decreto Supremo N° 013-2013-SA, Aprueban reglamento de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.
- Decreto Supremo N° 223-2013-EF, Aprueban montos de la valorización principal, valorización priorizada por atención primaria de salud y por atención especializada, y la bonificación por guardias hospitalarias para los profesionales de la salud a que se refiere el Decreto Legislativo 1153.
- Decreto Supremo 286-2013-EF, Aprueban montos de la valorización principal, valorización priorizada por atención primaria de salud para el personal de la salud técnico y auxiliar asistencial a que se refiere el Decreto Legislativo 1153.
- Decreto Supremo 216-2014-EF, Aprueban la Bonificación por guardias hospitalarias para los profesionales de salud médicos cirujanos y autorizan una Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2014 a favor de los pliegos Ministerio de Salud, sus organismos públicos y los Gobiernos Regionales.
- Resolución Ministerial N° 232-91-SA-P, que establece y aprueba 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, que establece y aprueba el reglamento de administración de guardias hospitalarias para el personal asistencial de los establecimientos del Ministerio de Salud.
- Ordenanza Regional N° 008-2014-GOB.REG.TUMBES-CR que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones de la DIRESA Tumbes.



PERÚ

Ministerio
de SaludDirección Regional
de Salud Tumbes

TITULO I

DISPOSICIONES GENERALES.**Artículo 1º.- Definiciones Operativas**

- 1.1. **Servicio de Guardia.-** Es la actividad que el personal de la salud realiza por necesidad o continuidad del servicio a requerimiento de la institución, atendiendo a criterios de periodicidad, duración, modalidad, responsabilidad, así como voluntariedad u obligatoriedad.
- 1.2. **Programación de Guardias.-** Es una actividad técnico – administrativa que realiza el jefe de departamento, servicio y/o establecimiento de salud, para programar al personal de salud en turnos que garanticen la oportunidad y continuidad de la atención de salud en el establecimiento.
- 1.3. **Periodicidad.-** Es el espacio de tiempo que debe existir entre un turno y otro del servicio de guardia realizado por el personal de salud respetándose el descanso post guardia.
- 1.4. **Duración.-** Es el tiempo en horas de un turno en el servicio de guardia, el mismo que comprende las doce (12) horas de trabajo continuo y efectivo.
- 1.5. **Modalidad.-** Está referida a los tipos de guardia que se clasifican en:
 - 1.5.1 Guardia Comunitaria
 - 1.5.2 Guardia Diurna: puede ser en día ordinario, domingo y/o feriado.
 - 1.5.3 Guardia Nocturna: puede ser en día ordinario, domingo y/o feriado
 - 1.5.4 Guardia Retén
- 1.6. **Obligatoriedad.-** Es el deber del personal de la salud para realizar el servicio de guardia de acuerdo a la programación establecida, su incumplimiento conlleva a responsabilidad de orden administrativo y legal.
- 1.7. **Descanso Post Guardia.-** Es el descanso físico del personal de la salud al término del servicio de guardia, el mismo que es obligatorio y no es acumulable.
- 1.8. **Equipo Básico de Guardia.-** El equipo básico del servicio de guardia está constituido por el personal de la salud según categoría del establecimiento de salud.
- 1.9. **Establecimiento de Salud.-** Son aquellos que realizan atención de salud en régimen ambulatorio o de internamiento, con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, para mantener o restablecer el estado de salud de las personas.
- 1.10. **Unidad Productora de Servicios de Salud.-** Es la unidad básica funcional del establecimiento de salud constituida por el conjunto de recursos humanos y tecnológicos en salud, organizada para desarrollar funciones homogéneas y producir determinados servicios, en relación directa con su nivel de complejidad.

TITULO II.-

DE LAS ACTIVIDADES Y MODALIDADES DE SERVICIO DE GUARDIA.**Artículo 2º.- De las Actividades en el Servicio de Guardia**

El servicio de guardia comprende aquellas actividades múltiples y/o diferenciadas, efectuadas en jornada ordinaria sin exceder las 12 horas por turno. El máximo de guardias que se puede programar y realizar en los establecimientos de salud, dependiendo de la necesidad de servicio, disponibilidad presupuestal y categoría, es:



PERÚ

Ministerio
de SaludDirección Regional
de Salud Tumbes

Nivel de Atención	Guardias Comunitarias	Guardias Hospitalarias			
		Guardia Diurna Ordinaria	Guardia Nocturna Ordinaria	Guardia Diurna Domingo y Feriado	Guardia Nocturna Domingo y Feriado
Primer Nivel de Atención	5		6	1	1
Hospitales II-1 (No Unidad Ejecutora)		3	5	1	1
Órganos Desconcentrados		8			

Las excepciones a la presente disposición se detallan en el artículo 7° del presente reglamento.

Artículo 3°.- Modalidades del Servicio de Guardia

Las modalidades del servicio de guardia se realiza en los días ordinarios, domingos y feriados en el siguiente horario

- 3.1 **Guardia Comunitaria.**- Es la actividad que realiza el personal de salud en horario de 8:00 horas a 20:00 horas, en el ámbito jurisdiccional de los centros o puestos de salud para llevar a cabo actividades preventivas y promocionales de manera permanente, tendientes a mejorar la Salud Pública de la comunidad.
- 3.2 **Guardia Diurna.**- Es la actividad extraordinaria que realiza el personal de salud en horario de 8:00 horas a 20:00 horas, o según horario de trabajo previamente establecido para los hospitales. Se puede programar y ejecutar en días ordinarios, domingos y/o feriados.
- 3.3 **Guardia Nocturna.**- Es la actividad extraordinaria especial que realiza el personal de salud en horario de 20:00 horas a 8:00 horas del día siguiente, o según horario de trabajo previamente establecido para los hospitales. Se puede programar y ejecutar en días ordinarios, domingos y/o feriados.
- 3.4 **Guardia Retén.**- Es aquella que está programada por el jefe de departamento, servicio de emergencia o quien haga sus veces en los hospitales, donde la presencia física no es permanente. Es efectuada por los profesionales de la salud cuya especialidad no está comprendida en el equipo básico de guardia y acude al llamado cuando las necesidades de atención lo requieran. Puede ser programado en turno noche, domingos y feriados y el pago procederá únicamente cuando tenga que hacerse efectiva.

TITULO III.

DE LA PROGRAMACIÓN, EJECUCIÓN, LIQUIDACIÓN Y EVALUACIÓN DEL SERVICIO DE GUARDIA.

Artículo 4°.- De la Programación

Para la programación del personal de la salud en el servicio de guardia debe considerarse lo siguiente:

- 4.1 Para la Guardias Comunitarias:
 - 5.1.1. Su programación está sujeta a la necesidad del servicio, no generando obligación institucional y/o derecho en el servidor para su programación constante y permanente.
 - 5.1.2. Se realizan dentro del ámbito de intervención de los Establecimientos de Salud del primer Nivel y que permita implementar estrategias y/o intervenciones en el marco de la Atención Integral de Salud Basado en Familia y Comunidad.
 - 5.1.3. La programación es potestad del jefe del Establecimiento de Salud, pudiendo esta ser observada y/o modificada por la Dirección Ejecutiva de Red de Salud



PERÚ

Ministerio
de Salud

Dirección Regional
de Salud Tumbes

y/o oficina competente de DIRESA Tumbes, si se observan criterios de programación que no garanticen la intervención adecuada y eficaz de la comunidad.

- 5.1.4. Su programación corresponde a los días de labor ordinaria del Establecimiento de Salud del primer nivel, la misma que será enviada a la Dirección Ejecutiva de Red de Salud y/o oficina correspondiente de la DIRESA Tumbes, como máximo hasta el día 20 de cada mes para su evaluación, observación y aprobación posterior por la oficina correspondiente. Su incumplimiento dará lugar a la pérdida de la programación de guardias comunitarias del mes.
- 5.1.5. Excepcionalmente y por autorización expresa del Titular de la Entidad podrán efectuarse los días domingos y feriados, computándose la jornada de trabajo de seis horas como guardia de doce 12 horas.
- 5.1.6. La programación del servicio de guardia comunitaria debe considerar la relación nominal del personal de salud y será aprobado por la Dirección de Red de Salud o quien la Dirección Regional de Salud delegue facultades, con acto resolutivo correspondiente, con una anticipación no menor de cinco (05) días útiles al primer día del mes en que se efectúa el servicio de guardia comunitaria.
- 5.1.7. En los casos en que el trabajador cuente con más de 50 años de edad, tiene derecho a ser exonerado del trabajo de Guardia, a su solicitud.
- 5.1.8. No se puede programar guardias comunitarias menores o mayores a 12 (doce) horas.
- 5.1.9. No se podrá programar en el mismo día de Guardia Comunitaria actividades relacionadas a la valorización priorizada por Atención Primaria de Salud.
- 5.1.10. Durante el uso del período vacacional la programación de Guardias Comunitarias deberá ajustarse al siguiente detalle:

Días de Vacaciones	Máximo de Guardias a programar
Mayor a 21 días	0
Entre 16 y 21 días	2
Entre 08 y 15 días	3
Menos de 08 días	4

4.2 Para las Guardias Hospitalarias:

- 4.2.1 La programación está sujeta a la necesidad y continuidad del servicio de guardia sustentada en la demanda y la oferta de servicios, demanda poblacional, migración poblacional, disponibilidad de personal de salud y disponibilidad presupuestal, no generando obligación de la institución ni derecho en el servidor para su programación constante y permanente.
- 4.2.2 La programación se realizará bajo el sistema de rotación equitativa del personal de la salud. Esta programación será enviada a la Dirección Ejecutiva de Red de Salud y/o oficina correspondiente de la DIRESA Tumbes, máximo hasta el día 20 de cada mes para su evaluación, observación y aprobación posterior.
- 4.2.3 La programación del servicio de guardia debe considerar la relación nominal del personal de salud, indicando la modalidad del servicio de guardia.
- 4.2.4 El rol del personal de salud programado para el servicio de guardia deberá ser elaborado por el jefe de servicio o quien haga sus veces, el que será comunicado y publicado en un lugar visible con una anticipación no menor de



- cinco (05) días útiles al primer día del mes en que se efectúa el servicio de guardia, una vez que este ha sido aprobado con la resolución pertinente
- 4.2.5 La Dirección de Red de Salud o quien la Dirección Regional de Salud delegue facultades aprobará con acto resolutivo correspondiente la programación de guardias hospitalarias, con una anticipación no menor de cinco (05) días útiles al primer día del mes en que se efectúa el servicio de guardia.
- 4.2.6 No se puede programar guardias hospitalarias menores o mayores a 12 (doce) horas.
- 4.2.7 El trabajador de más de 50 años de edad, tendrá derecho a ser exonerado del trabajo de la guardia nocturna.
- 4.2.8 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.
- 4.2.9 Durante el uso del período vacacional la programación de Guardias Hospitalarias deberá ajustarse al siguiente detalle:

Días de Vacaciones	Máximo de Guardias a programar
Mayor a 21 días	0 Guardias
Entre 16 y 21 días	Hasta 25 % de Guardias programadas regularmente
Entre 08 y 15 días	Hasta 50 % de Guardias programadas regularmente
Menos de 08 días	Hasta 75 % de Guardias programadas regularmente

Artículo 5°.- Del Equipo que realiza el servicio de Guardia.

- 5.1 Para la Guardias Comunitarias.- Las guardias comunitarias serán ejecutadas por el siguiente personal:
- 5.1.1. Profesionales de la salud comprendidos en D.L. N° 1153.
- 5.1.2. Técnicos y Auxiliares Asistenciales de la Salud comprendidos en el D.L. N° 1153
- 5.1.3. Técnicos en Transportes y Choferes
- 5.2 Para las Guardias Hospitalarias.- El equipo básico de Guardia Hospitalaria se establece de acuerdo a la categoría del establecimiento de salud y está integrado por el personal de la salud que se indica en el anexo del presente reglamento.

Artículo 6°.- De las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud (UPSS) en las que se programa el servicio de guardia hospitalaria.

El servicio de guardia hospitalaria se programa en las Unidades Productoras de Servicios de Salud de Atención Directa y de Atención de Soporte:

- 8.1 UPSS de Atención Directa
- 8.1.1 UPSS Emergencia
- 8.1.2 UPSS Centro Quirúrgico
- 8.1.3 UPSS Centro Obstétrico
- 8.1.4 UPSS Hospitalización
- 8.2 UPSS de Atención de Soporte
- 6.2.1. UPSS Patología Clínica
- 6.2.2. UPSS Central de Esterilización
- 6.2.3. UPSS Diagnóstico por Imágenes
- 6.2.4. UPSS Farmacia



PERÚ

Ministerio
de Salud

Dirección Regional
de Salud Tumbes

Artículo 7º.- De las Excepciones en la Programación del Servicio de Guardia

Las excepciones en la programación del servicio de guardia proceden previo sustento en los siguientes casos.

- 7.1 En caso de Desastres y/o Emergencias Sanitarias declaradas por el nivel nacional se podrá variar la programación del servicio de guardia, sin limitar el número de guardia, durante el tiempo que dure la contingencia, ésta programación debe ser aprobada por el Director Regional o quien éste delegue dicha función.
- 7.2 En áreas críticas o servicios de emergencia se podrá programar el servicio de guardia diurna.
- 7.3 En caso de déficit de recursos humanos debidamente sustentado y acreditado se podrá variar la programación del servicio de guardia, sin limitar el número de guardia, ésta programación debe ser aprobada por el Director Regional de salud o quien éste delegue dicha función.

Artículo 8º.- De la Ejecución del Servicio de Guardia

Para la ejecución del servicio de Guardia por el personal de salud, debe considerarse lo siguiente:

- 8.1 Para las Guardias Comunitarias
 - 8.1.1 La realización de las guardias comunitarias deben garantizar la labor preventiva promocional en la comunidad, salvo que por necesidad de servicio debidamente sustentada y de manera excepcional, autorizado por el jefe de la Micro Red sea realizada de manera intramural.
 - 8.1.2 Las actividades deben ser registradas en hoja HIS y/o FUA, según corresponda para el ingreso a los sistemas informáticos correspondientes.
 - 8.1.3 Al término de la guardia comunitaria o al siguiente día hábil el servidor debe visar la actividad realizada por el Jefe de establecimiento de salud en señal de conformidad.
 - 8.1.4 La información de las actividades realizadas durante la guardia comunitarias debe contener de manera clara y precisa datos como: fecha de realización, hora de inicio de la actividad, hora de finalización de la actividad, tipo de actividad realizada, número de beneficiarios, lugar de ejecución de la actividad.
- 8.2 Para las Guardias Hospitalarias
 - 8.1.5 La realización de las guardias hospitalarias busca garantizar la atención recuperativa, la ayuda diagnóstica y la rehabilitación de las personas que acuden a los servicios de salud.

Artículo 9º.- De los Cambios, Reemplazos o Reprogramación del Servicio de Guardia

- 9.1 Los cambios, reemplazos o reprogramación del servicio de guardia podrá realizarse en un máximo de dos (02) al mes para guardias comunitarias y tres (03) al mes para guardias hospitalarias, las cuales se tramitarán con 48 horas previas a la realización de la guardia cambiada, reemplazada y/o reprogramada, salvo en casos de emergencia personal o familiar de forma súbita debidamente acreditados.
- 9.2 Las causales de cambio o reprogramación son: Enfermedad de familiar directo, capacitación oficial (no incluye cursos de especialización y/o pos grado), cita médica programada y citación expresa judicial.
- 9.3 Las causales de reemplazo de guardia son: Enfermedad súbita del titular, Fallecimiento del titular y/o familiar directo.
- 9.4 No procede cambio, reemplazo o reprogramación de guardia cuando el servidor se encuentra haciendo uso de suspensión imperfecta de labores.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Dirección Regional
de Salud Tumbes

9.5 Para la reprogramación de la Guardia Comunitaria se tendrá en cuenta los siguientes criterios:

8.5.1 La solicitud de reprogramación del servicio de guardia comunitaria debe contar con el visto bueno de la jefatura de establecimiento correspondiente.

8.5.2 La reprogramación del servicio de guardia comunitaria se autoriza por la Dirección de Red de Salud u oficina correspondiente de la DIRESA Tumbes.

9.6 Para el cambio y/o reemplazo de la Guardia Hospitalaria se tendrá en cuenta los siguientes criterios:

8.6.1 El cambio del servicio de guardia hospitalaria procede de común acuerdo entre el personal de salud y debe contar con el visto bueno de la jefatura de Micro Red, Hospital u Órgano Desconcentrado correspondiente.

8.6.2 El cambio por servicio de guardia hospitalaria se realiza entre personal de salud del mismo grupo ocupacional y cargo de ingreso a la carrera pública.

8.6.3 El reemplazo por el servicio de guardia hospitalaria procede en caso de ausencia del personal de salud, para lo cual deberá reprogramarse el rol del servicio de guardia, debiendo contar con la visación de la jefatura de Micro Red, Hospital u Órgano Desconcentrado correspondiente.

Artículo 10°.-

De la Escala de Pago por Servicio de Guardia

10.1 La escala de pago por servicio de guardia se enmarca en lo establecido por el D.L. N° 1153 Decreto legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de salud al servicio del estado y sus normas específicas.

10.2 La Ley N° 28167 se mantendrá vigente, en el extremo señalado en la Única Disposición Complementaria Derogatoria del Decreto Legislativo N° 1153, mientras no se haya implementado de manera efectiva la política integral de salud prevista en dicho decreto legislativo.

10.3 El pago por servicio de guardia es según el siguiente detalle:

CARGO	NIVEL	COSTO POR GUARDIAS						
		D.S.028-3989. PCM REM. BAS.	REM. REUN.	REM PPL	GUARDIA DIURNA ORDINARIA	GUARDIA NOCTURNA ORDINARIA	GUARDIA DIURNA DOMINGOS Y FERIADOS	GUARDIA NOCTURNA DOMINGOS Y FERIADOS
					55%	55%	55%	55%
		(1001)	(1002)		GDO	GNO	GDF	GNF
DECRETO LEGISLATIVO N° 559 - LEY DE TRABAJO MÉDICO								
DECRETO SUPREMO N° 024-2001-SA DEL 23/07/2001								
ESCALA PARA CALCULO DE LAS GUARDIAS								
MEDICOS	5	0.06	45.84	45.90	106.72	142.29	177.86	213.44
	4	0.06	42.44	42.50	98.81	131.75	164.69	197.63
	3	0.05	40.52	40.57	94.33	125.77	157.21	188.65
	2	0.05	39.61	39.66	92.21	122.95	153.68	184.42
	1	0.04	37.80	37.84	87.98	117.30	146.63	175.96
GUARDIAS HOSPITALARIAS PARA ENFERMERAS (O)								
LEY N° 27669 - DECRETO SUPREMO N° 004-2002-SA DEL 22/06/2002								
ESCALA PARA CALCULO DE LAS GUARDIAS								
ENFERMERAS	NIVEL				GDO 55%	GNO 55%	GDDF 55%	GNDF 55%
	14				98.81	131.75	164.69	197.63
	13				94.46	125.95	157.44	188.93
	12				92.28	123.04	153.80	184.56
	11				90.05	120.06	150.08	180.09
	10				87.65	116.87	146.09	175.31



PERÚ

Ministerio
de SaludDirección Regional
de Salud Tumbes

CARGO		COSTO POR GUARDIAS						
	NIVEL	D.S.028-3989-PCM REM. BAS.	REM. REUN.	REM PPL	GUARDIA DIURNA ORDINARIA	GUARDIA NOCTURNA ORDINARIA	GUARDIA DIURNA DOMINGOS Y FERIADOS	GUARDIA NOCTURNA DOMINGOS Y FERIADOS
					55%	55%	55%	55%
		(1001)	(1002)		GDO	GNO	GDF	GNF
GUARDIAS HOSPITALARIAS PARA OBSTETRICES								
DECRETO SUPREMO N° 008-2003-SA								
ESCALA PARA CALCULO DE LAS GUARDIAS								
OBSTETRICES	V				98.81	131.75	164.69	197.63
	IV				94.46	125.95	157.44	188.93
	III				92.28	123.04	153.80	184.56
	II				90.05	120.06	150.08	180.09
	I				87.65	116.87	146.09	175.31

CON DS. 223-2013-EF Y D.S. 286-2013-EF SE INCREMENTA EL 55 % para: Químico Farmacéutico, Tecnólogo Medico, Asistente Social, Cirujano Dentista, Biólogo, Psicólogo, Nutricionista e Ingeniero Sanitario

CARGO	NIVEL	COSTO POR GUARDIAS					
		D.S.028-3989-PCM REM. BAS.	REM. REUN.	REM PPL	GUARDIA DIURNA ORDINARIA	GUARDIA NOCTURNA ORDINARIA	GUARDIA DIURNA DOMINGOS Y FERIADOS
					55%	55%	55%
		(1001)	(1002)		GDO	GNO	GDF
OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD (OPS)					92.54	123.38	154.23
GRUPO OCUPACIONAL PROFESIONAL, TECNICO Y AUXILIARES CATEGORIZADOS: CON LEY 28167 SE ESTABLECE LA ESCALA							
PROFESIONAL CATEGORIZADO					44.03	58.70	73.38
TECNICO CATEGORIZADO					36.67	47.56	59.45
AUXILIAR CATEGORIZADO					34.71	46.28	57.85

- 10.4 Los montos señalados en el artículo precedente se actualizarán automáticamente en montos y plazos de implementación establecidos cuando el nivel nacional dicte normas específicas que actualicen los mismos.

Artículo 11°.- De la Aprobación por Servicio de Guardia Ejecutado

La Dirección Ejecutiva de Red de Salud u oficina correspondiente de la DIRESA Tumbes, efectuará la aprobación de la ejecución de las guardias hospitalarias y comunitarias teniendo en cuenta los siguientes criterios:

- 11.1. Los servidores deben encontrarse incluidos en la relación nominal del personal de salud que realiza guardias para el mes que se liquida el servicio de guardia, aprobado con resolución correspondiente.
- 11.2. Para las Guardias Comunitarias, los servidores deberán presentar a sus jefaturas los informes de ejecución de las mismas, los que tendrán visto bueno de su Micro Red.
- 11.3. En el caso de Guardias Hospitalarias será realizado por la jefatura de recursos humanos del establecimiento quien a su vez dará visto bueno, siendo estos visados por el jefe de Micro Red, Hospital u Órgano Desconcentrado.
- 11.4. Las Micro Redes de salud, Hospitales II-1 y Organismos Desconcentrados de la DIRESA Tumbes deberán remitir la información correspondiente a la ejecución de guardias a la Dirección Ejecutiva de Red de Salud u oficina responsable de la DIRESA Tumbes, máximo dentro de los cinco (05) primeros días útiles del mes siguiente de ejecutadas las guardias. El incumplimiento de lo descrito dará lugar al no pago del servicio de guardia ejecutado en el calendario correspondiente, esto sin perjuicio de las acciones administrativas que correspondan. En caso se presente esta situación se



PERÚ

Ministerio
de Salud

Dirección Regional
de Salud Tumbes

solicitará el pago vía reconsideración presentando la documentación necesaria para su evaluación.

- 11.5. La Dirección Ejecutiva de Red de Salud u oficina correspondiente de la DIRESA Tumbes, realizará la verificación de los informes de ejecución de las guardias los cuales deben ser acordes con la programación aprobada, los cambios, reprogramaciones y/o reemplazos de guardias realizadas.
- 11.6. La Dirección Ejecutiva de Red de Salud o quien la Dirección Regional de Salud delegue facultades aprobará con acto resolutivo correspondiente la ejecución de guardias y autorizará la liquidación de las mismas, la cual deberá ser emitida dentro de los primeros 10 días útiles de cada mes.



Artículo 12°.- De la entrega económica por Servicio de Guardia Ejecutado

La Dirección de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos efectuará la entrega económica por el servicio de guardia ejecutado al personal nombrado, tomando en cuenta los siguientes criterios:

- 12.1. Para el pago por el servicio de guardia se requiere contar con el acto resolutivo que apruebe la entrega económica por servicio de guardia ejecutado, la cual debe tener el detalle nominal del personal de la salud y que incluya como mínimo datos como DNI, número de guardias ejecutadas y el monto a liquidar.
- 12.2. El pago del servicio de guardia se realiza al mes siguiente de la ejecución.
- 12.3. La Dirección de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos podrá verificar de oficio y en el momento que lo estime necesario la documentación que sustenta el pago del servicio de guardia.

Artículo 13°.- De los recursos de reconsideración por concepto de entrega económica por Servicio de Guardia Ejecutado no cancelado

El servidor que considere que el pago de entrega económica por concepto de servicio de guardia ejecutado no se ajusta a lo informado, su cargo y/o nivel, podrá presentar su solicitud de reembolso teniendo en cuenta los siguientes criterios:

- 13.1. La solicitud de reembolso se presentará como máximo dentro de los 60 días después de abonado el monto por servicio de guardia efectuado.
- 13.2. La solicitud deberá ser dirigida a la Dirección Ejecutiva de Red de Salud u oficina correspondiente de la DIRESA Tumbes, indicando explícitamente el mes y días de Guardias en que se solicita el reembolso, adjuntado copia de boleta de pago.
- 13.3. La Dirección Ejecutiva de Red Salud u oficina correspondiente de la DIRESA Tumbes emitirá respuesta al servidor solicitante dentro de los 30 días calendario de haberse solicitado el reembolso y de ser favorable se hará efectivo en el siguiente calendario de pago de la institución.

Artículo 14°.- De la evaluación del Servicio de Guardia Comunitaria

La Dirección Ejecutiva de Red de Salud u oficina correspondiente de la DIRESA Tumbes, realizará la evaluación de la efectividad de la Guardia Comunitaria teniendo en cuenta los siguientes criterios:

- 14.1. El Registro de las actividades de la guardia comunitaria en el sistema informático HIS, es importante para evaluar el incremento de los indicadores sanitarios y su impacto en la salud pública de la región
- 14.2. Las actividades asistenciales realizadas durante la Guardia Comunitaria deben estar registradas en la historia clínica del usuario de servicios de salud y registrado en el



PERÚ

Ministerio de Salud

Dirección Regional de Salud Tumbes

sistema informático HIS del Ministerio de Salud, en el mes correspondiente a su ejecución.

- 14.3. Adicionalmente las actividades que financie el Seguro integral de Salud (SIS) y que se realicen durante la Guardia Comunitaria deberá realizarse el Formato Único de Atención (FUA).
- 14.4. La Oficina de Estadística e informática de la DIRESA Tumbes emitirá el reporte de producción HIS de los trabajadores asistenciales de salud a la Dirección Ejecutiva de Red de Salud como máximo el día 15 de cada mes.
- 14.5. La Dirección Ejecutiva de Red Salud u oficina correspondiente de la DIRESA Tumbes, evaluará el reporte HIS de las actividades realizadas durante la Guardia Comunitaria, las cuales deben concordar con los días programados o reprogramados en el mes de evaluación.
- 14.6. Las actividades que se registran en el Sistema informático HIS durante el día que se ejecuta la Guardia Comunitaria deben ser como mínimo:

Tipo de Actividad	N°	N° de Beneficiarios
Actividades Individuales	20	
APP		20

- 14.7. El número de días de Guardias Comunitarias ejecutadas que no registre información en el sistema informático HIS será igual al número de días de guardias comunitarias que se dejará de programar en el siguiente mes.
- 14.8. En caso de no encontrar evidencia efectiva de la realización de las guardias comunitarias se procederá a la suspensión de las mismas por un máximo de tres meses a criterio discrecional del Director Ejecutivo de Red de Salud u oficina competente de la DIRESA Tumbes, esto sin perjuicio de las acciones administrativas o legales que correspondan.

TITULO IV.

DE LAS RESPONSABILIDADES.

En la Programación

Artículo 15°.- Del Jefe de Departamento o Servicio

Los jefes de departamento, servicio o el que haga sus veces, son responsables de la programación del personal del servicio de guardia según modalidad, emitiendo los informes pertinentes ante el director o jefe de establecimiento

En la Ejecución

Artículo 16°.- Del Personal de Salud

El personal de la salud es responsable de cumplir con la programación del servicio de guardia, permaneciendo físicamente en el servicio, y no haciendo abandono del mismo.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Dirección Regional
de Salud Tumbes

Artículo 17º.- Del Jefe del Equipo Básico de Guardia

- 17.1. El Jefe del Equipo Básico del Servicio de Guardia es el responsable del cumplimiento de la programación del servicio de guardia, así como de supervisar la asistencia, permanencia física y actividades del personal de la salud que integra el Equipo Básico de Servicio de Guardia.
- 17.2. Al concluir el servicio de guardia, verificará la información contenida en el formulario de trabajo donde se registra el turno, el número de horas trabajadas, relación de pacientes y diagnóstico, remitiéndola al Director o Jefe del establecimiento de salud adjunto a las ocurrencias y los informes respectivos, con copia al Jefe del Departamento o Servicio.
- 17.3. El reporte de asistencia y permanencia del personal programado, debe ser remitido al Director o Jefe de Recursos Humanos o quien haga sus veces debidamente visado, con el visto bueno del Jefe del Departamento y/o Servicio.

Artículo 18º.- Del Jefe de Personal o de la Oficina de Recursos Humanos

El Director y/o Jefe de Personal de la Oficina de Recursos Humanos o quien haga sus veces, es responsable de:

- 18.1. Verificar la ejecución efectiva del servicio de guardia a través del reporte de asistencia y permanencia del personal de la salud.

En la Supervisión

Artículo 19º.- De la Dirección Ejecutiva de Red de Salud

El Director y/o Jefe de Personal de la Dirección Ejecutiva de Red de Salud o quien haga sus veces, es responsable de:

- 19.1. Formular un plan de supervisión inopinada no menos de dos (2) veces al mes, a efecto de constatar la asistencia y permanencia de los integrantes del equipo de guardia, haciendo llegar al Director o Jefe del Establecimiento las ocurrencias o informando del incumplimiento de lo dispuesto en la presente norma.
- 19.2. Supervisar el cumplimiento de las obligaciones funcionales del director y/o jefe de Recursos Humanos del establecimiento de salud, vinculadas al Servicio de Guardia.

Artículo 20º.- De la Coordinación Regional de Servicio Rural Urbano Marginal de Salud (SERUMS)

El coordinador y/o responsable Regional de SERUMS o quien haga sus veces, es responsable de:

- 20.1. Garantizar el cumplimiento de lo dispuesto en el presente reglamento por el personal que realiza el Servicio Rural y urbano marginal de Salud (SERUMS) en los establecimientos de salud del ámbito de la DIRESA Tumbes, siendo responsable de todo el proceso correspondiente a las guardias comunitarias en el personal SERUMS.

Artículo 21º.- Del Director y/o Jefe del Establecimiento de Salud

- 21.1. El Director o Jefe del Establecimiento de salud es el responsable de planificar, organizar, dirigir y controlar la producción de los servicios de salud, asegurando la oportuna y eficiente prestación de los mismos.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Dirección Regional
de Salud Tumbes

- 21.2. Asegurar la presencia y permanencia del personal necesario, en calificación y número, para garantizar una conveniente prestación de la atención.
- 21.3. El Director o Jefe del Establecimiento de salud es el responsable del cumplir y hacer cumplir lo dispuesto en el presente Reglamento.

TITULO V.

DE LAS INASISTENCIAS Y DESCANSO POST GUARDIA.

Artículo 22°.- De la Inasistencia al Servicio de Guardia

La guardia no realizada es considerada como inasistencia injustificada, equivale a dos días dejados de laborar.

Artículo 23°.- Del Descanso Post Guardia

- 23.1. Al término de la guardia, debe considerarse el descanso post guardia. Dicho descanso no es acumulable aún en los casos que concuerden con días domingos o feriados, debiendo el personal de la salud tomarlo en forma obligatoria y de manera inmediata.
- 23.2. El descanso post guardia sólo es procedente después de haberse ejecutado efectivamente la guardia. En el caso que el personal de la salud no realice el servicio de guardia programada por causas justificadas, según el marco de la normatividad vigente; el Jefe de Servicio reprogramará las horas inicialmente consideradas para tal fin, en actividades asistenciales prioritarias.

Artículo 24°.- De las Restricciones en la Programación del Servicio Guardia

En la programación del servicio de guardia, se debe tomar en cuenta las siguientes restricciones, bajo responsabilidad:

- 24.1. No procede la programación del servicio de guardia previo a una guardia nocturna; tampoco se programará en el turno tarde ni por servicio complementario.
- 24.2. La programación de turno mañana o tarde en el horario de descanso pre guardia nocturna, podrán ser laborados única y exclusivamente a solicitud del jefe de establecimiento donde se ejecuta la guardia nocturna y con el visto bueno del jefe de Micro Red, cuando exista la necesidad expresa del servicio, el mismo que podrá ser corroborado por los órganos competentes y será sustentado cuando se lo soliciten.
- 24.3. No procede la programación del servicio de guardia durante el descanso post guardia ni se programará turno o servicio complementario.
- 24.4. No procede la programación simultánea de las modalidades del servicio de guardia a un mismo personal de la salud.
- 24.5. No procede la programación del servicio de guardia en el personal de la salud que se encuentre haciendo uso del derecho vacacional, onomástico o licencia debidamente acreditada, no debiendo ser programado para el servicio de guardia.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Dirección Regional
de Salud Tumbes

TITULO VI.

ACCIONES U OMISIONES EN EL SERVICIO DE GUARDIA.

Artículo 25°.- De las Acciones u Omisiones

Constituyen acciones u omisiones en el servicio de guardia los siguientes aspectos:

- a) El incumplimiento de las responsabilidades contempladas en el presente reglamento.
- b) El incumplimiento de la programación del servicio de guardia establecida en el artículo 4° de la presente norma.
- c) El abandono del servicio de guardia por el personal de la salud.
- d) La comunicación inoportuna a la Oficina de Personal, de las licencias, vacaciones, permisos a que tiene derecho el personal de salud, y de cuya acción se hayan generado pagos indebidos.
- e) La falsedad de los documentos señalados en el presente reglamento, presentados previamente a la ejecución de la entrega económica del servicio de guardia.
- f) Las reiteradas ausencias injustificadas del personal de la salud en el Servicio de Guardia, según el rol de programación.
- g) La manipulación de la información contenida en el registro de turnos, libros de ocurrencia, reporte de asistencia.
- h) Propiciar el reemplazo del profesional de la salud programado en servicio de guardia, por los internos de medicina, obstetricia, enfermería u otras profesiones de las ciencias de la salud.
- i) Autorización de pago y/o cobro indebido fuera de las escalas establecidas por la normatividad vigente, según grupo ocupacional y nivel.
- j) Autorización del pago y/o cobro indebido por el servicio de guardia no realizado.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL.

UNICA.- Autorízase a la Dirección Ejecutiva de Red de Salud a que evalúe y proponga a la DIRESA Tumbes las normas complementarias para la mejor aplicación del presente Reglamento.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA DEROGATORIA.

UNICA.- Deróguese o déjese sin efecto, según corresponda, las disposiciones relativas a guardias hospitalarias y comunitarias contenidas en los siguientes artículos y dispositivos legales:

1. Artículo 3, 4, 5, 6, 7 de la Directiva de Control de Asistencia y Permanencia Para el Personal Asistencial en los Establecimientos de Salud De la Dirección Regional de Salud Tumbes, aprobada con Resolución Directoral N° 00720-2016-GOBIERNO REGIONAL TUMBES-DRST-DR.



PERÚ

Ministerio
de SaludDirección Regional
de Salud Tumbes**ANEXO: EQUIPO BÁSICO DEL SERVICIO DE GUARDIA**

I NIVEL DE ATENCIÓN E.S. I-4	II NIVEL DE ATENCIÓN E.S. II-1 (No Unidad Ejecutora)
Profesional Médico	
a) Médico General b) Médico Pediatra c) Médico Gineco Obstetra	a) Médico Emergencista o Médico General Capacitado b) Médico Anestesiólogo c) Médico Cirujano General d) Médico Gineco Obstetra e) Médico Pediatra
Profesional de Enfermería	
a) Enfermera General	a) Enfermera Especialista o Enfermera General con capacitación según el servicio
Personal de Obstetricia	
a) Obstetra	a) Obstetra
Personal de Salud se Servicios de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento	
a) Técnico de Laboratorio b) Técnico de Farmacia	a) Tecnólogo Médico Laboratorista a) Tecnólogo Médico de radiología c) Técnico Asistencial
Personal Técnico	
a) Técnico de Enfermería b) Auxiliar de enfermería	a) Técnico de Enfermería b) Auxiliar de enfermería
Otros Grupos Ocupacionales	
a) Chofer b) Trabajador de Limpieza	a) Chofer b) Trabajador de Limpieza c) Técnico de mantenimiento

El número de Recursos a programar se deberá ajustar según la oferta, demanda, competencias y funciones