



Resolución Ministerial

Lima, 29 de Julio del 2020



Visto, el Expediente N° 19-026716-001, que contiene el proyecto de Decreto Supremo que aprueba el Reglamento del Servicio de Guardia, a propuesta de la Dirección General de Personal de la Salud del Ministerio de Salud;

CONSIDERANDO:



Que, los artículos 3 y 5 del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias, establecen que este, como organismo rector del Sector Salud, tiene entre sus funciones dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de la política nacional y políticas sectoriales de salud, así como la gestión de los recursos del sector; teniendo dentro de su ámbito de competencia, los recursos humanos en salud;



Que, mediante Decreto Legislativo N° 1153 se regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado, con finalidad de que este alcance mayores niveles de eficacia, eficiencia, y preste efectivamente servicios de calidad en materia de salud al ciudadano, a través de una política integral de compensaciones y entregas económicas que promueva el desarrollo del personal de la salud al servicio del Estado;



Que, el artículo 10 del mencionado Decreto Legislativo considera al Servicio de Guardia como 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, responsabilidad, así como de voluntariedad u obligatoriedad, asimismo, establece que la aplicación e implementación de estos criterios serán desarrollados mediante Reglamento;

Que, a través del Decreto Supremo N° 015-2018-SA, se aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1153, en cuya Sexta Disposición Complementaria Final dispone que mediante Decreto Supremo, a propuesta del Ministerio de Salud, se aprueban los aspectos relacionados al funcionamiento del servicio de guardia, en el ámbito de aplicación de las entidades comprendidas en el numeral 3.1 del artículo 3 del citado Decreto Legislativo N° 1153;

Que, el numeral 3 del artículo 13 de la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, establece que los proyectos de reglamento se publican en el portal electrónico respectivo y por no menos de cinco (5) días calendario, para recibir aportes de la ciudadanía, cuando así lo requiera la Ley;

Que, asimismo, conforme a lo establecido en el numeral 1 del artículo 14 del Reglamento que establece disposiciones relativas a la publicidad, publicación de Proyectos Normativos y difusión de Normas Legales de Carácter General, aprobado por Decreto Supremo N° 001-2009-JUS, las entidades públicas dispondrán la publicación de los proyectos de normas de carácter general que sean de su competencia en el Diario Oficial El Peruano, en sus portales electrónicos o mediante cualquier otro medio, en un plazo no menor de treinta (30) días antes de la fecha prevista para su entrada en vigencia, salvo casos excepcionales, permitiendo que las personas interesadas formulen comentarios sobre las medidas propuestas;

Que, en ese sentido, con la finalidad de recibir las sugerencias y comentarios de las entidades públicas o privadas, así como de la ciudadanía en general, resulta conveniente publicar en el portal institucional del Ministerio de Salud el proyecto de Reglamento que aprueba el Reglamento del Servicio de Guardia, así como el Decreto Supremo que lo aprueba;



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



De conformidad con lo previsto en el numeral 3 del artículo 13 de la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo; el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias; el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA, y sus modificatorias; y el Reglamento que establece disposiciones relativas a la publicidad, publicación de Proyectos Normativos y difusión de Normas Legales de Carácter General, aprobado por el Decreto Supremo N° 001-2009-JUS;

SE RESUELVE:



Artículo 1.- Disponer que la Oficina de Transparencia y Anticorrupción de la Secretaría General efectúe la publicación del proyecto de Reglamento del Servicio de Guardia, su Exposición de Motivos y Decreto Supremo aprobatorio, en la sección denominada "Informes y Publicaciones" del portal institucional del Ministerio de Salud: <https://www.gob.pe/informes-publicaciones?institucion=minsa>, a efecto de recibir las sugerencias y comentarios de las entidades públicas o privadas, así como de la ciudadanía en general, durante el plazo de treinta (30) días calendario, a través del correo electrónico: webmaster@minsa.gob.pe.

Artículo 2.- Encargar a la Dirección General de Personal de la Salud, el procesamiento y sistematización de las sugerencias y comentarios que se presenten, así como la elaboración de la propuesta final.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

PILAR ELENA MAZZETTI SOLER
MINISTRA DE SALUD



Decreto Supremo

DECRETO SUPREMO QUE APRUEBA EL REGLAMENTO DEL SERVICIO DE GUARDIA

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias, establece que el Ministerio de Salud es la Autoridad de Salud a nivel nacional, según lo establece la Ley N° 26842, Ley General de Salud, tiene a su cargo la función rectora a nivel nacional, la formulación, dirección y gestión de la política nacional de salud y es la máxima autoridad rectora en el sector;

Que, el artículo 5 del citado Decreto Legislativo establece que son funciones del Ministerio de Salud, entre otras, la de dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de la política nacional y políticas sectoriales de salud, así como la gestión de los recursos del sector;

Que, mediante Decreto Legislativo N° 1153 y sus modificatorias, se regula la Política Integral de Compensaciones y Entregas Económicas del Personal de la Salud al Servicio del Estado, cuya finalidad es que el Estado alcance mayores niveles de eficacia, eficiencia, y preste efectivamente servicios de calidad en materia de salud al ciudadano, a través de una política integral de compensaciones y entregas económicas que promueva el desarrollo del personal de la salud al servicio del Estado;

Que, el artículo 10 del Decreto Legislativo N° 1153, establece que el Servicio de Guardia es 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, responsabilidad, así como de voluntariedad u obligatoriedad; asimismo, establece que la aplicación e implementación de estos criterios serán desarrollados mediante Reglamento;

Que, a través del Decreto Supremo N° 015-2018-PCM, se aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1153, que regula la Política Integral de Compensaciones y Entregas Económicas del Personal de la Salud al Servicio del Estado, en cuya Sexta Disposición Complementaria Final dispone que mediante Decreto Supremo, a propuesta del Ministerio de Salud, se aprueban los aspectos relacionados al funcionamiento del servicio de guardia, en el ámbito de aplicación de las entidades comprendidas en el numeral 3.1 del artículo 3 del referido Decreto Legislativo;

Que, por lo expuesto, resulta necesario aprobar el Reglamento del Servicio de Guardia, con la finalidad de contribuir a la continuidad de la prestación de los servicios de salud con efectividad y oportunidad de las intervenciones del personal de la salud, la seguridad del paciente y la capacidad de respuesta ante los requerimientos de la población;

De conformidad con lo establecido en el numeral 8 del artículo 118 de la Constitución Política del Perú, la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, el Decreto Legislativo N° 1153 que regula la Política Integral de Compensaciones y Entregas Económicas del Personal de la Salud al Servicio del Estado y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 015-2018-SA;

DECRETA:

Artículo 1.- Aprobación del Reglamento del Servicio de Guardia.

Apruébese el Reglamento del Servicio de Guardia que consta de diecinueve (19) artículos, siete (7) Disposiciones Complementarias Finales, una (1) Disposición Complementaria Transitoria y cuatro (4) anexos, que forman parte del presente Decreto Supremo.

Artículo 2.- Financiamiento

La implementación del reglamento aprobado en el artículo precedente se financia con cargo al presupuesto institucional de las entidades públicas comprendidas en su ámbito de aplicación, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

Artículo 3.- Derogaciones

Deróguese el artículo 12 del Decreto Supremo N° 015-2018-SA, así como la Resolución Ministerial N° 232-91-SA/P.

Artículo 4.- Refrendo

El presente Decreto Supremo es refrendado por la Ministra de Salud.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima a los



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Dirección General
de Personal de la Salud

Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres
"Año de la Universalización de la Salud"

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. JUSTIFICACIÓN:

El Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, establece que el Ministerio de Salud es la Autoridad de Salud a nivel nacional, según lo establecido en la Ley N° 26842, Ley General de Salud, tiene a su cargo la formulación, dirección y gestión de la política nacional de salud y es la máxima autoridad en materia de salud.

El artículo 114 del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por el Decreto Supremo N° 008-2017-SA y sus modificatorias, señala que la Dirección General de Personal de la Salud es el órgano de línea del Ministerio de Salud, responsable de formular la política sectorial en materia de personal de la salud, en el marco de la normatividad competente para proponer y monitorear la planificación, gestión y desarrollo de personal de la salud a nivel sectorial. El literal b) del artículo 115 del mencionado Reglamento de Organización y Funciones, señala que la Dirección General de Personal de la Salud tiene entre sus funciones, proponer y monitorear lineamientos, metodologías y estándares para la implementación de la política sectorial del personal de la salud; así como realizar su evaluación.

El Ministerio de Salud en el ámbito de sus competencias ha venido desarrollando acciones y estrategias, orientadas a la elaboración del marco normativo para la implementación de las políticas y planes que permitan incrementar el nivel de organización y funcionalidad de los servicios de salud con énfasis en el primer nivel de atención.

El Decreto Legislativo N° 1153 y sus modificatorias que regula la Política Integral de Compensaciones y Entregas Económicas del Personal de Salud al Servicio del Estado, tiene como finalidad que el Estado alcance mayores niveles de equidad, eficacia, eficiencia, y preste efectivamente servicios de calidad en materia de salud al ciudadano, ha motivado en los últimos años la permanencia del personal de salud en establecimientos de salud del primer nivel de atención y zonas alejadas y de frontera, mediante las entregas económicas que se han incrementado progresivamente.

El artículo 10 del Decreto Legislativo N° 1153 y modificatorias, en su Título II de las Compensaciones y Entregas Económicas, establece que el Servicio de Guardia es 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, responsabilidad, así como de voluntariedad u obligatoriedad.



L. Huamán A.

La Tercera Disposición Complementaria Transitoria del Decreto Legislativo N° 1153 y modificatorias, señala que hasta la implementación del Servicio de Guardia definido en el artículo 10° del presente Decreto Legislativo, éste se regirá por la normatividad vigente de la Guardia Hospitalaria; asimismo, dispone que en tanto se implemente lo regulado en el citado artículo 10°, autorizase a que por decreto supremo refrendado por el Ministro de Economía y Finanzas y el Ministro de Salud, a propuesta de este último, se determinen los montos por concepto de bonificación de las Guardias Hospitalarias a favor del personal de la salud. En ese sentido se hace necesario la implementación del mencionado artículo 10.

La Resolución Ministerial N° 573-92-SA/DM, 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 ejecución de las Guardias Hospitalarias.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Dirección General
de Personal de la Salud

Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

Mediante Resolución Ministerial N° 0232-91- SAP, se aprobó la Directiva N° 09-91 que Reglamenta las Guardias Comunitarias Diurnas en los Centros y Puestos de Salud del Ministerio de Salud, que brindan atención preventiva permanente.

Mediante el Decreto Supremo N° 015-2018-PCM, se aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1153, que regula la Política Integral de Compensaciones y Entregas Económicas del Personal de la Salud al Servicio del Estado y en la Sexta Disposición Complementaria Final dispone que mediante el Decreto Supremo, a propuesta del Ministerio de Salud, en el plazo de 90 días calendario de la entrada en vigencia del presente reglamento, se aprueba los aspectos relacionados al funcionamiento del servicio de guardia, en el ámbito de aplicación de las entidades comprendidas en el numeral 3.1 del artículo 3 del Decreto Legislativo.

El artículo 8 de la Ley N° 23536 "Ley de Trabajo y Carrera de los Profesionales de la Salud" señala que "El trabajo de Guardia es la actividad realizada por necesidad 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".

El artículo 9 de la Ley N° 28561, que regula el Trabajo de los Técnicos y Auxiliares asistenciales de Salud establece que la jornada laboral tiene una duración máxima de treinta y seis (36) horas semanales o su equivalente de ciento cincuenta (150) horas mensuales, incluyendo la jornada de guardia diurna, nocturna y cualquier otro tipo de modalidad, con descanso físico post guardia.

Se ha reconocido que el personal de salud es un factor sumamente fundamental sino el más importante del sistema sanitario, su cantidad, distribución y competencias adecuadas se traducen directamente en servicios disponibles y apropiados para atender las necesidades de la población. Las Redes Integradas de Salud necesitan orientar el rol del personal de la salud desde la perspectiva de salud colectiva y de la respuesta clínica, así como desde una perspectiva de estructura y gestión organizacional.

La población se ha incrementado y demanda mayores servicios de atención de salud. A los establecimientos de salud acuden los usuarios que en forma repentina e inesperada presentan alteración de su salud, que ponen en peligro inminente su vida o grave riesgo para su salud y que requiere una respuesta inmediata, para lo cual los establecimientos de salud programan recursos de personal, equipamiento e insumos de acuerdo a su cartera de atención de salud garantizando la continuidad de atención; asimismo la población requiere servicios preventivo promocionales y de participación comunitaria que pueden ser realizados extramuralmente y en forma continua por el personal de salud de acuerdo a la necesidad de los servicios.

Todos los establecimientos de salud, sin excepción, están obligados a prestar atención inmediata a toda persona en situación de emergencia. La atención de emergencia por parte de los establecimientos de salud se efectuará de acuerdo a su nivel de resolución, con plena utilización de todos los recursos técnicos, de diagnóstico y terapéuticos que sean necesarios, mientras subsista el estado de grave riesgo para su vida y salud. En el caso de las emergencias obstétricas se incluye la atención del concebido o niño por nacer, a fin de proteger su vida y su salud. El responsable de la atención debe tomar las medidas necesarias para asegurar la adecuada valoración médica de los pacientes, su tratamiento, o la estabilización de sus condiciones generales en caso necesiten ser transferidos a otros establecimientos; para garantizar la continuidad de la atención a la población, se organiza el servicio de guardias en los establecimientos hospitalarios y en los del primer nivel de atención con internamiento.

En el primer nivel de atención se organiza el servicio de guardias comunitarias para el desarrollo de actividades preventivo promocionales en estrategias sanitarias, emergencias y desastres,



L. Huamán A.



PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludDirección General
de Personal de la SaludDecenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres
"Año de la Universalización de la Salud"

información y vigilancia en la protección de la salud, salud ambiental y participación comunitaria, entre otras de acuerdo a la cartera de atención de salud.

La respuesta del sistema de salud requiere de un conjunto de profesionales trabajando en equipos multidisciplinarios con un abordaje integral para atender las necesidades del ciudadano relacionados a los servicios de guardia en los establecimientos de salud, de los diferentes niveles de atención.

RECURSOS HUMANOS DEL MINSA Y GOBIERNOS REGIONALES EN ESTABLECIMIENTOS DE PRIMER, SEGUNDO Y TERCER NIVEL DE ATENCIÓN, PERU 2019

GRUPOS OCUPACIONALES	CATEGORIAS										TOTAL
	I-1	I-2	I-3	I-4	II-1	II-2	II-E	III-1	III-2	III-E	
EDICO	78	2,033	3,049	1,881	2,072	3,557	85	6,778	2,027	354	22,514
ENFERMERO	2,933	3,076	4,151	2,441	2,894	4,267	121	5,177	2,291	409	27,760
OBSTETRA	1,752	2,356	3,455	2,236	1,532	1,164	94	606	199	94	13,488
ODONTOLOGO	105	836	1,775	709	297	139	22	126	47	10	4,066
TECNICO ASISTENCIAL	5,653	4,920	9,763	5,826	5,643	6,079	306	7,709	2,854	631	49,384
TOTAL	11,121	13,221	22,193	13,093	12,438	15,206	628	20,396	7,418	1,498	117,212
	46,535				70,657						

Fuente: Observatorio de Recursos Humanos en Salud-DIGEP-MINSA – Setiembre 2019.

El servicio de guardias en los establecimientos de salud realizadas por el personal de salud, contribuye a la continuidad de la atención del personal de salud para la entrega de servicios con efectividad y oportunidad, la seguridad del paciente y la capacidad de respuesta ante los requerimientos de la población.

II. ANÁLISIS COSTO - BENEFICIO

La aplicación de la propuesta normativa no genera gastos adicionales en el Presupuesto del Sector Público debido a que el presupuesto requerido para el servicio de guardia del personal de salud, será financiado con cargo al presupuesto del ejercicio fiscal aprobado a favor de Ministerio de Salud y sus organismos públicos, las Direcciones Regionales de Salud y los órganos desconcentrados de los gobiernos regionales, considerando las normas vigentes, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público. La presente norma se orienta a priorizar los recursos asignados a la ejecución de actividades que permitirán facilitar el pago oportuno del servicio de guardia del personal de salud.

III. IMPACTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA EN LA LEGISLACIÓN NACIONAL

El Decreto Supremo que aprueba el Reglamento del Servicio de Guardia, permitirá el fortalecimiento de la capacidad resolutoria, cumplimiento de metas institucionales e indicadores de desempeño, reordenamiento y redistribución de recursos humanos y mejoramiento de la calidad de los servicios de salud de la población.

Asimismo, deroga el artículo 12 del Reglamento del Decreto Legislativo N° 1153, aprobado por Decreto Supremo N° 015-2018-SA; así como la Resolución Ministerial N° 0232-91-SAP, que aprobó la Directiva N° 09-91, que Reglamenta las Guardias Comunitarias Diurnas en los Centros y Puestos de Salud del Ministerio de Salud, que brindan atención preventiva permanente.



L. Huamán A.

REGLAMENTO DEL SERVICIO DE GUARDIA

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1.- Objeto

Establecer los procedimientos para la programación, ejecución, evaluación del servicio de guardia y otorgamiento de la entrega económica de dicho servicio, en los establecimientos de salud en el marco del artículo 10 del Decreto Legislativo N° 1153, que regula la Política Integral de Compensaciones y Entregas Económicas del Personal de la Salud al Servicio del Estado y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 015-2018-SA, y normas vigentes relacionadas al servicio de guardia.

Artículo 2.- Finalidad

Contribuir a mejorar la cobertura, calidad y eficiencia en los establecimientos de salud del Sector, que permita garantizar la continuidad del servicio y el logro de los objetivos institucionales.

Artículo 3.- Ámbito de aplicación

El presente reglamento es de aplicación obligatoria en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, de la Gerencia Regional de Salud, de la Dirección Regional de Salud, del Ministerio de Defensa, del Ministerio del Interior, del Ministerio Público y del Instituto Nacional Penitenciario. Asimismo, es referencial en el Seguro Social de Salud - ESSALUD, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud privadas o Asociaciones Público - Privadas, sin perjuicio de las disposiciones que regulan el servicio de guardia previstas en las normas que regulan el trabajo de los profesionales de la salud, cuya aplicación resulta obligatoria.



L. Huamani A.

Los alcances de la presente norma también comprenden para efectos del presente reglamento, las actividades del servicio de guardia en los servicios pre hospitalarios de urgencias y emergencias que realiza el personal de la salud de la Central de Regulación de Urgencias y Emergencias, ambulancias y motos del Sistema de Atención Móvil de Urgencias.

Artículo 4.- Definiciones operativas

Para efectos del presente reglamento se consideran las siguientes definiciones operativas:

- a) **Establecimientos 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.
- b) **Establecimientos de salud del primer nivel de atención con internamiento.** - Son aquellos que realizan atención ambulatoria y atención con ambientes para observación y tratamiento del paciente por más de 12 horas, y abarcan aspectos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación, con enfoque de salud individual, familiar y comunitaria, en el

marco de redes integradas de salud. La atención es brindada por un equipo multidisciplinario. El horario de atención del establecimiento de salud es de veinticuatro (24) horas.

- c) **Jefe de guardia.** - Es el profesional de la salud médico cirujano especialista en medicina de emergencia y desastres y en caso de no contar con dicho profesional, corresponde al médico especialista en medicina interna. En ausencia de ambos, corresponde al médico cirujano con experiencia no menor de tres (03) años en el servicio de emergencia y con capacitación actualizada y acreditada en temas relacionados a este servicio.
- d) **Personal de guardia.** - Es el personal de la salud necesario que brinda el servicio de guardia, de acuerdo a la cartera de servicios de salud y la continuidad requerida para atender la demanda.
- e) **Personal de la salud.** - Son los profesionales de la salud, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud bajo el ámbito del Decreto Legislativo N° 1153.
- f) **Programación del servicio de guardia.** - Es una actividad técnico-administrativa, documentada y supervisada, que realiza el jefe del departamento o del servicio, o el jefe del establecimiento de salud o el que haga sus veces, según necesidad del servicio, para asegurar la oportunidad y continuidad de la atención de salud.
- g) **Servicio de guardia.** - Es la actividad que el personal de guardia realiza de manera obligatoria y efectiva por necesidad o continuidad de la atención de salud, a requerimiento de la entidad, durante doce (12) horas continuas, para garantizar la atención ininterrumpida en los servicios de salud. Este servicio forma parte de la jornada de trabajo del personal de la salud, programado para tal fin. En el caso de la submodalidad retén, solo debe considerarse como parte de la jornada de trabajo cuando realice la prestación efectiva de servicios. El servicio de guardia tiene dos (02) modalidades: servicio de guardia comunitaria y hospitalaria.
- h) **Servicio de guardia comunitaria.** - Es la actividad extramural que se realiza como parte de la jornada de trabajo en un ámbito territorial del primer nivel de atención, de manera obligatoria y efectiva, para efectuar intervenciones en salud, priorizando las preventivo-promocionales, en diferentes escenarios donde se desarrolle el individuo, la familia y la comunidad en el marco del modelo de atención integral de salud.
- i) **Servicio de guardia hospitalaria.** - Es la actividad que se realiza como parte de la jornada de trabajo en los servicios o unidades del establecimiento de salud con hospitalización o internamiento, de manera obligatoria y efectiva, por necesidad o continuidad del servicio de salud a requerimiento de la entidad y debidamente justificada. El servicio es brindado durante los trescientos sesenta y cinco (365) días del año.
Para efectos del presente reglamento, esta definición comprende las actividades del servicio de guardia en los servicios pre hospitalarios de urgencias y emergencias que realiza el personal de la salud de la Central de Regulación de Urgencias y Emergencias, ambulancias y motos del Sistema de Atención Móvil de Urgencias.
- j) **Servicio de guardia Nocturna:** Es la actividad laboral extraordinaria especial que se realiza en el horario nocturno de doce (12) horas continuas de trabajo, que debe realizar el personal de guardia programado en los servicios señalados en el literal i) del artículo 4, literales d), f), g) del artículo 9 y artículo 10. Esta submodalidad es aplicable en los establecimientos de salud del primer nivel de atención con internamiento.
- k) **Servicio de guardia Diurna:** Es la actividad laboral extraordinaria que se realiza en el horario diurno de doce (12) horas continuas de trabajo, que debe realizar el personal de guardia, en los servicios señalados en el literal d) del



L. Huamán A.

artículo 9. Excepcionalmente, siempre y cuando no se desatienda la atención de consulta externa u otros servicios, y se justifique la necesidad, se podrá programar esta sub modalidad en el servicio de hospitalización, laboratorio clínico para la atención de emergencia, Centro de Hemoterapia o Banco de sangre, central de esterilización, diagnóstico por imágenes para atención de emergencia, farmacia para atención de emergencia, hemodiálisis y nutrición y dietética, señalados en el artículo 10 del presente reglamento.

- l) **Servicio de guardia Retén:** Es la actividad laboral excepcional y especial que se programa en doce (12) horas nocturnas a los profesionales de la salud médicos cirujanos especialistas, de acuerdo a la especialidad y a la necesidad del servicio. El especialista programado de retén no se encuentra físicamente en el servicio, sino que está a disposición al llamado del Jefe del Equipo de Guardia o de quien haga sus veces durante el turno correspondiente, estando obligado a concurrir en el término de la distancia cuando las necesidades de atención lo requieren.

Artículo 5.- De los criterios y modalidad en la programación del servicio de guardia

La programación del servicio de guardia se realiza atendiendo a los siguientes criterios:

- a) **Racionalidad.-** Responde a la ética, responsabilidad y capacidad de los profesionales de la salud a cargo de la programación y aprobación del servicio de guardias, que permita la mejora y el máximo beneficio a la salud de la población resultado de la oferta de servicios de un establecimiento de salud.
- b) **Necesidad del servicio.** - Para la programación y aprobación del servicio de guardias, los profesionales de la salud a cargo deben de evaluar la disponibilidad de recursos humanos, la continuidad de la oferta de servicios, naturaleza del servicio, el perfil epidemiológico, los indicadores de producción y las declaratorias de estado de emergencia o normas equivalentes.
- c) **Disponibilidad y certificación de crédito presupuestario.** - Toda programación del servicio de guardia, deberá sustentarse previamente en la existencia de recursos económicos que permitan garantizar la entrega económica al personal de la salud por el servicio de guardia a prestar.
- d) **Obligatoriedad.** - Es la exigencia de la actividad establecida mediante norma, por la cual el personal de guardia programado realiza el servicio de guardia según las necesidades del servicio, asegurando la continuidad del mismo en la entidad.
- e) **Periodicidad.** - Es el espacio de tiempo que debe existir entre una guardia programada y la siguiente, respetándose el descanso post guardia según corresponda.
- f) **Duración.-** Es el tiempo que comprende desde el inicio al término del servicio de guardia y cuya programación es de doce (12) horas continuas de trabajo efectivo.
- g) **Modalidad.** - Es el tipo de servicio de guardia según su ámbito de aplicación:
 - 1. **Guardia hospitalaria.** - La guardia hospitalaria tiene las siguientes sub modalidades:
 - 1.1. Diurna.
 - 1.2. Nocturna y,
 - 1.3. Retén.
 - 2. **Guardia comunitaria.** - La guardia comunitaria solo es diurna.
En la guardia comunitaria diurna se desarrollan actividades extramurales en el marco del modelo de atención integral de salud y de las Redes Integradas de Salud (RIS), presentándose obligatoriamente el reporte correspondiente por cada guardia realizada, donde se constaten las actividades, metas, evidencias o productos.
- h) **Responsabilidad.** - Es el compromiso de todo el personal de guardia, jefes y



L. Huamán A.

directivos de cumplir con sus funciones para el normal desarrollo de las guardias programadas en concordancia con el presente reglamento y la normativa vigente.

- i) **Voluntariedad.** - Es la opción a exonerarse del servicio de guardia por razones justificadas y establecidas en el presente reglamento.

Artículo 6.- Consideraciones para la aplicación del servicio de guardia

Son consideraciones para la aplicación del servicio de guardia las siguientes:

- a) Todo servicio de guardia programado y ejecutado es compensado económicamente.
- b) El servicio de guardia una vez programado, es de carácter obligatorio y su incumplimiento injustificado conlleva a responsabilidad de orden administrativo.
- c) El personal de guardia que realiza en forma efectiva el servicio de guardias hospitalarias y comunitarias, recibe alimentación del establecimiento de salud, durante el servicio programado, según corresponda.

Artículo 7.- Condiciones generales para el otorgamiento de la entrega económica por servicio de guardia

El otorgamiento de la entrega económica por servicio de guardia sólo procede si se cumplen necesariamente las siguientes condiciones generales:

- a) La oficina de recursos humanos o la que haga las veces, debe considerar la entrega económica establecida mediante norma vigente; y, previa a la programación y ejecución debe contar con la opinión favorable de la oficina de presupuesto o la que haga las veces, sobre la disponibilidad y la certificación de crédito presupuestario.
- b) La entrega económica por el servicio de guardia debe encontrarse registrada en el Aplicativo Informático del Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP) del Ministerio de Economía y Finanzas. Los datos personales y laborales del personal de guardia, deben encontrarse registrados en el Aplicativo Informático INFORHUS del Registro Nacional del Personal de la Salud (RNPS) del Ministerio de Salud, siendo este registro responsabilidad de las oficinas de recursos humanos o quien haga las veces de las entidades que se encuentran bajo el ámbito de aplicación de la presente norma.
- c) El personal de guardia debe haber realizado efectivamente el servicio de guardia; para tal efecto, la oficina de recursos humanos o la que haga las veces debe verificar el registro de control de asistencia y el reporte de guardia.
- d) La entrega económica otorgada por el derecho vacacional que le corresponde percibir al personal de guardia, no incluye el monto de la entrega económica por servicio de guardia.
- e) En el caso del personal de guardia destacado, la dependencia de destino debe garantizar la disponibilidad y certificación de crédito presupuestario para el otorgamiento de la entrega económica por servicio de guardia, siempre que cumpla con lo establecido en el presente reglamento, para su percepción.
- f) La programación del personal de guardia, debe estar consignada en el Aplicativo Informático INFORHUS del Registro Nacional del Personal de la Salud (RNPS) del Ministerio de Salud.



L. Huamán A.

Artículo 8.- Descanso post servicio de guardia

Es el descanso físico del personal de guardia que se realiza al término del servicio de guardia, es obligatorio, no acumulable y se efectúa inmediatamente después de la ejecución de una guardia efectiva programada, para la recuperación de la condición o estado normal de alerta y las aptitudes físicas y mentales necesarias para garantizar la calidad de atención del servicio brindado a la población.

Su aplicación dependerá de la modalidad del servicio de guardia, siendo un mínimo de doce (12) horas para el servicio de guardia diurna y de veinticuatro (24) horas para el servicio de guardia hospitalaria nocturna.

El descanso físico también aplica al personal de la salud que, habiendo estado programado de retén, hace efectivo el servicio de guardia hospitalaria.

CAPÍTULO II

GUARDIA HOSPITALARIA

Artículo 9.- De la programación

Para la programación del servicio de guardia hospitalaria, debe considerarse lo siguiente:

- a) Para la programación del número de personal de guardia que se necesita en los servicios o unidades señalados en el artículo 10 del presente reglamento, se considera el número y grupo ocupacional que se requiera de acuerdo a la demanda poblacional, la disponibilidad y certificación de crédito presupuestario.
- b) La programación del personal de guardia se realiza bajo el sistema de rotación equitativa, bajo responsabilidad del jefe del departamento o servicio o el que haga sus veces en los establecimientos de salud con internamiento del primer nivel de atención.
- c) La programación del servicio de guardia debe considerar la relación nominal del personal de guardia programado, indicando si va a realizar una guardia diurna, nocturna o retén.
- d) Al personal de la salud que ocupa un puesto y labora en forma exclusiva en las siguientes áreas estructurales, en las que el paciente se encuentra con riesgo momentáneo o continuo de perder la vida o deterioro importante de la calidad de vida, por una condición específica que requiere monitorización y tratamiento continuado, de acuerdo a su capacidad resolutive y que en la misma se preste servicios de salud de doce (12) horas continuas: Emergencia (incluye laboratorio de emergencia), Unidades de Cuidados Intensivos, Unidad de Cuidados Intermedios, Unidad de Quemados, Centro Quirúrgico, Centro Obstétrico, Hemodiálisis, Quimioterapia, Radioterapia y Atención Inmediata del Recién Nacido, se podrá programar hasta doce (12) guardias por mes.
- e) Al personal de la salud que labora turnos mixtos (consulta externa u otras y servicio de guardia) del segundo y tercer nivel de atención, se le podrá programar hasta un número máximo de ocho (08) guardias hospitalarias efectivas por mes en las áreas citadas en el literal d) del presente artículo, según corresponda o en los servicios o unidades señalados en el artículo 10 del presente reglamento; siempre y cuando no exista una demanda insatisfecha en consulta externa y otros servicios.
- f) Al personal de la salud que labora en establecimientos de salud con internamiento del primer nivel de atención, la sumatoria del total del número de guardias hospitalarias y comunitarias a programar no debe superar el



máximo de ocho (08) guardias por mes, siempre y cuando se asegure la atención a la población en los turnos regulares o consultas programadas.

- g) Para el caso del personal de la salud que labora en el servicio de hospitalización, se podrá programar hasta un número máximo de ocho (08) guardias hospitalarias por mes en dicho servicio; pudiendo, cubrir según necesidad institucional, el número máximo de doce (12) guardias hospitalarias, en las áreas citadas en el literal d) del presente artículo.
- h) La programación del servicio de guardia hospitalaria, debe ser elaborada por el jefe del servicio o departamento o quien haga sus veces, para un periodo mínimo de tres (03) meses y con una anticipación mínima de veinte (20) días calendarios, debiendo ser remitida a la oficina de recursos humanos o quien haga sus veces para su refrendo (firma y sello).
- i) El director del establecimiento de salud del segundo o tercer nivel o quien corresponda, refrenda (firma y sello) la programación del servicio de guardia, con una anticipación no menor de diez (10) días calendarios antes del primer día del mes programado.
- j) En el caso de los establecimientos de salud del primer nivel de atención con internamiento, los jefes son responsables de sustentar y remitir la programación del servicio de guardias hospitalarias ante la unidad de gestión, quien la remite a la unidad ejecutora o la que haga sus veces, para el refrendo por parte del titular (firma y sello), con una anticipación no menor de diez (10) días calendarios antes del primer día del mes programado, debiendo garantizar la continuidad de la atención ambulatoria en el establecimiento de salud en función a los indicadores de producción.
- k) El jefe de establecimiento de salud con internamiento del primer nivel de atención, jefe de servicio o departamento, coordina la publicación de la programación del servicio de guardias en un lugar visible (vitrina, portal institucional, correo o mensajes electrónicos y otros) del establecimiento de salud, con una anticipación no menor de siete (07) días calendarios al primer día del mes programado.
- l) El profesional de la salud médico cirujano especialista programado en el servicio de guardia en la sub modalidad retén, que acude por necesidad del servicio a hacer efectivo el referido servicio de guardia, debe registrarse en el Servicio de Emergencia y consignarse en el reporte de guardia.
- m) El periodo de tiempo entre la programación de una guardia y la siguiente, es un mínimo de veinticuatro (24) horas, periodo que incluye el descanso post guardia.
- n) Para el personal de la salud a que se refiere el literal d) del presente artículo, el periodo de tiempo entre la programación de una guardia y la siguiente, es un máximo de setenta y dos (72) horas, periodo que incluye el descanso post guardia.
- o) Garantizar el uso de la hora de lactancia del personal de salud al que le asiste tal derecho durante la ejecución del servicio de guardia.



L. Huamán A.

Artículo 10.- De los servicios/unidades en los que se programa el servicio de guardia

El servicio de guardia hospitalaria se programa en los servicios/unidades siguientes:

a. Servicios de Atención Directa:

- Unidades de Cuidados Intensivos e Intermedios.
- Emergencia.
- Centro Quirúrgico.
- Centro Obstétrico.
- Hospitalización.

- Unidad de Quemados.
- Atención Inmediata del Recién Nacido.

b. Atención de Soporte

- Laboratorio Clínico para la atención de emergencia.
- Centro de Hemoterapia o Banco de Sangre.
- Central de Esterilización.
- Diagnóstico por Imágenes para atención de emergencia.
- Farmacia para atención de emergencia.
- Hemodiálisis.
- Quimioterapia.
- Radioterapia.
- Nutrición y dietética.

En el caso de los establecimientos de salud del primer nivel de atención con internamiento, corresponde la programación del servicio de guardia hospitalaria de acuerdo a la cartera de servicios de salud.

Artículo 11.- De los profesionales de la salud médicos cirujanos especialistas en los servicios de guardia

El requerimiento de profesionales de la salud médicos cirujanos especialistas en los servicios de guardia hospitalaria, con presencia efectiva, dependerá del nivel de atención y de complejidad del establecimiento de salud y del número de recursos humanos del mismo, debiendo contarse como mínimo con los siguientes especialistas:

a. En los establecimientos de salud del segundo nivel:

- Médico especialista en Medicina Interna y/o médico especialista en Emergencias y Desastres.
- Médico especialista en Pediatría.
- Médico especialista en Cirugía General.
- Médico especialista en Ginecología y Obstetricia. Médico especialista en Anestesiología.
- Otras especialidades de acuerdo a la necesidad y cartera de servicios de salud (traumatólogo, según norma técnica).

b. En los establecimientos de salud del tercer nivel:

- Médico especialista en Emergencias y Desastres.
- Médico especialista en Medicina Interna.
- Médico especialista en Pediatría.
- Médico especialista en Cirugía General.
- Médico especialista en Ginecología y Obstetricia.
- Médico especialista en Anestesiología.
- Médico especialista en Traumatología.
- Médico especialista en Medicina Intensiva.
- Médico especialista en Neonatología.
- Médico especialista en Medicina Intensiva Pediátrica.
- Médico especialista en Neurocirugía.
- Médico especialista en Cardiología.
- Médico especialista en Cirugía de Tórax y Cardiovascular.
- Otras especialidades de acuerdo a la necesidad y cartera de servicios de salud.

En los Institutos Especializados, de acuerdo a su cartera de servicios de salud se programan los médicos cirujanos especialistas necesarios para el servicio



L. Huamán A.

- de guardia.
- c. Para lograr la cobertura de la totalidad de los turnos de guardias en los hospitales con brecha de médicos especialistas en medicina interna, se pueden programar otras especialidades médicas clínicas.

Artículo 12.- De la submodalidad de retén

El servicio de guardia hospitalaria bajo la sub modalidad de retén, es efectuada por el profesional de la salud médico cirujano especialista en los establecimientos de salud II-2, III-1, III-2 y III-E.

El profesional de la salud médico cirujano especialista de guardia retén, se puede retirar del establecimiento de salud, una vez que no se requiera su permanencia, previa autorización del jefe de la guardia.

El número máximo de guardias retén será determinado por el jefe del Servicio de Emergencia, debidamente sustentado de acuerdo a la cartera de servicios de salud.

CAPÍTULO III

GUARDIA COMUNITARIA

Artículo 13.- De la programación

Para la programación del servicio de guardia comunitaria, debe considerarse lo siguiente:

- a) El servicio de guardia comunitaria se realiza de manera efectiva como actividad extramural en el ámbito territorial del establecimiento de salud del primer nivel de atención, teniendo en cuenta la disponibilidad de personal de la salud y que se asegure la atención a la población en los turnos regulares o consultas programadas.
- b) La continuidad de la programación del servicio de guardia comunitaria se supedita al análisis de las necesidades de salud y al mejoramiento de los indicadores de salud de las políticas, planes, prioridades y estrategias definidas por la Autoridad Sanitaria Nacional, las Autoridades Sanitarias Regionales o las Autoridades Sanitarias de Lima Metropolitana, según corresponda.
- c) El número y grupo ocupacional del personal de la salud que se programe, es concordante a las intervenciones en salud que se programen de acuerdo a la cartera de servicios de salud, priorizando las preventivo-promocionales, en el marco del modelo de atención integral de salud basado en la persona, familia y comunidad con enfoque territorial; así como, la disponibilidad y certificación de crédito presupuestario.
- d) El número de guardias comunitarias serán programadas en un máximo de cinco (05) por mes.
- e) Excepcionalmente, en el caso de los establecimientos de salud del primer nivel de atención con internamiento se podrá considerar que se programe hasta un máximo de 08 guardias hospitalarias al mes, siempre y cuando se verifique previamente la respectiva disponibilidad presupuestal.
- f) En el caso de los establecimientos de salud del primer nivel de atención con internamiento se considera lo señalado en el literal g) del artículo 9.
- g) Excepcionalmente, solo en los establecimientos de salud sin internamiento ubicados en zonas alejadas o de frontera y zonas de emergencia, de conformidad a lo establecido en el Decreto Legislativo N° 1153, y por razones



debidamente justificadas, sustentadas y documentadas en informe técnico por el jefe del establecimiento de salud o quien haga sus veces, podrán incrementarse hasta un número de ocho (08) guardias comunitarias por mes, tomando en cuenta lo dispuesto en el literal a) del artículo 7 sobre disponibilidad presupuestal, solo en aquellos establecimientos de salud ubicados en zonas alejadas o de frontera y zonas de emergencia, de conformidad a lo establecido en el Decreto Legislativo N° 1153.

- h) En los establecimientos de salud ubicados en distritos rurales, excepcionalmente se podrán programar guardias comunitarias los días domingos y feriados, siempre que coincidan con las actividades cívico o sociales de la localidad, con la finalidad de capitalizar las oportunidades de prestar servicios a la mayor parte de la comunidad.
- i) La programación del servicio de guardia debe considerar la relación nominal del personal de la salud y se realiza bajo el sistema de rotación equitativa, bajo responsabilidad del jefe del establecimiento de salud del primer nivel de atención.
- j) La programación del servicio de guardia comunitaria, debe ser elaborada y sustentada por el jefe del establecimiento de salud del primer nivel de atención, para un periodo mínimo de tres (03) meses y con una anticipación mínima de veinte (20) días calendarios, debiendo ser remitido a la unidad de gestión, quien la deriva a la unidad ejecutora o la que haga sus veces para el refrendo por parte del titular (firma y sello), con una anticipación no menor de diez (10) días calendarios antes del primer día del mes programado.
- k) El jefe de establecimiento de salud del primer nivel de atención, coordina la publicación de la programación del servicio de guardia en un lugar visible (vitrina, portal institucional, correo o mensajes electrónicos y otros) del establecimiento de salud, con una anticipación no menor de siete (07) días calendarios al primer día del mes programado.
- l) El periodo de tiempo entre la programación de una guardia comunitaria y la siguiente, es un mínimo de cuarenta y ocho (48) horas, periodo que incluye el descanso post guardia.
- m) Las actividades que realiza el personal de la salud en el servicio de guardia comunitaria, deben diferir de las realizadas para el otorgamiento de la entrega económica por Atención Primaria de Salud.
- n) El registro de las actividades extramurales realizadas en las guardias comunitarias se consigna en los formatos de los Anexos N° 02 y 03; lo cual no reemplaza los registros que deben efectuarse en el Sistema de Información en Salud-HIS.



L. Huamán A.

CAPÍTULO IV

EXCEPCIONES, PERMUTAS O REEMPLAZOS EN EL SERVICIO DE GUARDIA

Artículo 14.- De las excepciones en la programación y ejecución en el servicio de guardia

En la programación y ejecución del servicio de guardia, se debe considerar las siguientes excepciones:

- a) En caso de desastres naturales o provocados por el ser humano, epidemias o emergencia sanitaria, la programación del número del servicio de guardia se sujeta a las disposiciones que establezca la Autoridad Sanitaria Nacional y/o el Centro de Operaciones de Emergencia Nacional-COEN, según corresponda.



- b) En el supuesto anterior, podrá programarse el servicio de guardia durante el tiempo que dure la contingencia y según la necesidad de la demanda, sujeto a la disponibilidad presupuestal en servicios como:
- La Unidad de Control de brotes/epidemias, de control vectorial o de control de desastres.
 - La Unidad de Vigilancia Epidemiológica.
 - El Centro Antirrábico.
 - Unidad Funcional de Gestión de Riesgos ante Emergencias y Desastres.
- c) El personal de guardia que tenga 50 años de edad o más, gestantes, con habilidades diferentes o con discapacidad, tienen derecho a ser exonerados de la programación del servicio de guardia en todas sus modalidades, a su solicitud.
- d) El personal de guardia, que por enfermedad o accidente genere una incapacidad física o mental temporal sobreviniente, debidamente comprobada, tiene derecho a ser exonerado de la programación o ejecución del servicio de guardia, según corresponda. Para tal efecto, debe acreditarlo con el Certificado de Incapacidad Temporal para el Trabajo-CITT o certificado médico visado por EsSalud.
- e) El personal de guardia que por su condición física o mental constituya un riesgo para su salud, su entorno o del usuario, es exonerado preventivamente por el jefe de servicio o establecimiento de salud, de la programación del servicio de guardia, debiendo acreditarse la condición con la documentación correspondiente, conforme a la normativa vigente.
- f) La ejecución del servicio de guardia hospitalaria, podrá sobrepasar las doce (12) horas por estricta necesidad de servicio, en los siguientes supuestos:
1. Emergencias sanitarias y desastres.
 2. Inasistencia no prevista del relevo del servicio de guardia.
En el presente caso, el personal de guardia informa al jefe inmediato superior o al jefe de guardia, según corresponda, para que se coordine y resuelva la continuidad del servicio.
 3. Cirugías prolongadas de alta complejidad (neurocirugía, cirugía de tórax y cardiovascular de emergencia, trasplantes, entre otros).
 4. Otros supuestos establecidos en las normas legales vigentes.
- g) El servicio de guardia en la sub modalidad de retén solo puede ser programado a los profesionales de la salud médicos cirujanos especialistas en los establecimientos de salud de primer nivel con internamiento, del segundo y tercer nivel de atención, según cartera de servicios de salud, cuyo horario de atención es veinticuatro (24) horas, con informe técnico que acredite y sustente la necesidad de servicio.



L. Huamán A.

Artículo 15.- De las permutas o reemplazos

Para efectos de las permutas o reemplazos del personal de guardia en todos los niveles de atención, se debe considerar lo siguiente:

- a) La permuta en la programación del servicio de guardia, procede de común acuerdo entre el personal de guardia de la misma carrera o cargo y debe ser aprobada por el jefe de servicio o jefe de departamento o el jefe del establecimiento de salud del primer nivel de atención, siempre y cuando no contravenga en ningún caso el descanso post guardia.
En caso se efectúe la autorización de la permuta, la misma debe ser de conocimiento de las jefaturas o áreas correspondientes.

- b) El reemplazo en la programación del servicio de guardia procede en caso de ausencia del personal de guardia, para lo cual debe reprogramarse el rol del servicio de guardia, debiendo contar con la autorización del jefe de servicio, jefe de departamento o el jefe del establecimiento de salud del primer nivel de atención.
- c) Las permutas o reemplazos en el servicio de guardia, se podrán realizar en un plazo mínimo de setenta y dos (72) horas previas a la ejecución de la actividad, bajo responsabilidad del jefe de servicio o jefe de departamento.
En caso fortuito o de fuerza mayor, el jefe de servicio, jefe de departamento, jefe de guardia o jefe del establecimiento de salud del primer nivel de atención, podrá autorizar, de manera excepcional, que las permutas o reemplazos se generen en plazos menores de setenta y dos (72) horas.
Dichas permutas o reemplazos se efectúan de manera formal utilizando documento y/o formato que acredite tal acción autorizado por el jefe de servicio, jefe de departamento, jefe de guardia o jefe del establecimiento de salud del primer nivel de atención y presentado a la oficina de recursos humanos o la que haga sus veces para su visto y control.
- d) Las permutas en los servicios de guardia se podrán realizar hasta un máximo de dos (02) cambios por mes.

CAPÍTULO V

DE LAS PROHIBICIONES EN EL SERVICIO DE GUARDIA

Artículo 16.- De las prohibiciones

Constituyen prohibiciones en el servicio de guardia, cuyo incumplimiento conlleva a responsabilidad de orden administrativo, los siguientes supuestos:

- a) Abandonar el servicio de guardia.
- b) Autorizar o pagar indebidamente por el servicio de guardia no realizado o ejecutado.
- c) No efectuar la devolución del otorgamiento indebido por el servicio de guardia no ejecutado, de acuerdo a lo notificado por la unidad ejecutora o quien haga sus veces.
- d) Efectuar la programación de guardias que implique el no otorgamiento de la respectiva entrega económica.
- e) Programar turnos "Mañana/Tarde (M/T)" continuos como servicio de guardia en las áreas señaladas en el artículo 10 del presente Reglamento.
- f) Programar el servicio de guardia en los servicios/unidades de salud no especificados en el artículo 10 del presente Reglamento.
- g) Programar guardia al personal que se encuentre haciendo uso del derecho vacacional, onomástico o licencias concedidas.
- h) Programar al personal designado en un cargo directivo.
- i) Programar dos o más guardias continuas, turnos regulares o consultas programadas inmediatas al servicio de guardia; así como, la programación de una guardia hospitalaria y comunitaria continua.
- j) Suplantar al personal de guardia programado durante la ejecución del servicio de guardia.
- k) Presentar documentos adulterados o falsificados con la finalidad de percibir indebidamente la percepción económica por el servicio de guardia.



CAPÍTULO VI

DE LAS RESPONSABILIDADES

Artículo 17.- De los responsables de la programación, supervisión y control del servicio de guardia

Los responsables de la programación, supervisión y control del servicio de guardia, según corresponda, deben cumplir con lo dispuesto en el presente reglamento; así como las siguientes obligaciones:

a) Del director del establecimiento de salud del segundo o tercer nivel de atención

El director del establecimiento de salud del segundo o tercer nivel de atención o quien haga sus veces, es responsable de:

- a.1. Supervisar y evaluar el cumplimiento de lo dispuesto en el presente reglamento, en el marco de sus funciones establecidas normativamente.
- a.2. Verificar que el número de guardias programadas se encuentren dentro del marco presupuestal aprobado de la institución o entidad.
- a.3. Prever o coordinar, según corresponda, la disponibilidad del material, e instrumental necesario y las herramientas de gestión clínica de acuerdo a la normatividad vigente, así como las condiciones laborales adecuadas que faciliten la prestación del servicio de guardia, según lo programado.

b) Del jefe del departamento o servicio de emergencia

El jefe del departamento o servicio o el que haga sus veces, es responsable de:

- b.1. Programar y sustentar el rol de guardias, así como de la aprobación de las permutas o reemplazos, ejecutando las acciones que correspondan ante el director o jefe del establecimiento de salud.
- b.2. Designar al jefe de guardia, lo que corresponde al jefe del departamento o servicio de emergencia.
- b.3. Evaluar e informar a su superior inmediato, la programación mensual del servicio de guardia en función al reporte de guardias elaborado por el jefe de guardia.
- b.4. Sustentar la necesidad de los profesionales de la salud médicos especialistas que se requieren para la programación del servicio de guardia de retén, con base al análisis de la morbi-mortalidad mensual identificada en el establecimiento de salud.

c) Del jefe de guardia

El jefe de guardia es responsable de:

- c.1. Verificar el cumplimiento de la programación del servicio de guardia, así como de las permutas o reemplazos que se hayan realizado conforme a lo señalado en el artículo 15. Cualquier salida del personal de guardia debe ser autorizada por el jefe de guardia.
- c.2. Coordinar el inmediato relevo, ante la ausencia imprevista o autorizada por norma vigente, del personal de guardia programado para el servicio de guardia.
- c.3. Elaborar el reporte de guardia al concluir el servicio, de conformidad con el Anexo N° 01, el cual debe ser remitido al jefe del departamento o servicio, quien remite al jefe de recursos humanos o quien haga sus veces, según corresponda.
- c.4. Asumir las funciones del jefe de servicio, departamento o director del establecimiento de salud o quien haga sus veces, en su ausencia.



L. Huamán A.

d) Del jefe del establecimiento de salud del primer nivel de atención

El jefe del establecimiento de salud del primer nivel de atención es responsable de:

- d.1. Supervisar y evaluar el cumplimiento de lo dispuesto en el presente reglamento, en el marco de sus funciones establecidas normativamente.
- d.2. Sustentar y remitir la programación mensual del servicio de guardia a la unidad de gestión.
- d.3. Verificar que el número de guardias programadas se encuentren dentro del marco presupuestal aprobado de la institución o entidad.
- d.4. Gestionar la disponibilidad del material e instrumental, así como las condiciones laborales adecuadas que faciliten la prestación del servicio de guardia, según lo programado.
- d.5. Evaluar las actividades ejecutadas durante el servicio de guardia, según lo consignado en el formato del Anexo N° 04.

e) Del jefe de la Oficina de recursos humanos o el que haga sus veces

El jefe de la oficina de recursos humanos o el que haga sus veces, es responsable de:

- e.1. Formular y ejecutar un plan de supervisión anual, a efecto de constatar la asistencia del personal de guardia.
- e.2. Reportar mensualmente al director, jefe de establecimiento o unidad de gestión las ocurrencias o incumplimientos de lo dispuesto en el presente reglamento.
- e.3. Facilitar al jefe de departamento, servicio o establecimiento de salud del primer nivel de atención, cuando lo soliciten, la información referida al personal de la salud a ser considerado en la programación del servicio de guardia, como la fecha de nacimiento, cargo, periodo vacacional, licencia y otra información que permita efectuar la programación correspondiente, en concordancia a lo señalado en el literal b) del artículo 6.
- e.4. Tener actualizado el Aplicativo Informático del Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP) del Ministerio de Economía y Finanzas, y el Aplicativo Informático INFORHUS del Registro Nacional del Personal de la Salud (RNPS) del Ministerio de Salud.
- e.5. Refrendar la programación mensual del servicio de guardia a propuesta del jefe de departamento o servicio. El refrendo debe tener el visto bueno del Jefe de la Oficina de Presupuesto o el que haga sus veces, respecto a la disponibilidad y certificación presupuestal.
- e.6. Verificar y validar la ejecución del servicio de guardias; así como realizar la liquidación de la entrega económica por el servicio de guardia realizado.



Artículo 18.- De la responsabilidad del personal de guardia

El personal de guardia durante la ejecución del servicio, es responsable de lo siguiente:

- a) Cumplir con la programación del servicio de guardia, que incluye el horario de ingreso y de salida.
- b) Consignar la información en el libro de registro y otros documentos sobre las atenciones brindadas; así como efectuar la custodia de los mismos.
- c) Cumplir con lo dispuesto en el presente reglamento, según corresponda.

CAPÍTULO VII

DEL OTORGAMIENTO DE LA ENTREGA ECONÓMICA POR EL SERVICIO DE GUARDIA

Artículo 19.- Del otorgamiento de la entrega económica por servicio de guardia

Para el otorgamiento de la entrega económica por el servicio de guardia, se debe tener en cuenta lo siguiente:

- a) Previo al otorgamiento de la entrega económica por el servicio de guardia, el jefe de recursos humanos o quien haga sus veces, debe verificar el cumplimiento de la prestación del servicio de guardia, considerando el registro de control de asistencia al establecimiento de salud y el reporte de guardia.
- b) Para el otorgamiento de la entrega económica por el servicio de guardia se requiere la emisión del acto resolutivo que debe ser aprobado por el director del establecimiento de salud. En el caso del establecimiento de salud del primer nivel de atención el acto resolutivo es emitido por el titular de la unidad ejecutora o quien haga sus veces; y para el caso del personal de la salud que realiza servicios de salud individual de la Dirección de Servicios de Atención Móvil de Urgencia de la Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias, será la Oficina General de Gestión de Recursos Humanos del MINSA o la que haga sus veces en las regiones del país. El pago de la entrega económica por el servicio de guardia se hace efectivo al mes siguiente de la prestación del servicio. Para el otorgamiento de la entrega económica por el servicio de guardia se requiere la emisión del acto resolutivo que debe ser aprobado por el director del establecimiento de salud. En el caso del establecimiento de salud del primer nivel de atención el acto resolutivo es emitido por el titular de la unidad ejecutora o quien haga sus veces. El pago de la entrega económica por el servicio de guardia se hace efectivo al mes siguiente de la prestación del servicio.
- c) El otorgamiento de la entrega económica por el servicio de guardia, solo se efectúa cuando el personal de guardia cumple de manera efectiva el servicio. No debe percibir dicho concepto en caso se encuentre de licencia, permiso o cualquier otra circunstancia, que no permita la prestación efectiva del servicio.
- d) Para determinar el monto de la entrega económica por la realización efectiva del servicio de guardia, se debe tomar en cuenta el monto establecido en las normas vigentes.
- e) Cuando se requiera presencia efectiva del profesional de la salud médico especialista, programado para la guardia retén, se otorgará el 100% de la valorización de la entrega económica del servicio de guardia. En caso de no ser requerido, el profesional de la salud programado a la guardia retén, se le otorgará el 25% de la valorización de la entrega económica del servicio de guardia.
- f) El servicio de guardia retén con presencia efectiva se sustenta con el reporte de guardia, en el cual se consigna el motivo de la llamada al profesional de la salud médico especialista programado de retén.



L. Huamán A.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA.- El Ministerio de Defensa, Ministerio del Interior, Ministerio Público y el Instituto Nacional Penitenciario, aprueban las normas complementarias para adecuarse al presente reglamento; con la opinión previa favorable de la Dirección General de Personal de la Salud del Ministerio de Salud.

SEGUNDA.- Los profesionales de la salud, técnicos y auxiliares asistenciales, contratados bajo los regímenes laborales del Decreto Legislativo N° 728 o Decreto

Legislativo N° 1057, pueden realizar el servicio de guardia, para tal efecto, dicha actividad debe estar consignada en los términos de referencia y contrato respectivo, aplicándoseles lo señalado en el presente reglamento en lo que corresponda. El monto de la contraprestación mensual que establece el contrato respectivo incluye el pago por el servicio de guardia.

TERCERA.- Al personal de la salud que labora en la Central de Regulación de Urgencias y Emergencias, ambulancias y motos del Sistema de Atención Móvil de Urgencias, no le es aplicable lo establecido en los Capítulos I y III. Los capítulos restantes de la presente norma le son aplicables en lo que corresponda.

CUARTA.- A partir de la vigencia del presente reglamento, la Resolución Ministerial N° 573-92-SA/DM no es aplicable al personal de la salud comprendido en el Decreto Legislativo N° 1153. La referida resolución ministerial se aplica, en lo que corresponda, al personal administrativo que labora en los servicios de apoyo de: mantenimiento y transportes; limpieza y vigilancia; caja de emergencia y farmacia; central telefónica de emergencia; servicio social; unidad de seguros y admisión de emergencia; y Central de Regulación de Urgencias y Emergencias, en tanto el Ministerio de Salud apruebe las disposiciones que regulen la prestación de sus servicios que brindan como apoyo al servicio de guardia.

QUINTA.- La programación del servicio de guardia comunitaria de los profesionales de la salud que se encuentren realizando el Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud-SERUMS en la modalidad remunerado, se realiza en el marco del presente reglamento.

SEXTA.- La programación del servicio de guardia de los profesionales de la salud que se encuentren desarrollando la segunda especialidad a través del residentado, se realiza de acuerdo al marco normativo que lo regula. Complementariamente se aplica lo establecido en el presente reglamento en lo que corresponda y a la certificación de crédito presupuestario de la entidad que financia la vacante. No está permitido que los residentes reemplacen a los profesionales de la salud programados en el servicio de guardia.



L. Huamán A.

SÉTIMA.- Los estudiantes de las carreras profesionales de ciencias de la salud que realizan el internado, solo pueden participar en los procesos de atención durante las guardias programadas bajo la tutoría, presencia y responsabilidad del profesional de la salud correspondiente. Por ningún motivo, dicha participación implica el otorgamiento de la valorización de la entrega económica por servicio de guardia. No está permitido que reemplacen al profesional de la salud programado en el servicio de guardia.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA TRANSITORIA

ÚNICA.- En tanto se implemente la unidad de gestión a que se refiere el literal j) del artículo 9, el literal i) del artículo 13 y el sub literal d-2) del literal d) del artículo 17 del presente reglamento, el jefe del establecimiento de salud del primer nivel de atención con internamiento, sustenta y remite directamente la programación de guardia al titular de la unidad ejecutora para su refrendo respectivo.

ANEXO N° 01: REPORTE DE GUARDIA

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD:

.....

CÓDIGO DEL RENIPRESS:

.....

FECHA:.....

TURNO: DIURNO/NOCTURNO

JEFE DE GUARDIA:

.....

1. SITUACIÓN DE LA RECEPCIÓN DEL SERVICIO DE GUARDIA:

a) Tópicos (registrar la situación en que se encuentran los pacientes en la guardia):

.....

.....

b) Recurso Humano programado (especificar si está completo/incompleto u otros):

.....

.....

.....

c) Consignar otros aspectos que sean relevantes:

.....

.....

2. OCURRENCIAS: (registrar las que son relevantes y/o tienen implicancia legal durante la guardia, el horario del evento y medidas de intervención):

.....

.....

.....

NÚMERO DE ATENCIONES DEL SERVICIO DE GUARDIA:



L. Huamán A.

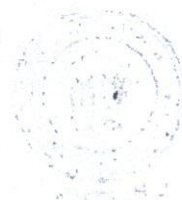
Pacientes en el Establecimiento	Número
Número de pacientes que quedan en Unidad de Shock Trauma	
Número de pacientes que quedan en Tópico de Medicina	
Número de pacientes que quedan en Tópico de Pediatría	
Número de pacientes que quedan en Tópico de Gineco-Obstetricia	
Número de pacientes que quedan en Tópico de Cirugía	
Número de pacientes que quedan en Sala de Observación de Medicina	
Número de pacientes que quedan en Sala de Observación de Pediatría	
Número de pacientes que quedan en Sala de Observación de Gineco-Obstetricia	
Número de pacientes que quedan en Sala de Observación de Cirugía	
Número de pacientes hospitalizados nuevos	
Número de altas dadas en observación	
Número de pacientes que quedan en UCI de Medicina	
Número de pacientes que quedan en UCI Quirúrgica	

Número de pacientes que quedan en UCI Neonatología	
Número de pacientes que quedan en UCI Pediatría	
Total de Cirugías realizadas por Emergencia durante la guardia	
Total de Cirugías de Emergencia pendientes	
Número de pacientes recibidos de emergencia	
Número de pacientes referidos de emergencia	
Número de pacientes recibidos sin ningún tipo de coordinación	
Retiros voluntarios	

Llenar los ítems de acuerdo a los servicios que cuenta el establecimiento de salud y podrá ser modificado de acuerdo a las características del mismo.



L. Huamán A.



**ANEXO N° 02: FORMATO DE PROGRAMACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE
GUARDIAS COMUNITARIAS**

PROGRAMACIÓN DE GUARDIA COMUNITARIA				Área Funcional Responsable (B)	Nombre del Jefe Responsable del Área (C)	Personal de Salud Responsable de la Meta (D)
Actividad de guardia comunitaria (1)	Indicador (2)	Meta (3)	Evidencia (A)			

Instrucciones:

- (1) **Actividad:** Transcribir las actividades que se realizarán en las guardias comunitarias según la programación del Establecimiento de Salud (Según POI de la Red/DIRIS).
- (2) **Indicador:** Transcribir el indicador que corresponde a la actividad programada en las guardias comunitarias según la programación del Establecimiento de Salud (Según POI de la Red/DIRIS).
- (3) **Meta:** Transcribir la meta del indicador de la actividad en las guardias comunitarias según la programación del Establecimiento de Salud (Según POI de la Red/DIRIS).
- (A) **Evidencia:** Es la fuente de información donde se encuentra registrada las actividades ejecutadas por el personal de salud.
- (B) **Área Funcional Responsable:** Registrar el área a la cual se le asigna la actividad.
- (C) **Nombre del Jefe Responsable del área:** Registrar nombre y apellido completo del/la jefe del área.
- (D) **Personal de Salud Responsable de la Meta:** Registrar nombre y apellido completo del personal de salud para el cumplimiento de la meta.

- **Programación mensual de guardias comunitarias del personal de salud.**
La programación mensual del personal de salud se realizará en según las actividades de guardia comunitaria del establecimiento de salud, utilizando el siguiente formato:



L. Huamán A.

**ANEXO N° 03: FORMATO DE PROGRAMACIÓN MENSUAL DE GUARDIAS
COMUNITARIAS DEL PERSONAL DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD**

Establecimiento de salud:

Código del RENIPRESS:

Jefe de establecimiento

Jefe inmediato:

Nombre de personal de la salud:

ACTIVIDAD DE GUARDIA COMUNITARIA	MES																															
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	45	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	



L. Huaman A.

**ANEXO N° 04: FORMATO DE EVALUACIÓN MENSUAL DE GUARDIAS
COMUNITARIAS DEL PERSONAL DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD**

Establecimiento de salud:
 Código del RENIPRESS:
 Jefe de establecimiento:
 Jefe inmediato:
 Nombre del Personal de Salud:

EVALUACIÓN DE GUARDIA COMUNITARIA			
Actividad de guardia comunitaria (Programada) (1)	Meta (2)	Ejecución (3)	
		Nº	%

Instrucciones:

- (1) **Actividad:** Transcribir las actividades que se realizarán en las guardias comunitarias según la programación del establecimiento de salud (Según POI de la Red/DIRIS).
- (2) **Meta:** Transcribir la meta del indicador de la actividad en las guardias comunitarias según la programación del establecimiento de salud (según POI de la Red/DIRIS).
- (3) **Ejecución:** Actividades ejecutadas en el mes expresado en número (Nº) y porcentaje.



L. Huamán A.