



# Resolución Ministerial

Lima, 29 de MAYO del 2015



A. Velásquez



P. MINAYA

Visto el expediente N° 13-079391-002, que contiene el Informe N° 190-2014-DGSP-DSS/MINSA, de la Dirección General de Salud de las Personas.

**CONSIDERANDO:**



C. CHANAMÉ

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



S. RUIZ Z.

Que, el artículo 5 del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, establece las funciones rectoras del Ministerio de Salud y señala entre otras, la de formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación y rehabilitación en salud y dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de las políticas nacionales y sectoriales, la gestión de los recursos del sector; así como para el otorgamiento y reconocimiento de derechos, fiscalización, sanción y ejecución coactiva en las materias de su competencia;



Dr. Manuel L. Nuñez Vergara  
Director General

Que, el artículo 38 del Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, aprobado por Decreto Supremo N° 013-2006-SA, establece: "El establecimiento debe contar con personal suficiente e idóneo para garantizar la calidad y continuidad de la atención, en los horarios establecidos. La programación del personal deberá estar disponible para su verificación por la Autoridad de Salud y los usuarios";



N. Reyes P.

Que, el literal b) del artículo 41 del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 023-2005-SA y sus modificatorias, establece que la Dirección General de Salud de las Personas es el órgano técnico normativo en los procesos relacionados a la atención integral, servicios de salud, calidad, gestión sanitaria y actividades de salud mental, cuya función general, entre otras, es establecer las normas, supervisión y evaluación de la atención de la salud de las personas en las diferentes etapas de vida, así como la categorización, acreditación y funcionamiento de los servicios de salud y la gestión sanitaria en el Sector Salud;



J. Zavala S.

Que, dentro de dicho contexto normativo, la Dirección General de Salud de las Personas, ha propuesto mediante el documento de visto, un proyecto de Directiva Administrativa para la Programación de los Turnos del Trabajo Médico en los Hospitales e

Institutos Especializados del Ministerio de Salud, que tiene como objetivo establecer disposiciones técnico – administrativas para la programación de turnos del trabajo médico en los Hospitales o Institutos Especializados del Ministerio de Salud en el ámbito de Lima Metropolitana; a fin de optimizar y garantizar la atención oportuna y adecuada en los Hospitales e Institutos Especializados del Ministerio de Salud en el ámbito de Lima Metropolitana, al ordenar y homogeneizar la programación de los turnos del trabajo médico;

Con las visaciones de la Directora General de la Dirección General de Salud de las Personas, del Director General de la Dirección General de Gestión del Desarrollo de Recursos Humanos, de la Directora General de la Oficina General de Asesoría Jurídica, del Viceministro de Salud Pública y del Viceministro de Prestaciones y Aseguramiento en Salud; y;

De conformidad con el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud;

### SE RESUELVE:

**Artículo 1°.-** Aprobar la Directiva Administrativa N° 207 - MINSA/DGSP- V.01 "Directiva Administrativa para la Programación de los Turnos del Trabajo Médico en los Hospitales e Institutos Especializados del Ministerio de Salud", que forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.

**Artículo 2°.-** Encargar a la Dirección General de Salud de las Personas la difusión y evaluación de lo dispuesto en la citada Directiva Administrativa.

**Artículo 3°.-** Encargar a la Oficina General de Comunicaciones la publicación de la presente Resolución Ministerial en el Portal Institucional del Ministerio de Salud en la dirección electrónica [http://www.minsa.gob.pe/transparencia/dge\\_normas.asp](http://www.minsa.gob.pe/transparencia/dge_normas.asp).

Regístrese, comuníquese y publíquese.



P. MINAYA



C. CHANAMÉ



S. RUIZ Z.



Dr. Manuel L. Muñoz Vergara  
Director General

ANÍBAL VELÁSQUEZ VALDIVIA  
Ministro de Salud



## DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 207 - MINSA/DGSP - V.01

### DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA PROGRAMACIÓN DE LOS TURNOS DEL TRABAJO MÉDICO EN LOS HOSPITALES E INSTITUTOS ESPECIALIZADOS DEL MINISTERIO DE SALUD

#### I. FINALIDAD

Contribuir a optimizar y garantizar la atención oportuna y adecuada en los hospitales e institutos especializados del Ministerio de Salud en el ámbito de Lima Metropolitana, al ordenar y homogeneizar la programación de los turnos del trabajo médico.

#### II. OBJETIVO

Establecer disposiciones técnico – administrativas para la programación de turnos del trabajo médico en los Hospitales o Institutos Especializados del Ministerio de Salud en el ámbito de Lima Metropolitana.

#### III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Lo establecido en la presenta Directiva Administrativa es de aplicación en los hospitales e institutos especializados asignados al Instituto de Gestión de Servicios de Salud y en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas del Ministerio de Salud; pudiendo ser referencial para hospitales e institutos especializados de otros prestadores de salud públicos y privados.

#### IV. BASE LEGAL

- Ley N° 23536, Ley que establece las Normas Generales que regulan el trabajo y la Carrera de los Profesionales de la Salud
- Ley N° 26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias.
- Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud.
- Ley N° 29849, Ley que establece la eliminación progresiva del Régimen Especial del Decreto Legislativo 1057 y otorga derechos laborales.
- Decreto Legislativo N° 276, Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones para el Sector Público Nacional.
- Decreto Legislativo N° 559, Ley de Trabajo Médico, y su modificatoria.
- Decreto Legislativo N° 800, Ley que establece el horario de atención y jornada diaria en la administración pública.
- Decreto Legislativo N° 1057, que regula el Régimen Especial de Contratación de Administrativa de Servicios
- Decreto Legislativo N° 1153, que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado.
- Decreto Legislativo N° 1154, que autoriza los Servicios Complementarios en Salud.



**DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 207 - MINSA/DGSP-V.01**  
**DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA PROGRAMACIÓN DE LOS TURNOS DEL TRABAJO MÉDICO EN LOS HOSPITALES E INSTITUTOS ESPECIALIZADOS DEL MINISTERIO DE SALUD**

- Decreto Legislativo N° 1156, que dicta medidas destinadas a garantizar el servicio público de salud en los casos en que exista un riesgo elevado o daño a la salud y la vida de las poblaciones.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Legislativo N° 1167, que crea el Instituto de Gestión de Servicios de Salud.
- Decreto Supremo N° 0019-83-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley 23536, de Trabajo y Carrera de los Profesionales de la Salud.
- Decreto Supremo N° 005-90-PCM, que aprueba el Reglamento de la Carrera Administrativa.
- Decreto Supremo N° 024-2001-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley del Trabajo Médico.
- Decreto Supremo N° 013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 075-2008-PCM, que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1057, que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios.
- Decreto Supremo N° 083-2009-PCM, que autoriza a titulares de las Entidades de la Administración Pública a modificar y establecer horarios escalonados de inicio y término de la prestación de servicios en el ámbito de la provincia de Lima y de la Provincia Constitucional del Callao.
- Decreto Supremo N° 001-2014-SA, que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1154, que autoriza los servicios complementarios en salud.
- Resolución Ministerial N° 132-92-SA-P, que aprueba el Reglamento de Control de Asistencia y Permanencia del Personal del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
- Resolución Ministerial N° 573-92-SA-DM, que aprueba el Reglamento de administración de guardias hospitalarias para el personal asistencial de los establecimientos del Ministerio de Salud, y su modificatoria.
- Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, que aprobó la NT N° 018-MINSA/DGSP-V.01: "Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud".
- Resolución Ministerial N° 486-2005/MINSA, que aprueba la NTS N° 030-MINSA/DGSP V.01, "Norma Técnica de los Servicios de Anestesiología".
- Resolución Ministerial N° 489-2005/MINSA, que aprueba la NTS N° 031-MINSA/DGSP V.01, "Norma Técnica de los Servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios".
- Resolución Ministerial N° 386-2006/MINSA, que aprueba la NTS N° 042-MINSA/DGSP V.01, "Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia".
- Resolución Ministerial N° 579-2008/MINSA, que establece los servicios y actividades públicos esenciales en los establecimientos de salud en el ámbito nacional.
- Resolución Ministerial N° 022-2011/MINSA, que aprueba la NTS N° 089-MINSA/DGSP V.01, "Norma Técnica de Salud para la Atención Anestesiológica".
- Resolución Ministerial N° 027-2011/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Lineamientos para la organización de los Institutos Especializados".
- Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA, que aprueba la NTS N° 021 MINSA/DGSP V.03, "Categorías de Establecimientos del Sector Salud".
- Resolución Directoral N° 030-93-SA-P, que aprueba la Directiva Administrativa N° 002-DEP de Normas Complementarias del Reglamento de Administración de Guardias Hospitalarias para el personal asistencial del Ministerio de Salud.



Dr. Manuel L. Nuñez Vergara  
Director General





## V. DISPOSICIONES GENERALES

### 5.1. DEFINICIONES OPERATIVAS

- **Actividad asistencial:** Para efectos de la presente Directiva Administrativa, es la atención realizada como parte del trabajo médico asistencial.
- **Brecha demanda - oferta de horas médico:** Resultado que se obtiene al restar las horas médico disponibles de las horas médico requeridas para atender las necesidades de salud de la población objetivo para el período a programar.
- **Categoría del establecimiento de salud:** Clasificación que caracteriza a los establecimientos de salud, en base a niveles de complejidad y a características funcionales comunes, para lo cual cuentan con Unidades Productoras de Servicios de Salud (UPSS) que en conjunto determinan su capacidad resolutive, respondiendo a realidades socio sanitarias similares y diseñadas para enfrentar demandas equivalentes.

La asignación de categorías considera principalmente los elementos cualitativos de la oferta, quedando los aspectos cuantitativos de la misma sujetos a un análisis técnico local en función a la demanda, a fin de cumplir con las funciones en cada una de las UPSS de la categoría determinada.

- **Guardia Hospitalaria:** Es aquella actividad realizada por necesidad o continuidad del servicio a requerimiento de la entidad, atendiendo a los criterios de periodicidad, duración, modalidad, responsabilidad u obligatoriedad, sin exceder de doce (12) horas.
- **Guardia de Retén:** Es aquella actividad en la que la presencia física no es permanente, se efectúa por profesionales cuya especialidad no está comprendida en el Equipo Básico de Guardia; se programa y acude al llamado del Jefe del Equipo de Guardia, cuando las necesidades de atención lo requieren.
- **Interconsulta:** Actividad asistencial mediante la cual un médico especialista brinda opinión para definir el diagnóstico, tratamiento o el destino de un paciente (hospitalización, referencia o alta) a solicitud del médico tratante.
- **Junta Médica:** Actividad asistencial realizada por un conjunto de médicos especialistas que se constituyen para la toma de decisión conjunta respecto al diagnóstico, tratamiento y pronóstico de un paciente, solicitadas por un médico tratante o el Director o Jefe del establecimiento de salud, teniendo en cuenta las condiciones clínico – patológicas del paciente.
- **Procedimientos Diagnósticos o Terapéuticos:** Actividad asistencial realizada por el médico con fines de diagnóstico y/o tratamiento; y que requiere ser programada. Ejemplo. Electrocardiografía, ecografía, endoscopia, entre otros.
- **Programación de Turnos del Trabajo Médico:** Instrumento de gestión clínica elaborado por el Jefe de Servicio, que registra ordenadamente las actividades que ejecutan los médicos, sujetos a cualquier régimen laboral, en las diferentes unidades productoras de servicios de salud del Hospital o Instituto Especializado, durante su jornada laboral.
- **Trabajo Médico Administrativo:** Es el trabajo médico dedicado a planificar, organizar, dirigir, coordinar, supervisar o evaluar las actividades de las instituciones y establecimientos dedicados a la atención de la salud.
- **Trabajo Médico Asistencial:** Es el trabajo médico dedicado a la atención médica integral de las personas, que comprende la promoción de hábitos de vida saludable, la prevención de riesgos de enfermedades, así como la recuperación y rehabilitación de la salud.
- **Trabajo Médico Docente:** Es el trabajo médico dedicado a programar, organizar, desarrollar o supervisar actividades de educación y capacitación en salud.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 207 - MINS/DGSP- V.01  
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA PROGRAMACIÓN DE LOS TURNOS DEL TRABAJO MÉDICO EN LOS  
HOSPITALES E INSTITUTOS ESPECIALIZADOS DEL MINISTERIO DE SALUD

- **Trabajo Médico de Investigación:** Es el trabajo médico dedicado a la búsqueda y adecuación de nuevos conocimientos, tecnologías y técnicas para el cuidado de la salud.
- **Triaje Médico:** Para efectos de la presente Directiva Administrativa es la evaluación inicial del paciente realizada por el médico, en la cual se prioriza el daño y se decide la derivación para la atención que el caso amerita.
- **Turno de Trabajo Médico:** Horas programadas para el desarrollo del trabajo médico, las cuales pueden ser ejecutadas en horas de la mañana o tarde y en la modalidad de turno normal, turno de guardia diurna o guardia nocturna.
- **Unidad Productora de Servicios (UPS):** Es la unidad básica funcional del establecimiento de salud constituida por el conjunto de recursos humanos y tecnológicos en salud (infraestructura, equipamiento, medicamentos, procedimientos clínicos, entre otros), organizada para desarrollar funciones homogéneas y producir determinados servicios, en relación directa con su nivel de complejidad.
- **Unidad Productora de Servicios de Salud (UPSS):** Es la UPS organizada para desarrollar funciones homogéneas y producir determinados servicios de salud, en relación directa con su nivel de complejidad. Se incluyen las UPS referidas a los procesos operativos, del establecimiento de salud (Atención Directa de Salud, Investigación, y Docencia), y a aquellos procesos de soporte que corresponden a las UPSS de Atención de Soporte en Salud, y que a través de los servicios que produzcan resuelvan necesidades de salud individuales de un usuario en el entorno de su familia y comunidad.
- **UPSS de Atención Directa:** Unidades Productoras de Servicios de Salud donde se realizan las prestaciones finales a los usuarios. Son las siguientes: UPSS Consulta Externa, UPSS Hospitalización, UPSS Emergencia, UPSS Centro Quirúrgico, UPSS Centro Obstétrico, UPSS Cuidados Intensivos.
- **UPSS de Atención de Soporte:** Unidades Productoras de Servicios de Salud donde se realizan las prestaciones que coadyuvan al diagnóstico y tratamiento de los problemas clínicos y quirúrgicos de los usuarios que acuden a las UPSS de Atención Directa. Son las siguientes: UPSS Patología Clínica, UPSS Anatomía Patológica, UPSS Medicina de Rehabilitación, UPSS Hemodiálisis, UPSS Centro de Hemoterapia, UPSS Central de Esterilización, UPSS Diagnóstico por Imágenes, UPSS Farmacia, UPSS Nutrición y Dietética, UPSS Radioterapia y UPSS Medicina Nuclear.
- **UPSS Centro Obstétrico:** Unidad básica del establecimiento de salud organizada para la atención del parto vaginal de la gestante con o sin complicaciones, la atención durante el puerperio inmediato y atención inmediata del recién nacido.
- **UPSS Centro Quirúrgico:** Unidad básica del establecimiento de salud organizada para realizar procedimientos anestesiológicos e intervenciones quirúrgicas, así como para la atención de la fase de recuperación post anestésica.
- **UPSS Consulta Externa:** Unidad básica del establecimiento de salud organizada para la atención de salud en la modalidad ambulatoria a usuarios que no están en la condición de urgencia y/o emergencia.
- **UPSS Cuidados Intensivos:** Unidad básica del establecimiento de salud organizada para brindar atención de salud especializada en medicina intensiva a usuarios críticos en condición de inestabilidad y gravedad persistente.
- **UPSS Emergencia:** Unidad básica del establecimiento de salud organizada para la atención inmediata y permanente a usuarios que están en condición de urgencia o emergencia.
- **UPSS Hospitalización:** Unidad básica del establecimiento de salud organizada para brindar los cuidados necesarios a los usuarios que requieren permanencia y necesidad



Dr. Atencio L. Nuñez Vergara  
Director General



de soporte asistencial por más de doce (12) horas, por su grado de dependencia o riesgo.

- **Visita Médica en Hospitalización:** Para fines de esta Directiva Administrativa, es la atención brindada diariamente por el médico en la UPSS Hospitalización con fines de diagnóstico, tratamiento, evaluación u otros inherentes a la visita médica (altas, ingresos, procedimientos, informe a familiares, entre otros) y según cada especialidad.

5.2 La programación de turnos del trabajo médico debe partir de un análisis previo de la brecha demanda-oferta de horas médico con el propósito de atender la demanda de las necesidades de salud de la población objetivo y de optimizar la oferta médica existente. Para dicho análisis se tiene en cuenta los siguientes elementos:

5.2.1 Las prestaciones de la cartera de servicios para atender la demanda de las necesidades de salud de la población objetivo.

5.2.2 Las horas-médico requeridas en las UPSS para el periodo a programar aplicando los indicadores de producción y de calidad.

5.2.3 Las horas-médico disponibles en las UPSS para el periodo a programar.

5.3 La programación de turnos del trabajo médico es de cumplimiento obligatorio y se ejecuta en el lugar, servicio, horario y turno programado.

5.4 El incumplimiento de la programación de turnos de trabajo médico está sujeta a las sanciones dispuestas en la normativa vigente.

5.5 El Médico Jefe de Servicio o de la unidad orgánica correspondiente elabora la programación de turnos de trabajo médico del personal médico a su cargo y de ser el caso, lo remite al Jefe del Departamento para su revisión y visación; para luego ser enviada al Director o Jefe del Hospital o Instituto Especializado para su aprobación final, teniendo en cuenta lo siguiente:

5.5.1 El horario de atención al usuario en Consultorios Externos es establecido por cada establecimiento y es cubierto por turnos de trabajo médico programados. Por turno no se puede exceder de cuatro (04) horas ininterrumpidas, destinando las horas restantes a labores propias del establecimiento de salud.

5.5.2 La visita médica hospitalaria se programa en turnos de una (1) a seis (6) horas, de acuerdo al número de camas y los indicadores de producción hospitalaria y calidad.

5.6 Las guardias hospitalarias se programan en jornadas de horas no mayor a 12 horas continuas.

Excepcionalmente y por necesidad de servicio se podrá extender hasta 24 horas en los servicios críticos, previa solicitud del jefe de servicio y la autorización de la Dirección, ante quien deberá presentar un informe que justifique la ampliación. La guardia hospitalaria se cumple con presencia física y permanencia en el servicio.

5.7 Los Jefes de Servicio y los Jefes de Departamento, son los responsables de la programación de los turnos así como de la permanencia de los médicos programados; los Jefes de las UPSS correspondientes serán responsables de la supervisión del cumplimiento de la programación de los turnos de trabajo médico; en caso de incumplimiento coordina con los Jefes de servicio correspondiente y emite los informes al Director o Jefe del Hospital o Instituto Especializado.

5.8 El Jefe de Servicio correspondiente debe programar guardias hospitalarias para cubrir la atención médica en las UPSS de Emergencia, Cuidados Intensivos y Centro Obstétrico; y cuando corresponda en Centro Quirúrgico y otras UPSS de atención de soporte.

5.9 El Jefe del Equipo de Guardia es responsable de la ejecución de la programación de la guardia hospitalaria y supervisar la permanencia de los integrantes del equipo de guardia.

5.10 El Jefe de Personal del establecimiento o quien haga sus veces, verifica la asistencia y a solicitud del Jefe de Servicio o Departamento la permanencia física del personal del establecimiento, de acuerdo al rol de turnos de trabajo médico aprobado, debiendo



**DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 207 - MINSA/DGSP- V.01**  
**DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA PROGRAMACIÓN DE LOS TURNOS DEL TRABAJO MÉDICO EN LOS HOSPITALES E INSTITUTOS ESPECIALIZADOS DEL MINISTERIO DE SALUD**

informar al Director o Titular del Hospital o Instituto Especializado las ocurrencias o incumplimiento de la normatividad y las medidas correctivas a adoptarse.

- 5.11 Todos los establecimientos de salud tendrán publicada la programación de turnos de trabajo médico del mes correspondiente en un lugar visible y de fácil acceso al público.
- 5.12 Los Jefes de Servicio son responsables de la publicación de la programación de turnos de trabajo médico del mes correspondiente en su respectivo servicio.
- 5.13 El Jefe de Servicio debe elaborar la programación de turnos de trabajo médico utilizando como referencia los formularios propuestos en los Anexos N° 1 y N° 2.
- 5.14 La programación de los turnos del trabajo médico de acuerdo a lo dispuesto en la presente Directiva Administrativa se aplicará en aquellos establecimientos de salud que cumplen condiciones de atención regular y que no están afectados por una situación de emergencia sanitaria que afecte la continuidad de los servicios de salud.
- 5.15 En situaciones de emergencia sanitaria se aplicará el plan de contingencia institucional, la normatividad vigente y las disposiciones que emita la autoridad de salud correspondiente.
- 5.16 La jornada laboral del médico cirujano es de seis (6) horas diarias ininterrumpidas o su equivalente semanal de treinta y seis (36) horas o mensual de ciento cincuenta (150) horas. En esta jornada está comprendido el trabajo de guardia.

El servicio complementario en salud, es la jornada asistencial mayor a las ciento cincuenta (150) horas, que se presta en forma voluntaria y está sujeta a común acuerdo entre el médico cirujano y su empleador, a propuesta de este último, estando su remuneración sujeto al marco legal vigente. Para su programación se aplicará la presente Directiva Administrativa.

- 5.17 Los establecimientos de salud utilizan los parámetros de programación establecidos en la presente Directiva Administrativa. Los establecimientos de salud de atención especializada pueden solicitar al Ministerio de Salud la aprobación de parámetros acordes a su campo clínico y especialidad, con el respectivo sustento técnico en cada caso.

## **VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS**

### **6.1 DE LA ELABORACIÓN DE LA PROGRAMACIÓN DE TURNOS DEL TRABAJO MÉDICO**

6.1.1 La programación de los turnos asistenciales será de la siguiente manera:

- La programación debe realizarse y aprobarse para un periodo de dos meses por lo menos.
- La programación de los meses de enero y febrero se aprobará anticipadamente hasta el 10 de noviembre del año anterior.
- La programación de los siguientes meses se aprobará, como mínimo, con una anticipación de dos (2) meses y hasta el décimo día de ese mes.

Puede usarse como referencia la siguiente tabla:

**Tabla 1. Programación de Turnos del Trabajo Médico**

<b>Plazo de la programación</b>	<b>Meses programados</b>
Hasta el 10 de noviembre	Enero-Febrero
Hasta el 10 de enero	Marzo
Hasta el 10 de febrero	Abril
Hasta el 10 de marzo	Mayo



Hasta el 10 de abril	Junio
Hasta el 10 de mayo	Julio
Hasta el 10 de junio	Agosto
Hasta el 10 de julio	Septiembre
Hasta el 10 de agosto	Octubre
Hasta el 10 de setiembre	Noviembre
Hasta el 10 de octubre	Diciembre

6.1.2 El Médico Jefe del Servicio elabora la programación de turnos de trabajo médico priorizando el cumplimiento de las prestaciones de las diferentes UPSS del Hospital o Instituto Especializado.

**6.1.3 Programación de Turnos del Trabajo Médico en la Consulta Externa**

Se tomarán en cuenta los siguientes parámetros referenciales según nivel de complejidad:

**Tabla 2. Tiempos referenciales en Consulta Externa**

Hospital II-1	Hospital II-2	Hospital III-1	Instituto III-2
12 a 15 minutos/paciente	12 a 15 minutos/paciente	15 a 20 minutos/paciente	15 a 20 minutos/paciente

Asimismo, se tomará en cuenta el análisis de la demanda en consulta externa y los indicadores de producción según especialidad.

**6.1.4 Programación de Turnos del Trabajo Médico para los Procedimientos Diagnósticos y/o Terapéuticos**

Se programarán en turnos de dos (2) a seis (6) horas, de acuerdo al tipo y al volumen de los procedimientos estimados en el análisis de la demanda y los indicadores de producción según la especialidad.

**6.1.5 Programación de Turnos del Trabajo Médico en Hospitalización**

Se tomarán en cuenta los siguientes parámetros según nivel de complejidad:

**Tabla 3. Tiempos promedio para la atención directa en Visitas Médicas en Hospitalización**

Hospital II-1	Hospital II-2	Hospital III-1	Instituto III-2
12 minutos/paciente	12 minutos/paciente	15 minutos/paciente	20 minutos/paciente

Para la programación mensual de visita médica se tendrá en cuenta el número promedio de camas-mes ocupadas del año; de ser el caso la programación mensual podrá ajustarse a variaciones estacionales, epidemiológicas y características de la especialidad. Las actividades asistenciales complementarias a la visita médica en hospitalización incluyen otras como: altas, ingresos, procedimientos, e informes a familiares.

La programación de la visita médica es diaria, debiendo garantizarse la disponibilidad de médicos para la resolución de situaciones de urgencia o emergencia de los pacientes hospitalizados; así como, la disponibilidad de médicos especialistas para la atención de interconsultas de acuerdo al campo clínico o grupo etario que se atiende.

#### 6.1.6 Programación de Turnos del Trabajo Médico en Cuidados Intensivos

La programación de los médicos se realizará en turnos de seis (6) a doce (12) horas, teniendo en consideración la complejidad, la demanda y los indicadores de producción y calidad.

En los casos de servicios de cuidados críticos, se calcula el requerimiento mensual de horas-médico necesarias aplicando los siguientes parámetros:

- Unidad de Cuidados Intensivos: Un (1) médico por cada seis (6) camas
- Unidad de Cuidados Intermedios: Un (1) médico por cada ocho (8) camas

#### 6.1.7 Programación de Turnos del Trabajo Médico en Centro Quirúrgico

La programación de los médicos de las especialidades quirúrgicas se realizará en turnos de seis (6) horas o más, dependiendo del tipo de procedimiento quirúrgico, complejidad y estado físico del paciente.

La programación de los médicos anestesiólogos se realiza en turnos de seis (6) a doce (12) horas, teniendo en consideración la complejidad y el número de intervenciones quirúrgicas programadas. Las prestaciones que se desarrollan en el Centro Quirúrgico incluyen la atención en el Área de Recuperación Post Anestésica.

#### 6.1.8 Programación de Turnos del Trabajo Médico en Centro Obstétrico

La programación de los médicos se realiza en turnos de seis (6) o doce (12) horas, teniendo en consideración la complejidad, la demanda y los indicadores de producción y calidad. Los médicos programados en Centro Obstétrico, no pueden ser programados para la atención en consulta externa ni en hospitalización, en el mismo horario o turno.

#### 6.1.9 Programación de Turnos del Trabajo Médico en Emergencia

Se tomarán en cuenta los siguientes parámetros:

- El Equipo Básico permanente del servicio de emergencia está constituido fundamentalmente por el médico internista, cirujano general, gineco-obstetra, pediatra, anestesiólogo, médico emergenciólogo y médicos de otras especialidades (según disponibilidad y demanda). En el caso de los hospitales con campo clínico especializado y los institutos especializados, el equipo básico dependerá de la especialidad y la demanda que se atiende.
- El servicio de emergencia, de acuerdo a la demanda y el nivel de complejidad, además del equipo básico constituido, cuenta con el apoyo de otros especialistas a través del sistema de rotación del personal de guardia y la programación de personal de retén.
- La programación de turnos del trabajo médico en el servicio de emergencia considera los criterios sobre recursos humanos mínimos que establece la Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia vigente (Ver Tabla 4).
- En Sala de Observación del Servicio de Emergencia se considera un (1) médico por cada seis (6) a diez (10) pacientes.
- Los médicos de guardia no son programados para la atención en consulta externa, intervenciones quirúrgicas electivas o la visita médica en áreas de hospitalización, excepto los hospitales especializados en el campo clínico de emergencia.



Manuel L. Nuñez Vergara  
Director General



- Las guardias hospitalarias se efectúan en jornadas laborales de doce (12) horas.
- El Jefe de Servicio programa en guardias de retén al especialista médico que requiere el servicio de emergencia de acuerdo a la demanda y a la disposición de recursos.
- La programación simultánea de guardias hospitalarias y guardias de retén no procede en un mismo profesional médico, en el mismo horario o turno.

**Tabla 4. Médicos Especialistas en Servicios de Emergencia**

Hospital II-1	Hospital II-2	Hospital III-1
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Médico Internista</li> <li>• Cirujano General</li> <li>• Pediatra</li> <li>• Gineco-Obstetra</li> <li>• Anestesiólogo</li> <li>• Traumatólogo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Emergenciólogo o Médico Internista</li> <li>• Cirujano General</li> <li>• Pediatra</li> <li>• Gineco-Obstetra</li> <li>• Anestesiólogo</li> <li>• Traumatólogo</li> </ul> <p><u>Programación Retén:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cardiólogo</li> <li>• Otras especialidades de acuerdo a demanda</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Emergenciólogo o Médico Internista</li> <li>• Cirujano General</li> <li>• Pediatra</li> <li>• Gineco-Obstetra</li> <li>• Anestesiólogo</li> <li>• Traumatólogo</li> <li>• Neurocirujano</li> <li>• Cirujano de Tórax</li> <li>• Cardiólogo</li> <li>• Intensivista</li> </ul> <p><u>Programación Retén:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cirugía Pediátrica</li> <li>• Psiquiatra</li> <li>• Urólogo</li> <li>• Oftalmólogo</li> <li>• Otorrinolaringólogo</li> <li>• Cirujano Cabeza y Cuello</li> <li>• Neurólogo</li> <li>• Nefrólogo</li> <li>• Otras especialidades de acuerdo a demanda</li> </ul>

## 6.2 PROGRAMACIÓN DE OTROS TURNOS DEL TRABAJO MÉDICO

6.2.1 Se programan de acuerdo a la demanda y en el siguiente orden de prioridad:

- Turnos de trabajo médico asistencial: Interconsultas, junta médica, telemedicina.
- Turnos de trabajo administrativo: Auditorías, participación en comités del establecimiento, coordinación de referencias y contra referencias, elaboración de reportes, documentos de gestión, supervisión, tele gestión y representación oficial de la autoridad.
- Turnos de trabajo en actividades de educación y capacitación en salud organizados por el establecimiento de salud: Actividades de capacitación en salud, actividades de información, educación y comunicación (IEC).
- Turnos de trabajo en investigación organizados por el establecimiento de salud: Actividades de investigación que incluyen la elaboración y actualización de guías de práctica clínica.



Manuel L. Nuñez Vergara  
 Director General



N. Reyes P

## **VII. RESPONSABILIDADES**

- 7.1 El Ministerio de Salud a través de la Dirección General de Salud de las Personas es responsable de la difusión y evaluación de lo dispuesto en la presente Directiva Administrativa.
- 7.2 El Instituto de Gestión de Servicios de Salud, es responsable de brindar asistencia técnica e implementación de la presente Directiva Administrativa en todos los Hospitales e Institutos Especializados de su jurisdicción, así como establecer los mecanismos de supervisión y control de la programación y ejecución de los turnos del trabajo médico.
- 7.3 El Instituto de Gestión de Servicios de Salud del Ministerio de Salud es responsable de brindar asistencia técnica a los hospitales e institutos especializados de otros prestadores de salud públicos y privados que lo requieran.
- 7.4 El Jefe Institucional del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas del Ministerio de Salud es responsable del cumplimiento de lo dispuesto en la presente Directiva Administrativa, en lo que le corresponda.

## **VIII. ANEXOS**

Anexo 1. Formulario referencial de Programación de los Turnos del Trabajo Médico

Anexo 2. Cuadro resumen referencial de la Programación de los Turnos del Trabajo Médico





