



PERÚ

Presidencia  
del Consejo de Ministros

Autoridad Nacional  
del Servicio Civil

Gerencia de  
Políticas de Gestión  
del Servicio Civil

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año de lucha contra la corrupción y la impunidad"

**INFORME TÉCNICO N° 1598 -2019-SERVIR/GPGSC**

De : **CYNTHIA SÚ LAY**  
Gerente (e) de Políticas de Gestión del Servicio Civil

Asunto : Sobre la programación y pago de guardias hospitalarias bajo la ley N° 28167

Referencia : Documento con registro N° 30908-2019

Fecha : Lima, **07 OCT. 2019**

**I. Objeto de la consulta**

Mediante el documento de la referencia, se solicita a SERVIR información sobre la Ley N° 28167, Ley que autoriza la nueva escala de bonificación de las guardias hospitalarias a favor de los profesionales y no profesionales de la Salud categorizados y escalafonados. Asimismo, consulta a qué profesionales de la salud se les aplicó dicha norma mientras estuvo vigente.

**II. Análisis**

**Competencia de SERVIR**

- 2.1 Las competencias de SERVIR para emitir opiniones en materia del Servicio Civil están contextualizadas en el marco de las políticas que en materia de gestión del empleo e ingreso al Servicio Civil, entre otras, emita de manera progresiva.
- 2.2 En ese sentido, debe precisarse que las consultas que absuelve SERVIR son aquellas referidas al sentido y alcance de la normativa sobre el Sistema Administrativo de Gestión de Recursos Humanos, planteadas sobre temas genéricos y vinculados entre sí, sin hacer alusión a asuntos concretos o específicos; por lo tanto, las conclusiones del presente informe no se encuentran vinculadas necesariamente a situación particular alguna.

**Delimitación de la consulta**

- 2.3 Debemos indicar, que los informes legales de SERVIR tienen por finalidad emitir una opinión general acerca de determinados temas de su competencia, por lo que no es posible evaluar un caso en particular a través de un informe técnico. No obstante, el presente informe examina las nociones generales a considerar respecto de las materias consultadas, debiendo las conclusiones a que se arribe ser tomadas en cuenta para su aplicación caso por caso.

**Del pago por guardias hospitalarias en la Ley N° 28167 y Decreto Legislativo N° 1153**

- 2.4 De conformidad con la Ley N° 28167<sup>1</sup>, se autorizó la nueva escala del pago de la bonificación por concepto de Guardias Hospitalarias, a favor de los **profesionales y no profesionales de la Salud**, categorizados y escalafonados que forman parte del Equipo



<sup>1</sup> y el Reglamento de administración de guardias hospitalarias para el personal asistencial de los establecimientos del MINSA, aprobado por Resolución Ministerial N° 573-92-SA/DM, modificada por Resolución Ministerial N° 0184-2000-SA/DM.



PERÚ

Presidencia  
del Consejo de Ministros

Autoridad Nacional  
del Servicio Civil

Gerencia de  
Políticas de Gestión  
del Servicio Civil

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”  
“Año de lucha contra la corrupción y la impunidad”

Básico de Guardias Hospitalarias del Ministerio de Salud, sus unidades orgánicas, órganos desconcentrados, organismos públicos descentralizados y Direcciones Regionales de Salud. Dicha escala se encuentra señalada y detallada en el artículo 1° de la referida Ley.

- 2.5 No obstante, con la publicación del Decreto Legislativo N° 1153 (12 de setiembre de 2013), norma que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado, se estableció en su Única Disposición Complementaria Derogatoria lo siguiente:

**“DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA DEROGATORIA**

**ÚNICA.-**

***En la medida que se implemente efectivamente la política integral a que se refiere la presente norma, conforme lo establece la Primera y Tercera Disposición Complementaria Transitoria, deróguese o déjese sin efecto, según corresponda, solamente las disposiciones relativas a las remuneraciones, bonificaciones, servicio de guardia y otros beneficios del personal de la salud a que se refiere el ámbito de aplicación del presente Decreto Legislativo, contenidas en los siguientes artículos y dispositivos legales:***

*(...)*

***4. Ley 28167, Ley que autoriza la nueva escala de bonificación de las guardias hospitalarias a favor de los profesionales y no profesionales de la Salud categorizados y escalafonados (...). (El énfasis es nuestro)***

Del dispositivo legal citado, podemos colegir que la Ley N° 28167 se mantendrá vigente (solo en cuanto a las remuneraciones, bonificaciones, servicio de guardia y otros beneficios del personal de la salud) mientras no se haya implementado de manera efectiva la política integral de salud, prevista en el Decreto Legislativo N° 1153. Cabe precisar que dicho *personal de la salud*, al cual se hace referencia, se encuentra dentro del ámbito de aplicación del mencionado decreto legislativo.

- 2.6 Al respecto, nos remitimos al Informe Técnico 164-2017-SERVIR/GPGSC (disponible en [www.servir.gob.pe](http://www.servir.gob.pe)), cuyo contenido recomendamos revisar para mayor detalle, en el que se concluyó lo siguiente:

***“3.1 Hasta la implementación del servicio de guardia definido en el Decreto Legislativo N° 1153, éste se regirá por la normatividad vigente de la guardia hospitalaria contenida en la Ley N° 23536 y su Reglamento, la Ley N° 28561 y su Reglamento, y el Reglamento de Administración de Guardias Hospitalarias para el personal asistencial de los establecimientos del MINSA, aprobado por Resolución Ministerial N° 573-92-SA/DM, modificada por Resolución Ministerial N° 0184-2000-SA/DM.***

*(...)*

***3.3 El trabajo de guardia es la actividad que realiza el equipo básico de guardia, conformado por personal de la salud (profesional y no profesional) obligados a cumplir el rol de guardias hospitalarias por necesidad o continuidad de los servicios asistenciales, en las Unidades de Emergencia, Hospitalización y Cuidados Intensivos.***





“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”

“Año de lucha contra la corrupción y la impunidad”

3.4 Por lo tanto, el trabajo de guardia no puede ser entendido como un derecho sino como una obligación de los profesionales, técnicos y auxiliares asistenciales que constituyen el equipo básico de guardia y que cumplen dicha actividad en los servicios de Emergencia, Hospitalización y Cuidados Intensivos; en consecuencia, la guardia hospitalaria no se realiza en servicios o unidades distintas (como consultorios externos) y el personal asistencial ajeno al equipo básico de guardia no se encuentra facultado de solicitar programación de guardias hospitalarias. (El subrayado es nuestro)

2.7 Posteriormente, con fecha 13 de julio de 2018 se publicó el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1153, aprobado por Decreto Supremo N° 015-2018-SA<sup>2</sup>, el cual define al servicio de guardia como aquellas actividades que el personal de la salud realiza por necesidad o continuidad del servicio a requerimiento de las entidades descritas en el numeral 3.1 del artículo 3° del Decreto Legislativo N° 1153. Dichas actividades deben estar debidamente justificadas en atención a los criterios de periodicidad, duración, modalidad, responsabilidad, voluntariedad u obligatoriedad.

**De la política integral de las compensaciones y entregas económicas del personal de la salud regulada en el Decreto Legislativo N° 1153**

2.8 Al respecto, nos remitiremos al Informe Técnico N° 1170-2018-SERVIR/GPGSC (disponible en [www.servir.gob.pe](http://www.servir.gob.pe)) cuyo contenido recomendamos revisar mayor detalle, el cual concluye:

*“3.2. La política de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado solo se aplica al personal de la salud (compuesto por profesionales de la salud y personal técnico y auxiliar asistencial de la salud) taxativamente señalados en el numeral 3.2 del artículo 3° del Decreto Legislativo N° 1153 (principio de sujeción o imperio de la ley y principio de legalidad).*

*3.3 Por ello, los servidores de las entidades públicas<sup>3</sup> sujetas al ámbito de aplicación del Decreto Legislativo N° 1153 cuyas funciones sean administrativas y no asistenciales (aquellos puestos que no están vinculados con los servicios dirigidos a la salud individual y salud pública) perciben sus remuneraciones conforme al régimen laboral al que pertenecen (Decretos Legislativos N° 276 ó 1057).*

<sup>2</sup> Publicado el 13 de julio de 2018 en el Diario Oficial “El Peruano”

<sup>3</sup> Decreto Legislativo N° 1153, que regula la política integral de las compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado

“Artículo 3.- Ámbito de aplicación

Se encuentran bajo el alcance de la presente norma:

**3.1. Las Entidades.-**

Para fines del presente Decreto Legislativo, se consideran las siguientes entidades:

- a) Ministerio de Salud y sus Organismos Públicos;
- b) Ministerio de Defensa;
- c) Ministerio del Interior;
- d) Ministerio Público;
- e) Ministerio de Educación;
- f) Gobiernos Regionales y sus Organismos Públicos;
- g) Instituto Nacional Penitenciario; y,
- h) Entidades públicas cuyo titular es el más alto funcionario público del Poder Ejecutivo, Judicial o Legislativo.

Queda excluido del ámbito de aplicación del presente Decreto Legislativo el Seguro Social de Salud - EsSalud, el Seguro Integral de Salud - SIS y la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud - SUNASA”.





PERÚ

Presidencia  
del Consejo de Ministros

Autoridad Nacional  
del Servicio Civil

Gerencia de  
Políticas de Gestión  
del Servicio Civil

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”

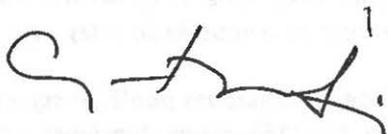
“Año de lucha contra la corrupción y la impunidad”

3.4 Por lo tanto, conforme al Decreto Legislativo N° 1153, el personal de la salud es aquel que ocupa y desempeña un puesto vinculado a la salud individual o salud pública<sup>4</sup> en las entidades sujetas a su ámbito de aplicación, a diferencia del personal cuyas actividades no son asistenciales sino más bien funciones administrativas que pueden ejecutarse en cualquier otra entidad pública.

### III. Conclusiones

- 3.1 La Ley N° 28167 autorizó la nueva escala del pago de la bonificación por concepto de Guardias Hospitalarias, a favor de los profesionales y no profesionales de la Salud, categorizados y escalafonados que forman parte del Equipo Básico de Guardias Hospitalarias del Ministerio de Salud, sus unidades orgánicas, órganos desconcentrados, organismos públicos descentralizados y Direcciones Regionales de Salud. La Ley N° 28167 se mantendrá vigente (solo en cuanto a las remuneraciones, bonificaciones, servicio de guardia y otros beneficios del personal de la salud) mientras no se haya implementado de manera efectiva la política integral de salud, prevista en el Decreto Legislativo N° 1153
- 3.2 El Decreto Legislativo 1153 estableció que la política de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado solo se aplica al personal de la salud (compuesto por profesionales de la salud y personal técnico y auxiliar asistencial de la salud) taxativamente señalados en el numeral 3.2 de su artículo 3°. Por ello, los servidores de las entidades públicas sujetas al ámbito de aplicación del Decreto Legislativo N° 1153 cuyas funciones sean administrativas y no asistenciales (aquellos puestos que no están vinculados con los servicios dirigidos a la salud individual y salud pública) perciben sus remuneraciones conforme al régimen laboral al que pertenecen (Decretos Legislativos N° 276 ó 1057).

Atentamente,



CYNTHIA SÚ LAY  
Gerente (a) de Políticas de Gestión del Servicio Civil  
AUTORIDAD NACIONAL DEL SERVICIO CIVIL

CSL/abs/jms

K:\8. Consultas y Opinión Técnica\02 Informes Técnicos\2019

<sup>4</sup> Decreto Legislativo N° 1153, “Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado”.

“Artículo 5° Definiciones

5.1 Servicios de Salud Pública.- Son los servicios dirigidos a la protección de la salud a nivel poblacional de carácter asistencial, administrativa, de investigación o de producción. Comprenden las siguientes funciones esenciales: análisis de la situación de salud; vigilancia de la salud pública, investigación y control de riesgos y daños en salud pública; promoción de la salud y participación de los ciudadanos en la salud; desarrollo de políticas, planificación y gestión en materia de salud pública; regulación y fiscalización en materia de salud pública; evaluación y promoción del acceso equitativo a servicios de salud; desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública; garantía y mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos; investigación en salud pública; y reducción del impacto de las emergencias y desastres en la salud.

5.2 Servicios de Salud Individual.- Son los servicios dirigidos a la protección de la salud a nivel individual. Comprenden prestaciones de protección específica; controles a personas sanas y enfermas; atención programada, de urgencia y de emergencia; atención ambulatoria y con internamiento; y prestaciones de soporte, diagnóstico y terapéutico.(...)

5.4 Campo asistencial de la salud.-Para efectos de la presente norma se entiende por campo asistencial de la salud, aquellos servicios dirigidos a la salud individual y salud pública”.