

Reglamenta Ley de Trabajo y Carrera de Profesionales de la Salud

DECRETO SUPREMO N° 0019-83-PCM

CONCORDANCIAS: R.M. N° 238-2005-MINSA
D.S. N° 019-2005-SA
D.S. N° 003-2006-SA (Reglamento de Concurso para acceder a cargos de Directores de los Institutos Especializados y Hospitales del Sector Salud)
D.S. N° 025-2008-SA, Art. 21 (Aprueban Reglamento de la Ley N° 28847, Ley del Trabajo del Biólogo)

CONSIDERANDO:

Que la Quinta Disposición Complementaria de la Ley 23536 de Trabajo y Carrera de los Profesionales de la Salud, dispone que el Poder Ejecutivo dictará la reglamentación correspondiente:

Con lo opinado por los Colegios Profesionales; y,

Con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros;

DECRETA:

REGLAMENTO DE LA LEY 23536 DE TRABAJO Y CARRERA DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD

CAPITULO I

GENERALIDADES

Artículo 1.- En el presente Reglamento, la mención de Ley, sin indicar numeración, corresponde a la Ley 23536 y toda referencia a Servidor deberá entenderse como profesional de la salud.

Artículo 2.- Están comprendidos en la ley los profesionales de la salud que prestan servicios en la Dependencia y Organismos del Sector Salud así como en el Instituto Peruano de Seguridad Social, que se encuentren bajo el régimen de la Ley N° 11377, sus ampliatorias, modificatorias y complementarias, en condición de nombrados, que prestan servicios asistenciales en los establecimientos oficiales determinados en el Artículo 163 del Código Sanitario.

Artículo 3.- Para la aplicación del Artículo 2 de la ley, debe entenderse como:

- Actividades Finales.- A las que desempeñan los profesionales que satisfacen directamente la demanda del consultante brindándole atención integral en el diagnóstico, tratamiento y/o recuperación de su salud, bajo la forma de consulta médica, hospitalaria, de urgencia, atención odontológica o gineco-obstétrica.

- Actividades Intermedias.- A las que desempeñan los profesionales que complementan la atención integral del paciente, brindando los elementos y/o cuidados necesarios para su tratamiento y recuperación, proporcionando el medicamento, el cuidado del enfermo, una alimentación balanceada, el conocimiento, orientación y dominio de sus problemas emocionales o un ambiente adecuado para su salud.

- Actividades de Apoyo.- A las que desempeñan los profesionales que trabajando en equipo desarrollan acciones, orientadas a la protección y promoción de la salud, coadyuvando a su

conservación y/o recuperación, tanto de la persona, la familia o la comunidad a través de la investigación, o el servicio social. (*)

(*) **Artículo modificado por el Artículo 1 del Decreto Supremo N° 024-83-PCM, publicado el 11 abril 1983, cuyo texto es el siguiente:**

“**Artículo 3.-** Para la aplicación del Artículo 2 de la Ley, debe entenderse como:”

- **Actividades Finales.-** A las que desempeñan los profesionales que satisfacen directamente la demanda del consultante brindándole atención integral en el diagnóstico, tratamiento y/o recuperación de la salud, bajo la forma de consulta médica, hospitalaria, de urgencia, atención odontológica, gineco-obstétrica farmacológica y saneamiento ambiental.

- **Actividades Intermedias.-** A las que desempeñan los profesionales que complementan la atención integral del paciente, brindando los elementos y/o cuidados necesarios para su tratamiento y recuperación, el conocimiento, orientación y dominio de sus problemas emocionales.

- **Actividades de Apoyo.-** A las que desempeñan los profesionales que trabajando en equipo desarrollan acciones, orientadas a la protección y promoción de la salud, coadyuvando a su conservación y/o recuperación, tanto de la persona, la familia o la comunidad a través de la investigación, o el servicio social.”

Artículo 4.- La extinción de una Entidad Pública o Establecimiento de Salud no determina el cese de un profesional inscrito en su correspondiente escalafón, quien tiene derecho a ser reasignado o transferido, previa evaluación a otra dependencia de la misma naturaleza respetándose su nivel de carrera y demás beneficios que hubiera obtenido.

Artículo 5.- Cada entidad formalizará su estructura orgánica y la estructura de cargos, los mismos que guardarán correspondencia con los niveles de carrera que se establezcan en su escalafón.

Artículo 6.- Cada nivel de la carrera supone reconocer que los profesionales de la salud tienen los requisitos personales y están aptos para asumir responsabilidades y desempeñar determinadas funciones. Cada entidad determinará en su estructura orgánica los cargos que pueden ser asignados a los servidores de acuerdo al nivel que ocupen en la carrera.

Artículo 7.- La correlación de los cargos existentes y los niveles de carrera se adecuarán a lo siguiente:

a) Los cargos no especializados serán desempeñados por los servidores que se encuentren en los dos primeros niveles de cada línea de carrera.

b) Los cargos especializados serán ocupados por servidores que se encuentren en los dos niveles siguientes a los señalados en el inciso anterior.

c) Los cargos directivos y los altamente especializados serán cubiertos por los servidores que se encuentren en los últimos niveles de cada línea de carrera.

Artículo 8.- Los servidores escalafonados en un nivel de su línea de carrera podrán ser asignados, por necesidad del servicio, a cargos de mayor o menor jerarquía en la estructura organizativa de la entidad, sin afectar su remuneración básica.

Artículo 9.- Los servidores que ocupen cargos políticos, cargos electivos o cargos de confianza en la condición de adscritos, mantendrán el nivel de carrera en su respectivo escalafón.

CAPITULO II

DE LAS JORNADAS Y HORARIOS DE TRABAJO

Artículo 10.- *La jornada regular de trabajo que están obligados a cumplir, todos los profesionales de salud es de 36 horas de trabajo semanales, 150 horas al mes, durante todo el año. En esta jornada está comprendida el trabajo de guardia. (*)*

(*) Artículo modificado por el Artículo 1 del Decreto Supremo N° 029-84-SA, publicado el 22 julio 1984, cuyo texto es el siguiente:

“Artículo 10.- Los profesionales de la salud deberán laborar normalmente seis horas diarias de lunes a sábado”.

Artículo 11.- *Las guardias serán programadas mensualmente por los Jefes inmediatos superiores y aprobadas por el Director del Establecimiento; se realizarán en forma rotativa, en función de las necesidades y la naturaleza de los servicios, y la disponibilidad de personal. (*)*

(*) Artículo modificado por el Artículo 1 del Decreto Supremo N° 029-84-SA, publicado el 22 julio 1984, que de conformidad con su Artículo 5 deberá aplicarse plenamente a partir de setiembre de 1984, y cuyo texto es el siguiente:

“Artículo 11.- Cada Director de Establecimiento confeccionará el rol de guardias para el mes siguiente; y en igual forma, el de descansos.

A dicho efecto, se determinará por Resolución del Titular del Pliego respectivo con opinión favorables del Consejo Nacional de Salud, el número máximo de profesionales del equipo de guardia que por demanda requiere casa establecimiento, entre las 00 horas del día lunes y las 24.00 horas del día domingo”. (*)

(*) De conformidad con el Artículo 5 del Decreto Supremo N° 029-84-SA, publicado el 22 julio 1984, se establece que el presente Artículo deberá aplicarse plenamente a partir de setiembre de 1984. Hágase extensivo a los profesionales de la salud comprendidos en la Ley 23728, lo dispuesto por la Primera Disposición Transitoria del Decreto Supremo N° 0019-83-PCM.

Artículo 12.- El trabajo de guardia se cumplirá en los servicios de Emergencia, Unidades de Hospitalización y Cuidados Intensivos.

Artículo 13.- *Las horas de trabajo cumplidas en turnos de guardias, integrarán la jornada semanal de 36 horas promedio. (*)*

(*) Artículo modificado por el Artículo 1 del Decreto Supremo N° 029-84-SA, publicado el 22 julio 1984, cuyo texto es el siguiente:

“Artículo 13.- A efecto de determinar el derecho a remuneración compensatoria por concepto de guardia hospitalaria, considérase que el horario nocturno comprende desde las 19.00 hasta las 07.00 horas del día siguiente, durante todos los días de la semana; y tratándose de domingo o feriado, el horario diurno comprende desde las 07.00 hasta las 19.00 horas”

Artículo 14.- *El personal que efectúe guardia nocturna de 12 horas gozará de descanso post-guardia al siguiente día laborable. (*)*

(*) Artículo modificado por el Artículo 1 del Decreto Supremo N° 029-84-SA, publicado el 22 julio 1984, cuyo texto es el siguiente:

“Artículo 14.- Las horas de guardia pueden compensar las horas obligatorias diurnas. En

este caso, sólo se pagará el porcentaje respectivo de acuerdo a la escala del Artículo 28 de la Ley 23536, en lo que se refiere a las primeras seis horas u horas compensatorias, y cada hora laborada más el porcentaje, para las horas restantes.

La programación de los descansos considerará que éstos son obligatorios después de las guardias”.

Artículo 15.- La guardia se realizará con presencia física permanente en el servicio. El servicio de retén en la que la presencia física no es permanente, se efectúa por profesionales, cuya especialidad no está comprendida en el equipo básico, quienes acudirán a la llamada del Jefe del Equipo de Guardia cuando las necesidades de atención lo requiera.

Artículo 16.- *El equipo básico de guardia estará constituido fundamentalmente por: Médicos Internistas, o Generales, Cirujanos Generales, Gineco-Obstetras, Pediatras, Anestesiólogos, Traumatólogos, Enfermeras y Obstetrices, bajo la Jefatura del Médico Internista de más alto rango, cargo jerárquico o antigüedad a igualdad de éste. El Director del Establecimiento, determinará el número de profesionales de cada campo, teniendo en cuenta las estrictas necesidades del servicio y los recursos humanos con que cuenta.(*)*

(*) Artículo modificado por el Artículo 1 del Decreto Supremo N° 029-84-SA, publicado el 22 julio 1984, cuyo texto es el siguiente:

“Artículo 16.- En caso de catástrofe, el profesional está obligado a concurrir de inmediato a su centro de trabajo, o al establecimiento de salud más cercano. Para los primeros veinte días, por excepción, el Director del Establecimiento confeccionará o variará, cuando lo estime conveniente, las relaciones de que trata el artículo 11, sin considerar la limitación que contempla”.

Artículo 17.- Los Hospitales Generales que no cuentan con profesionales de salud en todos los campos disponibles o especialidades del equipo básico, cubrirán su servicio de guardia con los recursos disponibles.

Artículo 18.- *Las permutas o reemplazos en las guardias o servicios de retén, para tener validez, deberán ser propuestas por las Jefaturas correspondientes y autorizadas por el Director.(*)*

(*) Artículo modificado por el Artículo 1 del Decreto Supremo N° 029-84-SA, publicado el 22 julio 1984, cuyo texto es el siguiente:

“Artículo 18.- Las permutas así como los reemplazos, deberán ser autorizados por el Director del Establecimiento con la conformidad de la Jefatura de Servicio correspondiente”.

Artículo 19.- *El trabajador de más de 50 años de edad, tendrá derecho a ser exonerado de la guardia nocturna.(*)*

(*) Artículo modificado por el Artículo 1 del Decreto Supremo N° 029-84-SA, publicado el 22 julio 1984, cuyo texto es el siguiente:

“Artículo 19.- A partir de los 50 años de edad, los profesionales tendrán derecho a ser exonerados a su solicitud, de prestar servicio de guardia. Igual derecho rige para quienes padezcan enfermedad que les impida realizar ese servicio”.

Artículo 20.- *Para tener derecho a los porcentajes que establece la ley, en su artículo 28, el servidor deberá cumplir un mínimo de cuatro guardias al mes. En caso de realizar menos número de guardias se le abonará la parte alícuota correspondiente.*

Las guardias diurnas, cumplidas en días laborables, serán computadas como tales sólo en lo referente al exceso de la jornada normal de trabajo de seis (6) horas.()*

(*) Artículo modificado por el Artículo 1 del Decreto Supremo N° 029-84-SA, publicado el 22 julio 1984, cuyo texto es el siguiente:

“Artículo 20.- Para calcular el pago por concepto de la mencionada remuneración por guardia, se procederá como sigue:

a) La hora de guardia se calculará dividiendo el haber básico entre ciento cincuenta, a cuyo resultado se le aumentará el porcentaje respectivo, de acuerdo a la escala del Artículo 28 de la Ley 23536.

b) Cuando no se ha requerido la concurrencia del profesional en servicio de retén, con presencia física no permanente, se le abonará por hora de retén el 25% de la hora efectiva según el inciso anterior.

c) Cuando se haya requerido la presencia física del profesional en servicio de retén, se le abonará el restante 75% de la hora efectiva según el inciso a), por cada hora de permanencia.

d) Mensualmente no podrá abonarse más de sesenta horas por dicho concepto”

Artículo 21.- Cuando no se ha requerido la concurrencia del profesional en servicio de retén, con presencia física no permanente, se le abonará el 25% del porcentaje señalado en el artículo 28 de la ley.

CAPITULO III

DEL INGRESO

Artículo 22.- El ingreso a la carrera se efectuará solamente por concurso de méritos, en la condición de nombrado, en el nivel inicial de su respectiva línea de carrera. Los requisitos serán fijados en la convocatoria correspondiente.

Artículo 23.- Para dar cumplimiento al artículo anterior, la Institución que corresponda nombrará anualmente una Comisión de Concurso, actuando como Secretaría Técnica de la Oficina de Personal o quien haga sus veces.

Artículo 24.- El Ministerio de Salud aprobará el Reglamento de Concurso, según línea carrera.

CONCORDANCIAS: R.M. N° 199-2001-SA-DM

Artículo 25.- El reingreso de los Servidores se efectuará en la misma Entidad o en cualquier otra Entidad Pública que tenga vacante, en el mismo nivel de la línea de carrera en que cesó.

Artículo 26.- En el caso de los servidores que pasen a ocupar cargos de confianza la plaza correspondiente a su nivel de carrera no podrá ser suprimida ni ocupada mediante nombramiento, y de ser necesario reemplazarla, se recurrirá al encargo.

CAPITULO IV

DE LOS NIVELES

Artículo 27.- Los niveles de carrera son nueve (9) y representan los escalones constituidos por determinados requisitos personales que deben cumplir los servidores para posibilitar su progresión en la carrera será de 4 años de servicios asistenciales.

Artículo 28.- Para establecer el nivel inicial de cada línea de carrera, se considerarán los siguientes factores con su correspondiente ponderación:

Factores	Ponderación
- Formación Profesional.....	6
- Calidad de Atención.....	3
- Relación de Dependencia Profesional.....	3

Artículo 29.- La formación profesional estará determinada por el número de Semestres Académicos de Pre-Grado, número de Créditos efectivos, práctica de externado, internado y práctica sanitaria poblacional.

Artículo 30.- La calidad de atención está determinada en relación con el paciente, por el nivel de complejidad en la asistencia y tratamiento en función a las actividades señaladas en el artículo 2 de la Ley y 3 del presente Reglamento.

Artículo 31.- La relación de Dependencia Profesional está determinada por el grado de autonomía que cada profesión tiene, en relación con las otras profesiones de la salud, en el cumplimiento de su actividad principal como profesional. Este Factor considera tres (3) grados:

a) Autonomía Absoluta.- Considérase en este Sub-Factor a las profesiones que actúan directamente con el paciente, ejerciendo sobre él, acciones con absoluta responsabilidad en su diagnóstico, tratamiento y recuperación;

b) Autonomía Relativa.- Considérase en este Sub-Factor a las profesiones que actuando independientemente, tienen una acción limitada y circunscrita a determinada área o campo de acción pudiendo requerir en un momento dado la intervención de un profesional con responsabilidad absoluta;

c) Dependencia Absoluta.- Considérase en este Sub-Factor a las profesiones que complementan la acción de otras, actuando por indicación de ellas, y por tanto, están supeditadas permanentemente en el tratamiento asistencial al paciente a los profesionales con autonomía absoluta o relativa.

Artículo 32.- El Factor Formación Profesional se establece en base a semestres académicas y tiene el siguiente puntaje:

10 semestres	60 puntos
11 semestres	70 puntos
12 semestres	80 puntos
13 semestres	90 puntos
14 semestres	100 puntos
“6 meses	20 puntos
7 meses	30 puntos
8 meses	40 puntos
9 meses	50 puntos”(*)

(*) Texto adicionado por el Artículo 2 del Decreto Supremo N° 029-84-SA, publicado el 22 julio 1984.

Artículo 33.- El Factor Calidad de Atención, se establece en base a las actividades finales, intermedia y de apoyo, cuyo puntaje es el siguiente:

Actividad	Puntaje	Profesiones
------------------	----------------	--------------------

Final	100	Médico
Final	100	Cirujano Dentista
Final	100	Obstetrix
Intermedia	80	Químico Farmacéutico
Intermedia	80	Enfermero
Intermedia	80	Psicólogo
Intermedia	80	Nutricionista
Intermedia	80	Ingeniero Sanitario
Apoyo	60	Médico Veterinario
Apoyo	60	Biólogo
Apoyo	60	Asistente Social

"Actividad Puntaje Profesionales

Intermedia	80	Químicos
Intermedia	80	Laboratoristas Clínicos Instituto Peruano de Seguridad Social
Intermedia	80	Fisioterapeutas o Terapeutas Ocupacionales I.P.S.S.
Intermedia	80	Tecnólogos Médicos
Intermedia	80	Nutricionistas Chan Chan
Intermedia	80	Nutricionistas-Trujillo"(*)

(*) Texto adicionado por el Artículo 2 del Decreto Supremo N° 029-84-SA, publicado el 22 julio 1984.

(*) De conformidad con el Artículo Único del Decreto Supremo N° 048-84-SA, publicado el 23 octubre 1984, se establece que a partir de la fecha de dación del presente Decreto Supremo, desconcéntrase en el Consejo Nacional de Salud la atribución de modificar el Factor Calidad de Atención, el Factor Relación de Dependencia Profesional y los puntajes a que se refiere el presente artículo.

CONCORDANCIAS: D.S. 048-84-SA

Artículo 34.- El Factor Relación de Dependencia Profesional se establece en base al siguiente puntaje:

Relación de Dependencia	Puntaje	Profesionales
Autonomía Absoluta	100	Médico
Autonomía Absoluta	100	Cirujano Dentista
Autonomía Absoluta	100	Médico Veterinario
Autonomía Absoluta	100	Ingeniero Sanitario
Autonomía Relativa	80	Químico Farmacéutico
Autonomía Relativa	80	Obstetrix
Autonomía Relativa	80	Psicólogo
Autonomía Relativa	80	Biólogo
Dependencia Absoluta	60	Enfermero
Dependencia Absoluta	60	Nutricionista
Dependencia Absoluta	60	Asistente Social

"Relación de Dependencia

Relación de Dependencia	Puntaje	Profesión
Autonomía Relativa	80	Nutricionista Dietista
Autonomía Relativa	80	Asistente Social
Autonomía Relativa	80	Químico
Autonomía Relativa	80	Laboratorista Clínico I.P.S.S.
Autonomía Relativa	80	Fisioterapeuta o Terapeuta Ocupacional I.P.S.S.
Autonomía Relativa	80	Tecnólogo Médico

Autonomía Relativa	80	Nutricionista Chan-Chan
Autonomía Relativa	80	Nutricionista Trujillo”(*)

(*) Texto adicionado por el Artículo 2 del Decreto Supremo N° 029-84-SA, publicado el 22 julio 1984.

(*) De conformidad con el Artículo Único del Decreto Supremo N° 048-84-SA, publicado el 23 octubre 1984, se establece que a partir de la fecha de dación del presente Decreto Supremo, desconcéntrase en el Consejo Nacional de Salud la atribución de modificar el Factor Calidad de Atención, el Factor Relación de Dependencia Profesional y los puntajes a que se refiere el presente artículo.

CONCORDANCIAS: D.S. 048-84-SA

Artículo 35.- En aplicación de los puntajes y ponderación de los factores señalados en el Artículo 28 del presente Reglamento, el nivel inicial de cada línea de carrera se determinará de acuerdo con la siguiente escala:

Menos de 900 puntos	1er. Nivel Remunerativo
De 900 puntos a 1100 puntos	2do. Nivel Remunerativo
Más de 1100 puntos	3er. Nivel Remunerativo(*)

(*) Artículo modificado por el Artículo 1 del Decreto Supremo N° 029-84-SA, publicado el 22 julio 1984, cuyo texto es el siguiente:

“**Artículo 35.-** El nivel inicial de cada Línea de Carrera en aplicación de los puntos y ponderación de los factores, se determinará de acuerdo con la siguiente escala:

Hasta 700 puntos	Primer Nivel Remunerativo
Hasta 701 a 800 puntos	Segundo Nivel Remunerativo
Hasta 801 a 900 puntos	Tercer Nivel Remunerativo
Hasta 901 a 1100 puntos	Cuarto Nivel Remunerativo
Hasta 1100 a más puntos	Quinto Nivel Remunerativo”

CAPITULO V

ASCENSOS

Artículo 36.- La ubicación de los servidores en cada nivel de su línea de carrera se hará en función de los siguientes factores:

- Tiempo de Servicios
- Calificación Profesional
- Evaluación

Artículo 37.- Los factores y requisitos mínimos señalados para cada nivel de carrera deberán ser considerados independientemente para cada línea de carrera.

Artículo 38.- El ascenso es el acceso del profesional de salud a niveles superiores en su respectiva línea de carrera, habilitándolo para asumir funciones de mayor complejidad y responsabilidad y consecuentemente a percibir mayor nivel de remuneración.

Artículo 39.- Sólo podrán ascender los servidores que reúnan los requisitos del nivel inmediato superior y que resulten aprobados en el concurso respectivo. Serán considerados aptos para el concurso de ascenso al nivel inmediato superior, cuando acrediten haber cumplido todos los requisitos mínimos especificados para el nivel al que pertenecen en su línea de carrera respectiva.

Artículo 40.- Los Concursos de Ascenso se realizarán anualmente por niveles en cada línea de carrera, siempre que exista la vacante y la disponibilidad presupuestal.

Artículo 41.- Para ser declarado apto para el ascenso a un nivel inmediato superior se requiere tener como mínimo cuatro años de servicios asistenciales, en el nivel inferior.

Artículo 42.- El tiempo de servicios asistenciales mínimo efectivo necesario para alcanzar el nivel máximo en cada línea de carrera, será de veinte (20) años.

Artículo 43.- La permanencia, de un profesional de salud, mayor al tiempo mínimo establecido para cada nivel, no es acumulable ni convalidable para el siguiente o siguientes niveles.

Artículo 44.- Los años de formación profesional no son convalidables para el tiempo mínimo de permanencia en cada nivel, ni para alcanzar el nivel máximo en cada línea de carrera.

Artículo 45.- Para el ascenso de los Servidores en su línea de carrera correspondiente, se tendrá en consideración su calificación profesional en base a los siguientes puntajes que pueden ser acumulativos:

a) Estudios de Nivel Universitario

- Maestría o Doctorado 100 puntos.
- Especialización 80 puntos.
- Cursos de Capacitación 5 puntos por trimestre de 360 horas acumulado.

b) Estudios en Instituciones Superiores del Sector Público

- Cursos de Capacitación 3 puntos, por cada trimestre de 360 horas acumulado.

c) Estudios en Instituciones Superiores del Sector Privado

- Cursos de Capacitación 2 puntos por cada trimestre de 360 horas acumulado.

d) Producción Científica-Tecnológica

- Trabajos de Investigación o aportes originales 5 puntos.
- Trabajos expositivo o de divulgación 3 puntos.
- Monografía para mejorar el servicio 2 puntos.

Artículo 46.- Los servidores para ascender en su respectiva línea de carrera; de un nivel a otro, tomando como base el nivel inicial; requiere acreditar un mínimo de 20, 40, 60, 80 y 100 puntos respectivamente, por calificación profesional.

Artículo 47.- Los servidores que se encuentren en los dos niveles iniciales de cada línea de carrera y acrediten tener una calificación profesional superior a 80 puntos, se les deducirá un año al tiempo de servicios necesarios para efecto del ascenso a un nivel superior.

Artículo 48.- Los servidores que estuviesen en el nivel correspondiente a 100 puntos en calificación profesional, de acuerdo a su línea de carrera, el ascenso a los niveles superiores se efectuará en función a los requisitos de tiempo de servicios y evaluación.

Artículo 49.- Para efectos de la evaluación de los servidores cada entidad establecerá los mecanismos adecuados para dicho proceso, que deberá efectuarse semestralmente y tener en consideración entre otros factores: rendimiento, asistencia y puntualidad, aptitudes, relaciones interpersonales, méritos y deméritos dictados por Resolución del titular de la entidad.

Artículo 50.- El servidor que no obtenga el puntaje aprobatorio señalado por la entidad en evaluación semestral no podrá postular al nivel inmediato superior en el transcurso del próximo semestre.

Artículo 51.- El servidor que en dos semestres sucesivos no alcance puntaje aprobatorio en el proceso de evaluación, será separado de la carrera por insuficiencia profesional, previo proceso administrativo.

Artículo 52.- Para efectos de la aplicación del Artículo 16 de la Ley, se considera zonas de menor desarrollo aquellas provincias que se encuentran en la región de la sierra, selva y zona de frontera y que no son capitales de departamentos.

Artículo 53.- Los servidores que presten servicios por más de un año en las provincias de los departamentos de: Cajamarca, Cuzco, Puno, Ancash (excepto la provincia de Santa y Casma), Apurímac, Ayacucho, Huancavelica, San Martín, Madre de Dios, Loreto, Ucayali, Amazonas y Pasco serán bonificados en un 100% en su tiempo de servicios para el ascenso al próximo nivel. Los servidores que prestan servicio por más de un año en las provincias de los departamentos de Huánuco, La Libertad, Arequipa, Junín, Piura, Tumbes y Tacna, serán bonificados en un 75% en su tiempo de servicios para el ascenso al próximo nivel. La bonificación por este concepto no es acumulable.

Artículo 54.- Cada institución obligatoriamente y bajo responsabilidad, establecerá los procedimientos y mecanismos para registro y reconocimiento de tiempo de servicios, capacitación, calificación y evaluación de los profesionales de la salud.

CAPITULO VI

DEL TERMINO DE LA CARRERA

Artículo 55.- El término de la carrera, por la causal límite de edad, será los setenta (70) años de edad.

Artículo 56.- El término de la carrera, por la causal renuncia, se efectúa por solicitud voluntaria y expresa del servidor. Está sujeta a la normatividad general que establecen los dispositivos legales vigentes.

Artículo 57.- El término de la carrera, por la causal destitución se materializa por la disposición legal, que con carácter de sanción, da término a la actividad en la función pública del profesional de la salud. Se efectúa previo proceso administrativo, salvo los casos de comisión de delitos provistos por las leyes que motiven la destitución automática.

Artículo 58.- La pérdida de nacionalidad, declarada de acuerdo a ley, implica el término automático de la carrera.

Artículo 59.- La ubicación de carrera que estuviera ocupados los profesionales de la salud escalafonados, será declarada vacante por fallecimiento al producirse el deceso de su titular.

CAPITULO VII

DE LA ESTRUCTURA REMUNERATIVA

CONCORDANCIAS: D.S. N° 016-2005-SA, 1ra. Disp. Compl. Trans y Final (Reglamento Ley Trabajo del Cirujano Dentista)

Artículo 60.- Las remuneraciones de los profesionales comprendidos en la Ley, se regirán

por lo dispuesto en el indicado dispositivo legal y el presente Decreto Supremo que lo reglamenta.

Artículo 61.- Las Remuneraciones Complementarias del trabajador a que tuviera derecho los profesionales de la salud, se rigen por las normas establecidas en la Ley General de Remuneraciones.

Artículo 62.- En ningún caso las Remuneraciones Complementarias al cargo y las especiales de los servidores, podrá exceder al 10% de su respectiva remuneración básica. La remuneración compensatoria por tiempo de servicios y las gratificaciones, se regularán por las normas específicas sobre la materia.

CONCORDANCIAS: D.S. N° 004-2005-SA, Art. 1

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS

PRIMERA.- El escalafón de los servidores, para fines administrativos, tendrá un sistema de codificación aprobado por Resolución Ministerial de Salud.

SEGUNDA.- Los profesionales de la salud que por dispositivos legales, hayan adquirido beneficios superiores a los establecidos en la ley y su reglamento, estos beneficios se adecuarán a lo normado, respetándose sus derechos.

TERCERA.- En caso de catástrofe todos los profesionales de la salud están obligados a concurrir en el término de la distancia a su centro de trabajo. Ante la dificultad de traslado, se harán presente y colaborarán en el establecimiento de salud más cercano. Este servicio no está comprendido en lo dispuesto en el Artículo 28 de la Ley.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

PRIMERA.- Por esta única vez las Oficinas de Personal de cada Institución, en un plazo no mayor de 60 días de publicado el presente Reglamento procederán a ubicar a los profesionales de la salud en el Escalafón de su respectiva Institución, en función del tiempo de servicios prestados como profesionales.

SEGUNDA.- Los profesionales de la salud nombrados cuyo tiempo de servicios sea hasta de 5 años, serán ubicados en el nivel inicial de su respectiva línea de carrera determinado por el presente Reglamento; los que tengan hasta 10 años en el segundo nivel de su respectiva línea de carrera; los que tengan hasta 15 años en el tercer nivel de su respectiva línea de carrera; los que tengan hasta 20 años en el cuarto nivel de su respectiva línea de carrera; y los que tengan más de 20 años, en el quinto nivel de su respectiva línea de carrera.

TERCERA.- Para cubrir la diferencia de montos entre las Remuneraciones Básicas existentes al 31 de diciembre de 1982 y las que se obtenga de aplicar los Indices Remunerativos consignados en el Artículo 25 de la Ley, se procederá de la siguiente forma:

1) A las Remuneraciones Básicas vigentes al 31 de diciembre de 1982, se les sumará el monto mensual de crédito a que se refiere el Decreto Supremo N°. 021-82-SA, del 16 de octubre de 1981 y sus disposiciones modificatorias y ampliatorias.

2) A los montos resultantes se le sumará la Remuneración Transitoria Pensionable, la Complementarias del Cargo y las Especiales que tengan el carácter de permanentes en el tiempo y regulares en su monto.

3) Si el resultado diera un monto mayor que la nueva Remuneración Básica, la diferencia continuará como Remuneración Transitoria Pensionable, la misma que se utilizará para cubrir la diferencia resultante en la Escala de Remuneraciones Básicas, por variación futura de los Sueldos

4) Si el resultado diera un monto menor que la nueva Remuneración Básica, la diferencia será cubierta por el Tesoro Público.

DISPOSICION ESPECIAL

PRIMERA.- Otórgase un aumento como compensación transitoria pensionable a los Profesionales de la salud comprendidos en el presente Reglamento, a partir del 1 de Enero de 1983, de la siguiente manera:

a) Cien mil soles oro (S/. 100,000.00) mensuales a quienes según el artículo 35 del presente Reglamento, les corresponde más de 1100 puntos.

b) Setenticinco mil soles oro (S/. 75,000.00) a quienes alcancen de 900 a 1100 puntos; y,

c) Cincuenta mil soles oro (S/. 50,000.00) a quienes tienen menos de 900 puntos.

SEGUNDA.- Si por aplicación de las disposiciones contenidas en el presente Reglamento el Profesional de la salud tuviese un incremento real y efectivo en sus remuneraciones permanentes igual o mayor al monto señalado en los párrafos precedentes, no percibirá dicho aumento; si fuese menor, percibirá la diferencia.

DISPOSICION FINAL

PRIMERA.- La vigencia del presente Reglamento es a partir del 1° de enero de 1983.

SEGUNDA.- El presente Decreto Supremo será refrendado por el Presidente del Consejo de Ministros, y los Ministros de Economía, Finanzas y Comercio, de Salud y de Trabajo y Promoción Social.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los veinticinco días del mes de marzo de mil novecientos ochentitrés.

FERNANDO BELAUNDE TERRY,
Presidente Constitucional de la República.

FERNANDO SCHWALB LOPEZ ALDANA,
Presidente del Consejo de Ministros y
Ministro de Relaciones Exteriores.

CARLOS RODRIGUEZ PASTOR MENDOZA,
Ministro de Economía, Finanzas y Comercio.

JUAN FRANCO PONCE,
Ministro de Salud.

ALFONSO GRADOS BERTORINI,
Ministro de Trabajo y Promoción Social.