



ESSALUD
GERENCIA GENERAL
GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD

Texto Único Ordenado de la Directiva N° 002-GG-ESSALUD-2009
"Normas para elaborar la Programación Asistencial de los trabajadores
de Salud Profesionales y No Profesionales, en los Centros Asistenciales
del Seguro Social de Salud – ESSALUD"

Aprobada por Resolución de Gerencia General No. 217-GG-ESSALUD-2009 y

Modificada por Resoluciones de Gerencia General Nros. 421 y 750 GG-ESSALUD-2009



EsSalud

- VII.4 El Médico Jefe de Servicio elabora la Programación Asistencial del personal a su cargo; que incluye a aquellos trabajadores que en forma temporal o permanente dependen jerárquicamente del mismo.
- VII.5 La programación de la Atención Domiciliaria en sus distintas modalidades la realiza el Médico Coordinador autorizado por la Gerencia o Dirección de Red Asistencial.
- VII.6 El Jefe de Servicio es responsable del ingreso de la Programación Asistencial en el SGH dentro de los tres (03) días útiles siguientes a la aprobación de la misma.
- VII.7 El Jefe de Servicio prioriza la programación de la jornada laboral en horas ordinarias para actividades asistenciales en el siguiente orden: Áreas Críticas, Servicios de Hospitalización y Consulta Médica Ambulatoria, y en los CAS del I nivel de atención se priorizan las actividades de la Cartera de Servicios de Atención Primaria (Anexo N° 04).
- VII.8 El Jefe de la Oficina de Admisión y Registros Médicos o quien haga sus veces verifica el ingreso de la Programación Asistencial al SGH con dos meses de anticipación al mes actual, así como su difusión y publicación respectiva.
- VII.9 El Médico Jefe de Servicio programa actividades administrativas de coordinación al profesional médico, previamente aprobado por el Gerente o Director de Red Asistencial y autorizado por la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, hasta por 30 horas mensuales.
- VII.10 La Consulta de Apoyo Descentralizado y/o Transferencia Tecnológica en una Unidad Productora de Servicio (UPS) de menor capacidad resolutive perteneciente a un CAS de la misma Red u otra diferente se programa en jornadas de horas ordinarias o extraordinarias.
- VII.11 Las Redes Asistenciales programan actividades de salud ocupacional en empresas o instituciones, de acuerdo al plan de trabajo establecido, metas institucionales y procedimientos institucionales vigentes.
- VII.12 El Médico Jefe de Servicio programa actividades asistenciales del personal a su cargo, que garanticen la continuidad de la atención durante 24 horas diarias en los Servicios de Hospitalización aprobados por el Gerente o Director de Red Asistencial y autorizados por la Gerencia Central de Prestaciones de Salud.
- VII.13 El Médico Jefe de Servicio acredita estar en conocimiento de la programación de los otros grupos ocupacionales que laboran en su servicio a través del visado de la misma (previo a su aprobación por el Director del CAS).

VIII. DE LA PROGRAMACION EN HORAS ORDINARIAS

- VIII.1 La Jornada laboral en Horas Ordinarias obligatorias de un Trabajador de salud es de ciento cincuenta (150) horas por mes. El número de horas que excedan a esta se consideran horas extraordinarias. En profesionales asistenciales con otras modalidades de contratación la jornada laboral será de acuerdo a sus condiciones contractuales.
- VIII.2 El Trabajador de Salud que ejecuta jornadas laborales diarias de seis (06) horas cada una, de lunes a sábado, y que no realiza guardias

hospitalarias; en los meses que tienen días feriados oficiales y que el trabajador no labora, la jornada laboral de dicho mes se calcula restando de las ciento cincuenta (150) horas obligatorias, las horas equivalentes a los turnos no laborados. Ejemplo: El mes de diciembre tiene dos (02) días feriados no laborables, equivalente a dos (02) jornadas diarias de seis (06) horas cada una. El total de doce (12) horas se restan a la jornada mensual obligatoria de ciento cincuenta (150) horas; por lo que la jornada laboral a programar para dicho trabajador es sólo de ciento treinta y ocho (138) horas.

- VIII.3 El jefe de servicio programa las horas compensatorias por los días feriados compensables, en turnos orientados prioritariamente a la Consulta Ambulatoria, Centro Quirúrgico, entre otros.
- VIII.4 El Jefe de Servicio programa el descanso físico vacacional aprobado del trabajador desde el día 1° al 30° día del mes correspondiente:
- Si el trabajador realiza guardia diurna el último día del mes previo al descanso físico vacacional aprobado, el inicio del mismo se considera 01 día después del descanso post guardia respectivo. Ejemplo: si el Trabajador de salud realiza guardia diurna el día 30 de junio, el inicio de su descanso físico vacacional es el día 02 de julio.
 - Si el trabajador realiza guardia nocturna el último día del mes previo al descanso físico vacacional aprobado, el inicio del mismo se considera 02 días después del descanso post guardia respectivo. Ejemplo: si el Trabajador de salud realiza guardia nocturna el día 30 de junio, el inicio de su descanso físico vacacional es el día 03 de julio.
- VIII.5 El Jefe de Servicio reincorpora al Trabajador de Salud en la Programación Asistencial al término de los 30 días de descanso físico vacacional aprobado.
- En los meses de 31 días: Enero, Marzo, Mayo, Julio, Agosto, Octubre y Diciembre, el Trabajador de Salud hace uso de su descanso físico vacacional del 01° al 30° día, por lo que el Jefe de Servicio lo incluye en la programación del día 31, y reporta las horas trabajadas como horas ordinarias de la jornada laboral del mes siguiente. Ejemplo: El Trabajador de Salud que hace uso del descanso físico vacacional aprobado del 01° al 30° día del mes de enero, es incorporado en la programación asistencial el 31 del mismo mes. El Jefe de Servicio reporta las horas laboradas por dicho Trabajador en el mes de febrero.
 - En el mes de Febrero de 28 ó 29 días, el Jefe de Servicio incluye la programación de dicho Trabajador desde el día 03 ó 02 del mes de Marzo respectivamente, debiendo completar su jornada laboral mensual obligatoria de ciento cincuenta (150) horas correspondiente al citado mes hasta el día 31.
- VIII.6 El responsable del CAS de I Nivel de Atención programa las actividades colectivas de la Cartera de Servicios de Atención Primaria de acuerdo a las necesidades identificadas en el mismo. Para la programación de los profesionales médicos, profesionales odontólogos y profesionales Seruistas se toma como referencia el rango porcentual aprobado.
- VIII.7 El responsable del CAS del I Nivel de Atención que tiene Consultorios PAAD en el ámbito de su responsabilidad, programa horas de





Coordinación PAAD al o los profesionales de salud respectivos, para acciones de control según indicadores.

- VIII.8 El Jefe de Servicio respectivo programa al Operador del Procedimiento Asistencial Diagnóstico y/o Terapéutico en jornadas de hasta seis (06) horas.
- VIII.9 Las guardias hospitalarias se programan al personal que integra el Equipo de Guardia, en las Áreas Críticas y Servicios Asistenciales autorizados y acreditados por la Gerencia Central de Prestaciones de Salud.
- VIII.10 Preferentemente, el Gerente o Director de un CAS de III Nivel de Atención dispone que al menos el cuarenta (40%) del total de citas ofertadas para el período programado en Consulta Externa se otorguen a pacientes nuevos. La evaluación del comportamiento de la demanda de referencias sustenta la modificación de este porcentaje con la debida autorización de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud.
- VIII.11 Los profesionales de salud no médicos programan actividades de Capacitación, Docencia e Investigación, hasta por 06 horas mensuales en horarios que no afecten la prestación del servicio.

IX. DE LA PROGRAMACIÓN MÉDICA

- IX.1 La programación del personal médico se realiza en las diferentes Unidades Productoras de Servicios (UPS) de la Consulta Médica Ambulatoria, Hospitalización, Áreas Críticas y otros Servicios debidamente autorizados por las autoridades competentes.
- IX.2 El Médico Jefe de Servicio programa jornadas mensuales mínimas para atención en Consulta Médica Ambulatoria, según niveles de complejidad (Ver Anexo N° 01).
- IX.3 Los Procedimientos Diagnósticos o Terapéuticos en Consulta Médica Ambulatoria de CAS de II y III Nivel de Atención se programan en turnos de 02 a 06 horas.
- IX.4 La programación médica en el Consultorio de Control de CITT la realiza el Médico designado por el Gerente o Director del CAS.
- IX.5 La programación de la Visita Médica hospitalaria según niveles de atención se realiza en los tiempos promedio de:

| Actividad | Hospital I, II | CAS de III Nivel | |
|---------------|---------------------|---------------------|-----------------------|
| | | Hospital III, IV | Hospital V, Instituto |
| Visita Médica | 12 minutos/paciente | 15 minutos/paciente | 18 minutos/paciente |

- IX.6 El Médico Jefe de Servicio calcula el requerimiento de horas hombre para la Visita Médica Hospitalaria aplicando la siguiente fórmula:

