

DECRETO SUPREMO N° 28476

EDUARDO RODRIGUEZ VELTZE
PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPUBLICA

CONSIDERANDO:

Que mediante Resolución Ministerial N° 0729 de 4 de agosto de 1993, se aprobó el Reglamento del Escalafón Médico, para que los profesionales de ésta área sean reconocidos en la labor que desempeñan teniendo en cuenta su grado de responsabilidad y preparación científica.

Que el Decreto Supremo N° 26958 de 11 de marzo de 2003, en su Artículo 2 autoriza a reconocer el pago del Escalafón Médico.

Que es Política del Gobierno Nacional, mejorar las condiciones de vida, salud y bienestar de los bolivianos a cuyo efecto es necesario incentivar el desarrollo científico técnico de los profesionales en salud.

Que al constituir un incentivo, esta redundará en beneficio de la calidad del servicio de salud al pueblo boliviano.

Que tomando en cuenta lo anteriormente citado, es necesario dictar la presente norma, la misma que en el marco del Capítulo IX del Decreto Supremo N° 27230 de 31 de octubre de 2003, fue aprobada por el Consejo Nacional de Política Económica – CONAPE en fecha 30 de noviembre de 2005.

EN CONSEJO DE GABINETE,

DECRETA:

ARTICULO 1. (OBJETO). El presente Decreto Supremo tiene por objeto autorizar el pago y el reglamento del Escalafón Médico.

ARTICULO 2. (REQUISITOS).- Los requisitos básicos para acceder a la calificación del Escalafón Médico son los siguientes:

- a) Fotocopia Legalizada del Título Académico y en Provisión Nacional.
- b) Fotocopia Legalizada de Matricula Profesional.
- c) Fotocopia Legalizada de Inscripción al Colegio Médico.
- d) Certificado de Institucionalización otorgado por instancia competente.
- e) Certificado actualizado de Trabajo, que acredite un mínimo de cuatro (4) años en la Institución.

ARTICULO 3. (NIVELES).- **De los niveles:**

- a) Nivel I, con el 2% del incremento sobre el haber básico.
- b) Nivel II, con el 23% de incremento sobre el haber básico.
- c) Nivel III, con el 50% de incremento sobre el haber básico.
- d) Nivel IV, con el 75% de incremento sobre el haber básico.

- e) Nivel V, con el 100% de incremento sobre el haber básico.

ARTICULO 4. (ASCENSO).- El ascenso en los diferentes niveles deberá cumplir los siguientes puntajes mínimos:

- a) Para pasar del nivel I al nivel II se requiere 51 puntos.
b) Para pasar del nivel II al nivel III se requiere 55 puntos.
c) Para pasar del nivel III al nivel IV se requiere 60 puntos.
d) Para pasar del nivel IV al nivel V se requiere 65 puntos.

ARTICULO 5. (DIVISION DEL PUNTAJE).- La división del puntaje se corresponderá a la siguiente clasificación:

- a) Actividad asistencial 35 puntos.
b) Actividad Docente 10 puntos.
c) Actividad Técnico-Administrativa o Representación de Organizaciones Profesionales 10 puntos.
d) Actividad Rural o Investigación Institucional 10 puntos.
e) Actividad Científica 35 puntos.

ARTICULO 6. (REGLAMENTO ESPECIFICO PARA EL ESCALAFON MEDICO).- El Ministerio de Salud y Deportes ha elaborado un Reglamento Específico para el Escalafón Médico, que como Anexo forma parte del presente Decreto Supremo.

ARTICULO 7. (TRANSFERENCIA DE FONDOS).- El Ministerio de Hacienda deberá transferir los fondos necesarios a la cuenta del Ministerio de Salud y Deportes, para cumplir las obligaciones emergentes del presente Decreto Supremo.

ARTICULO 8. (VIGENCIA DE NORMAS).- Se abrogan y derogan todas las disposiciones contrarias al presente Decreto Supremo.

Los Señores Ministros de Estado en los Despachos de Hacienda y Salud y Deportes quedan encargados de la ejecución y cumplimiento del presente Decreto Supremo.

Es dado en el Palacio de Gobierno de la ciudad de La Paz, a los dos días del mes de diciembre del año dos mil cinco.

FDO. EDUARDO RODRIGUEZ VELTZE, Armando Loayza Mariaca, Iván Avilés Mantilla, Gustavo Avila Bustamante, Gonzalo Méndez Gutiérrez, Waldo Gutiérrez Iriarte, Martha Bozo Espinoza, Fernando Suárez Da Silva Ministro Interino de Desarrollo Económico, Eduardo Rojas Gastelú Ministro Interino de Servicios y Obras Públicas, Sergio M. Medinaceli Monroy, María Cristina Mejía Barragán, Alvaro Muñoz Reyes Navarro, Carlos Antonio Laguna Navarro, Ernesto Muñoz Pereira, Ministro Interino de Asuntos Campesinos y Agropecuarios, Dionisio Garzón Martínez, Naya Ponce Fortún, Pedro Ticona Cruz.

ANEXO 1 D.S. 28476

**REGLAMENTO DEL D.S. DE ESCALAFON PROFESIONAL
PARA LOS PROFESIONALES MEDICOS**

ARTICULO 1. De los Requisitos Básicos.- Requisitos Básicos para la Calificación al Escalafón.- Los documentos básicos para ingresar a la calificación del escalafón son los siguientes:

- a) Fotocopia legalizada de título académico y en provisión nacional.
- b) Fotocopia legalizada de matrícula profesional.
- c) Fotocopia legalizada de inscripción al colegio médico.
- d) Certificado de institucionalización emitido por instancia competente.
- e) Certificado de calificación anterior (para los niveles III a IV).
- f) Certificado actualizado de trabajo que acredite un mínimo de cuatro años en la Institución.

ARTICULO 2. Actividad Asistencial.- La actividad asistencial comprende todas las acciones que cumple el profesional en los diferentes niveles de atención con el objeto de promover, prevenir, tratar y rehabilitar.

- a) La actividad asistencial será certificada por el inmediato superior y por el Director del Hospital o el Jefe Médico correspondiente anualmente. Un representante médico del sindicato respectivo actuará como observador.
- b) Esta certificación establece responsabilidad administrativa al momento de su emisión, en el marco de la Ley 1178.
- c) La Actividad Asistencial cuyo puntaje máximo alcanza a 35 puntos será calificada en base a los siguientes parámetros:

ARTICULO 2.1. Actividad asistencial-científica diaria en cambio de guardia (2do – 3er nivel) Atención de emergencias, consulta externa, en quirófano y otros (1°, 2° y 3° nivel).-

- a) Se califica la entrega documentada de la guardia (Jefe de Guardia).
- b) Participación activa en el cambio de guardia.
- c) Atención de emergencias.
- d) Llenado de protocolos quirúrgicos.
- e) Informes Médicos.

Los instrumentos de verificación serán los siguientes:

- a) Libro de “cambio de guardia”.
- b) Historias clínicas y/o registro de emergencias.
- c) Libro de Protocolos quirúrgicos.
- d) Registros de Consulta externa.
- e) Otros de acuerdo a la especialidad.

El puntaje por año de esta actividad será de 1 punto por año con un tope máximo de 4 puntos.

ARTICULO 2.2 . Llenado de Historia Clínica.-

- a) Registro completo de historia clínica (datos generales, antecedentes, anamnesis, examen físico, diagnóstico presuntivo, tratamiento, epicrisis).
- b) Supervisión y responsabilidad en el llenado de la misma.

El instrumento de verificación será el siguiente:

- a) Informe de comité de auditoría médica e historia clínica.
- b) Informe de supervisión para el primer nivel.

El puntaje por año de esta actividad será de 0.75 punto por año con un tope máximo de 3 puntos.

ARTICULO 2.3. Buen trato al paciente.-

- a) Satisfacción de los usuarios con el servicio en el que trabaja.

Los instrumentos de verificación serán los siguientes:

- a) Encuesta de satisfacción del usuario a realizarse anualmente por el Ministerio de Salud y Deportes mediante los Servicios Departamentales de Salud y Gerencias de Red.
- b) Informe de las jefaturas médicas o jefe inmediato superior sobre el trato a pacientes o familiares.
- c) Pacientes atendidos día, mes o año, excepto aquellos profesionales que por la naturaleza de su trabajo no es posible cuantificar.

El puntaje por año de esta actividad será 0.5 punto por año con un tope máximo de 2 puntos.

ARTICULO 2.4 . Revisión bibliográfica o de análisis de la información.-

- a) Participación de revisiones bibliográficas o comités de análisis de la información programada por el establecimiento.
- b) Participación en actividades de actualización continua institucional.

Los instrumentos de verificación serán los siguientes:

- a) Registro “revisión bibliográfica”.
- b) Formulario u otro instrumento estandarizado diseñado para este fin.
- c) Acta de resoluciones de los Comités de Análisis de la Información.
- d) Certificación de actividad de actualización continua institucional.

El puntaje por año de esta actividad será 1 punto por año con un tope máximo de 4 puntos.

ARTICULO 2.5. Revisión anátomo-clínica o supervisiones capacitantes en servicio, análisis de la morbi-mortalidad.-

- a) Participación en revisiones anátomo-clínicas programadas por el establecimiento.
- b) Supervisiones capacitantes en servicio para el primer nivel de atención.

- c) Participación en sesiones, de análisis de morbi-mortalidad programadas por el establecimiento.

Los instrumentos de verificación serán los siguientes:

- a) Registro de “revisión anátomo-clínica”.
- b) Formulario u otro instrumento estandarizado diseñado para este fin.
- c) Informes de supervisión para el primer nivel.
- d) Libro de revisión de morbi-mortalidad.

El puntaje por año de esta actividad será 1.5 punto por año con un tope máximo de 6 puntos.

ARTICULO 2.7. Normas y protocolos de atención.-

- a) Participación en la elaboración o actualización de normas a requerimiento de la institución.
- b) Cumplimiento de normas.
- c) Participación en la elaboración o actualización de protocolos a requerimiento de la institución.
- d) Utilización de protocolos.

Los instrumentos de verificación serán los siguientes:

- a) Normas vigentes.
- b) Protocolos vigentes.
- c) Verificación en la historia clínica de la utilización de las normas y protocolos.

El puntaje de esta actividad será 1 punto por año con un tope máximo de 4 puntos.

ARTICULO 2.8 . Asistencia en campañas de vacunación.-

- a) Participación en organización y ejecución de campañas de vacunación cuando sea requerido por la institución.

Los instrumentos de verificación serán los siguientes:

- a) Planillas de vacunación.
- b) Informes de supervisión.
- c) Coberturas alcanzadas o resultados obtenidos.

El puntaje por año de esta actividad será 0.5 puntos por campaña con un tope máximo de 2 puntos.

ARTICULO 2.9. Actividad de capacitación comunitaria o de apoyo a los establecimientos en la red.-

- a) Organización y ejecución de actividades de capacitación comunitaria cuando sean programadas por la institución.
- b) Apoyo a los establecimientos en la red cuando sean programadas por la institución.

c) Resultados obtenidos.

Los instrumentos de verificación serán los siguientes:

- a) Informe de actividades en la red emitido por el director del establecimiento.

El puntaje por año de esta actividad será 1 punto por año con un tope máximo de 4 puntos.

ARTICULO 2.10. Bloqueo epidemiológico.-

- a) Cumplimiento en la notificación obligatoria de enfermedades.
- b) Participación en acciones de control epidemiológico.

Los instrumentos de verificación serán los siguientes:

- a) Información de vigilancia epidemiológica del establecimiento en el Sistema Nacional de Información en Salud.

El puntaje por año de esta actividad será de 0.5 punto por año con un tope máximo de 2 puntos.

Artículo 2.11. Reconocimiento a la eficiencia.-

1. Cumplimiento en la ejecución del POAI, Compromisos de Gestión, planes y programas en los respectivos niveles, con economicidad, licitud y transparencia.

Los instrumentos de verificación serán los siguientes:

- a) Producción, productividad y coberturas programadas. A través de los POAI y Compromisos de Gestión.

El puntaje por año de esta actividad será 1 punto por año con un tope máximo de 4 puntos.

ARTICULO 2.12. Aclaración.-

- a) En los incisos en los que la Institución sea la entidad que debe programar la actividad y ésta no se realice o no incluya al postulante, la puntuación se concederá en su totalidad al postulante.
- b) En los casos en que la evaluación sea al Servicio o a la Institución, y ésta afecte al postulante, el profesional médico podrá solicitar una evaluación individual.
- c) Los parámetros de calificación e instrumentos de verificación dependen del nivel asistencial y del tipo de actividad que realice el médico: consulta externa, emergencias, guardias, médicos de área, trabajo en sala y de su especialidad.
- d) El cumplimiento de las actividades previstas en las instituciones de salud objeto de calificación en la actividad asistencial del presente escalafón médico, implica responsabilidad para la autoridad en el marco de la Ley 1178.

ARTICULO 3. Actividad Docente.- Se refiere a la actividad docente que desarrolla como médico asistencial en el marco del Convenio Nacional de Integración Docente Asistencial. La actividad docente asistencial universitaria tendrá un puntaje máximo de 10 puntos, calificándose los siguientes parámetros.

- a) Actividad docente asistencial en servicios de salud.

Los instrumentos de verificación serán los siguientes:

- b) Certificado extendido por el jefe de enseñanza y/o director del establecimiento de salud.

El puntaje por año de esta actividad será 2.5 puntos por año con un tope máximo de 10 puntos.

ARTICULO 4. Actividad técnico administrativa o representación de Organizaciones de Profesionales.- La actividad técnica-administrativa tendrá un puntaje máximo de 10 puntos calificándose los siguientes parámetros:

- a) Actividad técnica-administrativa cargos jerárquicos e intermedios de acuerdo al estatuto del Colegio Médico.

Los instrumentos de verificación serán los siguientes:

- b) Certificado extendido por el director del establecimiento o certificado de trabajo.
- c) Memorando de ingreso al cargo técnico administrativo, que certifique concurso de méritos y defensa de monografía o plan de trabajo.

El puntaje por año de esta actividad será 2.5 puntos por año con un tope máximo de 10 puntos.

Representación de organizaciones de profesionales. Se considerará:

- d) Directivos de organizaciones profesionales y directivos de sociedades científicas (2.5 puntos por año).
- e) Asistencia a actividades programadas por organizaciones de profesionales (1 punto por evento).
- f) Período de representación.

Los instrumentos de verificación serán los siguientes:

- g) Certificado extendido por organización profesional o sociedad científica.
- h) Certificado de asistencia a actividades programadas por organización de profesionales.

El puntaje tendrá un tope máximo de 10 puntos.

ARTICULO 5. Actividad rural o investigación institucional.- El puntaje será 2.5 puntos por año de actividad en servicios rurales o investigación institucional con un tope máximo de 10 puntos.

Los instrumentos de verificación serán los siguientes:

- a) Certificado extendido por el director del establecimiento.

ARTICULO 6. Actividad Científica.- La actividad científica tendrá un puntaje máximo de 35 puntos calificándose los siguientes parámetros de manera indistinta hasta llegar al límite establecido.

- a) Miembro titular de sociedad científica (con 70% de participación en actividades organizadas por la misma).

Se calificarán 3 puntos por año.

- b) Participación en eventos científicos.

Se calificará de acuerdo a las siguientes actividades y puntuaciones:

EVENTO CIENTIFICO	CARGA HORARIA	ASISTENCIA	PARTICIPANTE *	DISERTACION O SIMILAR	ORGANIZACION
CONGRESO O JORNADA NACIONAL	18 HORAS (3 DIAS)	1.5	2	3	4
CONGRESO O JORNADA INTERNACIONAL	18 HORAS (3 DIAS)	2	4	6	8
JORNADA DEPARTAMENTAL	18 HORAS	1	1.5	2	3
SEMINARIO	6-12 HORAS	1	15	3	3
CURSO NACIONAL	18 – 36 HORAS	1		2	2
	36 – 360 HORAS	1.5		2	3.
	36 – 360 HORAS	2		2	4.
	1 – 6 MESES	3		2	4.
	6 – 9 MESES				
CURSO INTERNACIONAL	18 – 36 HORAS	1.5		3	3.
	36 – 360 HORAS	2		3	3
	1 – 6 MESES	3		3	4
	6 – 9 MESES	4		3	4
COLOQUIO	6 HORAS				3.
PANEL			2		
MESA REDONDA			2		2
FORO			1		2
SIMPOSIO NACIONAL	6 – 12	1		2	3

	HORAS				
SIMPOSIO INTERNACIONAL	6 – 12 HORAS	2	4	6	8

* Para la calificación de participante:

Constancia de participación en el Evento Científico en condición de:

- Presidente de Mesa.
- Coordinación de Mesa.
- Secretario de Mesa.

c) Publicaciones científicas.

Se calificará de acuerdo a las siguientes actividades y puntuaciones:

PUBLICACIONES CIENTIFICAS

VALOR POR CERTIFICADO

Autor de Libro.	10 puntos
Co-Autor de Libro.	5 puntos
Autor de Artículo en revista Científica Nacional.	5 puntos
Internacional.	2.5 puntos
Co-Autor de Artículo en revista Científica Nacional.	3.5 puntos
Internacional.	1.5 puntos
Premio - Reconocimiento Nacional.	2.5 puntos
Internacional.	5 puntos
Autor de Monografía publicada.	8 puntos
Asesoría de Tesis.	4 puntos
	1 punto

ARTICULO 7.- Para el proceso de calificación y revisión de los expedientes se conforma el Comité Departamental Permanente de Calificación del Escalafón con la siguiente composición:

1. Un representante de la Dirección Departamental de Salud o Seguridad Social o entidad empleadora que ejercerá la Presidencia del Comité y será quien convoque al mismo.
2. Un representante del Comité Científico del Colegio Médico Departamental.
3. Un representante médico del Sindicato de Profesionales.
4. Un representante de la Dirección de recursos Humanos de la institución empleadora.

El Comité permanente de calificación del escalafón requerirá en caso que considere necesario, a un representante de la Sociedad Científica respectiva el que asistirá en calidad de asesor, sin ser miembro permanente del Comité.

El tribunal calificador a requerimiento de cualquiera de sus miembros podrá solicitar los instrumentos de verificación respectiva.

El Comité Departamental Permanente de Calificación del Escalafón, será conformado con anticipación a la fecha convocatoria.

ARTICULO 8. Se conforma el Comité Nacional de Supervisión y Apelación del Escalafón con la siguiente composición:

1. Viceministro de Salud o su representante.
2. Representante de la Dirección de Recursos Humanos del MSD.
3. Representante de la Dirección de Asuntos Administrativos del MSD.
4. Representante del Colegio Profesional correspondiente.
5. Representante del Comité Científico correspondiente.
6. Representante de Sindicato de Profesionales.
7. Representante del Ministerio de Hacienda.

El Comité Nacional de Supervisión y Apelación del Escalafón, será conformado con anticipación a la fecha convocatoria, conjunta.

ARTICULO 9. Los postulantes deberán presentar documentos de acuerdo a convocatoria, del 2 al 30 de julio de cada año a la dirección del Servicio Departamental de Salud, Seguro Social o Gerencia de Salud, según corresponda. Para la convocatoria pública en el sector público de salud, se coordinará previamente con el Ministerio de Hacienda, de conformidad a los Artículos 4º y 5º de la Ley N° 2042, de Administración Presupuestaria.

ARTICULO 10. El Comité Calificador Departamental contará con un término de 30 días hábiles, para cumplir con su labor de calificación y emisión del respectivo informe.

ARTICULO 11. Para interponer apelación ante el Presidente de la comisión calificadora, el interesado dispondrá de 20 días hábiles posteriores a la comunicación oficial de los resultados. El fallo final de la comisión se realizará en un plazo máximo de 5 días hábiles a la recepción de la solicitud. Pasada esta instancia el interesado podrá apelar a la comisión nacional, que deberá dar respuesta en un plazo máximo de 15 días hábiles.

ARTICULO 12. El médico empleado que haya obtenido la calificación del Escalafón Médico será reconocido en su nivel de escalafón, aun en caso de cambio de ítem o lugar de trabajo. En caso de cambio de institución, para hacer efectiva la cancelación se deberá considerar los siguientes aspectos:

- I. El profesional interesado deberá presentar a las instancias correspondientes de su nueva institución una fotocopia legalizada de la calificación para su respectiva convalidación u homologación por parte de la Comisión Calificadora, la misma que deberá ser convocada por autoridad competente.
- II. En concordancia con los artículos 4º y 5º de la Ley N° 2042, de Administración Presupuestaria, la cancelación del Escalafón Médico estará sujeta a la disponibilidad de recursos según el Presupuesto Aprobado de la Gestión. En caso de existir insuficiencia en el presupuesto, el caso de incorporará en el presupuesto de la siguiente gestión, para su cancelación sin retroactividad.

ARTICULO 13. El cumplimiento de las actividades previstas en las instituciones de salud objeto de calificación del presente escalafón profesional implica responsabilidad administrativa para la autoridad en el marco de la Ley 1178.

ARTICULO 14.- Los documentos presentados por los interesados no podrán ser devueltos y serán depositados en custodia en el Archivo de la Dirección de Recursos Humanos de los Servicios Departamentales de Salud o instancias similares, en el resto de entidades, donde presta sus servicios el profesional.

ARTICULO 15.- A fines de registrar y respaldar las calificaciones realizadas, se deberá tomar en cuenta los siguientes aspectos, conforme establece el Sistema de Administración de Personal:

- I. La Comisión Calificadora deberá emitir un acta con la nómina de calificados y sus porcentajes obtenidos, misma que en original quedará en la institución, con tres copias a ser distribuidos de la siguiente manera:
 - a) Una copia a la Dirección de Recursos Humanos o instancia similar.
 - b) Una copia al Colegio Profesional respectivo.
 - c) Una copia al Servicio Departamental de Salud (En el sector público).

- II. La Comisión Calificadora deberá otorgar un certificado prenumerado de calificación individual por cada profesional, para ser distribuido de la siguiente manera:
 - a) Un original para el profesional calificado.
 - b) Una copia a la Comisión Calificadora.
 - c) Una copia a la Dirección de Recursos Humanos o instancia similar.
 - d) Una copia al Colegio Profesional respectivo.
 - e) Una copia al Servicio Departamental de Salud (En el sector público).

ARTICULO 16.- El presente reglamento es la base del escalafón médico a ser aplicado para la calificación de los médicos y podrá ser revisado y actualizado en base a la experiencia de su aplicación, a solicitud expresa y fundamentada del Colegio Médico de Bolivia ó del Ministerio de Salud y Deportes, en forma coordinada.

ARTICULO 17.- Las certificaciones otorgadas por Jefes Médico y Directores de Establecimientos para la calificación generan responsabilidad administrativa en el marco de la Ley 1178.

ARTICULO 18.- El Ministerio de Salud y Deportes elaborará, dónde corresponda, los formularios e instrumentos estandarizados en un lapso de noventa días a partir de la fecha de emisión del presente Decreto Supremo.