PERÚ | Ministerio de Salud | DIRECCIÓN GENERAL DE GESTIÓN DEL DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS

ANÁLISIS DE REMUNERACIONES, HONORARIOS, BONIFICACIONES E INCENTIVOS EN MINSA Y ESSALUD 2009

Dirección General de Gestión del Desarrollo de Recursos Humanos

Catalogación hecha por la Biblioteca Central del Ministerio de Salud

Análisis de remuneraciones, honorarios, bonificaciones e incentivos en MINSA y ESSALUD 2009 / Ministerio de Salud. Dirección General de Gestión del Desarrollo de Recursos Humanos. Observatorio Nacional de Recursos Humanos en Salud - Lima: Ministerio de Salud; 2011.
89 p.; ilus.; Graf.
Serie Bibliográfica Recursos Humanos en Salud, Nº 11
RECURSOS HUMANOS EN SALUD / PERFIL LABORAL / EMPLEOS RELACIONADOS CON SALUD, estadística & datos numéricos / FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS / TRABAJO, estadística & datos numéricos / POLÍTICA DE SALUD OCUPACIONAL / HONORARIOS MÉDICOS, estadística & datos numéricos / SALARIOS Y BENEFICIOS, estadística & datos numéricos / PLANES DE INCENTIVOS PARA LOS MÉDICOS / INTERPRETACIÓN ESTADÍSTICA DE DATOS / ANÁLISIS DE DATOS, métodos

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca nacional del Perú Nº 2011-06956

"Análisis de Remuneraciones, honorarios, bonificaciones e incentivos en Minsa y EsSalud 2009"

Formulación:
Observatorio Nacional de Recursos Humanos en Salud – ONRHUS

Elaborado por:
Dra. Karim J. Pardo Ruiz.
Dr. Marcelino Andía Ticona
Dr. Amado Rodriguez Caldas

Apoyo Técnico:
Dra. Betsy Rosario Moscoso Rojas
Dr. Pedro Jesús Mendoza Arana
Ing. Reyna Pastor Salas
Ing. Walter Pérez Lázaro

© Minsa, 2011
Ministerio de Salud
Av. Salaverry Nº 201, Lima 11 – Perú
Telf.: (51-1) 315-5500
http://www.minsa.gob.pe
webmaster@minsa.gob.pe

Dirección General de Gestión del Desarrollo de Recursos Humanos
Av. Arequipa Nº 810, Lima 11 - Perú
Telf.: (51-1) 623-0001, 623-0002, 623-0003, 623-0004, 623-0005 (Anexos 292, 241)
http://www.minsa.gob.pe/dggdrh/

Primera Edición, 2011
Tiraje: 1,000 unidades

Impreso en: AGL Gráfica Color S.R.L.
Psje. Monte Eucalipto Nº 140 – Surco
Telf. 242-7199, E-mail: aglgrafica@hotmail.com

Versión digital disponible: http://www.minsa.gob.pe/bvsminsa.asp
http://www.minsa.gob.pe/dggdrh/index.html

MINISTERIO DE SALUD

Dr. Óscar Raúl Ugarte Ubillúz

Ministro

Dra. Zarela Esther Solís Vásquez

Viceministra

Dr. Manuel L. Núñez Vergara

Director General

Dirección General de Gestión del

Desarrollo de Recursos Humanos

Miembros del Observatorio Nacional de Recursos Humanos en Salud

- **Roger Briceño Mendoza – Asesor Estado Mayor de la Policía Nacional de Perú.**
- **Luis Rodríguez Torres – Gestión de la Calidad – Dirección de Salud y Centro Médico Naval.**
- **Juan Giudice Alva – Recursos de Salud – Sanidad Aérea del Perú.**
- **Lita Aimé Verástegui Soto – SUNASA – Apoyo Recursos Humanos**
- **Pablo Córdova Ticse – Director Ejecutivo de Estadística e Informática – MINSA**
- **Giulana Evelin Cardena Gamarra – Asesora de Secretaría del Interior – Colegio Médico del Perú**
- **Rosario Carrillo Celis – Colegio de Tecnólogos del Perú**
- **Margarita Gamboa Urbina – Consejera – Colegio de Enfermeros del Perú**
- **Ilse Fernández Honorio, Mayela Cajachagua Castro – Asociación Peruana de Facultades y Escuelas de Enfermería – ASPEFEEN**
- **Ana Cecilia Velazco Vargas – Asociación de Clínicas Privadas**
- **Pedro Bustíos Rivera – Director de Investigación de la Asociación Peruana de Escuelas y Facultades de Obstetricia – ASPEFOBST**
- **Julio Mendiguri Fernández – Decano Nacional del Colegio de Enfermeros del Perú.**
- **Tania Trujillo Calagua – Directora Nacional del Colegio Odontológico del Perú.**
- **Napoleón Lizardo Alarcón Miranda – Representante del Observatorio en EsSalud.**

Agradecimiento

A todos los miembros del Observatorio Nacional de Recursos Humanos en Salud, instituciones y personas que contribuyeron con brindar información y asistencia técnica en la elaboración de este trabajo, nuestro sincero agradecimiento.

Presentación

En el Perú aproximadamente el 95% de la fuerza laboral en salud, labora en instituciones del sector público. Esto explica el creciente interés por entender cómo los sueldos y salarios son fijados en este.

A esto se suma la preocupación acerca de la eficiencia con que los recursos públicos son gestionados: Criterios de eficiencia y equidad sugieren que trabajadores que cumplen funciones similares deben recibir remuneraciones similares. En esta lógica, una sobrecompensación a trabajadores públicos indicaría un uso ineficiente de los recursos del Estado y una subcompensación podría redundar en una incapacidad del Estado para captar y retener personal calificado.

El problema de salarios e incentivos como elemento de captación y retención se agudiza cuando las examinamos como parte de las condiciones de trabajo en zonas de difícil acceso geográfico y menor desarrollo, generando que en aquellos lugares donde los salarios e incentivos son bajos y no compensan las necesidades de los trabajadores no lleguen a cubrirse las plazas vacantes, en especial cuando el personal que se requiere es altamente calificado.

La opinión general y las evidencias tienden a indicar que los establecimientos del Ministerio de Salud vienen perdiendo recursos humanos calificados, producto de la creciente migración internacional así como por la migración dentro del país, a los establecimientos de ESSALUD y privados, lo cual compromete la capacidad operativa de los establecimientos del Ministerio de Salud y los Gobiernos Regionales para dar respuesta a las crecientes demandas de atención por parte de la población que emergen con mayor intensidad con la ley de aseguramiento universal.

El estudio que presentamos titulado *"Análisis de remuneraciones, honorarios, bonificaciones e incentivos en MINSA y ESSALUD, 2009"* tiene como objetivo analizar las remuneraciones, honorarios e incentivos del personal de salud que labora en los establecimientos del MINSA y ESSALUD, teniendo en cuenta que ambos empleadores, concentran alrededor del 90% de la fuerza laboral en salud y que los resultados serán de utilidad en ambas instituciones, para identificar inequidades , así como brindar insumos para sustentar propuestas de mejoras salariales y de incentivos , que permitan contribuir en motivar a los trabajadores a mejorar su desempeño y en su adherencia para laborar en zonas deprimidas y de menor desarrollo.

Dr. Manuel L. Núñez Vergara
Director General de Gestión del Desarrollo de Recursos Humanos

Índice

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 13
1.1. Marco Normativo – Evolución temporal 14
1.2. Marco Conceptual 27

2. JUSTIFICACIÓN 32

3. OBJETIVOS 34

4. DISEÑO METODOLÓGICO 35
4.1. Definición operacional de las variables 35
4.2. Procedimiento para la recolección de la información 36

5. SELECCIÓN DE LOS SUJETOS DE INVESTIGACIÓN 37
5.1. Unidades de análisis 37
5.2. Unidades de estudio 38

6. ANÁLISIS ESTADÍSTICO 39
6.1. Plan de análisis y procesamiento de datos 39
6.2. Niveles de análisis 39

7. RESULTADOS 40
7.1. Caracterización de la situación remunerativa y los incentivos de los profesionales y técnicos de salud en el MINSA Y ESSALUD 40
7.2. Promedio y mediana de las remuneraciones, bonificaciones e incentivos así como los rangos por profesiones de salud, carrera u ocupación según condición laboral o régimen contractual, por niveles, en MINSA y ESSALUD 45
7.3. Situación de las AETA (Asignación Extraordinaria por Trabajo Asistencial) en el Ministerio de Salud 53
7.4. Matriz de similitudes de funciones con sus correspondientes remuneraciones en el MINSA y ESSALUD 68
7.5. Correspondencia entre la ocupación, perfil profesional u ocupacional y las remuneraciones, bonificaciones e incentivos en MINSA y ESSALUD 74
7.6. Propuestas de políticas e intervenciones que incluyan criterios para la definición de escalas remunerativas por cargos y carreras en el MINSA y ESSALUD 75

8. LIMITACIONES PARA EL ESTUDIO 78

9. BIBLIOGRAFÍA 79

10. ANEXOS 81

1. Planteamiento del Problema

Existe una sensación de disconformidad entre los trabajadores de salud, con respecto a las remuneraciones e incentivos disímiles que perciben, aun realizando las mismas funciones dentro del mismo Ministerio de Salud - MINSA. Este problema se percibe más cuando se comparan las remuneraciones del personal del MINSA con respecto a las del personal de EsSALUD, las mismas que en sus diferentes modalidades de relación contractual y sistema de incentivos, presentan marcadas diferencias con el Ministerio de Salud, en cuanto a escalas remunerativas.

Se evidencia al interior del sistema de remuneraciones del Ministerio de Salud condicionantes que ocasionan que el personal no esté satisfecho con sus remuneraciones, bonificaciones ni incentivos, entre las que se mencionan:

- Falta de incrementos salariales satisfactorios en los últimos años, pues desde el 2006 no se contemplan como parte de la Ley del presupuesto nacional, ante ello se han desarrollado formas de compensar e incrementar las remuneraciones tales como incentivos relacionados con la productividad y otras formas, justificadas mediante actividades especiales en comunidad, fuera del horario de trabajo (jornada de trabajo establecida), canastas de alimentos, uniformes y otros.

- Con la asignación presupuestal nacional que comprende gobierno nacional, gobiernos regionales y locales; se dio a las regiones autonomía distributiva lo que generó diferencias entre las remuneraciones, especialmente las referidas a incentivos y asignaciones que se evidencian en la diferencia numérica en los montos totales acumulados.

- Por otro lado, los montos totales de los salarios, bonificaciones e incentivos, varían en función de criterios propios de cada unidad ejecutora, relacionadas generalmente a los ingresos propios, autonomía sobre sus ingresos propios como es el caso de los Comités Locales de Administración de Salud - CLAS, por laborar en zonas deprimidas, etc.

- Entre los grupos ocupacionales hay diferencias como por ejemplo en el caso de los profesionales médicos, quienes por la ley del trabajo médico presentan diferencias en los criterios de asignación salarial con respecto a los demás trabajadores de salud.

- Según el Banco de Datos de Servidores Públicos del Estado, del Ministerio de Economía y Finanzas - MEF, en el mes de Diciembre de 2004 la planilla del Estado ascendía a 1'372,742 personas, con un personal activo de 623,019 empleados y un total de 688,366 pensionistas. Estas cifras no incluyen a las empresas del FONAFE[1] ni a los Gobiernos Locales. El Censo del MEF indicaba además que la mayor parte del personal activo estaba en los Gobiernos Regionales (314 836), pues en ellos se incluye al personal de educación y salud, y también estaba en otros sectores como el Sector Interior (94 645) que incluye al personal policial, el Sector Educación (92 176), el Sector Defensa (55 654) que incluye al personal de las Fuerzas Armadas y el Sector Salud (25 909, sólo de Lima). En relación a las formas de vínculo laboral, el personal contratado por Servicios

1. Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado.

No Personales se concentraba en el Sector Salud (15 530, solo de Lima), los Gobiernos Regionales (10 932), el sector Educación (10 665) y el sector Agricultura (5 769). El total del personal bajo la modalidad de Servicios No Personales alcanzaba la cifra de 61,357 personas.

Esto quiere decir que en las mismas instituciones labora personal con títulos y grados, años de experiencia, puestos, niveles de experticia, muy diferentes, que no se reflejan necesariamente en sus niveles remunerativos.

Existen los dos regímenes laborales, uno propio del sector público el D. Leg. 276 y otro procedente del sector privado el D. Leg. 728; estableciéndose además dos grandes grupos de trabajadores: por un lado tenemos al personal nombrado y por otro al personal contratado. Sin embargo en este último grupo, existe una nueva modalidad especial de contratación de personal, en ambas instituciones, conocida como RE CAS[2] que genera, a su vez, mayores inequidades remunerativas.

Así se presentan las situaciones en las cuales, por ejemplo, por igual función se percibe diferente remuneración, esto se da a nivel general, entre las dos grandes entidades como son EsSALUD y el Ministerio de Salud, pero también al interior de cada una de estas entidades. Resulta pertinente entonces realizar la caracterización salarial en las diversas modalidades de régimen laboral y de cada una de las formas de bonificación e incentivos.

Este estudio solicitado por la Dirección General de Gestión del Desarrollo de los Recursos Humanos del Ministerio de Salud contribuirá a generar información y evidencias para la toma de decisiones relacionadas a los recursos humanos en salud, mediante la formulación de políticas e implementación de intervenciones

1.1. Marco Normativo – Evolución temporal

Según informe desarrollado por el Dr. Juan Arroyo Laguna y el Econ. Ciro Echegaray Peña por encargo de la Organización Panamericana de la Salud en el 2009, la historia de la carrera pública en el Perú se podría dividir en tres grandes fases que son:

Primera fase (1950 – 1980): construcción del régimen público,

Segunda fase (1980 – 1990): desestructuración de todo lo construido,

Tercera fase (2000 a la fecha): fase incierta, variante entre la posibilidad de una reinvención del Estado y de la carrera pública en el Perú, frente a una mezcla de burocratismo y patrimonialismo tradicional de la función administrativa principal.

Hasta antes de 1950 había mucho desorden en la administración pública, pues había confusión o demasiadas similitudes entre lo público y lo privado, donde pareciera que todo podía adaptarse a regímenes privados que respondan a intereses mediáticos, sin que cumplieran criterios técnicos ni regulación.

2. Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicio.

Primera fase – Construcción del régimen público 1950- 1980

Presenta un modelo burocrático que se caracteriza por ser:

Racional, reglamentado, donde se priorizan procedimientos y procesos, y responde a intereses particulares.

Organizado sistemáticamente.

Con servicio civil, cuyo desempeño se basa en incentivos normativos.

Con régimen de empleo asentado en un cuadro analítico de personal, por grupos ocupacionales y niveles remunerativos prefijados, con estabilidad laboral y pago centralmente por tiempo de trabajo y años de experiencia.

Estado administrativo más que gestor, con mecanismos presupuestales y de pago inerciales.

Momentos normativos:

Decreto Ley 11377 de 1950 de regulación integral del empleo público,
Creación del INAP[3] en 1973.

Decreto Legislativo 276 de 1984 vigente, parte fundamental del modelo administrativista.
Decreto Ley Nº 11377 de 1950, (primera norma del sector público), que regula de manera integral el empleo público.

El Decreto Ley 11377 del 19 de mayo de 1950 generó el primer escalafón del servicio civil, que organizó el campo del trabajo público en una estructura de clasificación de los trabajadores en cuatro categorías, que dependían del tipo relación contractual:

a) **Empleados de carrera**, que tenían condición de personal nombrado, dentro de las categorías de Oficial, Auxiliar y Ayudante;
b) **Empleados a contrata;**
c) **Empleados adscritos,** que eran el personal que se encontraba cubriendo cargos de confianza; y
d) **Personal de servicio**.

Los profesionales de la salud se encontraban comprendidos dentro de las dos primeras categorías.

Estableció que el servidor público ingresaba por concurso, y desde el último nivel de la carrera con excepción de los denominados cargos de confianza. Establece el período de prueba de 90 días, pasado el cual se adquiría el derecho a la estabilidad en el cargo.

Era permitido el doble empleo remunerado pero estaba prohibido el empleo ad honorem. Para 1961 había 1,200 médicos que cubrían 3,114 plazas públicas, esto es, había médicos

3. Instituto Nacional de Administración Pública.

con dos, tres o incluso más plazas en el Estado. Recién a partir del 16 de junio de 1961, en que se dio la "Ley del Puesto Único", se prohibió tener dos trabajos y por ende dos remuneraciones de instituciones del Estado.

El Decreto Ley 11377 no contempló como lícito el derecho de constituir sindicatos y ejercer la huelga, solo se permitían las organizaciones con fines culturales y deportivos.

No se contemplaba capacitación real ni bienestar del trabajador. Se reconocía el mérito en base al trabajo distinguido, que debía premiarse anualmente. Los extranjeros podían ser contratados pero no nombrados, efectuándose su contrato dentro del marco de la Ley 4916 y sus ampliatorias.

Asimismo, el D.L. 11377 estableció el régimen laboral disciplinario, precisándose las faltas y las sanciones respectivas. Además consideró las formas de término de la carrera: jubilación, cese, destitución y renuncia.

Se creó la Dirección General del Servicio Civil y Pensiones, órgano técnico encargado de velar por los derechos y obligaciones de los empleados públicos.

Se precisó que las Oficinas de Personal debían realizar los escalafones, remuneraciones y control de asistencia, etc.

Decreto Ley Nº 20316, aprobación ley orgánica del Instituto Nacional de Administración Pública (INAP).

El 11 de diciembre de 1973 se promulga el Decreto Ley Nº 20316 por el que se crea el INAP como organismo público descentralizado dependiente de la Oficina del Primer Ministro, con la misión de regular y administrar los sistemas de personal, racionalización, capacitación y abastecimiento. Con él se aprobó el Manual de Clasificación de Cargos del Sector Público y se establecieron los procedimientos de aplicación de los procesos técnicos de personal: ingreso, control de asistencia, desplazamiento, ascenso, capacitación, régimen disciplinario y término de carrera; el mismo que ha venido teniendo modificaciones a la fecha.

El INAP fue disuelto (Ley Nº26507), y sus funciones pasaron a ser responsabilidad exclusiva de cada entidad del sector público.

El Decreto Ley Nº 22404 del 28 de diciembre de 1978, Régimen de Remuneraciones para todos los Trabajadores de la Administración Pública.

Complementario al Decreto Ley 11377 en el tema de remuneraciones, establece que la estructura de las remuneraciones se debía componer de:

1º. La Remuneración Básica: que sirve como base para el cálculo de las bonificaciones o remuneraciones complementarias y especiales.

2º. Las Remuneraciones Complementarias del Trabajador: que son la bonificación personal por quinquenio de servicio, la bonificación familiar, la bonificación por promoción y la bonificación por retardo en el ascenso.

3º. Las Remuneraciones Complementarias al Cargo: por responsabilidad directiva, por trabajo altamente especializado, por asesoría y por estrategia del desarrollo regional.

4º. Las Remuneraciones Especiales: la Compensación por Tiempo de Servicio, la remuneración por enseñanza dentro de la institución, por horas extraordinarias, por servicios al exterior de la República, por directorio, por condiciones de trabajo, por riesgo de vida, por gratificaciones, propinas y reenganche.

5º. Las Remuneraciones del Empleado Eventual: para el personal contratado o temporal. Éstos no tenían ninguna de las bonificaciones previas.

Se apreciaban además 08 grados con 05 subgrados cada uno, que no tardaron en ser desordenados.

La Ley Nº 23596 del 20 de mayo de 1983, Reglamento de Ley Decreto Supremo N° 038-83-PCM del 18 de mayo de 1983

Adiciona la remuneración Especial de Función Salud para servidores públicos con aplicación ascendente en función al tiempo de servicio.

La Ley Nº 23721 del 20 de mayo de 1983, y su reglamento. Remuneración Compensatoria por Guardia Hospitalaria para no profesionales.

Esta Ley tiene alcance sólo para el personal no profesional de la salud, estableciendo una remuneración por porcentajes según el tipo de guardia. Hasta entonces la Ley de Carrera de los Profesionales de Salud comprendía las guardias, pero los no profesionales no las tenían.

Decreto Legislativo Nº 276 del 24 de marzo de 1984, Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público.

Este Decreto Legislativo se expidió el 24 de marzo de 1984 en base al D.L. Nº 11377, quedando así regulada la carrera pública por la 11377 y la 276.

El Decreto Legislativo 276 organizó el campo de trabajo público estableciendo que la carrera administrativa se estructuraba en tres Grupos Ocupacionales (profesional, técnico y auxiliar) y 14 niveles remunerativos. Los niveles se establecían al interior de los grupos.

Se ratifica ingreso por concurso y previo cumplimiento de los requisitos para el cargo, excepto para los funcionarios, cuyo nombramiento tenía carácter político.

El Decreto legislativo 276 estableció que la carrera administrativa se realizaba a través del nivel remunerativo. A partir de aquí se consideró que los cargos correspondían a la organización y no al trabajador, por lo cual se hicieron mayores precisiones en relación a los procesos técnicos de desplazamientos del personal bajo las formas de destaque, comisiones de servicio, transferencias de plazas, designaciones y reasignaciones.

Además le reconoce derechos a los trabajadores, pues en concordancia con el Convenio 151 de la OIT y a la Constitución Política de 1979, se incorporó los derechos a la sindicalización, la negociación colectiva y el derecho de huelga, hasta entonces prohibida.

Se puso especial énfasis en las actividades de capacitación y evaluación del trabajador, que quedó en buenas intenciones pues no se estableció como financiar estas actividades.

Permanecieron los aspectos del régimen disciplinario del D.L. 11377 haciendo precisiones sobre las formas de sanción y sus aplicaciones respectivas.

Creó el Tribunal de Servicio Civil y los Consejos Regionales, como últimas instancias administrativas de las reclamaciones laborales, sentando jurisprudencia sus fallos.

Esta norma propuso como objetivo el establecimiento de un Sistema Único de Remuneraciones para todo el sector público como es:

a) ***El haber básico;***
b) ***Las bonificaciones:*** personal, familiar y diferencial por responsabilidad directiva y condiciones de trabajo excepcional; y
c) ***Los beneficios:*** por 25 y 30 años de servicios, aguinaldos y CTS[4].

Proceso de Reglamentación del Decreto Legislativo 276 y la modificación del escalafón original en base a decisiones sobre remuneraciones.

a. Decreto Supremo 059-84-SA del 12 de diciembre de 1984, que aprobó el Escalafón de los Trabajadores No Profesionales del Ministerio de Salud.

Primer reglamento del Decreto Legislativo 276 con aplicación exclusiva en el Ministerio de Salud, con alcance para los servidores que no son catalogados como "profesionales de la salud", que en términos administrativos comprenden a profesionales (arquitectos, abogados, contadores, administradores, economistas, capellanes, entre otros), técnicos y auxiliares. Sustituye la clasificación establecida por el D.L. Nº 11377

Reguló el concepto de la carrera administrativa, los procesos técnicos de desplazamiento, la evaluación del desempeño laboral, la estructura de la carrera, las remuneraciones y los beneficios.

Pasó a implementar los niveles remunerativos de acuerdo a los tres grupos ocupacionales de la carrera (profesional, técnico y auxiliar), pero a su vez hizo un nuevo cambio en la parte remunerativa al sustituir los grados y subgrados del Decreto Ley 22404 de 1978 por los niveles dentro de cada grupo ocupacional. Hasta ahí había un sistema de remuneraciones con una estructura de ocho grados y en cada uno de ellos había cinco sub-grados.

El Ministerio de Salud fue el único sector que logró implementar simultáneamente los grupos ocupacionales y los niveles remunerativos establecidos en el Decreto Legislativo 276.

b. Decreto Supremo 018-85-PCM del 28 de febrero de 1985, que aprueba el Reglamento Inicial General del Decreto Legislativo Nº 276.

4. Compensación por Tiempo de Servicios.

Establece disposiciones generales de incorporación a la carrera administrativa en dos etapas.

1º Incorporación en el grupo ocupacional.

2º Calificación en los niveles remunerativos.

Contiene importantes precisiones en los aspectos relacionados a los procesos técnicos de desplazamiento de personal, como las reasignaciones, rotaciones, transferencias, destaques, encargos y comisiones de servicio. El Personal no podía desplazarse libremente en el Estado.

Este Reglamento estableció un plazo de implementación de la incorporación a los niveles de carrera de 90 días, plazo que hasta la fecha no se logrado cumplir. Había la necesidad de pasar de los grados y subgrados a los niveles.

c. Decreto Supremo Nº 057-86-PCM del 15 de Octubre de 1986
Decreto Supremo Nº 107-87-PCM del 10 de Octubre de 1987

Generaron un nuevo concepto, las ***categorías remunerativas***, como una etapa intermedia en la implementación de los niveles remunerativos del Decreto Legislativo Nº 276.

Los grupos ocupacionales con niveles remunerativos fueron reemplazados por categorías remunerativas, que eran diferentes además, porque tenían remuneraciones mayores a los niveles establecidos en el D.S. 059-84-SA. Las categorías remunerativas fueron establecidas en función al tiempo de servicio, capacitación y evaluación del desempeño laboral, permitiendo que los trabajadores que pertenecían a otros grupos ocupacionales pudieran cambiar a otro grupo superior, incluso al escalafón de los profesionales de la salud, traslado permitido.

d. Decreto Supremo Nº 005-90-PCM del 17 de Enero de 1990, Reglamento del Decreto Legislativo Nº 276.

Este Reglamento consideró casi todos los aspectos de la carrera pública:

- Los deberes y obligaciones de los servidores;
- La estructura de la carrera, detallando cuales son los requisitos que debe acreditar el servidor para su incorporación a cada grupo ocupacional;
- El ingreso como servidor de carrera, que se estipula es por concurso;
- Los cargos existentes en la organización y sobre los cuales los servidores desarrollan las funciones asignadas;
- La jornada de trabajo, licencias y permisos, capacitación, procesos de desplazamientos, registro y escalafón, y derechos;
- El régimen disciplinario, faltas y sanciones, deberes, derechos y obligaciones de los trabajadores de la Administración Pública.

Aumentó un capítulo de bienestar e incentivos dirigidos a la promoción humana del trabajador y su familia, integrando los temas de uniforme, alimentación, paseos, vivienda, transporte y otros aspectos en beneficio de los trabajadores, a fin de mejorar el ejercicio de las funciones.

Segunda Fase: Desestructuración de la carrera pública 1980-2000

En el campo de recursos humanos se quebró el régimen laboral de los nombramientos o contratos por tiempo indefinido y se pasó a un régimen flexible en el vínculo laboral. Sin embargo el nuevo modelo completo implicaba cambiar no solo la forma de contratación sino también el mecanismo de pago y pasar por tanto a remuneraciones basadas en el desempeño.

Parecía lógico en su concepción pero no se previó la ausencia de sistemas de información y monitoreo, la inexistencia de financiamiento para complementar los salarios, la necesidad de estándares y protocolos que guiarán las evaluaciones de personal y en general, no se consideró la debilidad de una cultura del cálculo racional. El sistema burocrático de personal, basado en los cuadros de asignación de personal (CAP), carrera pública y tiempo de servicios, fue dejado de lado, pero no surgió un régimen meritocrático.

Hacia 1990 era común la utilización masiva de los dispositivos antiguos sobre servicios no personales, la no aplicación del Decreto Legislativo 276 para nombramientos y contratos, la restricciones para destaques y reasignaciones, la promoción de evaluaciones y de ceses o renuncias voluntarias, y la centralización en los Ministerios de las designaciones de puestos de confianza.

Se estableció un sistema único de remuneraciones, basado en un índice, la Unidad de Referencia Pública (URP), que era escalonado en forma ascendente. Cada nivel tenía un número de URP asignadas.

Sin embargo, lo real es que a pesar de la dación del Decreto Legislativo 276 de marzo de 1984 y la definición posterior de las URP, siguieron vigentes las normas complementarias del Decreto Ley 22404 de 1978, que dispuso entre otros conceptos, el pago por guardias hospitalarias y por función en salud.

La idea del escalafón era buena, pero sus niveles remunerativos eran bajos y toda mejora en las remuneraciones bajo la modalidad del escalafón requería un movimiento integral de conjunto, por ello el modelo era débil y susceptible a cambios por guardias.

Del mismo modo ante la crisis fiscal de los 90`s, ante la política de austeridad se prohibieron nuevos nombramientos y contratos, reemplazos de los cesantes, incremento de las remuneraciones, eliminación de "efecto espejo" de las pensiones con las remuneraciones, prohibición del pago de horas extraordinarias, así como otros ingresos en materia de personal. Además se autorizó la creación de las clínicas en hospitales y la generación de recursos propios en base a tarifas por consultas y venta de servicios.

Por Decreto Supremo Nº 098-91-PCM, se ofrecieron incentivos para la renuncia voluntaria de trabajadores auxiliares y técnicos, y posteriormente se hizo lo propio con el personal directivo y técnico de todo el sector público.

Ante la expansión de la producción de servicios desde 1994 se convoca nuevo personal, pero bajo la modalidad de servicios no personales.

Todos los cambios antes citados motivaron un nuevo régimen laboral y de remuneraciones.

Decreto Legislativo Nº 728 o Ley de Fomento del Empleo del 12 de noviembre de 1991
El D. Leg. 728 no brinda estabilidad laboral, sino que facilita la contratación y suspensión de la misma relación, ampliando las "causas justas" de despido. Igualmente se abreviaron los procedimientos para los ceses colectivos y se dispuso que los incrementos salariales debieran corresponder a aumentos en la productividad.

El Decreto Legislativo 728 se justificó ante la necesidad de promover el acceso masivo al empleo productivo respondiendo a la política económica global, flexibilizando el régimen laboral, posibilitando además que los contratados tuvieran remuneraciones desiguales.

En el sector público se usó para no aplicar al D. Leg Nº 276 y con ello generar escalas remunerativas mayores o menores, así como evitar el "efecto espejo" de las pensiones con las remuneraciones, regulada dentro de los alcances del D. Leg. Nº 20530.

Chacaltana y García. (2003), informan que esta modalidad de contrato se empezó a utilizar sobre todo en el MEF, SUNAT, Aduanas, Contraloría de la República, en el Sector Salud, en la Superintendencia de Entidades Prestadoras de Salud, un sector de los CLAS y EsSALUD, entre otros.

Sus repercusiones no solo en el empleo público sino en el empleo en general tuvieron las siguientes características: las contrataciones estables se redujeron del 41% en 1991 al 24.8% en 1999, los trabajadores sin contrato pasaron de 33.2 a 45.4% en ese periodo, los trabajadores a destajo y por honorarios se incrementaron en 2%, los trabajadores eventuales aumentaron casi en 5% y la duración media del empleo se redujo aproximadamente de 70 meses en 1991 a 47 en 1999.

Teniendo ya dos regímenes laborales vigentes a la fecha, de por sí deformantes y propulsores de inequidades, aparecieron otras modalidades de contratación que lograron distribuciones más disímiles aún como la aplicación de la contratación por locación de servicios vigentes en el código civil desde 1984 por D. Leg. Nº 295 convirtiéndose en la modalidad más usada en sector salud, pues de los 80,000 contratados por Servicios No Personales entonces en el Estado, 41,000 fueron del MINSA, en particular en el Programa Salud Básica para Todos. Luego desde1996 empezó a generalizarse la tercerización de servicios a través de contratos con empresas de servicios y cooperativas de recursos humanos.

Se regula la jornada laboral con el Decreto Legislativo Nº 800 del 3 de enero de 1996 que estableció el horario de atención y la jornada diaria en la administración pública en 7,45 horas y la jornada de trabajo efectivo de 7 horas.

Tercera Fase Reinvención de la carrera pública – desde año 2000

Desde inicios del 2000 se han dado tres grandes marcos normativos:

- El de Modernización del Estado.
- El del Empleo Público
- El del Servicio Civil.

Ley 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado del 30 de enero del 2002.

Estando en la década del desarrollo de los recursos humanos, se está reconociendo al empleo público como uno de los pilares para el logro de los objetivos de modernización del Estado.

Considera como objetivos de dicha modernización la construcción de un Estado al servicio de la ciudadanía, con canales efectivos de participación ciudadana, descentralizado y desconcentrado, transparente en su gestión, con servidores públicos calificados, **adecuadamente remunerados**, y fiscalmente equilibrado.

Busca eliminar la duplicidad o superposición de competencias, funciones y atribuciones entre sectores y entidades o entre funcionarios y servidores.

En su intento por reinstaurar la carrera pública, pone énfasis en el principio de ética pública y promueve especialización y el respeto al Estado de Derecho.

Ley 28175, Ley Marco del Empleo Público del 19 de Febrero del 2004

Comprende la carrera administrativa del sector público y sus remuneraciones, enfatizando en la necesidad de unificar los distintos regímenes laborales actualmente existentes, en uno solo, conforme a los fundamentos de la modernización del empleo público. Sin embargo **no derogó los regímenes anteriores.**

Clasifica al personal del Estado en tres grupos:

a) Los funcionarios públicos, que pueden ser de elección popular directa y universal o de confianza política originaria; de nombramiento y remoción regulados y de libre nombramiento y remoción.

b) Los empleados de confianza, con un límite no mayor al 5% de los servidores públicos existentes en cada entidad;

c) Los servidores públicos, que pueden ser directivos superiores, ejecutivos, especialistas y de apoyo.

Se espera su pronta ejecución, sujeta a aprobación de reglamentación complementaria.

Decreto Legislativo Nº 1023 del 21 de junio de 2008, que crea la Autoridad Nacional del Servicio Civil. Deroga el Título II de la Ley Marco del Empleo Público 28175 del 2004.

Establece el Sistema Administrativo de Recursos Humanos, compuesto por la Autoridad que formula la política de recursos humanos en el sector público y las Oficinas de Recursos Humanos de las entidades del sector público.

Decreto Legislativo Nº 1024 del 21 de junio del 2008, que crea el Cuerpo de Gerentes Públicos.

Precedente jurídico importante a considerar base para futuras reformas remunerativas donde se establece escalas remunerativas para los directivos y asesores del sector público, don-

de se conformó un grupo de gerentes públicos reconocidos a la fecha, que deben ingresar por la modalidad de concurso para cubrir puestos claves y a los cuales se les otorgará remuneraciones especiales mayores a las que se aplican en cargos similares.

Esta disposición requiere reglamentación. Su implantación podría generar problemas para la integración de equipos de trabajo, al tenerse dentro de una misma institución retribuciones diferenciadas para responsabilidades similares pero a su vez reconoce la responsabilidad y especialidad por lo que debe estar mejor reglamentada.(que podría solicitarse se extienda a profesionales asistenciales)

Decreto Legislativo Nº 1025 del 21 de Junio del 2008, que aprueba las Normas de Capacitación y Rendimiento en el Sector Público.

Se reconoce al proceso de capacitación como beneficio y medio de modernización y descentralización del estado y a la mejora de los servicios, así como debe otorgarse en base a méritos y sin discriminaciones.

Clasifica la capacitación en tres niveles:

a) Post grado.
b) Formación laboral.
c) Por actualización.

Se propone que la capacitación será desarrollada mediante programas a través de universidades e institutos, acreditados de acuerdo a lo que regule la autoridad de Servicio Civil. Menciona la necesidad de un fondo de financiamiento para la capacitación, sin entrar en mayor detalle.

En cuanto a la Evaluación del Desempeño Laboral, la norma plantea que ésta sea lo más objetiva posible y que su periodicidad sea no mayor de dos años, de este modo se hace más objetiva y sistemática, que debe ser aplicada en función a factores mensurables, cuantificables y verificables; que debe abarcar a todo el personal al servicio del Estado, y debe realizarse con una periodicidad y con resultados que deben ser públicos y registrados ante la Autoridad.

La evaluación de desempeño laboral repercutirá sobre la escala de estímulos e incentivos al personal del sector público, preferentemente a quienes hubieren sido calificados como personal de rendimiento distinguido, así como para el desarrollo de la línea de carrera y la determinación de la permanencia en la institución; por otro lado indica que la evaluación de deficiencia comprobada puede llevar a la pérdida de la estabilidad laboral.

Decreto Legislativo Nº 1026 del 21 de Junio del 2008, que faculta a los Gobiernos Regionales a implementar procesos de modernización

Otorga a los gobiernos regionales la posibilidad de reformar su escalafón y entrar en un régimen especial de contrataciones, siempre y cuando cuenten con un expediente de modernización institucional aprobado por la Autoridad Civil.

Introduce el término de carrera por supresión de plazas y por negativa injustificada de reubicación.

Un nuevo sistema de contrataciones: El Decreto Legislativo Nº 1057 del 28 de Junio del 2008, que crea el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios (RECAS).

Por Decreto Supremo Nº 075 – 2008 – PCM se aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo Nº 1057, que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios el cual consta de dieciséis artículos, cuatro disposiciones complementarias transitorias, siete disposiciones complementarias finales y una disposición complementaria derogatoria; al respecto citamos el siguiente artículo publicado en el Diario oficial el Peruano el 26.11.2008:

"A partir de la fecha queda vigente el nuevo régimen especial de contratación administrativa de servicios (RECAS), el cual constituye un acto de justicia con los más de 81 mil servidores del Estado, que durante años estuvieron contratados como servicios no personales, sin derecho a beneficios, seguro, ni pensiones.

Así, la puesta en rigor plena de este nuevo régimen de contratación del Estado se concreta tras la decisión del Ejecutivo de publicar su reglamento mediante el DS Nº 075-2008-PCM. Este precisa que el personal por servicios administrativos figurará en la planilla electrónica y que sus ingresos se considerarán tributariamente rentas de cuarta categoría.

"El reconocimiento de derechos laborales básicos a los trabajadores del Estado, contratados durante años como servicios no personales, es un adelanto positivo de acuerdo con las posibilidades presupuestales del país", afirmó la Cámara de Comercio de Lima, que calificó la medida como un acto de justicia para este personal.

Víctor Zavala Lozano, gerente de la entidad responsable, indica que los servidores del RECAS tendrán derecho a una jornada máxima de 48 horas semanales, descanso semanal de 1 día, descanso pagado de 15 días por año de trabajo, afiliación obligatoria a EsSalud y facultativa al sistema de pensiones para quienes ya prestaban servicios, pero obligatoria para los nuevos trabajadores. Según el reglamento, el RECAS comprende todas las entidades de la administración pública, incluyendo ministerios y organismos públicos, Congreso, Poder Judicial, organismos autónomos, gobiernos regionales y locales, universidades públicas y demás entidades de la administración estatal.

Excluye a las empresas del Estado, contratos financiados directamente por entidades de cooperación internacional, modalidades formativas laborales, prestación o locación de servicios, consultoría, asesoría u otra modalidad contractual de prestación de servicios autónomos realizados fuera del local de la entidad contratante.

Contenido del contrato

El contrato debe contener el plazo de duración (no mayor al año fiscal en que se realiza la contratación, prorrogable); la jornada semanal máxima es de 48 horas; descanso de 15 días pagados, al término de un período anual; la afiliación al régimen contributivo de EsSalud (obligatorio); la afiliación al régimen de pensiones (opcional para servidores ya contratados y obligatorio para los nuevos).

No podrán celebrar estos contratos las personas con inhabilitación administrativa para contratar con el Estado, aquellos impedidos para ser postores o contratistas.

Se prohíbe la percepción de doble ingreso por el Estado, salvo el caso de docentes o por ser miembros de un órgano colegiado.

Procedimiento de contratación

El reglamento del RECAS fija cuatro etapas:

Preparatoria (requerimiento de la entidad: descripción del servicio y requisitos mínimos).

Convocatoria (publicación en el respectivo portal de internet y el local de la entidad).

Selección (evaluación del postulante).

Suscripción y registro del contrato (cinco días de la publicación del resultado para suscribir el contrato y cinco días adicionales para inscribirlo en el registro de contratos y a la planilla electrónica).

Tener presente que:

1º Los contratos por servicios no personales vigentes al 29/06/2008, continuarán su ejecución hasta su vencimiento, salvo sustitución por mutuo acuerdo.
2º Ninguna entidad pública puede contratar por montos menores a la RMV[5].
3º La PCM aprobará el modelo de contrato.
4º La obligación del pago a Essalud y registro, operará a partir del 01/01/ 2009.
5º Para fines de pago de impuesto a la renta ante SUNAT, las contraprestaciones de este régimen serán de cuarta categoría".

Decreto de Urgencia 088 del 2001 de unificación de los incentivos laborales, la remuneración hoy más importante.

El D.U. 088 establece que todas las modalidades de pago que correspondiesen a beneficios no remunerativos otorgados bajo diferentes formas, como son por racionamiento, bolsas de víveres, canasta, pasajes, estímulos ordinarios y extraordinarios, con fuente de financiamiento de recursos ordinarios y no ordinarios, se unificarán y se otorgarán bajo la forma de incentivos laborales a través de CAFAE. Cabe mencionar que representa casi dos tercios de las remuneraciones.

Ley del presupuesto para el sector público 2009

El presupuesto anual de gastos para el año 2009 fue de S/. 72 355 497 884 000 que comprende los créditos presupuestarios máximos correspondientes a los pliegos del gobierno nacional, gobiernos regionales y locales, agrupados en gobierno central e instancias descentralizadas, conforme a la constitución política del Perú.

5. Remuneración Mínima Vital.

En la misma ley en su artículo 5º de los ingresos del personal se indica que en las entidades públicas incluidas el seguro social EsSalud quedó prohibido el reajuste o incremento de remuneraciones, bonificaciones, dietas, asignaciones, retribuciones, beneficios, incentivos y beneficios de toda índole, excepto para el cuerpo de gerentes públicos regulada por el D. Leg. 1024 contratados bajo el 1026. En el inciso 5.3 se indica además que independientemente del régimen laboral que las regule y sin excepción no se encuentran autorizados los pagos por horas extras. En caso se requiera mantener al personal en el centro de labores, se deberá establecer turnos u otros mecanismos que permitan el adecuado cumplimiento de las funciones de la entidad.

Se precisa en el inciso 5.4 que los trabajadores independientemente a su régimen laboral reciben hasta doce remuneraciones al año, una bonificación por escolaridad, un aguinaldo o gratificación por fiestas patrias y un aguinaldo o gratificación por navidad, según corresponda y en el marco de las disposiciones legales vigentes.

En el artículo 6º referidos a aguinaldos y escolaridad se precisa que los nombrados y contratados bajo el régimen del D. Leg. 276 recibieron por fiestas patrias y navidad en julio y diciembre S/. 200.00 de parte del presupuesto del Estado y otros S/. 300.00 que se otorgaron por única vez; y, por escolaridad la suma de S/. 300.00 nuevos soles. Indicaba además que el personal sujeto al régimen de la actividad privada entiéndase para el estudio parte del personal de EsSalud recibirían, como lo han realizado, montos distintos a los señalados.

Leyes que amparan a los profesionales de la salud:

- Ley General de Salud
- Ley de Organización y Funciones del MINSA
- Ley del trabajo de las profesiones de salud y su respectivo reglamento
  - Ley del Trabajo del Psicólogo. Ley Nº 28369
  - Ley del Trabajo Médico. Decreto Legislativo N° 559
  - Ley del Trabajo de Cirujano Dentista. Ley N° 27878
  - Ley del Trabajo de la Enfermera(o). Ley Nº 27669
  - Ley del Trabajo del Obstetra Ley Nº 27853
  - Ley del Trabajo del profesional de la salud Tecnólogo Médico. Ley N° 28456
  - Ley del trabajo del Biólogo. Ley N° 28847

Documentación adicional de consulta:

- Manuales de organización y funciones de las instituciones
- Manual para el uso y aplicación del clasificador de cargos estructurales / Administración integral del potencial humano
- DECRETO SUPREMO Nº 003-2007-SA
  Se aprueba la fusión del Instituto de Desarrollo de Recursos Humanos - IDREH con el Ministerio de Salud. La fusión indicada se realiza bajo la modalidad de fusión por absorción, correspondiéndole al Ministerio de Salud la calidad de entidad incorporante. Jueves 22 de Febrero de 2007
- DECRETO SUPREMO Nº 005-2003-SA
  Reglamento de Organización y Funciones del Instituto de Desarrollo de Recursos Humanos (IDREH). Domingo 23 de Febrero de 2003.

1.2. Marco Conceptual

Las Ocupaciones en Salud, son todas aquellas relacionadas con la prestación directa de servicios orientados al cuidado, preservación, recuperación y rehabilitación de la salud humana y animal; por ello están clasificadas según niveles, cuya finalidad es diferenciar el grado de complejidad de las ocupaciones.

Nivel 1: Ocupaciones de Dirección: Gerentes y Directivos de la Salud
Nivel 2: Ocupaciones profesionales en salud: Médicos, Obstetras, Enfermeros, Odontólogos, Veterinarios y otros profesionales de la salud
Nivel 3: Ocupaciones técnicas en salud: Técnicos en Salud
Nivel 4: Ocupaciones auxiliares en servicios de salud
La competencia de los individuos se deriva de la posesión de una serie de atributos (conocimiento, habilidades, actitudes y valores) que se utilizan en diversas combinaciones para llevar a cabo tareas ocupacionales.

Competencias y perfiles ocupacionales

Según la Organización Internacional del Trabajo -OIT-, Ducci (1997) la competencia laboral en el mundo del trabajo es «La construcción social de aprendizajes significativos y útiles para el desempeño productivo en una situación real de trabajo que se obtiene no solo a través de la instrucción, sino también -y en gran medida- mediante el aprendizaje por experiencia en situaciones concretas de trabajo».

La evaluación del desempeño laboral de trabajador de salud para ser considerada eficiente, debe estar regida por criterios racionales, mensurables, objetivos y lógicos que busquen elevar los niveles de cumplimiento de indicadores sanitarios vigentes. Esto se logrará a partir de intervenciones individualizadas, sistemáticas, holísticas, diferenciadas donde se prioricen factores claves, que orienten en la toma de decisiones para satisfacer de la demanda y superar expectativas del consumidor.

Así, la evaluación por competencias profesionales pondera las acciones de capacitación, supervisión y desarrollo del personal, permitiendo tener referentes concretos, puesto que el conjunto de las competencias identificadas en cada puesto se realiza sobre la base de las prioridades sanitarias alineadas con las necesidades de la organización y su capacidad de respuesta frente a una situación determinada de salud concreta.

Las competencias profesionales suponen eficiencia y eficacia en el quehacer diario al interior de la organización, pero también supone el comportamiento ético y conocimiento del fundamento o razón de realizar determinados procedimientos.

Por ello para el desarrollo en niveles adecuados de las competencias profesionales se realizan procesos de aprendizaje significativo dirigidos a:

a) Aprender a pensar para saber (conocimientos, ideas, conceptos, enfoques: responden el **«qué»**).
b) Aprender a conocerse a sí mismo para ser (habilidades personales, creencias, convicciones, valores, actitudes: responden el **«por qué»**, es decir, dan sentido y significado a nuestras acciones).

c) Aprender a obtener habilidades para hacer (habilidades interpersonales o sociales, procedimientos, técnicas y formas de ejecutar acciones específicas: responden el **«cómo»**).

Perfil ocupacional por competencias

Un perfil ocupacional consiste en una definición precisa de todas las características de una ocupación, relativas a la naturaleza y alcance del trabajo desempeñado en el ejercicio de la misma; a las exigencias que este trabajo plantea a las personas que lo ejecutan; a las condiciones ambientales propias del trabajo descrito; y a las relaciones entre la ocupación a que se refiere el perfil y otras ocupaciones pertenecientes, por lo general, a la misma especialidad o familia ocupacional. En la definición de un perfil ocupacional se utilizan, por lo tanto, las siguientes categorías de información:

a. El contenido del trabajo:
   Este perfil ocupacional tiene que ver con la descripción de todas las actividades que la persona que desempeña la ocupación, hace en el ejercicio de su profesión.

   Para lograr la definición del contenido del trabajo, el método utilizado consiste en la subdivisión del trabajo a partir de tablas de cotejo de tareas, operaciones y pasos. Este método de análisis, ampliamente aplicado en la actualidad por los sistemas de formación, se basa en las siguientes definiciones de los conceptos antes citados:

b. La tarea.
   Definida en función del logro de un resultado o producto concreto por medio de la aplicación de un método o procedimiento específico. El conjunto de tareas de una ocupación constituye una definición de todo lo que el trabajador hace en el ejercicio de la misma.

c. La operación.
   Cada una de las etapas principales en que es posible subdividir la ejecución de una tarea. Tareas diferentes (aquellas que conducen a productos diferentes o a un mismo producto logrado por métodos diferentes) pueden tener algunas de sus operaciones iguales. El conjunto de operaciones que forman una tarea constituye una descripción general de cómo el trabajador hace la tarea.

La secuencia de pasos necesarios para realizar una operación constituye una descripción detallada de la forma en que el trabajador ejecuta la operación.

Toda institución pública o privada, ya sea de sector salud u otro rubro debe, por compromiso, tener una política de gestión que contemple un programa de incentivos, pues todos desarrollan sus labores profesionales con propósitos definidos. Para realizarlo de la mejor manera se hace necesario una serie de requisitos básicos, entre:

1. Justo salario recibido por la labor realizada (Fair wage compensation)
   NO es un incentivo, es una responsabilidad de la empresa el abonar un salario equitativo acorde al nivel de vida del país donde ésta se encuentre ubicada, y que sea equilibrado (justo) a lo largo de la escala de poder. También debemos entender que el "salario es sagrado" y nunca debemos, por ningún concepto, desembolsar los salarios tardíos, o reducir salarios arbitrariamente o simplemente no pagarlos.

2. Reconocimiento por la labor cumplida (Recognition)
   Todo miembro de una organización necesita ser reconocido por su labor y aporte a la empresa. De no ser así, la persona entra en un proceso de des-motivación.

3. Vacaciones y tiempo personal (Personal Time)
   Las vacaciones son una necesidad absoluta y en la mayoría de los países son parte de las leyes laborales. Pero eso no es todo, el tiempo personal es un requerimiento. Por esto no nos referimos a tiempo por enfermedad, el cual es un derecho del empleado. El tiempo personal es una necesidad que toda persona tiene para poder solucionar asuntos de índole personal en horas laborables. La mayoría de las empresas organizadas establecen parámetros justos para lo mencionado.

4. Aumentos salariales (Wage Raises)
   Estos deben de cumplirse al pie de la letra. Lo mínimo que una empresa esta en el deber de aumentar es igual o mayor al por ciento de inflación en el país donde este ubicada. Ahora bien, este incremento no es un incentivo es otro requerimiento. Se convierte en incentivo cuando el aumento salarial es significativamente mayor que el por ciento de inflación. Es de suma importancia el mencionar que si se enfrenta una recesión o depresión el salario no debe, por ningún concepto ser reducido.

5. Movimiento vertical (Upward Mobility)
   Trabajamos para poder mejorar nuestra posición dentro de la empresa o en cualquier gestión que desempeñemos. Este sentido de superación es innato en el ser humano. Por lo tanto, todo empleado debe de disfrutar de la "oportunidad democrática" de ser ascendido y mejorar su puesto.

6. Seguridad laboral (Job Security)
   Uno de los más importantes aspectos a considerar para que los empleados se mantengan motivados. Cabe aseverar que el "sentido de seguridad" es también un requerimiento, la única diferencia es que este es a escala personal, o sea, una necesidad de todo individuo y muy personal. En la medida que nuestro equipo de trabajo se sienta seguro así será su rendimiento y motivación.

7. Sentirse integrado (Team work and integration)
   No tenemos forma alguna de evadir la necesidad de sentirse "parte de". Si la empresa no basa su cultura en "trabajo en equipo", esta debe de tomar las medidas necesarias para que todo el personal se sienta parte de la entidad.
   Si una empresa cumple a cabalidad los siete puntos que hemos citado, de hecho, esta incentivando correcta y éticamente a sus empleados.

Remuneraciones

Constituye remuneración para todo efecto legal, el íntegro de lo que el trabajador recibe por sus servicios (retribución a su trabajo), en dinero o en especie, sin interesar la forma o la denominación, siempre que sea de su libre disposición, conforme al Artículo 6º del TUO de la Ley de Productividad y Competitividad Laboral.

Rentas de Quinta categoría

Para efectos tributarios, la Ley del Impuesto a la Renta establece cuáles son los ingresos que constituyen Rentas de Quinta Categoría y, por tanto, están afectos a dicho tributo.

Son considerados Rentas de Quinta Categoría los ingresos que obtienen las personas naturales por:

El trabajo personal prestado en relación de dependencia, con contrato de trabajo a tiempo determinado o indeterminado que está normado por la legislación laboral, incluidos cargos públicos, electivos o no, como sueldos, salarios, asignaciones, emolumentos, primas, dietas, gratificaciones, bonificaciones, aguinaldos, comisiones, compensaciones en dinero o en especie, gastos de representación y, en general, toda retribución por servicios personales.

Las participaciones de los trabajadores, ya sea que provengan de las asignaciones anuales o de cualquier otro beneficio otorgado en sustitución de aquellas.

Los ingresos provenientes de cooperativas de trabajo que perciban los socios.

Los ingresos obtenidos por el trabajo prestado en forma independiente con contratos de prestación de servicios normados por la legislación civil, cuando el servicio sea prestado en el lugar y horario designado por el empleador y éste le proporcione los elementos de trabajo y asuma los gastos que la prestación del servicio demanda.

Los ingresos obtenidos por la prestación de servicios considerados como Renta de Cuarta Categoría, efectuados para un contratante con el cual se mantenga **simultáneamente** una relación laboral de dependencia; es decir, cuando reciba adicionalmente Rentas de Quinta Categoría del mismo empleador. No comprende las rentas obtenidas por las funciones de directores de empresas, síndico, mandatarios, gestor de negocios, albacea y actividades similares.

Estos conceptos no comprenden:

Los gastos de viaje, viáticos por gastos de alimentación y hospedaje, gastos de movilidad y otros gastos exigidos por la naturaleza de sus labores, siempre que no constituyan sumas muy elevadas que revelen la intención de evadir el impuesto y que no sean de libre disponibilidad del trabajador.

Las retribuciones que se asignen los dueños de las empresas unipersonales, ya que esta retribución califica como parte de sus ingresos de tercera categoría.

Las sumas que el usuario de la asistencia técnica pague a las personas naturales no domiciliadas contratadas para prestar dicho servicio en el país, por concepto de pasajes dentro y fuera del país y viáticos por alimentación y hospedaje en el Perú.

Los gastos y contribuciones realizados por la empresa con carácter general a favor del personal y los gastos destinados a prestar asistencia de salud de los servidores.

Base Legal:

Artículos 14° tercer párrafo y 34° del TUO de la Ley del Impuesto a la Renta - Decreto Supremo 179-2004-EF y modificatorias.

Artículo 20° inciso c) numeral 4 y d) del Reglamento de la Ley del Impuesto a la Renta – Decreto Supremo Nro. 122-94-EF, modificado por el Decreto Supremo Nro. 086-2004-EF.

Inafectaciones y Exoneraciones

Ingresos Inafectos

Las indemnizaciones previstas por las disposiciones laborales vigentes.

Las compensaciones por tiempo de servicios (CTS), previstas por las disposiciones laborales vigentes.

Las rentas vitalicias y las pensiones que tengan su origen en el trabajo personal, tales como jubilación, montepío e invalidez.

Los subsidios por incapacidad temporal, maternidad y lactancia.

Base Legal:

Artículo 18º del TUO de la Ley del Impuesto a la Renta - Decreto Supremo 179-2004-EF y modificatorias.

Ingresos Exonerados

Las remuneraciones que perciban, por el ejercicio de su cargo en el país, los funcionarios y empleados dentro de la estructura organizacional de los gobiernos extranjeros, instituciones oficiales extranjeras y organismos internacionales, siempre que los convenios constitutivos así lo establezcan.

Base Legal:

Artículo 19º del TUO de la Ley del Impuesto a la Renta - Decreto Supremo 179-2004-EF y modificatorias.

Bonificación

Asignación relativamente estable o periódica que no tiene carácter de remuneración, no servirá de base para el cálculo de pensiones ni para cualquier otro beneficio social.

2. Justificación

El malestar por el problema de diferencias en las remuneraciones afecta a un número considerable del personal de salud del MINSA, especialmente al personal contratado en sus diversas modalidades, algunas medidas tomadas para contrarrestar este malestar son los beneficios o bonificaciones cortoplacistas que se brindan; y difieren, según las instituciones, regiones o unidades ejecutoras, generando mayores discrepancias y desigualdades, no satisfaciendo el requerimiento del personal de salud del sector público por su carácter no pensionable.

Identificar las causas y mecanismos utilizados para calcular las remuneraciones salariales en el personal de salud es una prioridad a investigar dentro del área de recursos humanos y las posibilidades de adecuación salarial entre las instituciones con la generación de propuestas de políticas salariales equitativas, que más bien incorporen en sus criterios de remuneraciones la verdadera productividad, el desempeño por competencias, la eficiencia y la calidad en busca de una mejora salarial para estos profesionales de la salud y conseguir respuestas positivas en el personal y la disminución del disconfort y la percepción de inequidad.

Dentro de esta tarea fue importante establecer y ponderar la confiabilidad y verosimilitud de las fuentes de datos e información, proporcionados por las mismas instituciones.

Conocido es además que la relativa debilidad o ausencia de políticas de recursos humanos en el sector salud se expresa a través de:

La concentración del personal de salud en las grandes ciudades, sin normas de distribución del personal de salud en respuesta a la necesidad de la población.

La escasez de personal en algunas categorías críticas (enfermeros, algunos especialistas) y el relativo exceso en otras por falta de planificación y medidas reguladoras efectivas.

La ausencia de un enfoque multidisciplinario en las decisiones e intervenciones sanitarias centradas en un enfoque biomédico, por la no participación de los directamente afectados que se sienten parte del problema pero no se comprometen a dar solución a los mismos.

La dificultad para adoptar adecuadas combinaciones de competencias y perfiles profesionales para una atención integral, pues aún se encuentran en fase de delineamiento y estructuración donde se tienen las mejores intenciones pero al parecer aún no el soporte técnico ni la experticia que se requiere.

La imposibilidad de adoptar, concretar y aplicar criterios comunes para el desarrollo de personal entre las instituciones de servicio y las educativas, relación que se está tratando de articular a partir de la aprobación del Decreto Supremo Nº 021 – 2005 – SA instalación del CONAPRES, instancia máxima del SINAPRES que aún no entra totalmente en funciones.

No existe carrera en la función pública, ni incentivos propiamente dichos; los salarios son bajos y poco competitivos, y una relativa baja consideración social a algunas categorías

profesionales en el sector, entre otras. Estas condiciones afectan negativamente no solo el desarrollo del personal, sino también la equidad y la calidad de la atención de la salud.

No se evidencia incremento del presupuesto anual para el personal del sector público, inclusive están prohibidos posibles incrementos remunerativos.

El mercado de trabajo peruano no es regulado por el Estado. Sin embargo se observa que no hay una adecuada autorregulación que la supla, lo que genera distorsiones y desequilibrios en la oferta y distribución de los recursos humanos.

La escasez de recursos financieros para mejorar salarios, satisfacer nuevas necesidades de personal y mejorar las condiciones de desempeño en los servicios de salud.

Por lo expuesto se considera pertinente y necesario contar con información que permita caracterizar con mayor precisión la situación salarial de los profesionales de la salud para poder generar propuestas e intervenciones acordes con la realidad actual que sea a la vez satisfactoria, y posible dentro del marco normativo vigente.

3. Objetivos

3.1. Objetivo general

Caracterizar la situación remunerativa y los incentivos del los profesionales y técnicos de salud en el Ministerio de Salud y EsSALUD

3.2. Objetivos específicos

- Identificar el promedio y la mediana de las remuneraciones, bonificaciones e incentivos, así como los rangos por profesiones de salud, carrera u ocupación según condición laboral o régimen contractual (nombrado, contratado, etc), en MINSA y ESSALUD

- Establecer las similitudes de funciones con sus correspondientes remuneraciones en el MINSA y ESSALUD

- Identificar y establecer la correspondencia entre la ocupación, perfil profesional u ocupacional y las remuneraciones, bonificaciones e incentivos en MINSA Y ESSALUD.

- Proponer las políticas e intervenciones que incluyan criterios en la definición de escalas remunerativas por cargos y carreras en el MINSA y ESSALUD

4. Diseño Metodológico

4.1. Definición operacional de las variables.

- **Tipo de estudio**:
  Tipo aplicativo.
  Con enfoque cualitativo y cuantitativo.
  Diseño observacional, descriptivo comparativo, retrospectivo transversal.

- **Delimitación espacial o área de estudio:** Nacional. Sobre la base de consultas a expertos e informantes clave y en función de los objetivos.

- **Delimitación temporal:** Año 2009

- **Criterios de inclusión**:
  - Grupos ocupacionales formalmente reconocidos como personal de salud profesional y técnico de instituciones de EsSALUD y MINSA.
  - Profesionales incluidos bajo el régimen del RECAS de EsSALUD y MINSA.
  - Remuneraciones básicas, honorarios, bonificaciones e incentivos ordinarios
  - Cargos técnicos y directivos.

- **Criterios de exclusión**
  - Los cargos y niveles no comparables (equivalencia interinstitucional del MINSA y EsSALUD)
  - Situaciones especiales en las cuales existen incentivos extrainstitucionales brindados por organizaciones privadas o benéficas.
  - Bonificaciones o incentivos que se dieron por única vez o por situaciones excepcionales.

- **Variables**
  Cualitativas
  - Los cargos y niveles (17)
  - Perfiles ocupacionales
  - Funciones
  - Incentivos
  - Bonificaciones
  - Remuneraciones

  Cuantitativas
  - Monto de salarios totales
  - Monto de remuneraciones
  - Monto de bonificaciones
  - Monto de incentivos

4.2. Procedimiento para la recolección de la información

4.2.1. Descripción de procedimientos y actividades genéricas

- Se definió la población de estudio y determinó la muestra sobre la base de opinión de expertos y de una pesquisa exploratoria, en función de los productos esperados y la información disponible.
- Los instrumentos que se han utilizado para el recojo de datos se presentaron al equipo supervisor para su aprobación, luego se validó y ajustó antes del trabajo de campo.
- Para la forma de presentación de los resultados, se incluyen formatos de organizadores, incluyendo tablas y gráficos, en función de los objetivos.
- Se planteó conclusiones en función de los hallazgos.

4.2.2. Procedimientos y actividades previas al trabajo de campo

- Búsqueda en línea
- Entrevista a expertos
- Revisión de documentos referenciales.
- Exploración de campo.
- Revisión exhaustiva y análisis de estudios antecedentes.
- Validación de técnicas e instrumentos en campo y su ajuste.

4.2.3. Recopilación de datos y fuentes

Las técnicas para la obtención de información, se basaron fundamentalmente en:

- La revisión y análisis de fuentes secundarias: como los reportes y ejecución de asignaciones presupuestales, planillas de pago, rendiciones, entre otros.
- Información obtenida a través de informantes clave, tales como: personal del área de remuneraciones de los diferentes niveles, dirigentes de asociaciones gremiales, sindicatos, federaciones.
- Información obtenida de los propios trabajadores de salud.

4.2.4. Técnicas e instrumentos

Durante el estudio se utilizó técnicas cuantitativas y cualitativas, tales como:
- Encuestas
- Entrevistas a profundidad
- Grupos focales
- Informantes clave

Instrumentos:
- Fichas de encuestas
- Guías de entrevista
- Guía de grupos focales
- Guía para recopilar información a partir de informantes clave
- Matrices de consolidación

5. Selección de los Sujetos de Investigación

- Se conformó estratos, según los niveles de complejidad de cada entidad, MINSA y EsSALUD: nivel central, regional, intermedio y local (hasta centro de salud).
- En cada estrato, el marco muestral lo constituyó el conjunto de establecimientos o unidades administrativas de cada nivel.
- De cada marco muestral, se seleccionó la unidad de estudio (establecimiento o unidad administrativa) de manera aleatoria.
- Dentro de cada unidad se realizó el estudio y análisis de cada uno de los grupos ocupacionales en sus características relacionadas con los aspectos remunerativos.

5.1. Unidades de análisis

Se consideran 17 campos ocupacionales (MINSA y EsSALUD)

- Médico
- Odontólogo
- Químico farmacéutico
- Enfermero
- Obstetra
- Biólogo
- Ingeniero sanitario
- Nutricionista
- Psicólogo
- Tecnólogo médico (Laboratorio, Radiología y Medicina física)
- Veterinario
- Trabajador social
- Químico
- Técnicos profesionales (de tres años de estudio)
  - Asistenciales 1 y 2
  - Administrativos 1 y 2
- Auxiliares (De un año de estudios o menos)
  - Asistenciales 1 y 2
  - Administrativos 1 y 2

Para la comparación con EsSALUD se buscó a los grupos y/o subgrupos equivalentes, según clasificador de cargo.

5.2. Unidades de estudio

MINSA:
- Nivel central
- OPDs
- DIRESAs/DISAs
- Institutos especializados
- Hospitales Nacionales
- Hospitales Regionales
- Hospitales de Apoyo
- Redes de servicios de salud
- CLAS

ESSALUD:
- Gerencia General
- Oficina General de Administración
- Redes Asistenciales (3 en Lima y regionales)
- INCOR
- Centro de Hemodiálisis
- Gerencia de Oferta Flexible
  PADOMI

6. Análisis Estadístico

6.1. Plan de análisis y procesamiento de datos.

La información que se recogió fue procesada en Excel ver 97-2003.

- Los datos fueron almacenados, procesados y analizados en programa Excel y SPSS 15.
- Cada etapa o procedimiento para la recopilación y procesamiento de datos tuvo filtros de control de calidad.
- Los datos obtenidos de las diversas fuentes son concordados en matrices de consolidación.
- Los hallazgos y resultados se presentan en tablas y gráficos pertinentes y descritos analíticamente.
- Los resultados son analizados y discutidos en función de los objetivos planteados y otros estudios similares realizados.

6.2. Niveles de análisis

- Análisis por campos ocupacionales, carreras y cargos en el MINSA
- Análisis por campos ocupacionales, carreras y cargos en EsSALUD
- Análisis comparativo entre ambas entidades: MINSA y EsSALUD.

Se buscó establecer las concordancias y discrepancias, así como se trató de identificar los orígenes de las mismas.

7. Resultados

7.1. Caracterización de la situación remunerativa y los incentivos de los profesionales y técnicos de salud en el MINSA y ESSALUD

Se encontró que las remuneraciones en los profesionales, técnicos y auxiliares del MINSA se han homogenizado bajo el amparo legal del Decreto Legislativo 276 y sus leyes complementarias, por lo que el promedio y la mediana tienen el mismo valor, se ha observado asimismo que en lo concerniente a políticas de incentivos y de reconocimiento de méritos si bien existe legislación a la fecha no se aplica en la práctica como se ha podido evidenciar por la investigación en campo con los profesionales de los diferentes niveles operativos y directivos. Acorde con el periodo de Reconstrucción de la carrera pública vigente según informe OPS, se está caracterizando por la tendencia al reordenamiento y restablecimiento del principio de equidad según el nivel remunerativo bajo el cumplimiento de los Decretos Supremos y legislaciones al 2006.

Las Asignaciones Extraordinarias de Trabajo Asistencial (AETA) han sido la vía por la cual el estado peruano ha procurado mejorar la situación remunerativa de los profesionales asistenciales de la salud, siendo así que en Lima, Callao y Lima provincias los profesionales reciben 22 AETAs (cada una de 30.00 nuevos soles) bajo el rubro de incentivo, caso especial, el del médico cirujano que de las 22 AETAs, 10 de ellas pasaron a ser parte de sus remuneraciones y solo las restantes como incentivos; como la naturaleza del concepto de incentivos está sujeto a disponibilidad presupuestaria, no se ha logrado concretar esta forma de homologación en provincias, donde a la fecha se ha logrado efectivizar en el mejor de los casos la entrega de 17 AETAs con el compromiso progresivo de estandarizar a 22. El equivalente a las AETAs para los profesionales administrativos de la salud se entrega bajo el concepto de productividad con regularidad y con el mismo monto.

La asistencia nutricional y alimentación considerada en la escala de incentivos se ha uniformizado a nivel nacional en 300.00 nuevos soles y 158.00 nuevos soles respectivamente. El Ministerio de Salud reconoce además a aquellos profesionales con cargos directivos como responsabilidad directiva, especialización y coordinación de equipos de trabajo.

En el caso de los profesionales sin cargo directivo, no se ha encontrado diferenciación remunerativa ni de incentivos u otros relacionada a la capacitación (postgrado, segunda especialidad y cursos de perfeccionamiento).

En EsSALUD se encontró que las remuneraciones en los profesionales, técnicos y auxiliares se rigen bajo la legislación de la carrera pública (D. Leg. 276) y del sector privado (D. Leg. 728).

Se encontró que los dos grandes conceptos de remuneración y bonificación rigen a nivel nacional, distribuyéndose según cargo (ejecutivos, profesionales, técnicos y auxiliares) y nivel por tiempo de servicio (la unidad es el quinquenio del 1 al 5).

No se ha encontrado evidencias documentarias oficiales, respecto al rubro de productividad, pero como resultado de las entrevistas realizadas a los profesionales de los diferentes niveles se puede indicar que estos ingresos dependen de ciertos acuerdos gerenciales o pactos colectivos, cumplimento de metas y disponibilidad presupuestaria, siendo estos diferentes cada año.

La asistencia nutricional y alimentación considerada en la escala de incentivos es uniforme a nivel nacional.

Las bonificaciones por conceptos de vacaciones, escolaridad, navidad y fiestas patrias corresponden a un sueldo cada uno (datos recogidos por las entrevistas), por ello los profesionales de salud de EsSALUD reciben al año 16 sueldos.

Mención aparte merecen los trabajadores de la salud que se ubican bajo el régimen legislativo D. Leg. 1057 y su reglamento RECAS, creado a fin de unificar las diversas modalidades de contratación de servicios, los mismos que no tenían beneficio alguno ni estabilidad laboral, representando un 31,21% del total de personal existente dentro del MINSA (según DGGDRH-MINSA 2009) y un porcentaje no conocido pero existente dentro de EsSALUD.

Esta modalidad de contratación de personal solo establece monto mínimo fijado en no menos de una Remuneración Mínima Vital (RMV), mas no montos máximos, ni criterios para definición de los mismos, ni escalas remunerativas, por ello se observa amplios rangos y marcadas diferencias en las remuneraciones entre los grupos de trabajadores de una misma institución con las mismas funciones; esto se evidencia aun más si se compara entre los dependientes de EsSALUD y los del MINSA.

Cuadro 01:
Resumen de las remuneraciones del personal nombrado
en EsSALUD y MINSA

INSTITUCIÓN	CATEGORÍA	NIVEL	REMUNERACIONES BÁSICAS	BENEFICIOS E INCENTIVOS FIJOS					
				Anuales			Mensuales		
MINSA	Por profesiones	Según profesiones	Iguales	Escolaridad	Fiestas patrias	Navidad	Asistencia nutricional	Alimentos	AETAS
EsSALUD	Por grupos profesiones	Numérica del 1 al 5	Iguales	04 sueldos al año según profesiones	Bono por uniforme	Bono por producción o utilidades			

Fuente: Informantes clave MINSA y EsSALUD

Cuadro 02:
Promedio y mediana de las remuneraciones, bonificaciones e incentivos totalizados anuales y por profesiones de salud, carrera u ocupación según régimen, en MINSA y EsSalud - 2009

CATEGORIA	MINSA 276		RECAS MINSA	CLAS MINSA		ESSALUD 276 - 728			RECAS ESSALUD	
	PRIMER NIVEL	PROMEDIO	PROMEDIO	PROMEDIO	MEDIANA	PRIMER NIVEL	PROMEDIO	MEDIANA	PROMEDIO	MEDIANA
MÉDICO	43,212.36	47,300.16	24,000.00	20,400.00	18,000.00	51,588.00	57,044.00	57,044.00	61,700.04	60,000.00
ENFERMERO	21,267.96	21,560.06	9,000.00	7,500.00	7,200.00	36,100.00	43,300.00	43,300.00	34,559.76	30,000.00
OBSTETRA	21,267.96	21,560.06	9,573.36	7,500.00	6,960.00	36,100.00	43,300.00	43,300.00	36,000.00	30,000.00
CIRUJANO DENTISTA	21,267.96	21,560.00	11,840.04	10,800.00	9,600.00	43,300.00	46,948.00	46,980.00	43,800.00	38,400.00
ASIST. SOCIAL	20,225.90	20,397.87	10,200.00			27,140.00	32,093.40	32,090.00	43,599.96	38,400.00
QUÍMICO FARMACEUTICO	21,267.96	21,560.00	10,750.08	8,400.00	7,800.00	43,300.00	46,948.00	46,980.00	48,600.00	43,200.00
PSICÓLOGO	21,267.96	21,560.00	9,493.32	8,400.00	7,800.00	36,100.00	43,300.00	43,300.00	39,000.00	31,200.00
BIÓLOGO	21,267.96	21,560.00	17,295.00	10,800.00	9,600.00	36,100.00	43,300.00	43,300.00	42,000.00	31,200.00
NUTRICIONISTAS	20,225.90	20,397.87	8,640.00			27,140.00	32,423.20	32,420.00	37,260.00	30,000.00
TÉCNICO ENFERMERÍA I	17,570.52	17,729.18	7,793.40	6,900.00	6,000.00	20,420.00	24,020.00	24,020.00	23,520.00	23,520.00
TÉCNICO ADMNISTRATIVO APOYO	17,570.52	17,570.52	9,780.00	7,200.00	6,240.00	20,420.00	24,020.00	24,020.00	27,099.96	24,000.00
TÉCNICO PAD			8,300.04						18,000.00	16,800.00
AUXILIAR ADMINISTRATIVO 1	17,370.72	17,370.72	7,833.36	7,020.00	6,000.00	17,860.00	19,660.00	19,660.00	14,700.00	14,400.00
AUXILIAR SERVICIO ASISTENCIAL	17,370.72	17,374.87	7,440.00	6,420.00	5,760.00	17,860.00	19,660.00	19,660.00	14,400.00	14,400.00

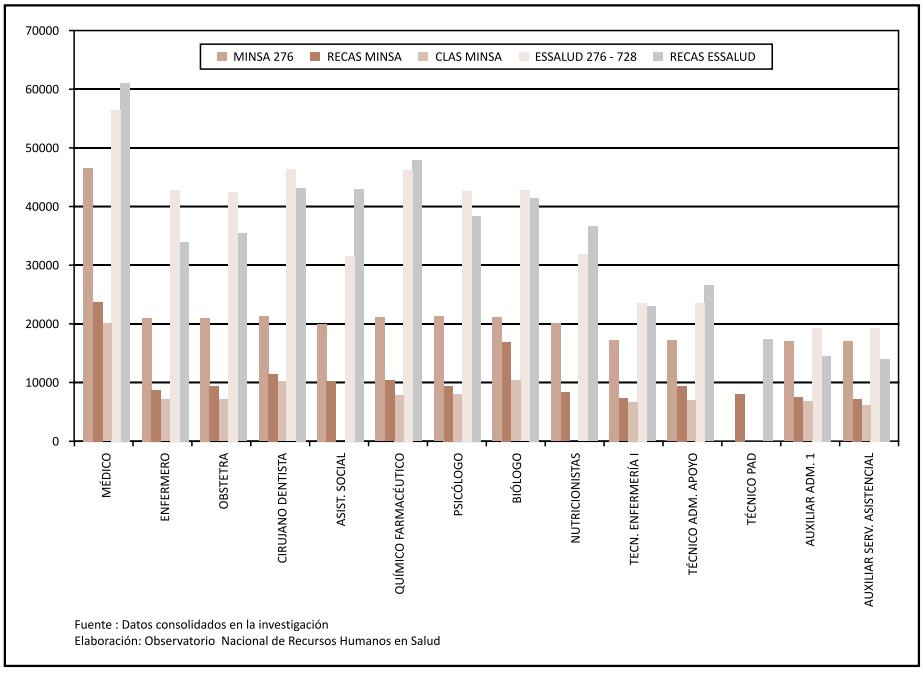
Fuente: Informantes clave MINSA y EsSALUD

Se debe señalar además que dentro de las remuneraciones que reciben los profesionales del MINSA en los rubros de asistencia nutricional, alimentos y AETAS son diferentes por regiones, estando supeditado al presupuesto de la Dirección de Salud correspondiente.

En el cuadro 01 se pueden ver las grandes inequidades existentes entre los diferentes regímenes o relaciones contractuales de los profesionales de la salud. Se observó que a nivel nacional para los de la 276 y 728 les asisten derechos que prácticamente homologan la situación a nivel nacional, mientras que para el caso de CLAS y RECAS, al no corresponderles derechos laborales, su situación remunerativa anual es realmente grave. Se incluye en el comparativo el promedio y mediana entre niveles de MINSA y EsSalud, así como el primer nivel debido a que es el nivel que les correspondería ingresar si tuviesen acceso a la 276 o a la 728 según corresponda.

En el Gráfico 01 se tiene los promedios de las remuneraciones y bonificaciones de los diferentes regímenes o relaciones contractuales de los profesionales de la salud en el MINSA y EsSalud.

Gráfico 01:
Promedio de las remuneraciones, bonificaciones e incentivos totalizados anualmente por profesiones de salud, carrera u ocupación régimen, en MINSA y EsSalud - 2009

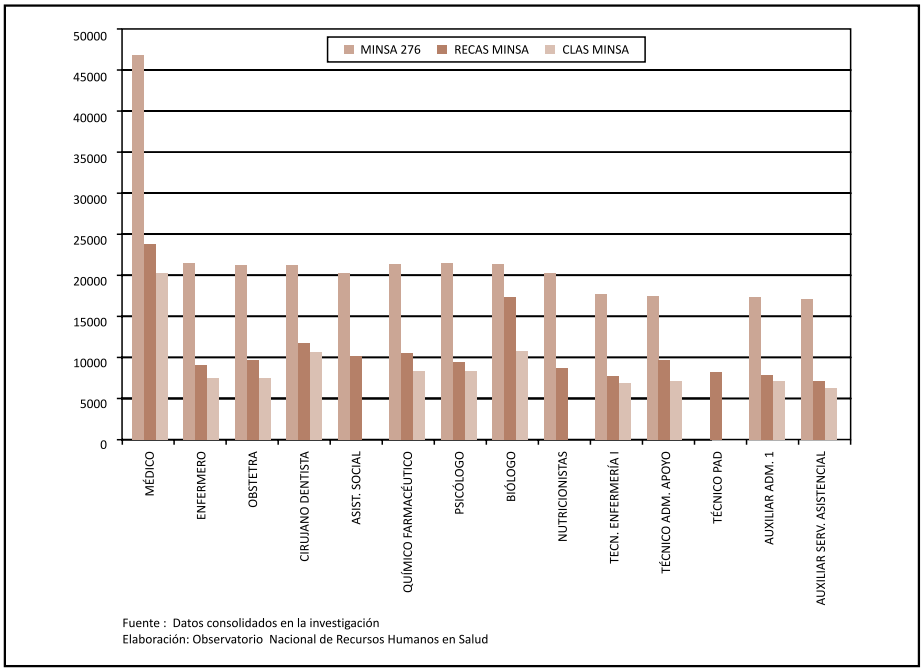


Fuente : Datos consolidados en la investigación
Elaboración: Observatorio Nacional de Recursos Humanos en Salud

7.2. Promedio y mediana de las remuneraciones, bonificaciones e incentivos, así como los rangos por profesiones de salud, carrera u ocupación según condición laboral o régimen contractual (nombrado, contratado, etc.) a nivel nacional en MINSA y ESSALUD

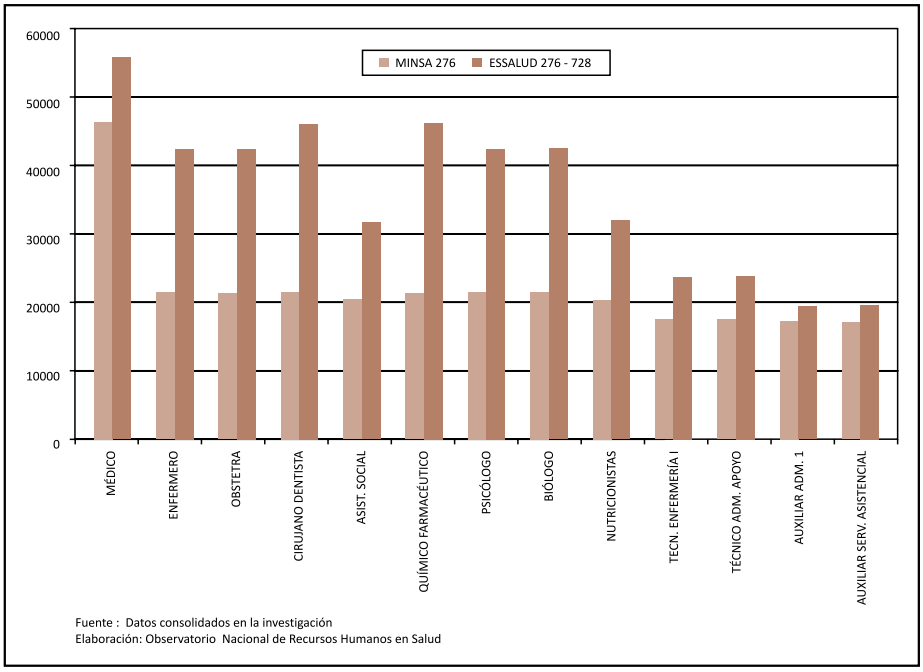
En el Gráfico 02 se observa que en promedio al comparar los diferentes regímenes o relaciones contractuales de los profesionales de la salud en el MINSA, existe una marcada diferencia entre el régimen 276 al compararse con CLAS y RECAS en todas las profesiones y carreras de la salud

Gráfico 02:
Promedio de las remuneraciones anuales por profesionales de la salud, carrera u ocupación en el MINSA bajo los diferentes regímenes contractuales - 2009



Fuente : Datos consolidados en la investigación
Elaboración: Observatorio Nacional de Recursos Humanos en Salud

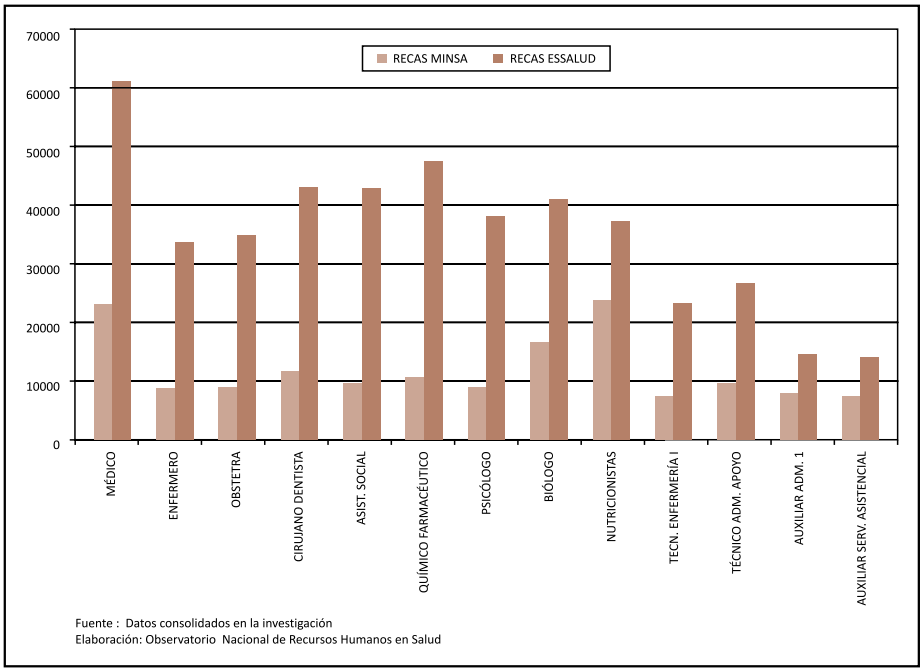
Gráfico 03:
Comparación del promedio de las remuneraciones,
bonificaciones e incentivos totalizados anuales por profesiones de salud,
carrera u ocupación en MINSA y ESSALUD bajo el régimen 276 y 728 - 2009



Fuente : Datos consolidados en la investigación
Elaboración: Observatorio Nacional de Recursos Humanos en Salud

En el Gráfico 03 se compara los promedios de la situación remunerativa de los profesionales de la salud en el MINSA y EsSalud en el régimen 276 y 728, para todos los profesionales de la salud y personal asistencial, se nota una diferencia a favor de los trabajadores de EsSalud.

Gráfico 04:
Comparación del promedio de las remuneraciones, bonificaciones e incentivos totalizados anuales por profesiones de salud, carrera u ocupación en MINSA y ESSALUD bajo el régimen RECAS - 2009



Fuente : Datos consolidados en la investigación
Elaboración: Observatorio Nacional de Recursos Humanos en Salud

En el Gráfico 04 se compara los promedios de las remuneraciones anuales en el MINSA y EsSalud en el régimen RECAS, se observa una marcada diferencia a favor de los profesionales y personal asistencial de EsSalud.

Cuadro 03A:
Promedio y mediana de las remuneraciones, bonificaciones e incentivos, anualizados así como los rangos por profesiones de salud, carrera u ocupación, régimen, por niveles, en MINSA Central (Montos en nuevos soles) - 2009

CATEGORIA	NIVELES	REMUNERACIONES ANUALES	Beneficios e incentivos fijos						Total MINSA
			Escolaridad	Fiestas patrias	Navidad	Asistencia nutricional (*)	Alimentos (*)	AETAS (*)	
MÉDICO	N5	44,998.08	400.00	200.00	300.00	3,600.00	1,896.00		51,394.08
	N4	42,946.32	400.00	200.00	300.00	3,600.00	1,896.00		49,342.32
	N3	40,908.48	400.00	200.00	300.00	3,600.00	1,896.00		47,304.48
	N2	38,851.56	400.00	200.00	300.00	3,600.00	1,896.00		45,247.56
	N1	36,816.36	400.00	200.00	300.00	3,600.00	1,896.00		43,212.36
Promedio									47,300.16
Mediana									47,304.48
ENFERMERO	14	11,894.52	400.00	200.00	300.00	3,600.00	1,896.00	3,600.00	21,890.52
	13	11,680.32	400.00	200.00	300.00	3,600.00	1,896.00	3,600.00	21,676.32
	12	11,564.16	400.00	200.00	300.00	3,600.00	1,896.00	3,600.00	21,560.16
	11	11,409.36	400.00	200.00	300.00	3,600.00	1,896.00	3,600.00	21,405.36
	10	11,271.96	400.00	200.00	300.00	3,600.00	1,896.00	3,600.00	21,267.96
Promedio									21,560.06
Mediana									21,560.16
OBSTETRA	V	11,894.52	400.00	200.00	300.00	3,600.00	1,896.00	3,600.00	21,890.52
	IV	11,680.32	400.00	200.00	300.00	3,600.00	1,896.00	3,600.00	21,676.32
	III	11,564.16	400.00	200.00	300.00	3,600.00	1,896.00	3,600.00	21,560.16
	II	11,409.36	400.00	200.00	300.00	3,600.00	1,896.00	3,600.00	21,405.36
	I	11,271.96	400.00	200.00	300.00	3,600.00	1,896.00	3,600.00	21,267.96
Promedio									21,560.06
Mediana									21,560.16

(*) Asignación en 12 cuotas 01 en cada mes.
Fuente: Informantes clave MINSA

Cuadro 03B:
Promedio y mediana de las remuneraciones, bonificaciones e incentivos, anualizados así como los rangos por profesiones de salud, carrera u ocupación régimen , por niveles, en MINSA Central (Montos en nuevos soles) - 2009

CATEGORIA	NIVELES	REMUNERACIONES ANUALES	Beneficios e incentivos fijos						Total MINSA
			Escolaridad	Fiestas patrias	Navidad	Asistencia nutricional (*)	Alimentos (*)	AETAS (*)	Promedio
CIRUJANO DENTISTA	V	11,894.46	400.00	200.00	300.00	3,600.00	1,896.00	3,600.00	21,890.46
	IV	11,680.37	400.00	200.00	300.00	3,600.00	1,896.00	3,600.00	21,676.37
	III	11,563.86	400.00	200.00	300.00	3,600.00	1,896.00	3,600.00	21,559.86
	II	11,409.35	400.00	200.00	300.00	3,600.00	1,896.00	3,600.00	21,405.35
	I	11,271.96	400.00	200.00	300.00	3,600.00	1,896.00	3,600.00	21,267.96
Promedio									21,560.00
Mediana									21,559.86
QUÍMICO FARMACEÚTICO	VIII	11,894.46	400.00	200.00	300.00	3,600.00	1,896.00	3,600.00	21,890.46
	VII	11,680.37	400.00	200.00	300.00	3,600.00	1,896.00	3,600.00	21,676.37
	VI	11,563.86	400.00	200.00	300.00	3,600.00	1,896.00	3,600.00	21,559.86
	V	11,409.35	400.00	200.00	300.00	3,600.00	1,896.00	3,600.00	21,405.35
	IV	11,271.96	400.00	200.00	300.00	3,600.00	1,896.00	3,600.00	21,267.96
Promedio									21,560.00
Mediana									21,559.86
PSICOLOGO	V	11,894.46	400.00	200.00	300.00	3,600.00	1,896.00	3,600.00	21,890.46
	IV	11,680.37	400.00	200.00	300.00	3,600.00	1,896.00	3,600.00	21,676.37
	III	11,563.86	400.00	200.00	300.00	3,600.00	1,896.00	3,600.00	21,559.86
	II	11,409.35	400.00	200.00	300.00	3,600.00	1,896.00	3,600.00	21,405.35
	I	11,271.96	400.00	200.00	300.00	3,600.00	1,896.00	3,600.00	21,267.96
Promedio									21,560.00
Mediana									21,559.86

(*) Asignación en 12 cuotas 01 en cada mes.
Fuente: Informantes clave MINSA

Cuadro 03C:
Promedio y mediana de las remuneraciones, bonificaciones e incentivos, anualizados así como los rangos por profesiones de salud, carrera u ocupación régimen, por niveles, en MINSA Central (Montos en nuevos soles) - 2009

CATEGORÍA	NIVELES	REMUNERACIONES ANUALES	Beneficios e incentivos fijos						Total MINSA
			Escolaridad	Fiestas patrias	Navidad	Asistencia nutricional (*)	Alimentos (*)	AETAS (*)	
BIÓLOGO	V	11,894.46	400.00	200.00	300.00	3,600.00	1,896.00	3,600.00	21,890.46
	IV	11,680.37	400.00	200.00	300.00	3,600.00	1,896.00	3,600.00	21,676.37
	III	11,563.86	400.00	200.00	300.00	3,600.00	1,896.00	3,600.00	21,559.86
	II	11,409.35	400.00	200.00	300.00	3,600.00	1,896.00	3,600.00	21,405.35
	I	11,271.96	400.00	200.00	300.00	3,600.00	1,896.00	3,600.00	21,267.96
Promedio									21,560.00
Mediana									21,559.86
MÉDICO VETERINARIO	VIII	11,894.46	400.00	200.00	300.00	3,600.00	1,896.00	3,600.00	21,890.46
	VII	11,680.37	400.00	200.00	300.00	3,600.00	1,896.00	3,600.00	21,676.37
	VI	11,563.86	400.00	200.00	300.00	3,600.00	1,896.00	3,600.00	21,559.86
	V	11,409.35	400.00	200.00	300.00	3,600.00	1,896.00	3,600.00	21,405.35
	IV	11,271.96	400.00	200.00	300.00	3,600.00	1,896.00	3,600.00	21,267.96
Promedio									21,560.00
Mediana									21,559.86
NUTRICIONISTAS	VIII	10,577.49	400.00	200.00	300.00	3,600.00	1,896.00	3,600.00	20,573.49
	VII	10,495.36	400.00	200.00	300.00	3,600.00	1,896.00	3,600.00	20,491.36
	VI	10,394.44	400.00	200.00	300.00	3,600.00	1,896.00	3,600.00	20,390.44
	V	10,312.17	400.00	200.00	300.00	3,600.00	1,896.00	3,600.00	20,308.17
	IV	10,229.90	400.00	200.00	300.00	3,600.00	1,896.00	3,600.00	20,225.90
Promedio									20,397.87
Mediana									20,390.44

(*) Asignación en 12 cuotas 01 en cada mes.
Fuente: Informantes clave MINSA

Cuadro 03D:
Promedio y mediana de las remuneraciones, bonificaciones e incentivos, anualizados así como los rangos por profesiones de salud, carrera u ocupación régimen, por niveles, en MINSA Central (Montos en nuevos soles) - 2009

CATEGORÍA	NIVELES	REMUNERACIONES ANUALES	Beneficios e incentivos fijos						Total MINSA
			Escolaridad	Fiestas patrias	Navidad	Asistencia nutricional (*)	Alimentos (*)	AETAS (*)	
ASISTENTE SOCIAL	VIII	10577.49	400.00	200.00	300.00	3600.00	1896.00	3600.00	20573.49
	VII	10495.36	400.00	200.00	300.00	3600.00	1896.00	3600.00	20491.36
	VI	10394.44	400.00	200.00	300.00	3600.00	1896.00	3600.00	20390.44
	V	10312.17	400.00	200.00	300.00	3600.00	1896.00	3600.00	20308.17
	IV	10229.90	400.00	200.00	300.00	3600.00	1896.00	3600.00	20225.90
Promedio									20397.87
Mediana									20390.44
TECNÓLOGO MÉDICO	VIII	10577.49	400.00	200.00	300.00	3600.00	1896.00	3600.00	20573.49
	VII	10495.36	400.00	200.00	300.00	3600.00	1896.00	3600.00	20491.36
	VI	10394.44	400.00	200.00	300.00	3600.00	1896.00	3600.00	20390.44
	V	10312.17	400.00	200.00	300.00	3600.00	1896.00	3600.00	20308.17
	IV	10229.90	400.00	200.00	300.00	3600.00	1896.00	3600.00	20225.90
Promedio									20397.87
Mediana									20390.44
LABORATORISTA CLÍNICO	VII	10382.88	400.00	200.00	300.00	3600.00	1896.00	3600.00	20378.88
	VI	10281.96	400.00	200.00	300.00	3600.00	1896.00	3600.00	20277.96
	V	10199.84	400.00	200.00	300.00	3600.00	1896.00	3600.00	20195.84
	IV	10117.43	400.00	200.00	300.00	3600.00	1896.00	3600.00	20113.43
	III	9975.03	400.00	200.00	300.00	3600.00	1896.00	3600.00	19971.03
Promedio									20187.43
Mediana									20195.84

(*) Asignación en 12 cuotas 01 en cada mes.
Fuente: Informantes clave MINSA

Cuadro 03E:
Promedio y mediana de las remuneraciones, bonificaciones e incentivos, anualizados así como los rangos por profesiones de salud, carrera u ocupación régimen, por niveles, en MINSA Central (Montos en nuevos soles) - 2009

CATEGORÍA	NIVELES	REMUNERACIONES ANUALES	Beneficios e incentivos fijos						Total MINSA
			Escolaridad	Fiestas patrias	Navidad	Asistencia nutricional (*)	Alimentos (*)	AETAS (*)	
FISIOTERAPISTA	VII	10,382.88	400.00	200.00	300.00	3,600.00	1,896.00	3,600.00	20,378.88
	VI	10,281.96	400.00	200.00	300.00	3,600.00	1,896.00	3,600.00	20,277.96
	V	10,199.84	400.00	200.00	300.00	3,600.00	1,896.00	3,600.00	20,195.84
	IV	10,117.43	400.00	200.00	300.00	3,600.00	1,896.00	3,600.00	20,113.43
	III	9,975.03	400.00	200.00	300.00	3,600.00	1,896.00	3,600.00	19,971.03
Promedio									20,187.43
Mediana									20,195.84
TÉCNICOS	TA	7,919.40	400.00	200.00	300.00	3,600.00	1,896.00	3,600.00	17,915.40
	TB	7,821.00	400.00	200.00	300.00	3,600.00	1,896.00	3,600.00	17,817.00
	TC	7,724.28	400.00	200.00	300.00	3,600.00	1,896.00	3,600.00	17,720.28
	TD	7,626.72	400.00	200.00	300.00	3,600.00	1,896.00	3,600.00	17,622.72
	TE	7,574.52	400.00	200.00	300.00	3,600.00	1,896.00	3,600.00	17,570.52
Promedio									17,729.18
Mediana									17,720.28
AUXILIARES	AA	7,383.12	400.00	200.00	300.00	3,600.00	1,896.00	3,600.00	17,379.12
	AB	7,380.84	400.00	200.00	300.00	3,600.00	1,896.00	3,600.00	17,376.84
	AC	7,378.92	400.00	200.00	300.00	3,600.00	1,896.00	3,600.00	17,374.92
	AD	7,376.76	400.00	200.00	300.00	3,600.00	1,896.00	3,600.00	17,372.76
	AE	7,374.72	400.00	200.00	300.00	3,600.00	1,896.00	3,600.00	17,370.72
Promedio									17,374.87
Mediana									17,374.92

(*) Asignación en 12 cuotas 01 en cada mes.
Fuente: Informantes clave MINSA

Nota: Se han considerado las 10 AETAS que se pagan mensualmente como parte de las 150 horas de labores. No ingresan las AETAS que implican laborar horas adicionales. En el caso de los profesionales médicos las 10 AETAS están incluidas en sus remuneraciones. Se observa además que los incentivos son uniformes para cada profesional independientemente del cargo y nivel.

Toda vez que se está procurando homogeneizar remuneraciones entre grupos de profesionales del mismo nivel y profesión, se encontró poca y a veces nula dispersión en los datos por lo que la media y mediana tienen el mismo valor y corresponden a los valores expresados en el cuadro anualizado superior.

Se ha observado además que no existen diferencias significativas entre las remuneraciones de los profesionales de uno y otro nivel, no reconociéndosele así su experticia ni los años al servicio de la institución y sociedad en general.

Dentro de las remuneraciones que perciben los profesionales del MINSA en los rubros de asistencia nutricional, alimentos y AETAS son diferentes por regiones, estando supeditado al presupuesto de la Dirección de Salud correspondiente.

7.3. Situación de las AETAs (Asignación Extraordinaria por Trabajo Asistencial) en el Ministerio de Salud

Por Decreto de Urgencia en el 2002 se establece la asignación especial por trabajo asistencial hasta por 22 horas o su equivalente a 660 nuevos soles que debería implementarse gradualmente.

Por Resolución Ministerial 1236 de diciembre del 2003 se establece que de las 22 horas de trabajo adicional se excluyan 10 y que por 12 horas restantes se siga considerando horas adicionales de trabajo. Esta disposición que inicialmente fue otorgada al profesional médico se hace extensiva para todos los servidores de salud a nivel nacional, tanto asistenciales como administrativos.

La Ley 28700 establece el traslado de 10 AETAS al rubro de las remuneraciones en el caso de los médicos de Lima y Callao. En el caso de los médicos de provincias se consideran 5 AETAS. Todo esto en el marco del Decreto Supremo 047 del año 2005, así quedó establecido el monto de remuneraciones para los profesionales médicos a nivel nacional según niveles. Así por ejemplo el médico del primer nivel tiene una remuneración total de 3,068 nuevos soles.

Actualmente el personal de salud de las diferentes regiones recibe las AETAS de acuerdo a la disponibilidad y disposición de las regiones. El número de AETAS que se entregan en provincias varía en diferentes regiones del país y se encuentran en proceso de homologación hasta alcanzar las 22 AETAS establecidas para los trabajadores de la salud del Ministerio de Salud. De estas 22 AETAS, 10 son entregadas con horas adicionales de trabajo.

La diferencia en el número de AETAS que implican horas adicionales de trabajo por regiones varían entre 6 y 12 al momento de realizar el presente estudio, evidenciándose una brecha en el total de ingreso por esta modalidad.

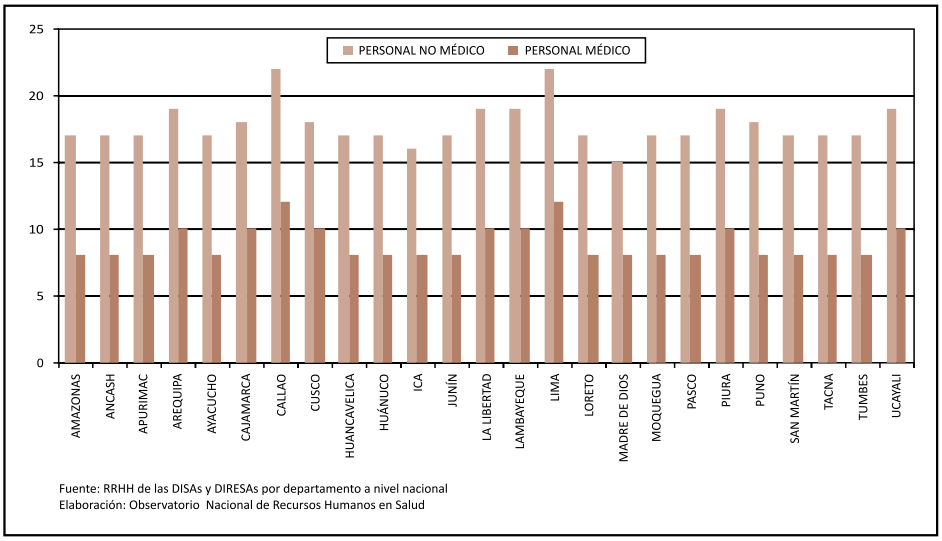
En el caso del personal administrativo este incentivo se denomina “productividad”.

Cuadro 04:
Número de AETAs para personal médico y no médico por Departamentos - 2009

Departamento	No. de AETAS personal no médico	No. de AETAS personal médico
1 Amazonas	17	8
2 Ancash	17	8
3 Apurimac	17	8
4 Arequipa	19	10
5 Ayacucho	17	8
6 Cajamarca	18	10
7 Callao	22	12
8 Cusco	18	10
9 Huancavelica	17	8
10 Huánuco	17	8
11 Ica	16	8
12 Junín	17	8
13 La Libertad	19	10
14 Lambayeque	19	10
15 Lima	22	12
16 Loreto	17	8
17 Madre de Dios	15	8
18 Moquegua	17	8
19 Pasco	17	8
20 Piura	19	10
21 Puno	18	8
22 San Martín	17	8
23 Tacna	17	8
24 Tumbes	17	8
25 Ucayali	19	10
Promedio	**17,9**	**8,8**
Mediana	**17**	**8**

Fuente: RRHH de las DISAs y DIRESAs por departamento a nivel nacional

Gráfico 05:
Número de AETAs personal médico
y no médico por departamento a nivel nacional - 2009



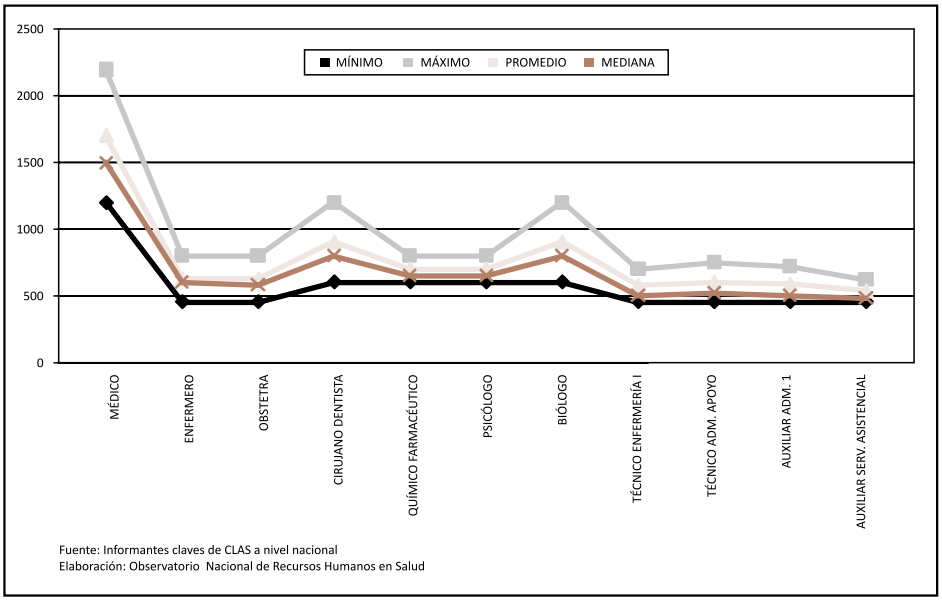
Fuente: RRHH de las DISAs y DIRESAs por departamento a nivel nacional
Elaboración: Observatorio Nacional de Recursos Humanos en Salud

Cuadro 05:
Promedio y mediana de las remuneraciones, según categoría en MINSA
contratados por CLAS, 2009 (Montos en nuevos soles)

CATEGORÍA	CLAS MINSA			
	MONTO		PROMEDIO	MEDIANA
	MÍNIMO	MÁXIMO		
MÉDICO	1,200.00	2,200.00	1,700.00	1,500.00
ENFERMERO	450.00	800.00	625.00	600.00
OBSTETRA	450.00	800.00	625.00	580.00
CIRUJANO DENTISTA	600.00	1,200.00	900.00	800.00
QUÍMICO FARMACÉUTICO	600.00	800.00	700.00	650.00
PSICÓLOGO	600.00	800.00	700.00	650.00
BIÓLOGO	600.00	1,200.00	900.00	800.00
TÉCNICO ENFERMERÍA I	450.00	700.00	575.00	500.00
TÉCNICO ADMINISTRATIVO APOYO	450.00	750.00	600.00	520.00
AUXILIAR ADM 1	450.00	720.00	585.00	500.00
AUXILIAR SERVICIO ASISTENCIAL	450.00	620.00	535.00	480.00

Fuente: Informantes claves de CLAS a nivel nacional

Gráfico 06:
Promedio y mediana de las remuneraciones,
según condición laboral CLAS
en MINSA. Montos en nuevos soles - 2009



Fuente: Informantes claves de CLAS a nivel nacional
Elaboración: Observatorio Nacional de Recursos Humanos en Salud

Cuadro 06A:
Promedio y mediana de las remuneraciones anuales, bonificaciones e incentivos, así como los rangos por profesiones de salud, carrera u ocupación según condición laboral o régimen contractual, por niveles, en EsSALUD - 2009 (Montos en nuevos soles).

CATEGORÍA	CLASIFICADOR DE CARGO	NIVEL	PROMEDIO					MEDIANA
			REMUNERACIONES	MAS 04 SUELDOS AÑO	BONO POR UNIFORME	BONO POR PRODUCCION O UTILIDADES	TOTAL	
MÉDICO	PROF 1	5	45,000.00	15,000.00	1,000.00	1,500.00	62,500.00	62,500.00
		4	42,948.00	14,316.00	1,000.00	1,500.00	59,764.00	59,764.00
		3	40,908.00	13,636.00	1,000.00	1,500.00	57,044.00	57,044.00
		2	38,868.00	12,956.00	1,000.00	1,500.00	54,324.00	54,324.00
		1	36,816.00	12,272.00	1,000.00	1,500.00	51,588.00	51,588.00
	PROMEDIO		40,908.00	13,636.00	1,000.00	1,500.00	57,044.00	57,044.00
	MEDIANA		40,908.00	13,636.00	1,000.00	1,500.00	57,044.00	57,044.00
ENFERMERO	PROF 2	5	36,000.00	12,000.00	1,000.00	1,500.00	50,500.00	50,500.00
		4	33,300.00	11,100.00	1,000.00	1,500.00	46,900.00	46,900.00
		3	30,600.00	10,200.00	1,000.00	1,500.00	43,300.00	43,300.00
		2	27,900.00	9,300.00	1,000.00	1,500.00	39,700.00	39,700.00
		1	25,200.00	8,400.00	1,000.00	1,500.00	36,100.00	36,100.00
	PROMEDIO		30,600.00	10,200.00	1,000.00	1,500.00	43,300.00	43,300.00
	MEDIANA		30,600.00	10,200.00	1,000.00	1,500.00	43,300.00	43,300.00
OBSTETRA	PROF 2	5	36,000.00	12,000.00	1,000.00	1,500.00	50,500.00	50,500.00
		4	33,300.00	11,100.00	1,000.00	1,500.00	46,900.00	46,900.00
		3	30,600.00	10,200.00	1,000.00	1,500.00	43,300.00	43,300.00
		2	27,900.00	9,300.00	1,000.00	1,500.00	39,700.00	39,700.00
		1	25,200.00	8,400.00	1,000.00	1,500.00	36,100.00	36,100.00
	PROMEDIO		30,600.00	10,200.00	1,000.00	1,500.00	43,300.00	43,300.00
	MEDIANA		30,600.00	10,200.00	1,000.00	1,500.00	43,300.00	43,300.00

Fuente: Informantes clave EsSALUD

Cuadro 06B:
Promedio y mediana de las remuneraciones anuales, bonificaciones e incentivos, así como los rangos por profesiones de salud, carrera u ocupación según condición laboral o régimen contractual, por niveles, en EsSALUD - 2009(Montos en nuevos soles).

CATEGORÍA	CLASIFICADOR DE CARGO	NIVEL	PROMEDIO					MEDIANA
			REMUNERACIONES	MAS 04 SUELDOS AÑO	BONO POR UNIFORME	BONO POR PRODUCCION O UTILIDADES	TOTAL	
CIRUJANO DENTISTA	PROF 2	5	36,000.00	12,000.00	1,000.00	1,500.00	50,500.00	50,500.00
		4	34,560.00	11,520.00	1,000.00	1,500.00	48,580.00	48,580.00
		3	33,360.00	11,120.00	1,000.00	1,500.00	46,980.00	46,980.00
		2	32,160.00	10,720.00	1,000.00	1,500.00	45,380.00	45,380.00
		1	30,600.00	10,200.00	1,000.00	1,500.00	43,300.00	43,300.00
	PROMEDIO		33,336.00	11,112.00	1,000.00	1,500.00	46,948.00	46,948.00
	MEDIANA		33,360.00	11,120.00	1,000.00	1,500.00	46,980.00	46,980.00
QUÍMICO FARMACÉUTICO	PROF 2	5	36,000.00	12,000.00	1,000.00	1,500.00	50,500.00	50,500.00
		4	34,560.00	11,520.00	1,000.00	1,500.00	48,580.00	48,580.00
		3	33,360.00	11,120.00	1,000.00	1,500.00	46,980.00	46,980.00
		2	32,160.00	10,720.00	1,000.00	1,500.00	45,380.00	45,380.00
		1	30,600.00	10,200.00	1,000.00	1,500.00	43,300.00	43,300.00
	PROMEDIO		33,336.00	11,112.00	1,000.00	1,500.00	46,948.00	46,948.00
	MEDIANA		33,360.00	11,120.00	1,000.00	1,500.00	46,980.00	46,980.00
PSICÓLOGO	PROF 2	5	36,000.00	12,000.00	1,000.00	1,500.00	50,500.00	50,500.00
		4	33,300.00	11,100.00	1,000.00	1,500.00	46,900.00	46,900.00
		3	30,600.00	10,200.00	1,000.00	1,500.00	43,300.00	43,300.00
		2	27,900.00	9,300.00	1,000.00	1,500.00	39,700.00	39,700.00
		1	25,200.00	8,400.00	1,000.00	1,500.00	36,100.00	36,100.00
	PROMEDIO		30,600.00	10,200.00	1,000.00	1,500.00	43,300.00	43,300.00
	MEDIANA		30,600.00	10,200.00	1,000.00	1,500.00	43,300.00	43,300.00

Fuente: Informantes clave EsSALUD

Cuadro 06C:
Promedio y mediana de las remuneraciones anuales, bonificaciones e incentivos, así como los rangos por profesiones de salud, carrera u ocupación según condición laboral o régimen contractual, por niveles, en EsSALUD - 2009 (Montos en nuevos soles).

CATEGORIA	CLASIFICADOR DE CARGO	NIVEL	PROMEDIO					MEDIANA
			REMUNERACIONES	MAS 04 SUELDOS AÑO	BONO POR UNIFORME	BONO POR PRODUCCION O UTILIDADES	TOTAL	
BÍOLOGO	PROF 2	5	36,000.00	12,000.00	1,000.00	1,500.00	50,500.00	50,500.00
		4	33,300.00	11,100.00	1,000.00	1,500.00	46,900.00	46,900.00
		3	30,600.00	10,200.00	1,000.00	1,500.00	43,300.00	43,300.00
		2	27,900.00	9,300.00	1,000.00	1,500.00	39,700.00	39,700.00
		1	25,200.00	8,400.00	1,000.00	1,500.00	36,100.00	36,100.00
	PROMEDIO		30,600.00	10,200.00	1,000.00	1,500.00	43,300.00	43,300.00
	MEDIANA		30,600.00	10,200.00	1,000.00	1,500.00	43,300.00	43,300.00
MÉDICO VETERINARIO	PROF 3	5	26,400.00	8,800.00	1,000.00	1,500.00	37,700.00	37,700.00
		4	24,420.00	8,140.00	1,000.00	1,500.00	35,060.00	35,060.00
		3	22,440.00	7,480.00	1,000.00	1,500.00	32,420.00	32,420.00
		2	20,460.00	6,820.00	1,000.00	1,500.00	29,780.00	29,780.00
		1	18,480.00	6,160.00	1,000.00	1,500.00	27,140.00	27,140.00
	PROMEDIO		22,440.00	7,480.00	1,000.00	1,500.00	32,420.00	32,420.00
	MEDIANA		22,440.00	7,480.00	1,000.00	1,500.00	32,420.00	32,420.00
NUTRICIONISTAS	PROF 3	5	26,400.00	8,800.00	1,000.00	1,500.00	37,700.00	37,700.00
		4	24,432.00	8,144.00	1,000.00	1,500.00	35,076.00	35,076.00
		3	22,440.00	7,480.00	1,000.00	1,500.00	32,420.00	32,420.00
		2	20,460.00	6,820.00	1,000.00	1,500.00	29,780.00	29,780.00
		1	18,480.00	6,160.00	1,000.00	1,500.00	27,140.00	27,140.00
	PROMEDIO		22,442.40	7,480.80	1,000.00	1,500.00	32,423.20	32,423.20
	MEDIANA		22,440.00	7,480.00	1,000.00	1,500.00	32,420.00	32,420.00

Fuente: Informantes clave EsSALUD

Cuadro 06D:
Promedio y mediana de las remuneraciones anuales, bonificaciones e incentivos, así como los rangos por profesiones de salud, carrera u ocupación según condición laboral o régimen contractual, por niveles, en EsSALUD - 2009 (Montos en nuevos soles).

CATEGORIA	CLASIFICADOR DE CARGO	NIVEL	PROMEDIO					MEDIANA
			REMUNERACIONES	MAS 04 SUELDOS AÑO	BONO POR UNIFORME	BONO POR PRODUCCION O UTILIDADES	TOTAL	
ASISTENTA SOCIAL	PROF 3	5	26,400.00	8,800.00	1,000.00	1,500.00	37,700.00	37,700.00
		4	24,432.00	8,144.00	1,000.00	1,500.00	35,076.00	35,076.00
		3	22,440.00	7,480.00	1,000.00	1,500.00	32,420.00	32,420.00
		2	20,460.00	6,820.00	1,000.00	1,500.00	29,780.00	29,780.00
		1	18,480.00	6,160.00	1,000.00	1,500.00	27,140.00	27,140.00
	PROMEDIO		22,442.40	7,480.80	1,000.00	1,500.00	32,423.20	32,423.20
	MEDIANA		22,440.00	7,480.00	1,000.00	1,500.00	32,420.00	32,420.00
TECNÓLOGO MÉDICO	PROF 3	5	26,400.00	8,800.00	1,000.00	1,500.00	37,700.00	37,700.00
		4	24,432.00	8,144.00	1,000.00	1,500.00	35,076.00	35,076.00
		3	22,440.00	7,480.00	1,000.00	1,500.00	32,420.00	32,420.00
		2	20,460.00	6,820.00	1,000.00	1,500.00	29,780.00	29,780.00
		1	18,480.00	6,160.00	1,000.00	1,500.00	27,140.00	27,140.00
	PROMEDIO		22,442.40	7,480.80	1,000.00	1,500.00	32,423.20	32,423.20
	MEDIANA		22,440.00	7,480.00	1,000.00	1,500.00	32,420.00	32,420.00
LABORATORISTA CLÍNICO	PROF 3	5	26,400.00	8,800.00	1,000.00	1,500.00	37,700.00	37,700.00
		4	24,420.00	8,140.00	1,000.00	1,500.00	35,060.00	35,060.00
		3	22,440.00	7,480.00	1,000.00	1,500.00	32,420.00	32,420.00
		2	20,460.00	6,820.00	1,000.00	1,500.00	29,780.00	29,780.00
		1	18,480.00	6,160.00	1,000.00	1,500.00	27,140.00	27,140.00
	PROMEDIO		22,440.00	7,480.00	1,000.00	1,500.00	32,420.00	32,420.00
	MEDIANA		22,440.00	7,480.00	1,000.00	1,500.00	32,420.00	32,420.00

Fuente: Informantes clave EsSALUD

Cuadro 06E:
Promedio y mediana de las remuneraciones anuales, bonificaciones e incentivos, así como los rangos por profesiones de salud, carrera u ocupación según condición laboral o régimen contractual, por niveles, en EsSALUD - 2009 (Montos en nuevos soles).

CATEGORIA	CLASIFICADOR DE CARGO	NIVEL	PROMEDIO					MEDIANA
			REMUNERACIONES	MAS 04 SUELDOS AÑO	BONO POR UNIFORME	BONO POR PRODUCCION O UTILIDADES	TOTAL	
FIIOTERAPISTA	PROF 3	5	26400	8800	1000	1500	37700	37700
		4	24420	8140	1000	1500	35060	35060
		3	22440	7480	1000	1500	32420	32420
		2	20460	6820	1000	1500	29780	29780
		1	18480	6160	1000	1500	27140	27140
	PROMEDIO		22,440.00	7,480.00	1,000.00	1,500.00	32,420.00	32,420.00
	MEDIANA		22,440.00	7,480.00	1,000.00	1,500.00	32,420.00	32,420.00
TÉCNICOS	TECNICO 3	5	19200	6400	1000	1500	28100	28100
		4	17760	5920	1000	1500	26180	26180
		3	16320	5440	1000	1500	24260	24260
		2	14880	4960	1000	1500	22340	22340
		1	13440	4480	1000	1500	20420	20420
	PROMEDIO		16,320.00	5,440.00	1,000.00	1,500.00	24,260.00	24,260.00
	MEDIANA		16,320.00	5,440.00	1,000.00	1,500.00	24,260.00	24,260.00
AUXILIARES	AUXILIAR 1	5	14400	4800	1000	1500	21700	21700
		4	13680	4560	1000	1500	20740	20740
		3	12960	4320	1000	1500	19780	19780
		2	12240	4080	1000	1500	18820	18820
		1	11520	3840	1000	1500	17860	17860
	PROMEDIO		12,960.00	4,320.00	1,000.00	1,500.00	19,780.00	19,780.00
	MEDIANA		12,960.00	4,320.00	1,000.00	1,500.00	19,780.00	19,780.00

Fuente: Informantes clave EsSALUD

Nota: En el caso de los trabajadores de EsSalud sí se observa diferencias significativas entre uno y otro nivel remunerativamente hablando, lo que le es favorable a aquellos profesionales de los primeros niveles y tipos toda vez que su bonificación principal está dada en base a su sueldo, más no para los de los últimos niveles o trabajadores técnicos y auxiliares donde al tener un ingreso bajo, su bonificación también lo es.

En la información de EsSALUD no se ha considerado pagos percibidos que impliquen labores en horas extraordinarias ni aquellos pagos que no se reciben con regularidad o que están sujetos a condiciones (por ejm. Metas alcanzadas u otros)

Cuadro 07A:
Comparativo anualizado de remuneraciones entre personal nombrado
EsSALUD y MINSA central según cargos y niveles - 2009 (Montos en nuevos soles).

CATEGORÍA	CLASIFICADOR DE CARGO	NIVEL EsSALUD	NIVELES MINSA	Total EsSALUD	Total MINSA	DIFERENCIAS
MÉDICO	PROF 1	5	N5	62,500.00	51,394.08	11,105.92
		4	N4	59,764.00	49,342.32	10,421.68
		3	N3	57,044.00	47,304.48	9,739.52
		2	N2	54,324.00	45,247.56	9,076.44
		1	N1	51,588.00	43,212.36	8,375.64
ENFERMERO	PROF 2	5	V	50,500.00	21,890.52	28,609.48
		4	IV	46,900.00	21,676.32	25,223.68
		3	III	43,300.00	21,560.16	21,739.84
		2	II	39,700.00	21,405.36	18,294.64
		1	I	36,100.00	21,267.96	14,832.04
OBSTETRA	PROF 2	5	V	50,500.00	21,890.52	28,609.48
		4	IV	46,900.00	21,676.32	25,223.68
		3	III	43,300.00	21,560.16	21,739.84
		2	II	39,700.00	21,405.36	18,294.64
		1	I	36,100.00	21,267.96	14,832.04
CIRUJANO DENTISTA	PROF 2	5	V	50,500.00	21,890.46	28,609.54
		4	IV	48,580.00	21,676.37	26,903.63
		3	III	46,980.00	21,559.86	25,420.14
		2	II	45,380.00	21,405.35	23,974.65
		1	I	43,300.00	21,267.96	22,032.04
QUÍMICO FARMACÉUTICO	PROF 2	5	VIII	50,500.00	21,890.46	28,609.54
		4	VII	48,580.00	21,676.37	26,903.63
		3	VI	46,980.00	21,559.86	25,420.14
		2	V	45,380.00	21,405.35	23,974.65
		1	IV	43,300.00	21,267.96	22,032.04
PSICÓLOGO	PROF 2	5	V	50,500.00	21,890.46	28,609.54
		4	IV	46,900.00	21,676.37	25,223.63
		3	III	43,300.00	21,559.86	21,740.14
		2	II	39,700.00	21,405.35	18,294.65
		1	I	36,100.00	21,267.96	14,832.04
BIÓLOGO	PROF 2	5	V	50,500.00	21,890.46	28,609.54
		4	IV	46,900.00	21,676.37	25,223.63
		3	III	43,300.00	21,559.86	21,740.14
		2	II	39,700.00	21,405.35	18,294.65
		1	I	36,100.00	21,267.96	14,832.04

Fuente: Informantes clave MINSA y EsSALUD

Cuadro 07B:
Comparativo anualizado de remuneraciones entre personal nombrado
EsSALUD y MINSA central según cargos y niveles - 2009 (Montos en nuevos soles).

CATEGORÍA	CLASIFICADOR DE CARGO	NIVEL EsSALUD	NIVELES MINSA	Total EsSALUD	Total MINSA	DIFERENCIAS
MÉDICO VETERINARIO	PROF 3	5	VIII	37,700.00	21,890.46	15,809.54
		4	VII	35,060.00	21,676.37	13,383.63
		3	VI	32,420.00	21,559.86	10,860.14
		2	V	29,780.00	21,405.35	8,374.65
		1	IV	27,140.00	21,267.96	5,872.04
NUTRICIONISTAS	PROF 3	5	VIII	37,700.00	20,573.49	17,126.51
		4	VII	35,076.00	20,491.36	14,584.64
		3	VI	32,420.00	20,390.44	12,029.56
		2	V	29,780.00	20,308.17	9,471.83
		1	IV	27,140.00	20,225.90	6,914.10
ASISTENTA SOCIAL	PROF 3	5	VIII	37,700.00	20,573.49	17,126.51
		4	VII	35,076.00	20,491.36	14,584.64
		3	VI	32,420.00	20,390.44	12,029.56
		2	V	29,780.00	20,308.17	9,471.83
		1	IV	27,140.00	20,225.90	6,914.10
TECNÓLOGO MÉDICO	PROF 3	5	VIII	37,700.00	20,573.49	17,126.51
		4	VII	35,076.00	20,491.36	14,584.64
		3	VI	32,420.00	20,390.44	12,029.56
		2	V	29,780.00	20,308.17	9,471.83
		1	IV	27,140.00	20,225.90	6,914.10
LABORATORISTA CLÍNICO	PROF 3	5	VII	37,700.00	20,378.88	17,321.12
		4	VI	35,076.00	20,277.96	14,798.04
		3	V	32,420.00	20,195.84	12,224.16
		2	IV	29,780.00	20,113.43	9,666.57
		1	III	27,140.00	19,971.03	7,168.97
FISIOTERAPISTA	PROF 3	5	VII	37,700.00	20,378.88	17,321.12
		4	VI	35,076.00	20,277.96	14,798.04
		3	V	32,420.00	20,195.84	12,224.16
		2	IV	29,780.00	20,113.43	9,666.57
		1	III	27,140.00	19,971.03	7,168.97

Fuente: Informantes clave MINSA y EsSALUD

Cuadro 07C:
Comparativo anualizado de remuneraciones entre personal nombrado
EsSALUD y MINSA central según cargos y niveles - 2009 (Montos en nuevos soles).

CATEGORÍA	CLASIFICADOR DE CARGO	NIVEL EsSALUD	NIVELES MINSA	Total EsSALUD	Total MINSA	DIFERENCIAS
TÉCNICOS	TÉCNICO 3	5	TA	28,100.00	17,915.40	10,184.60
		4	TB	26,180.00	17,817.00	8,363.00
		3	TC	24,260.00	17,720.28	6,539.72
		2	TD	22,340.00	17,622.72	4,717.28
		1	TE	20,420.00	17,570.52	2,849.48
AUXILIARES	AUXILIAR 1	5	AA	21,700.00	17,379.12	4,320.88
		4	AB	20,740.00	17,376.84	3,363.16
		3	AC	19,780.00	17,374.92	2,405.08
		2	AD	18,820.00	17,372.76	1,447.24
		1	AE	17,860.00	17,370.72	489.28

Fuente: Informantes clave MINSA y EsSALUD

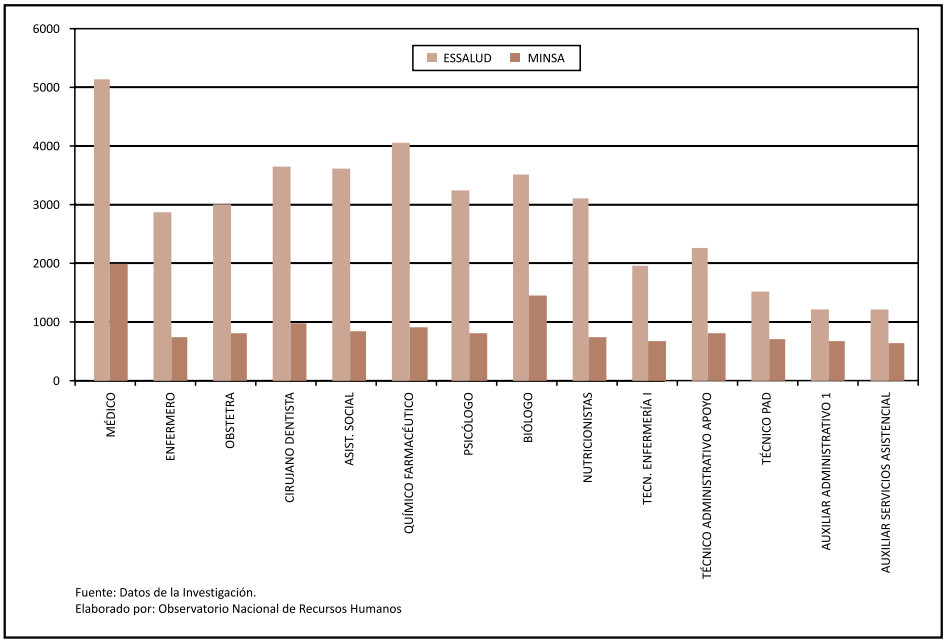
Nota: Las diferencias encontradas son diversas en función de los cargos y niveles. En lo encontrado la diferencia es a favor de los profesionales de la salud en EsSALUD en todos los niveles. Respecto al personal técnico y auxiliar, la diferencia de los ingresos totales al año, también es a favor de ESSALUD.

Cuadro 08:
Comparativo de remuneraciones mensuales de personal contratado RECAS EsSALUD y MINSA según cargos y niveles - 2009 (Montos en nuevos soles)

CATEGORÍA	RECAS ESSALUD				RECAS MINSA			DIFERENCIAS EsSALUD - MINSA	% DE DIFERENCIAS A FAVOR DE ESSALUD
	CLASIFICADOR DE CARGO ESSALUD	MONTO		PROMEDIO ESSALUD	MONTO		PROMEDIO MINSA		
		MINIMO	MAXIMO		MINIMO	MAXIMO			
MÉDICO	PROF 1	2,083.33	8,200.00	5,141.67	1,700.00	2,300.00	2,000.00	3,141.67	61.10%
ENFERMERO	PROF 2	4,759.96	1,000.00	2,879.98	700.00	800.00	750.00	2,129.98	73.96%
OBSTETRA	PROF 2	2,000.00	4,000.00	3,000.00	795.56	800.00	797.78	2,202.22	73.41%
CIRUJANO DENTISTA	PROF 2	2,800.00	4,500.00	3,650.00	773.33	1,200.00	986.67	2,663.34	72.97%
ASISTENTA SOCIAL		2,600.00	4,667.00	3,633.50	700.00	1,000.00	850.00	2,783.50	76.61%
QUÍMICO FARMACÉUTICO	PROF 2	2,800.00	5,300.00	4,050.00	800.00	992.00	896.00	3,154.00	77.88%
PSICÓLOGO	PROF 2	2,500.00	4,000.00	3,250.00	782.22	800.00	791.11	2,458.89	75.66%
BIOLOGO	PROF 2	3,500.00	3,500.00	3,500.00	800.00	2,082.50	1,441.25	2,058.75	58.82%
NUTRICIONISTAS	PROF 2	2,210.00	4,000.00	3,105.00	640.00	800.00	720.00	2,385.00	76.81%
ASIS SOCIAL	PROF 4	2,600.00	4,670.00	3,635.00	700.00	1,000.00	850.00	2,785.00	76.62%
TÉCNICO ENFERMERIA I	T4		1,960.00	1,960.00	598.86	700.00	649.43	1,310.57	66.87%
TÉCNICO ADM APOYO	T2	1,250.00	3,266.66	2,258.33	630.00	1,000.00	815.00	1,443.33	63.91%
TÉCNICO PAD	T2	1,000.00	2,000.00	1,500.00	683.33	700.00	691.67	808.34	53.89%
AUXILIAR ADMINISTRATIVA	A1	1,050.00	1,400.00	1,225.00	585.56	720.00	652.78	572.22	46.71%
AUXILIAR SERV ASISTENCIAL	A1		1,200.00	1,200.00	620.00	620.00	620.00	580.00	48.33%

Fuente: Informantes clave MINSA y EsSALUD

Gráfico 07:
Comparativo de remuneraciones mensuales. (Montos en nuevos soles)
Personal contratado RECAS-EsSalud y MINSA según cargo y niveles 2009



Fuente: Datos de la Investigación.
Elaborado por: Observatorio Nacional de Recursos Humanos

En el personal contratado CAS se observa una marcada diferencia entre ambas instituciones, en todas las profesiones de salud, no existiendo montos o rangos límite ni niveles, parece dar espacio a la autonomía en los centros que deciden su contratación pero en el caso del MINSA con montos que hacen insostenible la canasta familiar en muchos casos por lo que los profesionales y los que no lo son deben buscar otros ingresos trabajando en otras instituciones en horas que debieran destinarse para su descanso y vida en familia, en contraparte irónicamente las instituciones de salud que contratan a dichos trabajadores de modo indirecto atentan contra la salud de los mismos si los reconocemos como seres biopsicosociales.

7.4. Matriz de similitudes de funciones con sus correspondientes remuneraciones en el MINSA y ESSALUD

Al realizar las entrevistas y los grupos focales al personal de salud y luego de las revisiones de los documentos tanto de EsSALUD como del MINSA, se estableció las respectivas correspondencias en relación a las funciones (tomadas de la ley de trabajo de las diversas profesiones así como de los MOF institucionales). Se señalan los montos de las medias de las remuneraciones anuales en ambas instituciones.

PROFESIÓN Y FUNCIONES	ESSALUD	MINSA
ENFERMERA Nivel 5	**50,500.00**	**21,890.52**
Brindar cuidado integral de enfermería basado en el Proceso de Atención de Enfermería (PAE).	V	V
Encomendar actividades de menor complejidad al personal no profesional de enfermería, bajo su supervisión y responsabilidad.	V	V
Ejercer funciones de enfermería, tanto en el Sector Público como en el Sector Privado, en los Centros de Salud y en los diferentes niveles de complejidad hospitalaria.	V	V
Ejercer consultoría, auditoría, asesoría, consejería y emitir opinión sobre materias propias de Enfermería.	V	V
Conducir técnica y administrativamente los servicios de Enfermería en los diferentes niveles orgánicos del sistema de salud ocupando los respectivos cargos estructurales.	V	V
Ejercer la dirección y jefatura de los programas de formación y capacitación del personal de Enfermería.	V	V
Desarrollar actividades preventivas promocionales en el área de su competencia en todos los niveles de atención.	V	V
Participar con los cuidados de enfermería en los centros de atención al adulto mayor.	V	V
Realizar investigación en el campo de Enfermería y de salud.	V	V
Emitir opinión técnica con relación a recursos de personal y materiales dentro de sus competencias.	V	V

PROFESIÓN Y FUNCIONES	ESSALUD	MINSA
CIRUJANO DENTISTA Nivel 4	**48,580.00**	**21,676.37**
Ejercer sus funciones profesionales satisfaciendo directamente las necesidades del consultante, basado en evidencia y el consentimiento informado, brindándole atención directa o participando en la atención integral de la salud, bajo la forma de consulta y atención estomatológica en interacción con la persona, la familia y la comunidad, en todas sus especialidades y subespecialidades; así como su participación a través de instituciones, academias, asociaciones y otras referentes al ámbito de su competencia.	V	V
Desarrollar y registrar los actos estomatológicos en la historia clínica	V	V
Formar parte del equipo multidisciplinario de salud para realizar actividades preventivas promocionales en el campo de su formación profesional.	V	V
Participar en la formulación, evaluación y ejecución de las políticas generales inherentes a la salud estomatológica.	V	V
Proponer y ejecutar las normas, protocolos de atención y estándares de calidad, que faciliten la evaluación y control de la atención y consulta estomatológica.	V	V
Supervisar y controlar las actividades del personal profesional, técnico y auxiliar bajo su supervisión y responsabilidad funcional.	V	V
Desempeñar la consultaría estomatológica orientada a brindar atención y consulta integral estomatológica a la persona, la familia, comunidad y población en general.	V	V
Desempeñar asesoría o consultaría, emitiendo opinión y consejo profesional en el campo de la estomatología.	V	V
Ejercer la dirección o jefatura de los centros de formación y capacitación del personal de salud, en lo que se refiere al campo odontoestomatológico en planificación, ejecución y evaluación de la formación y capacitación del personal profesional, técnico y auxiliar asistencial.	V	V
Brindar asesoría al personal de salud y a la comunidad, a través de los diferentes niveles del sistema educativo en el campo de la salud estomatológica.	V	V
Efectuar investigaciones en el ámbito de su competencia para la creación de nuevos conocimientos, tecnologías y técnicas, para la atención de la salud estomatológica y el desarrollo del campo profesional del Cirujano Dentista, orientándolo al logro de la calidad total y excelencia en forma individual y grupal.	V	V
Emitir opinión técnica especializada de manera individual o a través de comités técnicos para la provisión de recursos humanos, materiales, instrumental, medicamentos, insumos y equipos biomédicos en los diversos establecimientos de salud, en el ámbito de su competencia.	V	V
Efectuar peritajes legales y forenses y expedir los certificados correspondientes de acuerdo al ámbito de su profesión.	V	V
Otorgar certificados médicos de descanso en materia de su especialidad.	V	V
Otras que establezca la autoridad de salud de acuerdo a su competencia profesional.	V	V

PROFESIÓN Y FUNCIONES	ESSALUD	MINSA
OBSTETRA Nivel 5	**50,500.00**	**21,890.52**
Ejercer sus funciones en los diferentes niveles asistenciales, que estén de acuerdo a su perfil profesional y según las facultades que le confiere la normatividad legal vigente.	V	V
Participar en la formulación, evaluación y ejecución de políticas generales, normas y estándares de calidad inherentes a su profesión	V	V
Ejercer consultoría, asesoría y consejería, y realizar peritajes en el campo de su competencia profesional y de acuerdo a las normas sobre la materia.	V	V
Realizar docencia y brindar asesoría al personal de salud y a la comunidad en los diferentes niveles del sistema educativo en el ámbito de su competencia.	V	V
Realizar la elaboración, formulación, ejecución y evaluación de proyectos de investigación en forma individual y grupal en el campo de la salud y otros que su capacitación le permita	V	V

PROFESIÓN Y FUNCIONES	ESSALUD	MINSA
PSICÓLOGO Nivel 3	**43,300.00**	**21,559.86**
El psicólogo brinda atención profesional directa a la persona, la familia y la comunidad basada en el empleo racional y apropiado de la ciencia y la tecnología. Su actividad se orienta a la identificación, promoción, desarrollo y rehabilitación de las funciones psicológicas que aseguren un adecuado desarrollo humano de todas las personas en el ámbito educativo, de salud, laboral, sociocultural, económico, recreativo y político. Desenvolviéndose, así mismo, en el área administrativa, docente y de investigación.	V	V
Evaluación, diagnóstico, prevención, promoción y tratamiento psicológico en las diferentes especialidades.	V	V
Elaboración, administración, calificación e interpretación de materiales de evaluación e intervención psicológicos.	V	V
El diseño, la gestión y ejecución de proyectos en los ámbitos educativo, clínico, organizacional, social-comunitario, deportivo, recreacional, de la familia, de las adicciones, del adulto mayor, de las emergencias y desastres, político u otros de su actividad.	V	V
La dirección de servicios psicológicos en los ámbitos de sus especialidades.	V	V
Investigación psicológica de la problemática social existente que permita plantear alternativas basadas en la especialidad.	V	V
Participación como consultor y asesor especializado en programas y proyectos de su competencia.	V	V

PROFESIÓN Y FUNCIONES	ESSALUD	MINSA
BIÓLOGO Nivel 3	**43,300.00**	**21,559.86**
Estudio, identificación y clasificación de los organismos vivos, así como sus restos y señales de su actividad.	V	V
Identificación, selección, mejoramiento, transformación, conservación, producción y control de calidad de materiales de origen biológico, utilizados en las industrias.	V	V
Identificación, estudio y control de los agentes biológicos que afectan la conservación de toda clase de materiales y productos.	V	V
Estudios y control de la acción de productos químicos y biológicos de utilización en la sanidad, agricultura, industria y servicios.	V	V
Detección, identificación y estudio de agentes biológicos patógenos y de sus productos tóxicos.	V	V
Evaluación de riesgos derivados de la actividad industrial.	V	V
Control biológico e integrado de enfermedades y plagas de cultivos vegetales.	V	V
Estudios biológicos en la producción, transformación y conservación de alimentos.	V	V
Estudios y análisis biofísicos, bioquímicos, citomorfológicos, histológicos, microbiológicos, parasitológicos e inmunobiológico de muestras biológicas.	V	V
Estudios epidemiológicos relacionados con la salud, higiene y calidad ambiental.	V	V
Asesoría genética y bioética.	V	V
Planificación y orientación científica y técnica en la explotación racional de los recursos naturales renovables continentales y marítimos.	V	V
Análisis, control y depuración biológica de las aguas, suelo y aire.	V	V
Planificación, elaboración y aplicación de políticas y técnicas relacionadas con la conservación de la naturaleza y la zonificación ecológica.	V	V
Organización y gerencia de áreas naturales protegidas, parques zoológicos, jardines botánicos y museos de Ciencias Naturales y Biología recreativa (Ecoturismo).	V	V
Estudio, análisis y proposición de sistema de biodegradación, biotransformación y bioabsorción para la biorremediación.	V	V
Ejercicio de la docencia en todos los campos de las ciencias biológicas a nivel superior.	V	V
Asesoramiento y actuación como miembro de jurado, sobre temas biológicos.	V	V
Actuación como perito en las áreas de su competencia.	V	V

PROFESIÓN Y FUNCIONES	ESSALUD	MINSA
QUÍMICO FARMACÉUTICO Nivel 4	**48,580.00**	**21,676.37**
Brindar atención farmacéutica en farmacias y boticas del sector público y privado.	V	V
Planificar, organizar, dirigir, coordinar, controlar y evaluar las actividades en la farmacia, servicio de farmacia, departamento de farmacia, en los laboratorios de producción, en las droguerías y afines.	V	V
Cumplir y hacer cumplir la Ley General de Salud y otras normas conexas.	V	V
Elaborar las fórmulas oficiales y magistrales.	V	V
Asegurar la suficiente provisión de materia prima y suministro de medicamentos, verificando su calidad.	V	V
Hacer cumplir, según el caso, la aplicación de las buenas prácticas de almacenamiento y dispensación, y otras que exijan la Organización Mundial de la Salud, la Organización Panamericana de la Salud y otras instancias internacionales.	V	V
Controlar la buena conservación del medicamento y material médico quirúrgico.	V	V
Vigilar las fechas expirables.	V	V
Participar en los programas de investigación científica.	V	V
Servir como consultor científico y técnico del personal médico.	V	V
Formular, controlar y evaluar los medicamentos obtenidos a partir de recursos naturales, terapéuticos y homeopáticos.	V	V

PROFESIÓN Y FUNCIONES	ESSALUD	MINSA
MÉDICO Nivel 1	**51,588.00**	**43,212.36**
Brindar atención medica integral por medios clínicos y quirúrgicos a pacientes de los establecimientos de primer nivel y Hospitales de primer y segundo nivel de atención.	V	V
Efectuar atención medica a pacientes de acuerdo con las guías de atención establecidas.	V	V
Examinar, diagnosticar y prescribir tratamientos médicos.	V	V
Realizar la evaluación y atención de pacientes a ser sometidos a intervenciones quirúrgicas sencillas programadas o de emergencias.	V	V
Coordinar el tratamiento y atención integral de la salud del paciente.	V	V
Supervisar la aplicación adecuada del tratamiento médico establecido para el paciente de acuerdo a normas y guías de atención aprobados.	V	V
Interpretar análisis de laboratorio, placas, radiografías, electrocardiogramas otros exámenes de ayuda diagnóstica.	V	V
Participar en campañas de medicina preventiva y educación para la salud.	V	V
Elaborar historias clínicas, expedir certificados de nacimiento, defunciones y otros que se encuentren establecidos en las normas vigentes.	V	V
Suministrar información al paciente y sus familiares sobre los procedimientos realizados y el estado de salud del mismo.	V	V
Participar en la definición y actualización de la guía de atención de los pacientes, en el campo de su competencia.	V	V
Participar en el desarrollo de actividades docentes y de investigación, programados por el establecimiento debidamente autorizado.	V	V
Cuando corresponda, podrá supervisar a equipos de médicos para la atención de pacientes.	V	V

PROFESIÓN Y FUNCIONES	ESSALUD	MINSA
TECNÓLOGO MÉDICO Nivel 5	**37,700.00**	**20,573.49**
El ejercicio profesional del Tecnólogo Médico comprende el desempeño de funciones asistenciales, docencia, investigación, administración, asesoría, consultoría y preventivo promocional.	V	V
Corresponde al Tecnólogo Médico participar en la defensa de la vida, la promoción y cuidado integral de la salud, en el equipo multidisciplinario de salud, en el diseño, planificación, elaboración, ejecución, supervisión y aplicación de los procesos y programas, protocolos, evaluaciones, exámenes y/o tratamientos inherentes a su profesión en todos los niveles de atención de salud y en las políticas de salud, para la solución de la problemática sanitaria del hombre, la familia y la sociedad, así como en el desarrollo socio económico del país.	V	V
Adicionalmente está facultado para participar en actividades de investigación, docencia, administrativas, acciones de evaluación, peritajes en su especialidad, control de calidad de recursos hospitalarios y dirigir programas de actualización y capacitación de tecnología médica.	V	V

Las funciones ocupacionales fueron extraídas de las leyes que rigen el trabajo de los profesionales para luego ser concordadas entre los trabajadores de las instituciones de estudio. Independientemente de la institución de procedencia del trabajador de salud, se observa que cumplen las mismas funciones sin embargo los montos de sus remuneraciones son diferentes, esto ya se describió en el objetivo anterior.

7.5. Correspondencia entre la ocupación, perfil profesional u ocupacional y las remuneraciones, bonificaciones e incentivos en MINSA y ESSALUD.

Para correlacionar la correspondencia entre la ocupación, el perfil profesional y los ingresos percibidos, es importante tener en cuenta los siguientes criterios:

- Costo de formación profesional
- Costo de capacitación y perfeccionamiento clínico asistencial (en EsSalud existe la directiva e intención desde el 2007 pero no está en ejecución, solo persiste medición por niveles sujetos a antigüedad en la institución, es el mismo caso que en MINSA).
- Experticia
- Niveles de responsabilidad

De la documentación revisada, referida a perfiles ocupacionales, inclusive en las convocatorias para algún puesto de salud, se determina de modo técnico el requerimiento cognoscitivo, procedimental y actitudinal, niveles de autoridad, responsabilidad y capacidad resolutiva.

Se precisa formación académica, experticia y capacidades requeridas, inclusive horas de capacitación mínimas. Se observa además que se ha tenido a bien considerar la necesidad de segundas especialidades para puestos claves o que por nivel resolutivo o complejidad se considere pertinente, sin embargo no se observa el mismo criterio técnico ni correspondencia alguna al momento de determinar el monto remunerativo a percibir por el profesional, pues no se le reconoce esfuerzos individuales por perfeccionamiento profesional asistencial, solo se reconoce económicamente los puestos o cargos administrativos (directivos) más no los cargos con funciones asistenciales dando a entender que las decisiones administrativas conllevan mayor responsabilidad y consecuencias que la decisión por mejorar las condiciones y calidad de vida de una persona.

Claro está que entre las funciones de los puestos directivos están el determinar las intervenciones y conductas a seguir para mejorar las condiciones sanitarias de porciones importantes de población de influencia, pero también es importante recordar que las decisiones que a diario toma el profesional de salud, el nivel de responsabilidad, así como el riesgo al cual se somete durante su ejercicio, no es poco ni menor, y que en mucho puede decidir por la vida o no de una persona, que es cualquiera sea su posición pieza clave al interior de una familia lo que definitivamente afecta al aparato productivo nacional, lo que puede implicar daños significativos irreparables para nuestra sociedad.

Por lo antes expuesto, se puede concluir que no existe correspondencia entre la ocupación, perfil profesional u ocupacional y las remuneraciones, bonificaciones e incentivos en MINSA ni en EsSalud.

7.6. Propuestas de políticas e intervenciones que incluyan criterios para la definición de escalas remunerativas por cargos y carreras en el MINSA y ESSALUD

El Perú es un país con gran diversidad social, cultural, geográfica, con perfiles epidemiológicos y demográficos diferentes, por ello el abordaje a los problemas de salud requieren de políticas de desarrollo y remuneración, de recursos humanos con estrategias diferenciadas acorde a cada grupo poblacional, considerando a recursos humanos con perfiles y competencias que respondan a las necesidades generales y específicas de cada ámbito. Este recurso humano actualmente se encuentra laborando bajo regímenes laborables nacionales que por falta de reglamentación o complementación, particularización y aplicación efectiva, termina no considerando las diferentes condiciones, exigencias y riesgos a los cuales está expuesto este personal de salud.

En los últimos 10 años se esta buscando reconstruir la legislación relacionada a la carrera pública a través de tres grandes marcos normativos, tales como el de modernización del estado, el del empleo público y el del servicio civil.

Sobre la base del marco legal revisado en el tema de remuneraciones en el Perú entre los que se enfatiza la ley de presupuesto de la república del 2010 en su artículo 6 referido a ingresos de personal del sector público, a la letra dice "prohíbase en las entidades de los tres niveles de gobierno el reajuste o incremento de remuneraciones, bonificaciones, dietas, asignaciones, retribuciones, estímulos, incentivos y beneficios de toda índole, cualquiera sea su forma, modalidad, periodicidad, mecanismo y fuente de financiamiento. Asimismo queda prohibida la aprobación de nuevas bonificaciones, asignaciones, incentivos, estímulos,

retribuciones, dietas y beneficios de toda índole con las mismas características señaladas anteriormente. El seguro social de salud….. Se sujetan a las limitaciones legales establecidas por la presente norma"; y tomando en cuenta los hallazgos del presente estudio, se proponen las siguientes políticas e intervenciones:

- Para la remuneración de cada trabajador de salud independiente del régimen laboral que corresponda, se debe tener en cuenta que no sea menor de lo establecido a la RMV (actualmente se cumple este mandato), sino que además se debe contemplar y adicionar los beneficios existentes, sugiriendo tener en consideración como uno de los referentes para el cálculo de las remuneraciones, el Gasto de consumo promedio familiar (Ej. S/. 2,112 nuevos soles para Lima metropolitana), información que brinda el Instituto de estadística e informática (INEI).

- Para los trabajadores que se rigen por leyes como D. Leg. 276 y similares, conviene que aquellos rubros que a la fecha tienen carácter transitorio, eventual, de emergencia o sujetos a disposición presupuestal, paulatinamente y como producto de un análisis de factibilidad se incorporen al rubro de pensionables, pues se observa en algunos casos que hasta la mitad de sus ingresos corresponden a rubros no pensionables, lo que origina que el trabajador se mantenga en el puesto en algunos casos aún en avanzada edad en espera de dicha nivelación, que le permitiría contar con una pensión para tener una jubilación decorosa, mejorando sus niveles de vida y promoviendo indirectamente la renovación paulatina de cuadros y fomento del empleo calificado.

- Revisión de las escalas remunerativas en cada una de las profesiones, considerando además de los niveles por antigüedad en el puesto, sus periodos de tiempo y dificultad para formación y calificación del recurso humano, así como ponderando los esfuerzos individuales de los profesionales por capacitación.

- Reconocer económicamente la capacitación por créditos académicos a nivel post grado, formación laboral y actualización, contemplados en el D. Leg. 1025, para ello será necesaria la designación de un incremento del presupuesto para el sector salud que sea destinado a los ingresos del personal de salud, eliminando la prohibición en los montos establecidos a la fecha, sea por decreto de urgencia para el presente periodo o ya para el siguiente periodo fiscal 2012. Considerar además la creación de un fondo de financiamiento participativo entre los tres niveles de gobierno.

- Reconocimiento particular a las especialidades, al trabajo especial y a la mayor responsabilidad a personal de los profesionales asistenciales que por evaluación de desempeño y concurso abierto demuestren merecer mejores incentivos, esto toda vez que existe el precedente de escala de incentivos para los directivos y asesores amparados en el D. Leg. Nº 1024 de creación de gerentes públicos, que reconoce el trabajo especializado o de alta responsabilidad para este grupo de profesionales que concursan a puestos considerados claves.

- Para poder desarrollar adecuadamente tal ponderación se deben realizar evaluaciones anuales con miras a la rectificación y con posibilidad de establecer mejoras salariales de obtener resultados positivos, como lo expresaba el espíritu de la ley 1025 del 2008.

- Entre los niveles remunerativos se propone ampliar las diferencias salariales en el sector público por cada quinquenio, de modo tal que se reconozca la experticia y permanencia en el puesto.

- Respecto a las bonificaciones, el D. Leg. 276 establece tres tipos, una personal, una familiar y la diferenciada, que en la práctica no se desarrolla según el origen de la misma pues la bonificación personal esta "congelada" la bonificación familiar es de 3.00 nuevos soles por un total de 4 miembros de la familia y 0.5 nuevos soles por cada miembro adicional y la diferenciada que fue reemplazada por una bonificación especial, sin posibilidades de modificaciones, pero si nos amparamos a la ley 23536 donde se establece bonificación por trabajo en zonas de menor desarrollo se puede sugerir trabajar en su reglamento y leyes complementarias, y orientar los criterios para definir y precisar adecuadamente las zonas de menor desarrollo o zonas de condiciones difíciles y establecer con ello un esquema de trabajo en estas zonas.

- Trabajo de riesgo en zonas pobres, bajo el amparo de la ley 23536, leyes complementarias y con un reglamento bien definido se sugiere formar un grupo de trabajadores de salud competente para que en forma rotativa asista a poblaciones de extrema pobreza y de muy difícil acceso por un determinado periodo de tiempo (28 días) relevándose y así asegurar la permanencia de un RRHH salvaguardando su salud mental y la atención permanente en estas comunidades o poblaciones.

- Riesgo ocupacional o la integridad física, se tiene un buen ejemplo a seguir dentro de la ley del Tecnólogo médico donde se contempla una bonificación (económica) por riesgo ocupacional, se debería hacer extensivo a otros profesionales tanto en el trabajo asistencial como en el comunitario y los que se desarrollan dentro de la salud pública, pero bajo un reglamento donde se defina claramente los términos de riesgos, tipos y el personal sujeto al mismo.

- RECAS, este régimen especial de contratación administrativa de servicio el cual tiene por objetivo garantizar los principios de mérito y capacidad de los profesionales de la salud, en la práctica y aplicación de la misma, se ha observado una gran diferencia en los rangos de las remuneraciones para un mismo cargo y función dentro del mismo Ministerio y mayor aún si se compara con EsSALUD, esto se explica porque en el reglamento solo se fija un monto mínimo equivalente a una remuneración mínima vital (RMV) permitiendo un amplio margen, este reglamento debe ser revisado y se sugiere que se precisen criterios técnicos que permitan homogenizar con los demás profesionales del menor nivel, pero teniendo en consideración que no goza de los beneficios que los nombrados, por lo que se debe prever compensar el mismo, definiendo el fondo de los mismos y procurando dotar de estabilidad laboral.

8. Limitaciones para el Estudio

- Dificultades para disponer información y acceder a la misma.
- Ausencia de estándares referenciales para establecer la correspondencia entre ocupación, perfil, funciones y remuneraciones.
- Presupuesto limitado para desplazamiento y recopilación de datos desde fuentes primarias.

9. Bibliografía

- Chacaltana y García. (2003) Reforma laboral, capacitación y productividad. en CIES, Políticas de empleo en Perú.
- Ministerio de Salud - IDREH - Dirección General de Políticas, Regulación y Gestión del Desarrollo de los Recursos Humanos. 1ª edición. LOS LINEAMIENTOS DE POLÍTICA NACIONAL PARA EL DESARROLLO DE LOS RECURSOS HUMANOS DE SALUD. Estrategia para el abordaje de los nuevos desafíos del campo de los recursos humanos en salud. Perú.
- Ministerio de Salud / Organización Panamericana de la Salud – 2009. 1era. Edición. Carrera Sanitaria en el Perú. Fundamentos para su Desarrollo.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) 2010. Metodología del cambio de año base 2009 del índice de precios al consumidor de Lima Metropolitana.
- Genaro D. Salom. Incentivos laborales: Compromiso empresarial Revista Interforum. Diciembre 2009.
- Jaramillo Baanante Miguel. Grupo de análisis para el desarrollo. 2006. "Estudio sobre los recursos humanos en Perú: Gestión, distribución, normatividad, regulación condiciones laborales y salariales y formación".
- Lip Licham César y colaboradores. MINSA/OPS. 1era. Edición 2005. Formación y regulación de los recursos humanos en salud.
- IDREH/MINSA. Rebaza Henry. 1ª ediciòn 2005. Metodología para la formación de perfiles de competencias para trabajadores del primer nivel de atención".
- Artículos 14° tercer párrafo y 34° del TUO de la Ley del Impuesto a la Renta - Decreto Supremo 179-2004-EF y modificatorias.
- Artículo 20° inciso c) numeral 4 y d) del Reglamento de la Ley del Impuesto a la Renta – Decreto Supremo Nro. 122-94-EF, modificado por el Decreto Supremo Nro. 086-2004-EF.
- Artículo 18º del TUO de la Ley del Impuesto a la Renta - Decreto Supremo 179-2004-EF y modificatorias.
- Artículo 19º del TUO de la Ley del Impuesto a la Renta - Decreto Supremo 179-2004-EF y modificatorias.
- Decreto Ley 11377 de 1950 de regulación integral del empleo público,
- Decreto Legislativo 276 de 1984 vigente
- Decreto Ley Nº 20316, Aprobación Ley Orgánica del Instituto Nacional de Administración Pública (INAP).
- Decreto Ley Nº 22404 del 28 de diciembre de 1978, Régimen de Remuneraciones
- Ley Nº 23596 del 20 de mayo de 1983, Reglamento de Ley, Decreto Supremo N° 038-83-PCM del 18 de mayo de 1983
- Ley Nº 23721 del 20 de mayo de 1983, y su Reglamento. Remuneración Compensatoria por Guardia Hospitalaria para No Profesionales.
- Decreto Legislativo Nº 276 del 24 de marzo de 1984, Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público.
- Decreto Supremo 059-84-SA del 12 de diciembre de 1984, que aprobó el Escalafón de los Trabajadores No Profesionales del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo 018-85-PCM del 28 de febrero de 1985, que aprueba el Reglamento Inicial General del Decreto Legislativo Nº 276.
- Decreto Supremo Nº 057-86-PCM del 15 de Octubre de 1986
- Decreto Supremo Nº 107-87-PCM del 10 de Octubre de 1987
- Decreto Supremo Nº 005-90-PCM del 17 de Enero de 1990, Reglamento del Decreto Legislativo Nº 276.

- Decreto Legislativo Nº 728 o Ley de Fomento del Empleo del 12 de noviembre de 1991
- Ley 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado del 30 de enero del 2002.
- Ley 28175, Ley Marco del Empleo Público del 19 de Febrero del 2004
- Decreto Legislativo Nº 1023 del 21 de junio de 2008, que crea la Autoridad Nacional del Servicio Civil. Deroga el Título II de la Ley Marco del Empleo Público 28175 del 2004.
- Decreto Legislativo Nº 1024 del 21 de junio del 2008, que crea el Cuerpo de Gerentes Públicos.
- Decreto Legislativo Nº 1025 del 21 de Junio del 2008, que aprueba las Normas de Capacitación y Rendimiento en el Sector Público.
- Decreto Legislativo Nº 1026 del 21 de Junio del 2008, que faculta a los Gobiernos Regionales a Implementar Procesos de Modernización
- Decreto Supremo que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo Nº 1057 del 28 de Junio del 2008, que crea el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios (RECAS).
- Decreto Supremo Nº 075-2008-PCM
- Decreto de Urgencia 088 del 2001, de Unificación de los Incentivos Laborales.
- Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2009. Ley Nº 29465
- Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2010. Ley Nº 29465

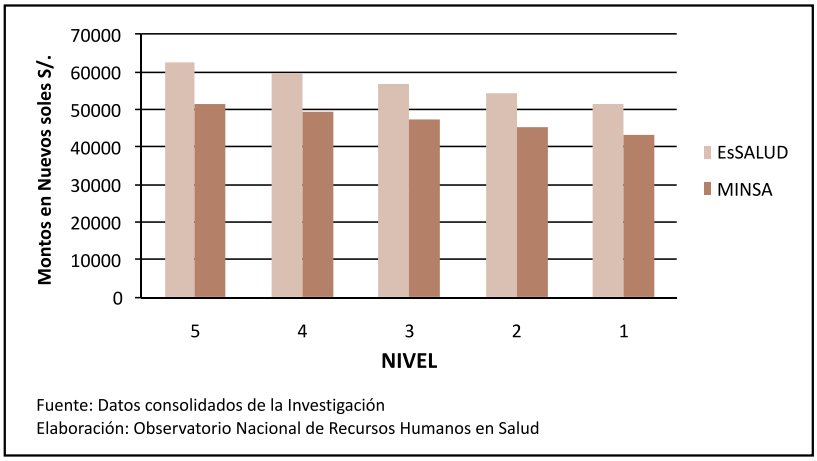
Leyes que amparan a los profesionales de la salud:

- Ley general de salud. Ley 26842
- Ley de organización y funciones del MINSA. Ley 27657
- Ley del Trabajo de las profesiones de salud y su respectivo reglamento
- Ley del Trabajo del psicólogo. Ley 28369
- Ley del Trabajo médico. Decreto Legislativo N° 559
- Ley del Trabajo de cirujano dentista. Ley N° 27878
- Ley del Trabajo de la enfermera(o). Ley Nº 27669
- Ley del Trabajo del obstetra Ley Nº 27853
- Ley del Trabajo del profesional de la salud tecnólogo médico. Ley N° 28456
- Ley del Trabajo del biólogo. Ley N° 28847
- Manuales de organización y funciones de las instituciones
- Manual para el uso y aplicación del clasificador de cargos estructurales / Administración integral del potencial humano
- **DECRETO SUPREMO Nº 003-2007-SA**, aprueba la fusión del Instituto de Desarrollo de Recursos Humanos - IDREH con el Ministerio de Salud.
  Jueves 22 de Febrero de 2007
- **DECRETO SUPREMO Nº 005-2003-SA SALUD,** Reglamento de Organización y Funciones del Instituto de Desarrollo de Recursos Humanos (IDREH). Domingo 23 de Febrero de 2003.

10. Anexos

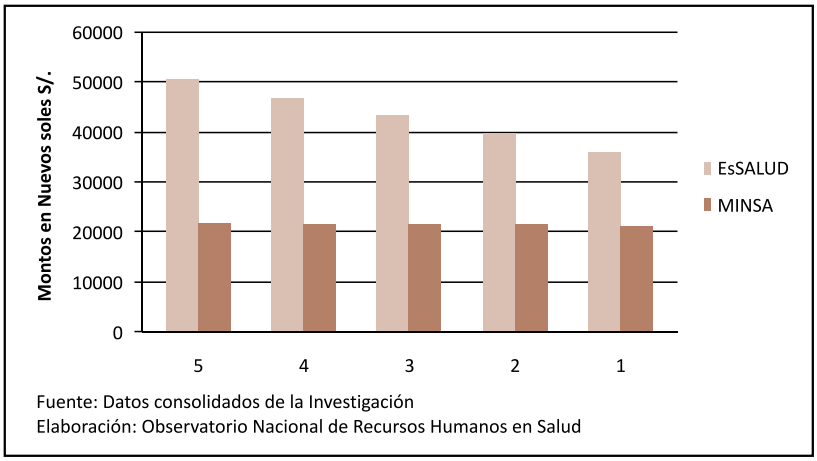
10.1. Gráficos comparativos de remuneraciones anualizadas según cargos y niveles: MINSA-EsSALUD 2009, personal nombrado.

GRÁFICO 08:
MÉDICOS - REMUNERACIÓN ANUALIZADA
COMPARACIÓN POR NIVEL MINSA Y ESSALUD 2009



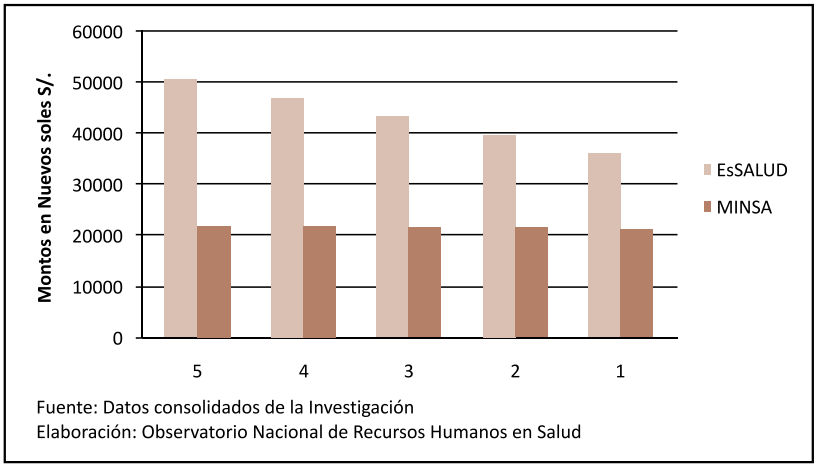
Fuente: Datos consolidados de la Investigación
Elaboración: Observatorio Nacional de Recursos Humanos en Salud

GRÁFICO 09:
ENFERMEROS - REMUNERACIÓN ANUALIZADA
COMPARACIÓN POR NIVEL MINSA Y ESSALUD 2009



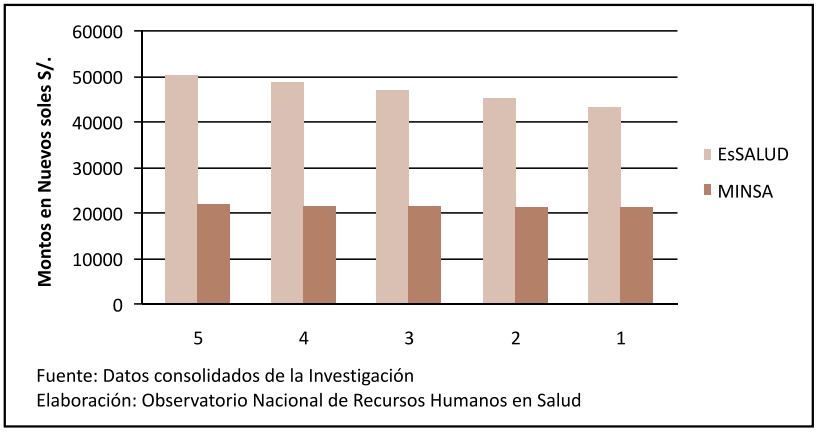
Fuente: Datos consolidados de la Investigación
Elaboración: Observatorio Nacional de Recursos Humanos en Salud

GRÁFICO 10:
OBSTETRAS - REMUNERACIÓN ANUALIZADA
COMPARACIÓN POR NIVEL MINSA Y ESSALUD 2009



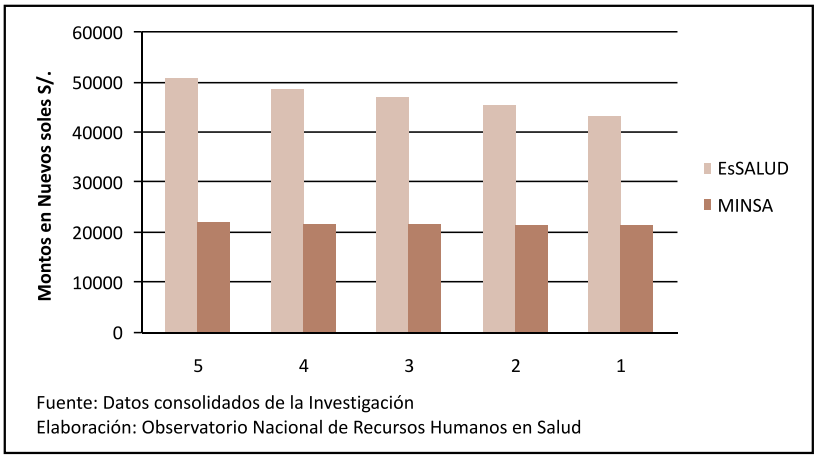
Fuente: Datos consolidados de la Investigación
Elaboración: Observatorio Nacional de Recursos Humanos en Salud

GRÁFICO 11:
DENTISTAS - REMUNERACIÓN ANUALIZADA
COMPARACIÓN POR NIVEL MINSA Y ESSALUD 2009



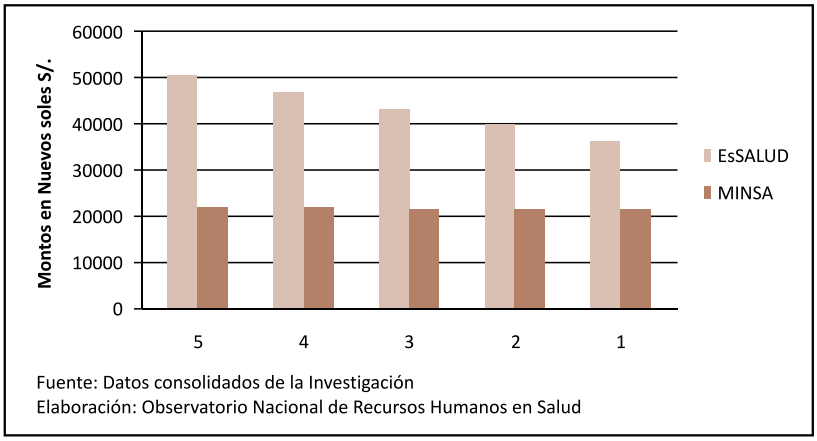
Fuente: Datos consolidados de la Investigación
Elaboración: Observatorio Nacional de Recursos Humanos en Salud

GRÁFICO 12:
QUÍMICOS FARMACEUTICOS - REMUNERACIÓN
ANUALIZADA COMPARACIÓN POR NIVEL MINSA Y ESSALUD 2009



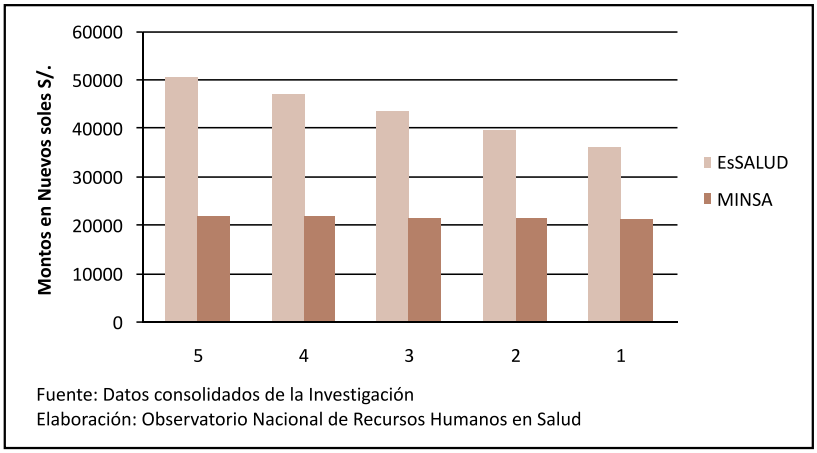
Fuente: Datos consolidados de la Investigación
Elaboración: Observatorio Nacional de Recursos Humanos en Salud

GRÁFICO 13:
PSICÓLOGOS - REMUNERACIÓN ANUALIZADA
COMPARACIÓN POR NIVEL MINSA Y ESSALUD 2009



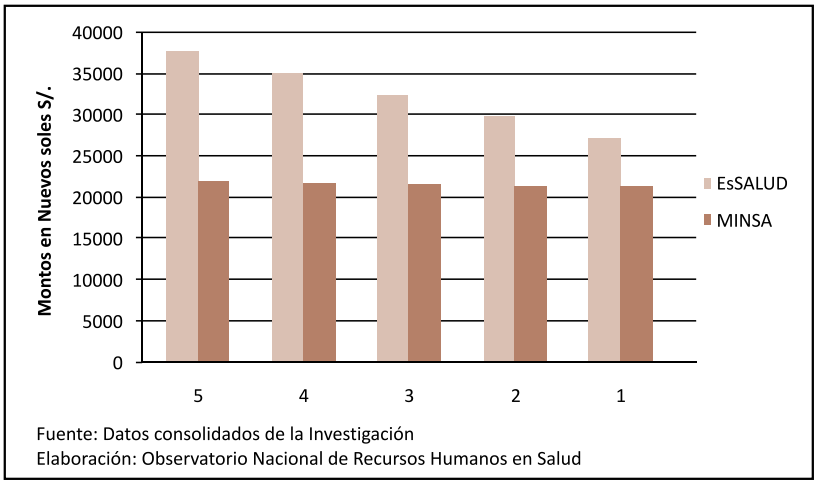
Fuente: Datos consolidados de la Investigación
Elaboración: Observatorio Nacional de Recursos Humanos en Salud

GRÁFICO 14:
BIÓLOGOS - REMUNERACIÓN ANUALIZADA
COMPARACIÓN POR NIVEL MINSA Y ESSALUD 2009



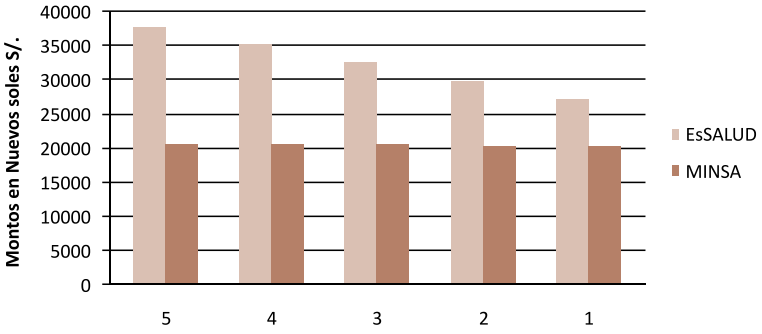
Fuente: Datos consolidados de la Investigación
Elaboración: Observatorio Nacional de Recursos Humanos en Salud

GRÁFICO 15 :
MÉDICOS VETERINARIOS - REMUNERACIÓN ANUALIZADA
COMPARACIÓN POR NIVEL MINSA Y ESSALUD 2009



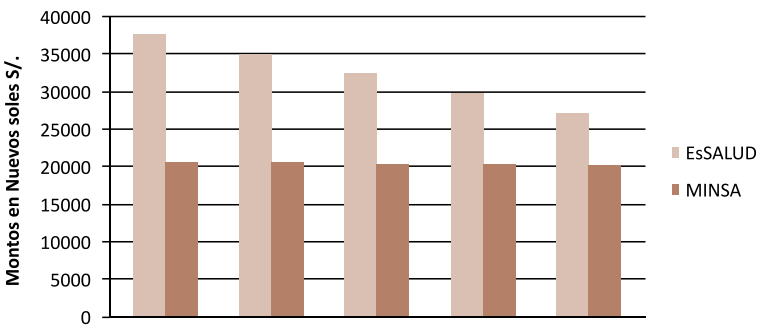
Fuente: Datos consolidados de la Investigación
Elaboración: Observatorio Nacional de Recursos Humanos en Salud

GRÁFICO 16:
NUTRICIONISTAS - REMUNERACIÓN ANUALIZADA
COMPARACIÓN POR NIVEL MINSA Y ESSALUD 2009



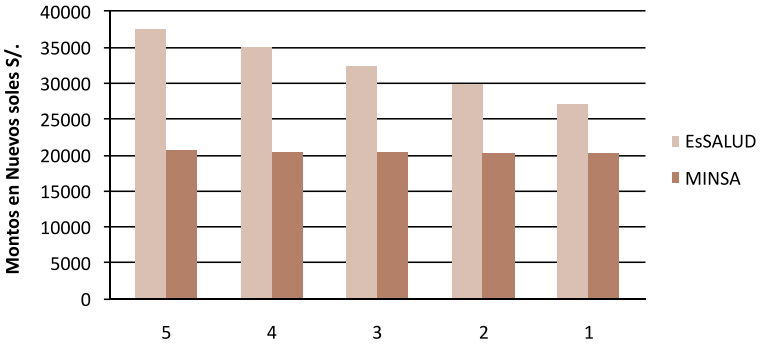
Fuente: Datos consolidados de la Investigación
Elaboración: Observatorio Nacional de Recursos Humanos en Salud

GRÁFICO 17:
ASISTENTES SOCIALES - REMUNERACIÓN ANUALIZADA
COMPARACIÓN POR NIVEL MINSA Y ESSALUD 2009



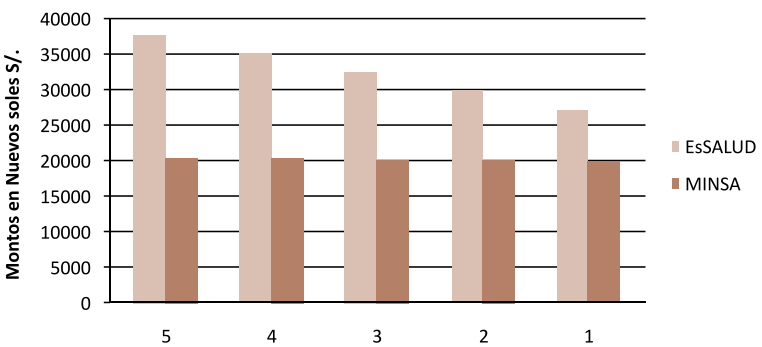
Fuente: Datos consolidados de la Investigación
Elaboración: Observatorio Nacional de Recursos Humanos en Salud

GRÁFICO 18:
TECNÓLOGOS MÉDICOS - REMUNERACIÓN ANUALIZADA
COMPARACIÓN POR NIVEL MINSA Y ESSALUD 2009



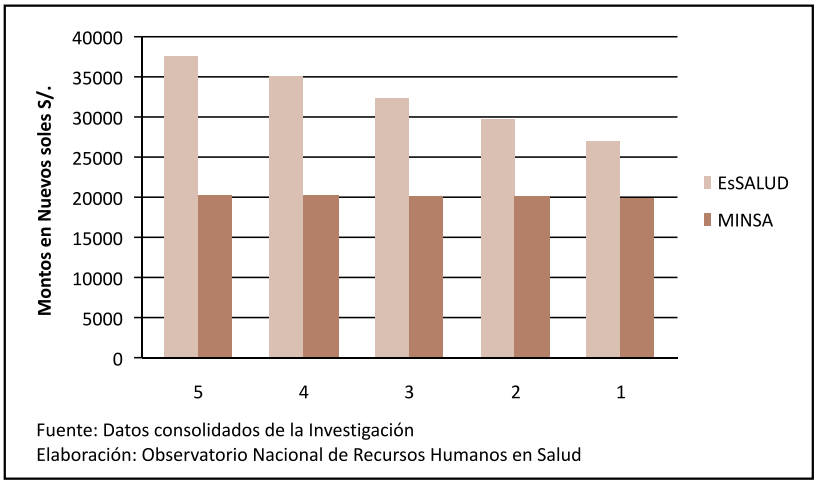
Fuente: Datos consolidados de la Investigación
Elaboración: Observatorio Nacional de Recursos Humanos en Salud

GRÁFICO 19:
LABORATORISTAS CLINICOS - REMUNERACIÓN ANUALIZADA
COMPARACIÓN POR NIVEL MINSA Y ESSALUD 2009



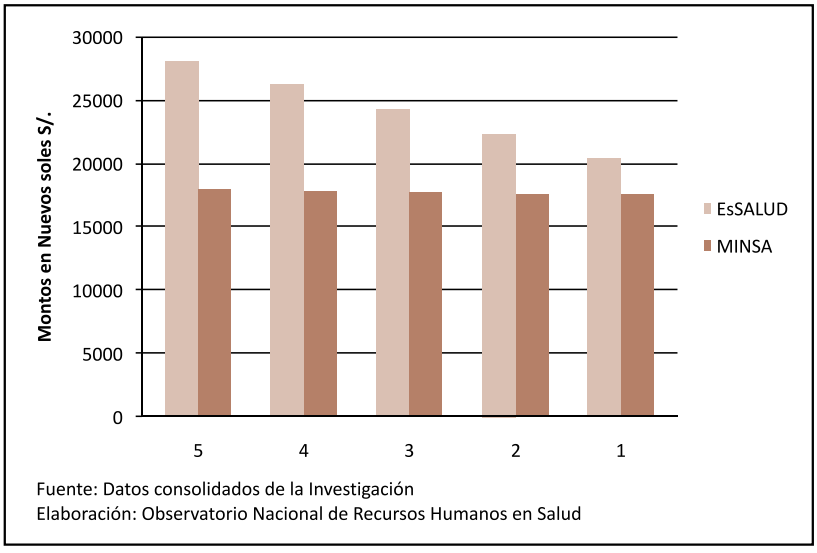
Fuente: Datos consolidados de la Investigación
Elaboración: Observatorio Nacional de Recursos Humanos en Salud

GRÁFICO 20:
FISIOTERAPISTAS - REMUNERACIÓN ANUALIZADA
COMPARACIÓN POR NIVEL MINSA Y ESSALUD 2009



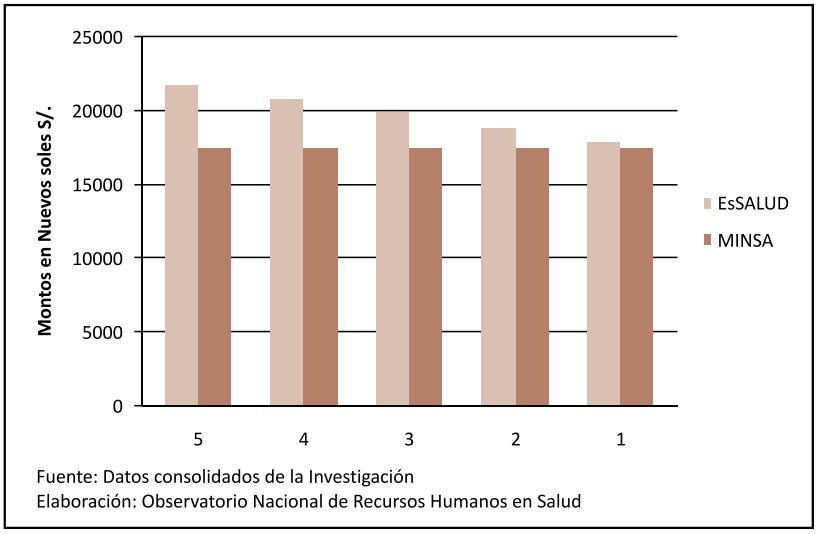
Fuente: Datos consolidados de la Investigación
Elaboración: Observatorio Nacional de Recursos Humanos en Salud

GRÁFICO 21:
TÉCNICOS - REMUNERACIÓN ANUALIZADA
COMPARACIÓN POR NIVEL MINSA Y ESSALUD 2009



Fuente: Datos consolidados de la Investigación
Elaboración: Observatorio Nacional de Recursos Humanos en Salud

GRÁFICO 22:
AUXILIARES - REMUNERACIÓN ANUALIZADA
COMPARACIÓN POR NIVEL MINSA Y ESSALUD 2009



Fuente: Datos consolidados de la Investigación
Elaboración: Observatorio Nacional de Recursos Humanos en Salud

10.2. Leyes de carrera profesional:

1. **Ley del Trabajo Médico-Decreto Legislativo Nº 559.**
   http://luzyfuerza.pe/DECRETO%20LEGISLATIVO%20559.htm
2. **Ley del Trabajo del Psicólogo – Ley 28369.**
   http://www.mintra.gob.pe/contenidos/archivos/prodlab/legislacion/ley_28369.pdf
3. **Ley del Trabajo de la Enfermera (o) – Ley 27669.**
   http://www.congreso.gob.pe/ntley/imagenes/leyes/27669.pdf
4. **Ley del Trabajo del Obstetra – Ley 27853.**
   http://www.congreso.gob.pe/ntley/imagenes/leyes/27853.pdf
5. **Ley del Trabajo del Cirujano Dentista – Ley 27878.**
   http://www.col.org.pe/docs/arealegal/27878.pdf
6. **Ley del Trabajo del Tecnólogo Médico – Ley 28456.**
   http://sitovur.webcindario.com/ley_28456.pdf
7. **Ley del Trabajo del Biólogo – Ley 28847.**
   http://biologosperuanos.com/pdf/ley_28847.pdf
8. **Reglamento de la Ley del Trabajo Médico – D.S. 024-2001.**
   http://luzyfuerza.pe/DECRETO%20SUPREMO%20024-2001-SA.htm

10.3. Legislación laboral.

1. **Ley de incompatibilidades y responsabilidades del personal del empleo público.**
   http://www.pcm.gob.pe/informaciongral/sgp/2005/proyecto_ley_empleo_publico/pyleyincompatibilidadesyresponsabilidades.pdf
2. **Decreto legislativo Nº 276**
   http://www.unmsm.edu.pe/ogp/archivos/decreto_legislativo_n_276.htm
3. **Decreto legislativo Nº 728**
   http://www.congreso.gob.pe/ntley/imagenes/decretoslegislativos/00728.pdf
4. **Decreto legislativo Nº 1057**
   http://luzyfuerza.pe/decreto%20legislativo%201057.htm
5. **Ley de presupuesto del sector público para el año 2010.**
   http://www.cepes.org.pe/apc-aa/archivos-aa/4a15e4303d8c04dde2018292e444138c/LEY_29465.pdf