

ANEXO DECRETO SUPREMO N° 26371

**REGLAMENTACION PARCIAL DE USO DE LOS RECURSOS DEL FONDO
SOLIDARIO MUNICIPAL PARA LA EDUCACION ESCOLAR Y SALUD PUBLICAS**

TITULO I
**REGLAMENTACION DEL USO DE LOS RECURSOS DEL FONDO SOLIDARIO
MUNICIPAL PARA LA EDUCACION ESCOLAR Y SALUD PUBLICAS**

CAPITULO I
**DE LA ASIGNACION DEL FONDO SOLIDARIO MUNICIPAL PARA RECURSOS
HUMANOS EN SALUD PUBLICA**

ARTICULO 1. OBJETO. El presente Decreto Supremo tiene como objeto reglamentar la asignación, selección, designación, contratación y evaluación de recursos humanos con financiamiento del Fondo Solidario Municipal para la educación escolar y salud públicas.

ARTICULO 2. COMITE DE ASIGNACION DE RECURSOS HUMANOS.- Se creará un Comité de Asignación de Recursos Humanos, presidido por el Viceministro de Salud y conformado además por un representante de cada una de las Direcciones Generales del Viceministerio de Salud. Este comité tiene el rol de asignar los recursos humanos a los municipios, mancomunidades de municipios o establecimientos de salud, según el procedimiento definido en el artículo 3 del presente Decreto.

ARTICULO 3. ASIGNACION.- Se define la asignación por niveles de atención basada en los siguientes procedimientos:

- a) Para el primer y segundo nivel de atención, el Ministerio de Salud y Previsión Social (MSPS), establece una fórmula de asignación de recursos humanos por municipio o mancomunidad municipal, utilizando los siguientes criterios:
 - Se calculará el número necesario de auxiliares de enfermería, enfermeras licenciadas, médicos y otros profesionales en salud (técnicos medios en enfermería, técnicos entomólogos y de salud ambiental, bioquímicos-farmacéuticos, epidemiólogos-estadísticos y técnicos en imagenología-Rayos X), por municipio o mancomunidad municipal, basado en estándares nacionales de recursos humanos por habitante y nivel de atención (Ver Anexo 1).
 - Se calculará la brecha entre el número necesario y el número de recursos humanos existentes por municipio o mancomunidad municipal en salud por nivel de atención.
 - Para asignar los recursos humanos disponibles a los municipios, se utilizarán factores de priorización, basados en criterios de: población, densidad poblacional y tasa de mortalidad infantil que permitirán priorizar aquellos municipios con alta dispersión poblacional y alta mortalidad infantil.

- La asignación de recursos humanos al segundo nivel de atención se hará por agregación poblacional a nivel de distrito de salud.

Fórmula para la asignación de recursos humanos en el primer y segundo nivel de atención:

Asignación de Recursos Humanos al Municipio A = (RRHH necesarios - RRHH

Existentes) x (0.5 factor de densidad + 0.5 factor de mortalidad infantil) x FaD

El Primer término (RRHH necesarios - RRHH existentes) representa el déficit de recursos humanos en el municipio A.

El Segundo término (0.5 factor de densidad + 0.5 factor de mortalidad infantil) permite realizar una priorización de aquellos municipios con población dispersa y alta tasa de mortalidad infantil.

El Tercer término (FaD) es un factor de ajuste por tipo de recursos humanos en base al número total de recursos humanos disponibles para distribución a los municipios en el 1er. y 2do nivel de atención.

El MSPS emitirá una Resolución Ministerial donde se explicita la metodología de cálculo de la fórmula para asignar los recursos humanos.

- b) Para el tercer nivel de atención el MSPS, asignará los recursos humanos de acuerdo a los siguientes criterios:
- Con los recursos del Fondo Solidario solamente se podrá contratar
 1. Médicos en las siguientes especialidades: Gineco - obstetricia, Pediatría, Cirugía General, Anestesiología, Medicina Interna, Terapia Intensiva Neonatal y Epidemiología.
 2. Otros profesionales: Técnicos radiólogos, transfusionistas, laboratoristas y trabajadores sociales.
 3. Licenciadas en Enfermería, Técnicos Medios en Enfermería y Auxiliares de Enfermería en establecimientos que cuentan con servicios de maternidad, pediatría y urgencias.
 - La asignación de recursos humanos deberá priorizar
 1. Maternidades y hospitales pediátricos.
 2. Servicios de urgencias médicas en hospitales generales.
 - Se excluirá en la asignación de recursos humanos a hospitales con un porcentaje de ocupación de camas inferior a 45%.
 - Los ítems de médicos para este nivel de atención serán a medio tiempo a excepción de los anesthesiologists que serán a tiempo completo.
 - La guardia médica en urgencias será de doce horas. Los ítems para esta modalidad especificarán exclusivamente el pago por guardia.

ARTICULO 4. COMUNICACION DE LA ASIGNACION.- Para el primer nivel de atención, el MSPS comunicará a cada Gobierno Municipal o Mancomunidad Municipal el número de recursos humanos asignados, el tipo o perfil profesional y la remuneración correspondiente. El Consejo Municipal de Salud o Consejo Distrital de Salud en el caso de mancomunidades, definirá el establecimiento al que se asignen los recursos humanos, con el requisito que forme parte de la red pública de servicios y preste atención en el marco de la Política Nacional de Salud. En esta asignación se podrán incorporar las obras de salud de la Iglesia Católica que pertenezcan a ésta red.

Para el segundo nivel de atención, el MSPS comunicará a cada gobierno municipal o mancomunidad municipal el número de recursos humanos asignados a la red, el tipo o perfil profesional y la remuneración correspondiente. El Consejo Distrital de Salud definirá el establecimiento al que se asignen los recursos humanos, con el requisito que forme parte de la red pública de servicios y preste atención en el marco de la Política Nacional de Salud. En esta asignación se podrán incorporar las obras de salud de la Iglesia Católica que pertenezcan a ésta red.

Para el tercer nivel de atención, el MSPS comunicará a cada Gobierno Municipal o Mancomunidad Municipal el número de recursos humanos asignados, el tipo o perfil profesional, el establecimiento y la remuneración correspondiente.

CAPITULO II
DE LA SELECCION Y DESIGNACION DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD
PUBLICA

ARTICULO 5. COMITE LOCAL DE SELECCION (CLS).- El CLS tiene como finalidad seleccionar el personal de salud para fortalecer la red de servicios de salud de su municipio o mancomunidad municipal, basado en requisitos y reglamento específico detallados a continuación.

ARTICULO 6. DE LA CONFORMACION DEL COMITE:

- a) Un delegado del Gobierno Municipal elegido por el Alcalde municipal en base a una terna enviada por el Concejo Municipal. En caso de Mancomunidad de Municipios, cada Gobierno Municipal de dicha mancomunidad designará un delegado. Estos delegados elegirán entre ellos el representante ante el CLS, por mayoría simple.
- b) Un delegado del Consejo Municipal de Salud o Distrital de Salud, conformado de acuerdo al Decreto Supremo No. 25233. El delegado deberá ser elegido entre los representantes de la comunidad ante el Consejo Municipal de Salud correspondiente. En mancomunidades Municipales, el representante de la comunidad se elegirá del Consejo Distrital de Salud.
- c) El Director del Hospital o Distrito de Salud es el delegado al Comité. Para la selección de recursos humanos para hospitales de segundo y tercer nivel de atención, participará el Director del Hospital correspondiente.
- d) El delegado del Servicio Departamental de Salud, en el marco del artículo 10 del DS. 25749 (Reglamento al Estatuto del Funcionario Público) será designado por el Colegio Médico Departamental para la selección de médicos y otros profesionales, y por el Colegio Departamental de Enfermeras para la selección de enfermeras y auxiliares de enfermería.

ARTICULO 7. DEL FUNCIONAMIENTO DEL CLS.- El Comité funcionará con un mínimo de tres delegados. El Presidente del Comité será el representante del municipio o mancomunidad municipal y será responsable de la citación a los delegados del Comité para el proceso de selección. El secretario del Comité será el delegado del Servicio Departamental de Salud.

ARTICULO 8. DE LA SELECCION DEL PERSONAL.- El CLS, mediante su Secretaría realizará una convocatoria pública escrita, especificando requerimiento y requisitos del personal. El plazo de entrega de la documentación es de 10 días hábiles desde la publicación. La evaluación y calificación de curriculum se hará de acuerdo al cumplimiento de los siguientes requisitos:

- Título académico, Título en provisión nacional, Registro en el MSPS, registro en el colegio profesional correspondiente, experiencia de trabajo y certificado de compatibilidad, para profesionales en salud. Para profesionales médicos, certificado de especialista reconocido por el Colegio Médico de Bolivia y Sociedad Científica correspondiente. Para técnicos y auxiliares, certificado de egreso o título reconocido por instancia correspondiente.
- Previo al proceso de selección, el CLS elaborará los criterios de calificación con sus puntajes respectivos.

De la metodología de selección:

Para el primer nivel de atención:

Del perfil requerido:

- a) Conocimiento del idioma requerido por el CLS.
- b) El tiempo de permanencia será especificado en el compromiso de gestión.
- c) Criterios que el CLS considere pertinente, como equidad de género y pertenencia a grupos étnicos.

Del concurso de méritos y examen de competencia:

- d) La experiencia de trabajo y los méritos se calificarán de acuerdo a los estatutos y reglamentos de los colegios profesionales respectivos, hasta un 30%.
- e) Examen de competencia 70%

Para, el segundo nivel de atención:

Del perfil requerido:

- a) Conocimiento del idioma requerido por el CLS.
- b) El tiempo de permanencia será especificado en el compromiso de gestión.
- c) Criterios que el CLS considere pertinente, como equidad de género y pertenencia a grupos étnicos.

Del concurso de méritos y examen de competencia:

- d) La experiencia de trabajo y los méritos se calificarán de acuerdo a los estatutos y reglamentos de los colegios profesionales respectivos, hasta un 50%.
- e) Examen de competencia 50%

Para el tercer nivel de atención:

- a) Para médicos especialistas y paramédicos, los méritos y examen de competencia, se registrarán de acuerdo a los estatutos y reglamentos de los colegios profesionales y sociedades científicas respectivas.

El CLS podrá invitar a un representante del Sindicato de Ramas Médicas en Salud, (SIRMES), respectivo, para acompañar el proceso de selección en todos los niveles de atención.

En caso de que ningún postulante cumpla los requisitos, el CLS tendrá 10 días para seleccionar en una segunda oportunidad, efectuando invitaciones al menos a tres postulantes.

ARTICULO 9. DE LA DESIGNACION.- El CLS designará al personal seleccionado y remitirá la nómina de médicos y paramédicos al Servicio Departamental de Salud para su incorporación a la planilla específica creada para el efecto.

ARTICULO 10. DE LOS COMPROMISOS DE GESTION.- En salud, los ítems con recursos del Fondo Municipal Solidario tendrán compromisos de gestión y resultados específicos individuales. El Director de Distrito de Salud o Director de Hospital donde ejercerá funciones el seleccionado, será el responsable de la firma del compromiso de gestión. En el caso de los médicos, el MSPS elaborará en consulta con el Colegio Médico de Bolivia, un modelo de compromiso de gestión por tipo de ocupación, especificando términos de referencia, tiempo y monto del incentivo respectivo. El MSPS elaborará Compromisos de Gestión para otros profesionales y personal a designarse.

ARTICULO 11. DE LOS INCENTIVOS.- El MSPS definirá la política de incentivos mediante una Resolución Ministerial, otorgando incentivos para localidades rurales con alta dispersión territorial, y difícil accesibilidad geográfica. Los incentivos podrán alcanzar hasta el 80% del salario del ítem correspondiente establecido en la planilla del TGN en los municipios de categoría V, y hasta el 40% en los municipios de categoría IV. Para los municipios de categoría III, se podrán otorgar incentivos de hasta un 20% a los médicos especialistas (pediatras, gineco - obstetras, anestesiólogos y cirujanos) asignados al segundo nivel de atención.

ARTICULO 12. DE OTROS INCENTIVOS.- Los municipios, la comunidad, la cooperación internacional y el MSPS, podrán incluir en las categorías de municipios III, IV y V, incentivos, para la permanencia sostenible (vivienda, capacitación, alimentos y otros). Todos los municipios podrán incluir otros incentivos para mejorar el rendimiento de los recursos humanos asignados a los establecimientos de primer y segundo nivel y maternidades de dichas poblaciones, en el marco del Programa Nacional de Extensión de Salud.

INCENTIVOS

Cat. del municipio *	Incentivo Monetario (Art. 11)	Incentivo para permanencia (Art. 12)	Incentivo para rendimiento (Art. 12)
I			
II			<input type="checkbox"/>
III	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
IV	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

V	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------	--------------------------	--------------------------

*Se utilizan las categorías publicadas por el DUF hasta 2002 y a partir de 2003 se utilizará la categorización de municipios establecida en función de la incidencia de pobreza calculada con resultados del Censo Nacional de Población y Vivienda 2001 .

ARTICULO 13. DE LA EVALUACION DE DESEMPEÑO.- La evaluación de desempeño del personal contratado será responsabilidad del director del distrito o del hospital correspondiente con participación de la comunidad prioritariamente y otros miembros del CLS en forma semestral, basado en indicadores y metas acordadas a la firma del compromiso de gestión.

En función a los resultados de la evaluación, el Director de Distrito u Hospital correspondiente informará la decisión de permanencia o retiro del funcionario al director del SEDES. La decisión adoptada con su justificación será comunicada al CLS y en caso de retiro, el CLS iniciará un nuevo proceso de selección.

ARTICULO 14. DEL PLAZO PARA SELECCION Y CONTRATACION.- El CLS tendrá un plazo de 25 días calendario para proceder a la publicación y selección, computable a partir de la fecha de recepción de la comunicación oficial del MSPS al Gobierno Municipal correspondiente. El Director de Distrito de Salud o del Hospital tendrá un plazo adicional de 5 días para ejecutar la decisión del CLS y proceder a la firma del compromiso de gestión y comunicación al SEDES de la nómina de seleccionados. En caso de ausencia del director de distrito de salud o del hospital, el alcalde municipal y otro responsable del CLS tramitará la firma del compromiso de gestión y la incorporación de los seleccionados a la planilla especial en el SEDES.

ARTICULO 15. DEL INCUMPLIMIENTO DE PLAZOS.- En caso del incumplimiento de plazos establecidos para la designación de los recursos humanos asignados a un nivel de atención de salud, la asignación será transferida al nivel de atención de salud inmediato inferior del mismo municipio. En caso de no-utilización en el primer nivel de atención en el plazo establecido, el Comité de Asignación del Ministerio de Salud y Previsión Social será el responsable de realizar una nueva distribución de los recursos humanos.

ARTICULO 16. DE LA TERRITORIALIZACION DE LOS CARGOS.- Los recursos humanos asignados por el Comité de Asignación del Ministerio de Salud y Previsión Social a un municipio o mancomunidad municipal, no pueden ser transferidos bajo ningún motivo a otro municipio o mancomunidad municipal ni a otro nivel de atención, a excepción de lo dispuesto en el artículo 15. En caso de incumplimiento a esta disposición, el funcionario será despedido y el CLS procederá nuevamente a la selección en el municipio y nivel correspondiente. Los funcionarios involucrados, serán sujetos a proceso administrativo de acuerdo a la Ley N° 1178.

ARTICULO 17. DE LA PARTICIPACION DE AGENTES COMUNITARIOS DE SALUD.- En aquellos municipios donde no se concrete la designación de personal médico o paramédico, el CLS podrá solicitar al Comité de Asignación del MSPS, la autorización para otorgar incentivos a Agentes Comunitarios de Salud debidamente capacitados y acreditados

por la comunidad y SEDES, con un incentivo equivalente al 10 % de la remuneración “médico de base”.

ARTICULO 18. DE LOS CONVENIOS CON OTROS PRESTADORES.- En el caso de que el Ministerio de Salud y Previsión Social para el tercer nivel de atención, y el Consejo Municipal de Salud o Distrital de Salud para el primer y segundo nivel de atención, asignen recursos humanos a establecimientos de otros prestadores que formen parte de la red pública de servicios de salud, la selección de los mismos se realizará de acuerdo a lo establecido en los convenios correspondientes, en base a los estatutos y reglamentos de los colegios profesionales respectivos.

