

PROPUESTA DE REGLAMENTO A LA LOCS

CAPÍTULO I NORMAS GENERALES

Art. 1.- Objeto.- El presente reglamento tiene por objeto desarrollar y aplicar la Ley Orgánica de Carrera Sanitaria como un régimen especial dentro del servicio público.

Art. 2.- Ámbito.- Las disposiciones de este reglamento son de aplicación obligatoria para las entidades que integran la RPIS y demás instituciones públicas, organismos y entidades que integran el sector público, así como para los profesionales de salud que laboran en atención directa y funciones fundamentales, y que han cumplido con las condiciones y requisitos dispuesto para su ingreso a la Carrera Sanitaria.

Art. 3.- De las funciones fundamentales.- Se entiende como funciones fundamentales aquellas actividades realizadas por los profesionales de la salud relacionadas con las funciones esenciales de la salud pública, las cuales se detallan a continuación:

- Administración Sanitaria
- Vigilancia Epidemiológica
- Salud Pública
- Estadística en Salud
- Gerencia en Servicios de Salud
- Gerencia Hospitalaria
- Auditoría Médica
- Auditoría en Salud
- Salud Ocupacional
- Promoción de la Salud
- Salud Ambiental
- Gestión de Calidad
- Gestión de Riesgos
- Otros, definidos por la Autoridad Sanitaria Nacional.

Art.4.- Atención Directa.- Se entiende por atención directa a las actividades realizadas por los profesionales de la salud que se encuentren vinculados a un establecimiento de salud, de acuerdo a la normativa legal vigente, realicen prestación de servicios y cuidados de la salud a un individuo, grupo familiar, comunidad y/o población; y, también aquellas que apoyan a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, curación, rehabilitación de la salud y cuidados paliativos.

Art. 5.- Principios de la Carrera Sanitaria.- Se respetarán los principios de la carrera sanitaria establecidos en el Art. 4 de la Ley Orgánica de Carrera Sanitaria.

CAPÍTULO II

DEL INGRESO A LA CARRERA SANITARIA

Art. 6.- Ingreso a la Carrera Sanitaria.- Podrán ingresar a la Carrera Sanitaria los profesionales de la salud que cuenten con título de tercer nivel en áreas de la salud, debidamente registrados o reconocidos ante la autoridad competente en materia de educación superior, que se encuentren habilitados para el ejercicio profesional y que hayan sido declarados como ganadores de concurso de méritos y oposición, de conformidad con el Manual de Clasificación de Puestos de la Carrera Sanitaria vigente.

Art. 7.- Requisitos para el Ingreso a Carrera Sanitaria.- Para ingresar a Carrera Sanitaria se deberán cumplir con los siguientes requisitos:

1. Tener título de tercer nivel, en el campo de la salud debidamente registrado y reconocido ante la autoridad competente en materia de educación superior.
2. Estar habilitado para el ejercicio profesional conforme lo dispuesto por la Autoridad Sanitaria Nacional.
3. Haber sido declarado ganador de concurso de méritos y oposición de conformidad con el manual de puestos vigente.
4. Cumplir con los requisitos establecidos para el ingreso al servicio público.
5. Otros requisitos definidos por la Autoridad Sanitaria Nacional para el efecto.

Art. 8.- De los responsables.- Los responsables del proceso de ingreso a la Carrera Sanitaria serán:

- a) Las Unidades de Administración del Talento Humano de cada institución de la Red Pública Integral de Salud y demás instituciones públicas donde laboren profesionales de la salud. Serán responsables de:
 - Informar sobre los requisitos para el ingreso a la Carrera Sanitaria a los profesionales de la salud.
 - Planificar, organizar, ejecutar y evaluar el proceso permanente para el ingreso a la Carrera Sanitaria.
 - Revisar y validar los expedientes de los profesionales de salud que soliciten el ingreso a Carrera Sanitaria.
 - Emitir el informe técnico favorable de ingreso a la Carrera Sanitaria y remitir la acción de personal correspondiente para la legalización de la Máxima Autoridad institucional.
 - Mantener los expedientes físicos y/o electrónicos debidamente suscritos y organizados.
- b) Los profesionales de la salud de cada institución de la Red Pública Integral de Salud y demás instituciones públicas serán responsables de:
 - Solicitar el ingreso a Carrera Sanitaria
 - Presentar la documentación requerida y completa de conformidad con el art. 6 del presente reglamento.

- c) La Máxima Autoridad de cada establecimiento de la RPIS y demás instituciones públicas cuya estructura se encuentre en el nivel Desconcentrado, serán responsables de:
- Legalizar el ingreso de los profesionales de la salud a la Carrera Sanitaria.
 - Remitir la información de los profesionales de la salud que han cumplido con los requisitos para el ingreso a la Carrera Sanitaria a la Instancia Nacional correspondiente y al Ministerio del Trabajo, para su debido registro.
- d) La Máxima Autoridad de cada establecimiento de la RPIS y demás instituciones públicas serán responsables de:
- Legalizar el ingreso de los profesionales de la salud a la Carrera Sanitaria.
 - Remitir la información de los profesionales de la salud que han cumplido con los requisitos para el ingreso a la Carrera Sanitaria al Ministerio del Trabajo, para su debido registro.

Art. 9.- De la verificación de los requisitos.- La Unidad de Administración del Talento Humano verificará el cumplimiento de los requisitos de los postulantes. El incumplimiento de uno o varios de los requisitos podrá ser subsanado en el término de tres días posteriores a la notificación al postulante por parte de la UATH.

La Unidad de Administración del Talento Humano institucional sentará la razón respectiva del incumplimiento de los requisitos.

Art. 10.- De la legalización del ingreso a la Carrera Sanitaria.- La Máxima Autoridad institucional sobre la base del informe técnico emitido por la Unidad de Administración del Talento Humano suscribirá la acción de personal correspondiente; documento que legaliza el ingreso del profesional de la salud a la Carrera Sanitaria.

CAPÍTULO III DERECHOS, DEBERES Y PROHIBICIONES

Art. 11.- Derechos.- Las entidades que integran la RPIS y demás instituciones garantizarán el cumplimiento de los derechos contemplados en la Constitución, el Art. 23 de la Ley Orgánica del Servicio Público, el Art. 7 de Ley Orgánica de Carrera Sanitaria, son irrenunciables de conformidad con el ordenamiento jurídico vigente.

Art.- 12.- Deberes.- Los profesionales de la salud amparados por esta Ley, deben cumplir con los deberes establecidos en la Constitución, la Ley Orgánica de Servicio Público, en el Art. 8 de la Ley Orgánica de Carrera Sanitaria y demás normativa conexas.

Art. 13.- Prohibiciones en el ejercicio de la carrera sanitaria.- Además de las prohibiciones establecidas en la Constitución, la Ley Orgánica de Servicio Público, en los Arts. 10 y 11 de la Ley Orgánica de Carrera Sanitaria, y demás leyes conexas, no podrán ejercer la Carrera Sanitaria los profesionales de salud conforme lo siguiente:

- a. Tener una sentencia condenatoria ejecutoriada; y,

- b. Tener impedimento legal o inhabilidad para el desempeño de cargos públicos.

Art. 14.- De su cumplimiento.- La UATH de cada institución o la que hiciere sus veces, vigilará el cumplimiento de los derechos, deberes y prohibiciones de los profesionales de la salud establecidos en la LOCS y este Reglamento General.

CAPÍTULO IV CERTIFICACIÓN - RECERTIFICACIÓN

Art. 15.- De la Certificación.- Previo al proceso de escalafonamiento el profesional de la salud deberá aprobar obligatoriamente el proceso de certificación, entendida como el reconocimiento que otorga el Estado ecuatoriano o quien él delegue, de la idoneidad de una persona, para el ejercicio profesional en el área de su competencia.

Art. 16.- De la Recertificación.- Es el proceso de evaluación periódica de los profesionales de la salud amparados por esta Ley, que se realizará cada 5 años en el cual se evaluarán conocimientos, habilidades, destrezas y competencias de los profesionales de la salud.

Art. 17.- De los operadores para procesos de certificación y recertificación.- Las instituciones que forman parte de la RPIS, los organismos gremiales, sociedades científicas legalmente constituidas y las Instituciones de Educación Superior calificadas como operadores constituidos por carrera o especialidad llevarán a cabo procesos de certificación y recertificación para lo cual deberán calificarse como operadores de certificación y recertificación ante la autoridad nacional del trabajo en coordinación de la Autoridad Sanitaria Nacional.

En el caso de certificaciones o recertificaciones obtenidas en el extranjero, la Autoridad Sanitaria Nacional emitirá los lineamientos para su convalidación.

En el caso de carreras de grado, especialidades o subespecialidades del campo salud que no cuenten con sociedades científicas legalmente constituidas, la Autoridad Sanitaria Nacional emitirá los lineamientos para los procesos orientados a obtener la certificación o recertificación correspondiente.

En el caso de los profesionales de la salud con maestrías relacionadas con las funciones fundamentales se certificarán y recertificarán de conformidad con los lineamientos expedidos por la Autoridad Sanitaria Nacional.

CAPÍTULO V NIVELES Y CLASES DE PUESTOS

Art. 18.- Niveles de gestión de la carrera sanitaria.- Según el Art. 14 de la LOCS reconoce los siguientes niveles de gestión:

1. **Directivo técnico:** es el nivel de gestión que se encarga de la administración de un establecimiento o servicio de salud, será ejercido por profesionales de la salud, se accederá por libre nombramiento y remoción.

Para el caso de los niveles directivos técnicos se requerirá obligatoriamente contar con un título de tercer nivel de grado y estudios de cuarto nivel relacionados en salud pública, administración hospitalaria, gerencia en salud o cualquier otra área relacionada con la administración en salud.

Deberán demostrar además conocimientos y experiencia en los niveles de complejidad a los que se refiera el cargo, a los mismos que se accederán previo a un proceso de selección de personal, tras lo cual la autoridad de cada institución designará al candidato elegible para el cargo de Directivo Técnico por el tiempo previsto en el Art. 32 de la LOCS.

En caso de que el cargo sea otorgado a un profesional de la salud que forme parte de la Carrera Sanitaria, el nombramiento será de carácter provisional y al término de sus funciones retornará a su partida presupuestaria original.

2. **De atención directa u operativo clínico-quirúrgico:** El nivel de atención directa u operativo clínico-quirúrgico abarca a los profesionales de la salud que brindan atención directa, asistencial clínica quirúrgica, y a los profesionales de la salud que realizan actividades de apoyo diagnóstico-terapéutico. Estos cargos serán ocupados por profesionales de la salud que tengan título de tercer nivel y/o cuarto nivel en el campo de la salud.
3. **Operativo de administración sanitaria:** El nivel de Operativo de administración sanitaria abarca a los profesionales de la salud que ejercen actividades de gestión administrativa sanitaria y de servicio, tales como epidemiología, salud pública, administración hospitalaria, gerencia en salud, entre otros y que no corresponden al Nivel Directivo Técnico.

Art. 19.- Clases de Puestos.- En concordancia con el Art. 15 de la LOCS hay dos tipos de clases de puestos:

1. **Profesional sanitario en funciones operativas.** - son todos los profesionales de la salud que cumplen las actividades previstas en el nivel de atención directa u operativo clínico-quirúrgico.
2. **Profesional sanitario en funciones administrativas.** - son todos los profesionales de la salud que cumplen las actividades previstas en el nivel de Operativo de administración sanitaria y/o Directivo técnico.

CAPÍTULO VI JORNADAS DE TRABAJO

Art. 20.- Jornadas de Trabajo.- Las jornadas de trabajo serán ordinarias y especiales se fijarán conforme el modelo de atención y los niveles y puestos de trabajo. Se distribuirán de acuerdo con las necesidades institucionales, garantizando siempre la atención continua, oportuna y adecuada con estándares de calidad y seguridad del paciente en cada establecimiento de salud.

Art. 21.- Jornadas Ordinarias.- La jornada ordinaria de trabajo de los profesionales de la salud amparado en la LOCS, que no aplique la jornada especial, tendrá una duración de 8 horas diarias, de lunes a viernes, de manera consecutiva, con períodos de descanso de al menos 30 minutos no imputables a la jornada laboral, que sumen un total de 40 horas semanales.

Esta jornada también contempla a los profesionales de la salud que tienen horarios de manera consecutiva de martes a sábado, miércoles a domingo, domingo a jueves, 15 días laborales y 7 días de descanso o 20 días laborales y 10 de descanso.

Art. 22.- Jornadas Especiales.- Los profesionales de la salud amparados por esta Ley, para acceder a la jornada especial, deberán cumplir al menos una de las siguientes condiciones:

- a) que realicen trabajos peligrosos;
- b) que desempeñen sus actividades en ambientes donde exista alto riesgo de contaminación;
- c) Horarios rotativos los sábados, domingos y feriados.

Las jornadas especiales serán de menor duración, sin que su remuneración sea disminuida. Los profesionales de la salud que laboren en jornadas especiales en turnos rotativos deberán cumplir con su jornada presencial íntegramente.

La duración de estas jornadas no excederá las 120 horas mensuales, se distribuirán en horarios que aseguren la continuidad y calidad de la atención, la carga laboral adecuada según estándares técnicos, y la protección personal, frente a riesgos laborales.

Las labores que se desarrollen en días sábados, domingos y feriados como parte de la jornada especial de trabajo no tendrán recargo remunerativo alguno.

En caso de exceder la carga horaria laboral señalada para jornadas especiales, se reconocerá el pago de horas suplementarias o extraordinarias o de jornada nocturna correspondiente.

En la Norma de Jornadas Laborales se definirán los trabajos peligrosos, de alto riesgo de contaminación y que no cuenten con medidas de mitigación de riesgo.

Art. 23.- Jornada especial en horarios de llamada.- Los establecimientos de salud según las necesidades institucionales podrán programar jornadas especiales, en horarios de llamada, de los profesionales de salud de atención directa, para atender emergencias o cualquier otra contingencia, de conformidad a lo establecido en los artículos 18 y 19 de la LOCS.

El horario de llamada determinado por el establecimiento de salud, en el que el profesional no se encuentre presente pero que esté disponible para la llamada se considerará como parte de la jornada de trabajo.

En todos los casos en los que el profesional de salud asista a laborar fuera de su jornada de trabajo por situaciones de naturaleza emergente, se deberá reconocer la remuneración adicional que corresponda, por el número de horas mensuales que haya trabajado, o, en su

defecto reconocer las horas de descanso adicionales que corresponda dentro de su jornada; o como horas adicionales imputables al período ordinario de vacaciones.

Art. 24.- Descanso.- Conforme la jornada de trabajo del profesional, la UATH Institucional deberá garantizar los días de descanso obligatorios, salvaguardando la integridad del profesional y garantizando la atención de los servicios.

CAPÍTULO VII REMUNERACIÓN E INCENTIVOS

Art. 25.- Remuneración.- La remuneración de los profesionales de la salud estará acorde a la denominación de puesto de trabajo en el cual el profesional ganó el concurso de mérito y oposición.

Una vez que se de apertura al proceso de Escalafonamiento de los Profesionales de la Salud amparados por esta Ley, la remuneración estará de acuerdo con los niveles escalafonarios en el que se encuentre el profesional de la salud en la Carrera Sanitaria, para lo cual se deberá contar con el dictamen favorable previo de la Autoridad Nacional de las Finanzas Públicas.

Art. 26.- Factores para determinar la remuneración en la Red Pública Integral de Salud y demás instituciones públicas.- Los factores determinados en el Art. 21 de la LOCS serán considerados para la remuneración variable.

Art. 27.- De los componentes de la remuneración.- De conformidad a lo establecido en el art. 22 de la LOCS se definen dos tipos de componentes de remuneración, fija y variable.

1. **Fija:** remuneración mensual unificada establecida en el Manual de Descripción, Valoración y Clasificación de puestos; más los beneficios de ley.
2. **Variable:** corresponderá a una asignación mensual variable y complementaria a la remuneración mensual unificada, producto de los resultados del rendimiento institucional en el desempeño de su cargo, que se desprendan posterior de la evaluación anual de desempeño correspondiente.

Los componentes, escalas, indicadores y formas de cálculo de la remuneración variable serán establecidos y cuantificados en la norma que para el efecto emita el Ente Rector del Trabajo en coordinación con la Autoridad Sanitaria Nacional, de conformidad con la disponibilidad presupuestaria que determine Autoridad Nacional de las Finanzas Públicas.

Art. 28.- Compensaciones geográficas.- Además de la variable determinada en el Art. 23 de la LOCS, se considerarán para el pago del reconocimiento por compensación geográfica los establecimientos de las zonas fronterizas, remotas o con poblaciones dispersas, zonas inseguras establecidas por el ente rector de la seguridad pública. Esta compensación será considerada parte de la remuneración variable de los profesionales de la salud desde su ingreso a la Carrera Sanitaria y mientras permanezcan en los establecimientos dentro de estas zonas.

Las compensaciones económicas serán determinadas por el Ente Rector del Trabajo, en función de la clasificación de zonas que expida la Autoridad Sanitaria Nacional, en la normativa correspondiente.

Los componentes de la remuneración variable serán considerados a partir del escalafonamiento de los profesionales de la salud de conformidad a lo establecido en la LOCS y su Reglamento.

Art. 29.- De los incentivos.- Los incentivos para los profesionales de la salud amparados por esta Ley podrán ser de:

- **Carácter formativo:** se dará las facilidades para los estudios de cuarto nivel de los profesionales de la salud amparados por esta ley, con la apertura de licencias con o sinsueldo, dependiendo de las necesidades institucionales.
- **Capacitación permanente:** dando las facilidades para la educación continua a los profesionales de la salud amparados por esta ley.
- **Investigación:** dando las facilidades para los profesionales de la salud a la investigación, conforme a los lineamientos establecidos para tal efecto.
- **Desarrollo personal y honorífico:** en reconocimiento de valores altruistas y humanistas en el desempeño laboral y personal.

Art. 30.- Docencia en Salud.- Es la actividad académica que realizan los profesionales de la salud con la finalidad de enseñar, educar y formar estudiantes en el campo de la salud. Esta docencia puede ser realizada en el establecimiento de salud de la Red Pública Integral de Salud o Instituciones Públicas, o en aulas de las Instituciones de Educación Superior.

Art. 31.- Docencia en Servicio/Tutoría.- Es la actividad teórica/práctica que se realiza en los establecimientos de salud o unidades administrativas de la Red Pública Integral de Salud o Instituciones Públicas, por parte de los profesionales de la salud con la finalidad de mejorar las experiencias de aprendizaje, apoyo en las habilidades técnicas, asesoramiento individual y grupal, fortalecimiento al pensamiento crítico de los estudiantes en el campo de la salud.

Art. 32.- De los Incentivos económicos para la Docencia y Tutoría.- Son beneficiarios de este incentivo los profesionales de la salud amparados por esta Ley.

Los profesionales que se encuentren en jornada ordinaria tendrán derecho a dos horas diarias de permiso para docencia en salud.

Los profesionales que trabajan en jornada especial podrán ejercer docencia en salud, docencia/tutoría, de acuerdo a su disponibilidad horaria.

- Para los casos de docencia en servicio/tutorías en las cuales el profesional no se ausenta del servicio, el beneficio consistirá en que la unidad asistencial brindará la autorización y facilidades para el ejercicio de la docencia sin que esto implique un pago adicional por parte del establecimiento de salud.
- Para los casos en los que los profesionales para la actividad docente dejen de prestar atención directa se ausenten del servicio o de la unidad administrativa

donde laboran, la UATH autorizará hasta dos horas diarias de permiso para docencia, sin que esto repercuta en su saldo de vacaciones o descuento en su remuneración fija. Para garantizar este incentivo, la institución tomará las medidas necesarias para la cobertura del servicio correspondiente de los usuarios/pacientes.

- Para el efecto el profesional de la salud deberá presentar el contrato de vinculación con la IES y la respectiva carga horaria.

El pago por actividades de tutorías y docencia en servicio que realiza el profesional de la Salud estará a cargo de las Unidades Asistenciales Docentes.

En el caso de Docencia en Salud, el pago estará a cargo de las Instituciones de Educación Superior o de la Unidad Asistencial Docente, según el caso.

Art. 33.- Incentivos para formación.- Los profesionales de la salud amparados por esta Ley tendrán derecho a incentivos de desarrollo profesional, que consistirán en becas de estudios y los que la Ley contemple, para todos los niveles de formación de educación superior relacionados con el campo de la salud y en el ámbito del ejercicio laboral y el desarrollo integral de la persona, que priorice las necesidades institucionales y del país; y, que conste en el plan de formación continua institucional, el cual deberá estar debidamente financiado, conforme lo establecido en las normas que emita la Autoridad Sanitaria Nacional, en coordinación con la Autoridad de Educación Superior y previo dictamen favorable del Ente Rector de las Finanzas Públicas o la instancia que corresponda en cada institución.

Una vez concluida su formación y estudios, los profesionales deberán retornar a la plaza desde la cual concursó para la beca.

En el caso de que la formación del profesional corresponda a una especialidad necesaria en otro lugar diferente al cual pertenece su partida original, la institución realizará las acciones administrativas pertinentes para el traspaso definitivo.

Art. 34.- De las becas.- Las becas con carácter nacional asignadas por las instituciones públicas para los profesionales de Carrera Sanitaria serán asignadas para cubrir necesidades institucionales en los diferentes establecimientos y áreas administrativas; las mismas deberán constar en la planificación de Talento Humano debidamente aprobada por el ente rector del trabajo.

Durante el tiempo de estudios de la beca el profesional de la salud recibirá un estipendio de becario vigente a la fecha.

Los profesionales formados cumplirán sus funciones conforme a su nueva formación exclusivamente en las plazas previamente definidas por las instituciones de la Red Pública Integral de Salud o Instituciones Públicas, para las cuales concursaron y fueron declarados ganadores, sin ninguna opción a cambio.

En caso de no cumplir sus funciones en la plaza asignada deberán devolver el total del valor de la beca, y de la sumatoria de los estipendios con sus respectivos intereses y el profesional de la salud perderá el nombramiento definitivo en la carrera sanitaria; sin perjuicio de la correspondiente demanda por parte de la institución por daños y perjuicios.

El tiempo de compensación de la beca otorgada por la institución será por el doble del tiempo de duración de los estudios. Las instituciones garantizarán que la compensación se realice en el área de la formación obtenida a través de la beca. La remuneración estará acorde con el título obtenido y, mientras dure el tiempo de compensación el profesional de la salud no podrá solicitar una ubicación escalafonaria dentro de la movilidad horizontal de la carrera sanitaria, sin perjuicio de lo cual podrá acceder a la movilidad vertical en la misma institución.

En caso de no cumplir con el tiempo de compensación se procederá de conformidad con lo establecido en la normativa vigente para el efecto.

Solo luego de cumplir el tiempo de compensación de la beca el profesional podrá desvincularse de la institución.

Art. 35.- Prohibiciones y sanciones.- El profesional de la salud que, una vez concluida la licencia no se reintegre al ejercicio de sus funciones de manera inmediata, será sujeto de la aplicación del régimen disciplinario conforme al presente Reglamento o las normativas conexas correspondientes.

Art. 36.- Incentivos para la capacitación permanente de los profesionales de la salud.- Los profesionales de la salud amparado por la LOCS, tendrán derecho a recibir capacitación u otros cursos de perfeccionamiento a nivel nacional e internacional en el ámbito de su labor, en función de un plan institucional de formación debidamente financiado, previo el dictamen favorable del ente rector de las finanzas públicas.

Los establecimientos de salud en donde labore el personal sujeto a la Carrera Sanitaria podrán otorgar licencias con o sin sueldo a favor de dicho personal, para que desarrollen actividades de formación o capacitación, de conformidad con las necesidades institucionales o del país y en cumplimiento de las disposiciones de la Ley Orgánica de Carrera Sanitaria, su Reglamento y demás normativa aplicable.

Art. 37.- Incentivos para la investigación.- Los profesionales de la salud amparados por la LOCS podrán participar y desarrollar proyectos de investigación de acuerdo a las prioridades nacionales establecidas en la Política Nacional de Investigación en Salud, así como las prioridades institucionales en el área de la salud y recibir incentivos económicos por estas actividades.

El financiamiento para dichos proyectos provendrá de las IES, organismos públicos o privados con o sin fines de lucro nacionales y/o internacionales; o, por las entidades de educación superior, o sanitaria nacional, en este último caso dentro de su posibilidad presupuestaria.

Para ser beneficiarios de este incentivo el profesional de la salud deberá presentar:

- Investigación clínica en seres humanos:
 1. Protocolos de investigación en seres humanos aprobados por el Comité de ética;
 2. La investigación deberá encontrarse en etapa de ejecución y/o elaboración de reportes por un periodo no mayor a tres años.
 3. Contar con la autorización de la máxima autoridad Institucional.
- Investigaciones básicas, documentales, secundarias, entre otras que por su naturaleza no requieran aprobación de un Comité de evaluación y ética:
 1. Los protocolos de investigación deberán ser puestos en conocimiento de la Máxima Autoridad del establecimiento y el Comité de docencia e investigación o quien hiciera sus veces.
 2. La investigación deberá encontrarse en etapa de ejecución y/o elaboración de reportes por un periodo no mayor a tres años.
 3. Contar con la autorización de la máxima autoridad Institucional

Para mantener el incentivo por investigación, el profesional de la salud investigador deberá tener obligatoriamente como una de sus filiaciones la de la institución de salud a la que pertenece.

Son beneficiarios de este incentivo los profesionales de la salud amparados por esta Ley, que se encuentren en jornada ordinaria.

Para los casos de investigación en los cuales el profesional no se ausenta del establecimiento de salud el beneficio consistirá en que dicho establecimiento brindará la autorización y facilidades para el ejercicio de la investigación sin que esto implique un pago adicional.

Para los casos en los que los profesionales para la actividad de investigación dejen de prestar atención directa, se ausenten del establecimiento de salud o de la unidad administrativa donde laboran, la UATH autorizará hasta dos horas diarias de permiso para investigación, sin que esto repercuta en su saldo de vacaciones o descuento en su remuneración.

Art. 38.- De la complementariedad de los incentivos para docencia e investigación.- Los profesionales de la salud que gocen de los incentivos de docencia y/o investigación tendrán un máximo de 10 horas semanales, es decir, 2 horas diarias no acumulables.

No se duplicará el beneficio de docencia e investigación.

Art. 39.- Del seguimiento y monitoreo de las actividades de docencia.- Al final de cada semestre las IES deberán presentar a la unidad asistencial docente hospitalaria o administrativa, donde se realizó la investigación un informe de cumplimiento de las actividades de las diferentes cátedras que se dicten en las mismas.

En caso de existir un manifiesto incumplimiento de las actividades de docencia programadas, el profesional de la salud deberá devolver las horas concedidas y será inhabilitado para el ejercicio de docencia por dos semestres académicos consecutivos.

Art. 40.- Del seguimiento y monitoreo de las actividades de investigación.- Al final de cada semestre los profesionales de la salud que gocen del incentivo de investigación deberán presentar a la unidad asistencial docente hospitalaria o administrativa donde se realice la investigación, un informe de avance de las actividades desarrolladas durante el proceso investigativo conforme al protocolo aprobado.

Art. 41.- Incentivos honoríficos por servicios relevantes.- Los profesionales de la salud amparados por esta Ley, tendrán derecho a recibir distinciones de índole honorífica y no remunerada, como reconocimiento al desarrollo de valores altruistas y humanistas en el desempeño laboral y personal; por servicios extraordinarios prestados en situaciones de emergencia; y, por su desempeño.

Estos reconocimientos se entregarán de manera honorífica y no remunerada al personal de salud y que pueden ser por:

- a) Reconocimiento al desarrollo de valores altruistas y humanistas en el desempeño laboral y personal;
- b) Reconocimiento por servicios extraordinarios prestados en situaciones de emergencia;
- c) Reconocimiento a la ejemplaridad en el desempeño de sus labores y que contribuyen a fortalecer la imagen y misión institucional.

Estos reconocimientos podrán ser entregados por cada entidad desconcentrada o de manera nacional por las máximas autoridades de cada institución de la Red Pública Integral de Salud o demás instituciones públicas, según su propia normativa.

CAPÍTULO VIII VACACIONES Y PERMISOS

Art. 42.- De la programación.- Para la concesión de las vacaciones se considerará básicamente la fecha de ingreso, y el cronograma del plan de vacaciones establecido por la UATH, a fin de que en el período al cual correspondan las mismas se garantice continuidad en la atención de los servicios que presta la institución y el goce del derecho del profesional de la salud.

Establecida la programación de las vacaciones, se remitirá a los jefes inmediatos de cada unidad, para que conjuntamente con los servidores de Carrera Sanitaria se establezcan los períodos y las fechas en que se concederán las mismas, observaciones que serán remitidas a la UATH para su reprogramación y ejecución el próximo año, hasta el 30 de noviembre de cada año.

No se considerarán como parte de las vacaciones el uso de licencias sin remuneración o en el caso de suspensión de conformidad con el régimen disciplinario.

Art. 43.- Concesión de vacaciones.- Las vacaciones se concederán en la fecha prevista en el calendario, y únicamente el jefe inmediato, la máxima autoridad, o su delegado, por razones de servicio debidamente fundamentadas y de común acuerdo con el profesional de la salud, podrá suspenderlas o diferirlas dentro del período correspondiente a los doce meses siguientes en que el profesional de la salud tienen derecho a vacaciones, debiendo dejarse constancia en documento escrito, y la modificatoria del calendario será comunicada a la UATH. En todo caso se deberá considerar que los profesionales de la salud no pueden acumular las vacaciones por más de sesenta días.

Para el caso de los profesionales de la salud que se encuentran laborando en otras instituciones del Estado, mediante comisiones de servicios con o sin remuneración, sus vacaciones serán concedidas por la autoridad nominadora donde se encuentre prestando sus servicios. Las UATH velarán por el uso efectivo de este derecho previo a la reincorporación del profesional a su institución original.

La UATH de la institución de origen requerirá de los documentos de respaldo que sirvieron para la concesión de las vacaciones a la institución que solicitó la comisión de servicios.

Art. 44.- Ejercicio del derecho de vacaciones.- La autoridad nominadora y la UATH velará por el fiel cumplimiento de lo dispuesto en este Reglamento.

Art. 45.- Anticipo de vacaciones.- Se podrá conceder adelanto y permisos imputables a vacaciones para los profesionales de la salud, en la parte proporcional derivada del tiempo trabajado y conforme a la duración de su nombramiento.

En el evento de que se anticipe vacaciones y se produjere el cese en funciones sin haberse laborado la parte proporcional concedida, en la liquidación de haberes se descontará el tiempo de las vacaciones no devengadas.

Art. 46.- Liquidación de vacaciones por cesación de funciones.- Únicamente quienes cesaren en funciones sin haber hecho uso, parcial o total de sus vacaciones, tendrán derecho a la liquidación correspondiente se pague en dinero el tiempo de las vacaciones no gozadas, calculado el mismo en base a la última remuneración mensual unificada percibida, con una acumulación máxima de hasta 60 días. Cuando el profesional de la salud que cesa en funciones, no hubiere cumplido once meses de servicio, percibirá por tal concepto la parte proporcional al tiempo efectivamente laborado, considerándose al efecto también los casos de cambios de puestos, salvo el caso de encargo o subrogación.

La UATH remitirá la información que respalde la liquidación de haberes, a la unidad financiera, siendo responsable del cabal cumplimiento de esta disposición.

Art. 47.- De los permisos imputables a vacaciones.- Cuando el profesional de la salud, previa autorización correspondiente, haga uso de permisos por horas, fracciones de horas o días, se imputará los mismos a la parte proporcional de sus vacaciones.

No se podrá afectar los derechos de los profesionales de la salud imputando horas, fracciones de horas, o días que no sean los legalmente determinados, para lo cual la UATH se responsabilizará de su correcta aplicación.

CAPÍTULO IX

DE LAS LICENCIAS Y COMISIONES DE SERVICIOS CON Y SIN REMUNERACIÓN

Sección 1a.

De las licencias con remuneración

Art. 48.- Licencia por enfermedad.- El profesional de la salud tendrá derecho a licencia con remuneración por enfermedad, y la imposibilidad física o psicológica será determinada por el facultativo que atendió el caso, lo que constituirá respaldo para justificar la ausencia al trabajo.

Reintegrado al trabajo podrá hacer uso de hasta 2 horas diarias de permiso para rehabilitación, el tiempo de traslado no será contabilizado y tampoco se imputará a las licencias por enfermedad señaladas en el inciso anterior, y para la consideración del tiempo y su autorización se estará a lo que prescriba el médico que atendió o que atiende el caso. Estos permisos no serán acumulables y se hará uso de ellos mientras dure la rehabilitación.

De continuar la imposibilidad física o psicológica, y se hubiere agotado el tiempo de la licencia con remuneración por enfermedad se concederá licencia sin remuneración de conformidad con las regulaciones de los Institutos de Seguridad Social de acuerdo con el régimen y la ley correspondiente; y, de superar dicho período se observará la legislación general de seguridad social.

Art. 49.- Justificación.- La licencia por enfermedad que determine imposibilidad física o psicológica o enfermedad catastrófica o accidente grave, se concederá siempre y cuando el servidor de carrera sanitaria, sus familiares o terceras personas justifiquen dentro del término de tres días de haberse producido el hecho, mediante la certificación conferida por el profesional que atendió el caso, lo cual podrá ser verificado por la UATH.

Art. 50.- Licencia por maternidad y paternidad.- La servidora de Carrera Sanitaria podrá hacer uso del derecho a la licencia por maternidad desde dos semanas anteriores al parto, las que se imputará a las 12 semanas establecidas que podrán ser acumulables.

La licencia se justificará con la presentación del respectivo informe médico, y en caso de acumularse a más tardar dentro del término de tres días hábiles de haberse producido el parto mediante la presentación del certificado de nacido vivo otorgado por la autoridad competente; y, a falta de este, por otro profesional de la salud.

De producirse el fallecimiento del recién nacido, dentro del período de la licencia por maternidad concedida, la servidora continuará haciendo uso de esta licencia por el tiempo que le reste a excepción del tiempo por lactancia.

En el caso de los padres, la certificación de maternidad servirá de sustento para justificar la concesión de la licencia por el tiempo establecido para estos casos.

Art. 51.- Licencia para la madre y el padre adoptivos.- La madre y/o el padre adoptivo deberán presentar ante la UATH la documentación de respaldo de la adopción, y la entrega

del hijo o hija. La licencia será concedida de manera inmediata una vez que se produzca la entrega legal de la hija o del hijo. Este derecho se concederá individualmente.

Art. 52.- Licencia para la atención de consulta externa por enfermedad, casos de emergencia y hospitalización de los hijos.- Esta licencia no será restringida cuando se produzcan eventos de enfermedades de hijos en tiempos secuenciales.

La ausencia al trabajo se justificará mediante la presentación del certificado médico otorgado por el facultativo y el correspondiente certificado de hospitalización, en el término de tres días posteriores al percance producido.

Art. 53. Licencia por lactancia.- La licencia por lactancia es aquella que garantiza una licencia o permiso remunerado para que la madre ejerza el derecho al cuidado de su recién nacido y garantice la lactancia materna, siendo su goce determinado por las leyes vigentes que reglan las relaciones con el talento humano según corresponda.

La licencia remunerada de lactancia se gozará por quince (15) meses contados desde el regreso de la persona con capacidad de gestación de su permiso o licencia remunerada de maternidad.

La licencia remunerada de lactancia podrá ser solicitada por el padre del recién nacido y opera desde el día que termina el periodo de maternidad remunerada. Se gozará en las mismas condiciones que se hubiere asignado a la madre trabajadora y tendrá la condición de ser remunerada en el caso de justificarse la imposibilidad de que la madre pueda ejercer el derecho a la lactancia.

En las jornadas ordinarias las profesionales de la salud tendrán derecho a dos horas diarias para la lactancia, teniendo en consideración que, la profesional de la salud escogerá este tiempo en el día.

Para las jornadas especiales las profesionales de la salud tendrán derecho de acuerdo a la jornada establecida: jornada de 12 horas tendrá derecho a 3 horas de permiso de lactancia, jornada de 16 horas tendrá derecho a 4 horas de permiso de lactancia, jornada de 24 horas tendrá derecho a 6 horas de permiso de lactancia.

Art. 54. Licencia para cuidado de familiares con discapacidades severas o enfermedades catastróficas.- La autoridad nominadora, previo informe de la UATH de cada institución, concederá a los profesionales de la salud permisos de dos (2) horas diarias para el cuidado de familiares con discapacidades severas o enfermedades catastróficas, que se encuentren dentro del cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad su cónyuge o conviviente en unión de hecho legalmente reconocida, debidamente certificadas y abalizadas por facultativos del IESS, y a falta de estos, por facultativos de los centros de salud pública.

En el caso que la atención fuere brindada por médicos particulares estos certificados deberán ser avalados por el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social o por un centro de salud público. Además, se requerirá de la presentación del carné de discapacidad si lo amerita.

El informe de la UATH analizará la situación familiar, determinando si el familiar se encuentra o debe permanecer bajo la protección del profesional de la salud solicitante, el grado de discapacidad, el tipo de enfermedad y el tiempo del tratamiento médico previsto.

Art. 55.- Calamidad doméstica.- El profesional de la salud tendrá derecho a licencia con remuneración por calamidad doméstica observando lo siguiente:

- a. Ante el fallecimiento, accidente o enfermedad grave del cónyuge o conviviente en unión de hecho legalmente reconocida, del padre, madre o hijos o sus parientes, así como por los siniestros que afecten gravemente la integridad, propiedad o bienes del profesional de la salud, hasta por ocho días en total, que serán conocidos y registrados por la UATH, de acuerdo a lo que se enuncia en el presente artículo:

- a.1. Por fallecimiento de los padres, hijos, hermanos, cónyuge o la o el conviviente en unión de hecho legalmente reconocida del profesional de la salud, se concederá 3 días, que se justificará con la presentación de la correspondiente partida de defunción, dentro de los 3 días posteriores del reintegro a su puesto;

- a.2. Por fallecimiento de los suegros, cuñados o nietos del profesional de la salud, se concederá 2 días, que se justificará con la presentación de la correspondiente partida de defunción, dentro de los 3 días posteriores del reintegro a su puesto;

- a.3. Por accidente grave que provoque imposibilidad física o por enfermedad grave, de los hijos, cónyuge o de la o el conviviente en unión de hecho legalmente reconocida se concederá 8 días, que se justificará con la presentación del correspondiente certificado médico, dentro de los 3 días posteriores del reintegro a su puesto;

Los accidentes que se produzcan son independientes en su valorización y para efectos del registro se deberá justificar ante la UATH.

- a.4. Por accidente grave que provoque imposibilidad física o por enfermedad grave, de los padres o hermanos del profesional de salud se concederá hasta 2 días, que se justificará con la presentación del correspondiente certificado médico, dentro de los 3 días posteriores del reintegro a su puesto;

Los accidentes que se produzcan son independientes en su valorización y para efectos del registro se deberá justificar ante la UATH.

- a.5. Por los siniestros que afecten gravemente la propiedad o bienes del profesional de la salud, entendiéndose como tales: robo de bienes y enseres del hogar, incendio, catástrofes naturales y delitos contra los integrantes del núcleo familiar del profesional de la salud, se concederá 8 días, para lo cual el profesional de la salud deberá presentar a la UATH, la respectiva denuncia dentro de los 3 días posteriores del reintegro a su puesto, y los documentos que justifiquen los hechos, según el caso.

- b. Ante el fallecimiento de los demás parientes que no se encuentran señalados en el literal anterior y que se hallen contemplados hasta el segundo grado de consanguinidad o

segundo de afinidad del profesional de la salud, dos días; si tiene que trasladarse a otra provincia fuera de su lugar habitual de trabajo 3 días, que se justificará con la presentación del correspondiente certificado médico dentro de los 3 días posteriores del reintegro a su puesto; y, en caso de requerir tiempo adicional, se lo contabilizará con cargo a vacaciones. La documentación podrá ser presentada por el profesional de la salud, sus familiares o terceros.

Art. 56.- Licencia por matrimonio o unión de hecho.- El profesional de la salud que contraiga matrimonio o unión de hecho, tendrá derecho a una licencia con remuneración de tres días hábiles continuos en total, pudiendo solicitarla antes o después de la celebración del matrimonio. Una vez concedida esta licencia se deberá justificar con el documento habilitante ante la UATH con máximo 3 días después de su reintegro al puesto.

Sección 2a.

De las licencias sin remuneración

Art. 57.- Licencia para asuntos particulares.- Previo informe favorable de la UATH, en el cual se determinen las circunstancias que lo ameriten, se podrá conceder licencia sin remuneración para asuntos particulares durante cada año de servicio, hasta por 15 días calendario durante cada año de servicio, previa autorización de la jefa o jefe responsable de una unidad, autorización que se pondrá en conocimiento de la máxima autoridad con por lo menos 3 días de anticipación.

Se podrán conceder licencias de hasta sesenta días, durante cada año de servicio, previa autorización de la autoridad nominadora o su delegado para lo cual se considerará la fecha de ingreso a la institución.

Dichas licencias no son acumulables de un período a otro.

Art. 58.- Licencia para estudios regulares de postgrado.- Para la concesión de esta licencia la UATH emitirá el dictamen favorable que se fundamentará básicamente en lo siguiente:

- a. El requerimiento del profesional de la salud de la licencia sin remuneración;
- b. Que el centro de educación superior esté legalmente reconocido por la Secretaría Nacional de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación, Senescyt;
- c. Duración de la formación hasta la obtención del título;
- d. Que se cuente con el presupuesto necesario o que al profesional de la salud se le haya otorgado un crédito por parte del Instituto Ecuatoriano de Crédito Educativo o se cuente con financiamiento de la institución que ofrece la capacitación o financiamiento privado, o lo previsto respecto en el Plan Nacional de Capacitación y Desarrollo Profesional.
- e. Interés de beneficio para: la administración pública, la institución, la unidad área o proceso, relacionada con los estudios a desarrollar por parte del profesional de la salud;
- f. Que la formación a adquirirse sea beneficiosa para el Estado.
- g. Contenido curricular del postgrado.

La licencia para estudios regulares de cuarto nivel de formación sin remuneración será por el tiempo que dure la formación.

Quienes sean beneficiarios de esta licencia, a su retorno tendrán la obligación de mantenerse laborando en la institución por un tiempo igual al de la realización de los estudios de postgrado, transmitiendo y poniendo en práctica los nuevos conocimientos de conformidad con lo previsto en el capítulo de formación y capacitación del presente Reglamento General; de no reintegrarse a la institución, o presentarse la renuncia sin ser aceptada legalmente, se considerará como abandono del trabajo y se aplicará el régimen disciplinario.

En caso de que el Estado haya financiado parte o la totalidad de los estudios, la autoridad nominadora dispondrá la adopción de las medidas administrativas o judiciales a que hubiere lugar.

No se efectuarán estudios de supresión de puestos de los profesionales de la salud que se encuentren en goce de licencia para estudios regulares de postgrado. En caso de suprimirse la institución en la cual presta sus servicios el profesional de la salud, se deberá proceder a traspasarlo a otra institución, previo diagnóstico y evaluación de la necesidad del puesto en otra institución.

Art. 59.- Licencia para actuar en reemplazo temporal u ocasional de una dignataria o dignatario electo por votación popular.- El profesional de la salud tendrá derecho a licencia sin remuneración para actuar en reemplazo temporal u ocasional de una o un dignatario electo por votación popular, siempre y cuando conste como alterna o alterno de la o el dignatario electo por votación popular. El documento habilitante que justifique su ausencia será el acta de posesión ante el organismo correspondiente. Concluida la licencia deberá reincorporarse inmediatamente a su puesto de origen.

Art. 60.- Licencia para participar como candidata o candidato de elección popular.- El profesional de la salud que vaya a participar como candidata o candidato de elección popular se le otorgará licencia sin remuneración por el tiempo que dure el proceso electoral a partir de la fecha de la inscripción de la candidatura, y de ser elegido se extenderá la licencia por todo el tiempo que dure en el ejercicio del puesto de elección popular.

De no ser elegida o elegido se reincorporará inmediatamente a su puesto de origen.

En caso de que no se tramite la licencia sin remuneración en los casos antes señalados y se siga ejerciendo el puesto en la institución de origen o cobrando remuneraciones, será considerado como pluriempleo, debiendo la autoridad nominadora o su delegado disponer la aplicación del régimen disciplinario y comunicará de manera inmediata a la Contraloría General del Estado y al Ministerio de Trabajo para los fines legales correspondientes.

Previo la concesión de esta licencia, el profesional de la salud en el término de tres días presentará a la UATH, la certificación de su participación como candidata o candidato; igualmente si es electa o electo el nombramiento expedido por el Consejo Nacional Electoral.

Sección 3a.

De las comisiones de servicios con remuneración

Art. 61.- Comisión de servicios.- A través de la comisión de servicios se establece el aporte técnico y/o profesional del profesional de la salud en beneficio de otra institución del Estado, diferente a la cual presta sus servicios; dentro o fuera del país.

Art. 62.- De la autorización.- La autoridad nominadora podrá declarar en comisión de servicios con remuneración a los profesionales de la salud que sean requeridos para prestar sus servicios en otras instituciones del Estado en el país o en el exterior, previa solicitud de la autoridad nominadora de la institución requirente, el informe favorable de la UATH en el que se determine que la comisión de servicios con remuneración no afectará el normal desenvolvimiento de la institución, que el mismo hubiere cumplido un año de servicios en la institución, así como la aceptación por escrito del profesional de la salud requerido.

Este aporte técnico y/o profesional será exclusivo para los profesionales de la salud que no se encuentren en período de prueba en la institución donde trabajan siempre y cuando se cumplan con los requisitos del puesto a ocupar.

El plazo máximo de la comisión de servicios otorgada es de dos años.

Previo a la culminación del plazo señalado en el inciso anterior, la UATH de la institución en la cual presta servicios el profesional de la salud comisionado, velará por que este haga uso del derecho a las vacaciones que le corresponden conforme a la planificación institucional.

Art. 63.- De los derechos.- El profesional de la salud, que se encuentre en comisión de servicios con remuneración, conservará los derechos y beneficios que la institución a la que pertenece hubiere creado a favor de sus servidores, así como deberá ser reintegrada o reintegrado a su puesto de origen, al concluir la comisión.

Art. 64.- Otras comisiones de servicios. - Los profesionales de la salud podrán ser declarados en comisión de servicios con remuneración para efectuar estudios regulares de posgrados, reuniones, conferencias, pasantías y visitas de observación, comprendiendo las establecidas en virtud de convenios internacionales y similares, que beneficien a la administración pública, en el país o en el exterior, hasta por un plazo de dos años, previas las autorizaciones correspondientes.

La UATH institucional emitirá el dictamen favorable para la concesión de esta comisión considerando básicamente los requisitos que señala este Reglamento General, para los estudios de postgrado; y, en tanto que para reuniones, conferencias, pasantías y visitas se sustentará con los documentos habilitantes que respalden su concesión.

Sección 4a.

De las comisiones de servicios sin remuneración

Art. 65.- De la autorización.- La autoridad nominadora concederá comisión de servicios sin remuneración a los profesionales de la salud que sean requeridos a prestar sus servicios en

otras instituciones del Estado, cuando reúna las condiciones del puesto a ocuparse y no afecte al interés institucional.

Los 6 años de plazo máximo de la comisión de servicios sin remuneración durante la carrera, se contabilizarán considerando el tiempo que permanezca en una o varias instituciones.

Se puede conceder comisión de servicios sin remuneración varias veces en una misma institución, siempre y cuando no sobrepase los 6 años este reglamento.

Sección 5a.

Normas generales sobre licencias y comisiones, con o sin remuneración

Art. 66.- Del informe previo.- La autoridad nominadora o su delegado, emitirá la autorización para la concesión de comisiones de servicios con o sin remuneración, previo el dictamen favorable de la UATH. En el caso de comisiones de servicio con remuneración para la realización de estudios regulares de formación del Instituto de Altos Estudios Nacionales - IAEN- el informe de la UATH será favorable siempre y cuando el profesional de la salud cuente con la admisión del IAEN en programas relacionados a la misión y objetivos de la institución.

Art. 67.- De la aplicación del régimen disciplinario.- En caso de que el profesional de la salud que se encuentra en comisión de servicios con o sin remuneración en otra institución del Estado, haya cometido alguna falta disciplinaria grave que sea objeto de la aplicación del régimen disciplinario mediante la sustanciación de un sumario administrativo deberá previamente la institución donde se encuentra realizando la comisión de servicios, solicitar de manera fundamentada a la institución de origen, el inicio y trámite del respectivo sumario administrativo.

En los demás casos el régimen disciplinario se ejercerá por parte de la institución en la cual se encuentran prestando sus servicios.

Art. 68.- Terminación de las comisiones.- La comisión de servicios con o sin remuneración terminará por el cumplimiento del lapso concedido o cuando la institución requirente lo considere pertinente, y, sin más trámite, el profesional de la salud comisionado se reintegrará inmediatamente a la institución a la que pertenece. Una vez concluida la comisión se deberá emitir la acción de personal respectiva a fin de que el profesional de la salud se reintegre a su puesto de origen.

No se efectuarán estudios de supresión de puestos de los servidores de Carrera Sanitaria que se encuentren en comisión de servicios con o sin remuneración mientras se encuentren cumpliendo el tiempo para el cual fueron comisionados.

Si en función de los procesos de racionalización, fuere necesaria la reestructuración, reorganización, desconcentración o descentralización de la institución, o se procediere a modificar la estructura de la misma, fusionarla o adscribirla a otra o suprimirla u otras formas similares, en forma previa y de manera inmediata se procederá a la terminación de todo tipo de comisión de servicios y licencias, si esta afectare al puesto que ocupe el profesional de la salud en comisión de servicios, para los fines pertinentes.

Art. 69.- Del control.- El control y seguimiento de las comisiones de servicio con o sin remuneración serán de responsabilidad de las UATH de la institución que concede la comisión y aquella en la cual se desarrollan; la evaluación del desempeño del profesional de la salud comisionado será realizada por el jefe inmediato y aprobada por la máxima autoridad o su delegado de la entidad en la cual presta sus servicios, la que informará de los resultados de la evaluación del desempeño a la máxima autoridad de la institución a la cual pertenece conforme la norma de evaluación y desempeño.

La UATH deberá llevar un registro de los profesionales de la salud que se encuentren en comisión de servicios sin remuneración, información que será ingresada en el Sistema Integrado Informático del Talento Humano de Remuneraciones.

Asimismo, el profesional de la salud comisionado está en obligación de observar las normativas internas y demás disposiciones de la institución en la cual se encuentra prestando su servicio.

Art. 70.- De la renuncia.- En caso de que el profesional de la salud que se encuentre en comisión de servicios con o sin remuneración, decida presentar su renuncia, deberá previamente solicitar su reincorporación a la institución de origen, y una vez reincorporado podrá canalizarlo ante la autoridad nominadora.

Sección 6a. De los permisos

Art. 71.- Del permiso.- Permiso es la autorización que otorga la autoridad nominadora o su delegado o jefe inmediato al profesional de la salud, para ausentarse legalmente del lugar habitual de trabajo.

Art. 72.- Permiso para atención médica o de salud.- La o el jefe o responsable de la unidad podrá conceder permiso para atención médica debidamente programada, hasta por dos horas en un mismo día, siempre y cuando se haya solicitado con las menos 24 horas de anticipación, con excepción de los casos de emergencia.

El permiso se justificará con la presentación del certificado médico conferido por el profesional que atendió el caso, en el término de 2 días, lo cual podrá ser verificado por la UATH.

Art. 73.- Permiso para el cuidado del recién nacido.- La autoridad nominadora concederá permiso con remuneración a las profesionales de la salud para el cuidado del recién nacido por dos horas diarias durante doce meses efectivos contados a partir de la terminación de la licencia por maternidad. El lapso en el cual se otorgue dicho permiso puede ser fraccionado conforme al requerimiento, para garantizar el adecuado cuidado del niño o niña.

Cuando se produzca el fallecimiento de la madre de la o el niño en el período posterior a la licencia por maternidad, el padre hará uso de la totalidad o de la parte de tiempo que reste de este permiso.

Art. 74.- Permiso para cuidado de familiares con discapacidades severas o enfermedades catastróficas.- La autoridad nominadora, previo informe de la UATH, concederá a los profesionales de la salud permisos para el cuidado de familiares con discapacidades severas o enfermedades catastróficas, que se encuentren dentro del cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad su cónyuge o conviviente en unión de hecho legalmente reconocida, debidamente certificadas y abalizadas por facultativos del IESS, y a falta de estos, por facultativos de los centros de salud pública. En el caso que la atención fuere brindada por médicos particulares estos certificados deberán ser avalados por el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social o por un centro de salud público. Además, se requerirá de la presentación del carnet de discapacidad.

El informe de la UATH analizará la situación familiar, determinando si el familiar se encuentra o debe permanecer bajo la protección del profesional de la salud solicitante, el grado de discapacidad, el tipo de enfermedad y el tiempo del tratamiento médico previsto.

Art. 75.- Permiso para matriculación e inauguración del año escolar de hijos.- El jefe inmediato concederá al profesional de la salud permisos para matriculación e inauguración del año escolar de sus hijos en planteles de educación básica y bachillerato, de hasta dos horas en un día por cada hijo, mismos que serán solicitados con un día de anticipación al hecho.

Art. 76.- Permisos imputables a vacaciones.- Si fuera de los casos previstos con anterioridad en este capítulo, sería necesario otorgar permisos a los profesionales de la salud, el jefe inmediato podrá otorgar los mismos, los cuales serán imputables a vacaciones, y serán considerados en la correspondiente liquidación de los mismos que efectuará la UATH.

Todos estos permisos sean estos en días, horas o fracciones de hora, serán imputados a vacaciones. La UATH registrará y contabilizará estos permisos.

Art. 77.- Permisos para casos de violencia de género.- La autoridad nominadora o su delegado, deberá conceder a las servidoras de carrera sanitaria víctimas de violencia, permisos sin cargo a vacación por el tiempo necesario para tramitar, acceder y dar cumplimiento a las medidas administrativas o judiciales dictadas por autoridad competente. Este permiso no afectará su derecho a recibir su remuneración completa, ni sus vacaciones.

Sección 7a.

De los traslados, traspasos, cambios

Art. 78.- Del traslado administrativo.- Traslado administrativo es el movimiento administrativo del profesional de la salud de un puesto a otro puesto que se encuentre vacante dentro de la misma institución, que no implique cambio de domicilio, previo informe favorable de la UATH. Para el traslado administrativo no se requiere de la aceptación previa del profesional de la salud.

El traslado procederá siempre y cuando se cumplan las siguientes condiciones:

- a) La existencia de un puesto vacante en la unidad, área o proceso a la que se va a trasladar;
- b) Que ambos puestos tengan igual remuneración;
- c) Que el profesional de la salud a trasladarse cumpla con los requisitos establecidos en el puesto vacante; y,
- d) Que el traslado no implique menoscabo de sus derechos.

En ningún caso se podrá trasladar a un profesional de la salud a otra unidad en la cual no exista la correspondiente partida presupuestaria.

En el caso de traslado a un lugar distinto al del domicilio habitual del titular del puesto, se requerirá aceptación por escrito del profesional de la salud.

Art. 79.- Del traspaso de puesto.- La autoridad nominadora podrá disponer el traspaso de un puesto con la respectiva partida presupuestaria a otra unidad administrativa dentro de la misma institución o a otra institución del Estado, para lo cual se contemplará lo siguiente:

1. Traspaso a otra unidad administrativa dentro de la misma institución. - Se observarán cualquiera de los siguientes criterios:

- a) Reorganización interna de la institución, entidad, organismo, dependencia o unidad administrativa, derivadas de los procesos de reforma institucional y/o mejoramiento de la eficiencia institucional;
- b) Por la asignación de nuevas atribuciones, responsabilidades y competencias derivadas de la misión institucional;
- c) Implementación de estructuras institucionales o posicionales o aumento de productos institucionales;
- d) Reforma total o parcial a la estructura institucional o posicional de la institución;
- e) Desconcentración de funciones y delegación de competencias legalmente establecidas;
- f) Simplificación de trámites y procedimientos internos;
- g) Para evitar la duplicación de funciones, atribuciones y responsabilidades;
- h) Racionalización y optimización del talento humano por necesidad institucional, derivadas de las auditorías administrativas efectuadas por la UATH; e,
- i) Otros criterios que estarán determinados expresamente en los reglamentos internos del talento humano de cada institución.

Art. 80.- Traspaso de un puesto a otra institución.- Se observará cualquiera de los siguientes criterios:

- a) La asignación de nuevas atribuciones, responsabilidades y competencias determinadas en cuerpos jurídicos, fruto de procesos de ordenamiento de la Reforma Democrática del Estado;
- b) Descentralización de competencias y atribuciones desde y hacia el Gobierno Central a los Gobiernos Autónomos Descentralizados y Regímenes Especiales; y,
- c) Por procesos de racionalización y optimización del talento humano que conlleven procesos de movimiento de personal o supresiones de partidas, a fin de que la preparación técnica y profesional sea aportada en otras instituciones, entidades, organismos personas jurídicas del sector público. Los traspasos de puestos a otras

unidades o instituciones se podrán realizar por necesidades institucionales, y su consecuencia será la modificación en el distributivo de remuneraciones.

Se prohíbe el traspaso de puestos de los profesionales de la salud que se encuentren en goce de comisiones con o sin remuneración.

Los trasposos de puestos a otras unidades de la misma institución se efectuarán con el informe técnico de las UATH y con la respectiva reforma al Distributivo de Remuneraciones Mensuales Unificadas Institucional.

En el caso de los trasposos de puestos a otras instituciones dentro de la administración pública central e institucional deberá contarse a más del informe de la UATH, con los dictámenes de los Ministerios de Trabajo y de Finanzas.

En el caso de traspaso a un lugar distinto al del domicilio habitual del titular del puesto, se requerirá aceptación por escrito del profesional de la salud.

Art. 81.- Requisitos para el traspaso de una institución a otra. - El proceso de traspaso de un puesto a otra institución deberá ser realizado por la institución requirente y deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- a) Pedido de traspaso por parte de la autoridad nominadora o su delegado de la institución requirente al que se adjuntará el informe técnico de la UATH sobre la necesidad planteada;
- b) Aceptación de la autoridad nominadora de la institución a la que pertenece el puesto objeto de traspaso;
- c) Acción de personal de traspaso de puesto por parte de la autoridad nominadora de la institución a la que pertenece el profesional de la salud; y,
- d) Acción de personal de integración del puesto en la institución de destino.

Art. 82.- Cambio administrativo.- El cambio administrativo consiste en el movimiento administrativo del profesional de la salud de una unidad a otra distinta a la de su nombramiento. El cambio administrativo será por un período máximo de diez meses en un año calendario, previo informe favorable de la UATH y no implicará la modificación de la partida presupuestaria del profesional de la salud en el distributivo de remuneraciones, debiendo el profesional de la salud reintegrarse inmediatamente a su puesto una vez concluidos los diez meses.

El cambio administrativo se efectuará únicamente en cualquiera de los siguientes casos:

- a) Atender las necesidades derivadas de los procesos de reforma institucional y/o mejoramiento de la eficiencia institucional, para la conformación de equipos de trabajo, el diseño e implementación del sistema integrado de administración del talento humano del servicio público y procesos de certificación de calidad del servicio;
- b) Integrar equipos de proyectos institucionales o interinstitucionales o constituirse en contraparte institucional en actividades o proyectos específicos;

- c) Desarrollar programas de capacitación conforme a las necesidades institucionales y en observancia de las normas técnicas generales emitidas por el Ministerio de Trabajo;
- d) La asignación de nuevas atribuciones, responsabilidades, competencias y productos, establecidas en la estructura institucional y posicional y en el manual de descripción, valoración y clasificación de puestos institucional; y,
- e) Para efectos de aprendizaje y desarrollo en la carrera.

De requerirse por necesidad institucional podrá nuevamente volver a la misma unidad o a otra unidad diferente dentro de la misma institución después de concluido el cambio administrativo, tomando en consideración que en total un profesional de la salud, no podrá sobrepasar los diez meses con cambio administrativo dentro de un mismo año calendario.

En el caso de que el cambio administrativo se efectúe por un período menor a los 10 meses dentro de un año calendario en una unidad, y de requerirse dentro de la misma unidad nuevamente al mismo profesional de la salud, el nuevo cambio administrativo se otorgará por el período que restare del año calendario y que no sobrepasará los 10 meses.

Mediante el cambio administrativo no se asignará al profesional de la salud funciones, actividades y responsabilidades para las cuales no tenga los requisitos establecidos en el puesto, ni se afectarán sus derechos.

Art. 83.- Del Intercambio voluntario de puestos.- Es el movimiento de personal que pueden solicitar los profesionales de la salud por motivos de enfermedad, cambio de estado civil y seguridad familiar o personal.

Art. 84.- Condiciones del intercambio voluntario de puestos.- A fin de realizar el intercambio voluntario de puestos entre dos profesionales de la salud se debe considerar lo siguiente:

- a) Ambas instituciones estatales a las cuales pertenezcan los puestos sujetos a intercambio, deben estar comprendidas dentro del ámbito de la LOCS;
- b) Los profesionales de la salud que ocupen puestos sujetos a intercambio deben acreditar nombramiento permanente y encontrarse dentro de la carrera sanitaria;
- c) El intercambio obligatoriamente tendrá lugar entre puestos de los mismos niveles profesionales, administrativos o técnicos, así como el mismo grupo ocupacional y grado conforme a las escalas de remuneraciones mensuales unificadas establecidas por el Ministerio de Trabajo.
Además, se evaluará si los servidores de Carrera Sanitaria cumplen con el perfil y requisitos establecidos para ocupar los puestos de destino de conformidad con los manuales institucionales o manual genérico de puestos;
- d) Aceptación por escrito de ambos servidores; y,
- e) Autorización por escrito de las autoridades nominadoras institucionales en las que se encuentra el puesto de los servidores de carrera sanitaria.

Art. 85.- Prohibiciones para el intercambio voluntario de puestos.- No procede el intercambio voluntario de puestos en los siguientes casos:

- a) Entre puestos comprendidos en diferentes regímenes laborales;
- b) Entre puestos ocupados por profesionales de la salud que se encuentren laborando en otras instituciones del estado mediante comisiones de servicios con o sin remuneración;
- c) Respecto de puestos cuyos titulares se encuentren haciendo uso de licencias con o sin remuneración;
- d) En caso de que el profesional de la salud que ocupe el puesto se encuentre devengando obligaciones.

Las UATH de cada una de las instituciones sujetas al intercambio voluntario de puestos velarán para que en este movimiento de personal no medie pago o compensación alguna entre los profesionales de la salud; y de comprobarse estos hechos ocasionará la destitución del profesional de la salud, previo sumario administrativo.

En el caso de que el puesto del profesional de la salud, motivo del intercambio se encuentre sobrevalorado el intercambio se lo efectuará con la partida presupuestaria del puesto, para lo cual se efectuará la reforma al distributivo de remuneraciones, previo el dictamen del Ministerio de Finanzas.

Art. 86.- Traspaso, cambios administrativos o intercambio voluntario de puestos fuera del domicilio civil. - Para realizar los traspasos, cambios administrativos o intercambio voluntario de puestos a un lugar distinto del domicilio civil del profesional de la salud, se requerirá su aceptación por escrito, contándose previamente con el informe de la UATH, la autorización de la máxima autoridad o su delegado, y se podrá dar en los siguientes casos:

- a) Por reestructura institucional;
- b) Por aplicación o implementación de programas de racionalización del talento humano; y,
- c) Por solicitud del profesional de la salud.

CAPÍTULO X

REGIMEN ESCALOFONARIO DE LA CARRERA SANITARIA

Art. 87.- Escalafón de la Carrera Sanitaria.- El Escalafonamiento de la Carrera Sanitaria, es un mecanismo de categorización del talento humano en salud, según sus funciones, nivel de responsabilidad, formación, capacitación, tiempo de servicio y resultados en los procesos de evaluación del desempeño, lo que determinará su remuneración.

A través del sistema de escalafón se promueve la excelencia profesional mediante el reconocimiento y estímulo de los méritos del personal fijando las categorías y niveles de la Carrera Sanitaria para mejorar la calidad y atención de los servicios de salud.

La categoría y el nivel escalafonario alcanzado por el profesional de la salud, en caso de cambio de una institución pública a otra, deberá ser considerado por la institución receptora.

Art. 88.- Ingreso al escalafón de la carrera sanitaria.- El profesional de salud de atención directa y operativo sanitario, que se encuentre amparado por esta ley, será ubicado en la

categoría escalafonaria relacionada con el grupo ocupacional en el que se encontraba al momento de la solicitud de su ingreso.

Art. 89.- Categorías escalafonarias.- Son cada uno de los grupos en los que el profesional de salud que cumpla con los Artículos 5 y 6 del presente reglamento, puede ingresar en el escalafón y está determinada por el grupo ocupacional de cada Institución con el que el profesional de la salud ingresó a la carrera sanitaria.

Para la determinación de las categorías escalafonarias y grupos ocupacionales en la RPIS se reconocerán las siguientes categorías:

Categoría	Grupo ocupacional
L	Servidor Público 2 de la Salud
K	Servidor Público 3 de la Salud
J	Servidor Público 4 de la Salud
I	Servidor Público 5 de la Salud
H	Servidor Público 6 de la Salud
G	Servidor Público 7 de la Salud
F	Servidor Público 8 de la Salud
E	Servidor Público 9 de la Salud
D	Servidor Público 10 de la Salud
C	Servidor Público 11 de la Salud
B	Servidor Público 12 de la Salud
A	Servidor Público 13 de la Salud

Las demás instituciones públicas establecidas en el Art. 2 de la LOCS podrán tomar como referencia estas categorías y grupos ocupacionales.

Art. 90.- De la movilidad horizontal.- Se establecerán procesos de movilidad funcional horizontal dentro de la propia categoría ocupacional mediante la valoración del perfeccionamiento y evaluación de las competencias, habilidades y conocimientos.

Art. 91.- De los niveles de la movilidad horizontal.- Se entiende por niveles los rangos graduales y progresivos existentes en cada categoría de los profesionales de la salud. Estos niveles no pueden ser divididos en sub niveles.

Para efecto de la movilidad horizontal se establecen seis niveles con una duración de cinco años cada uno, de conformidad con los criterios establecidos en el Art. 91 de este Reglamento y las normas técnicas que se expidan para el efecto por parte de la Autoridad Sanitaria Nacional, con el apoyo del Consejo Nacional de Salud, conforme lo dispone el Art. 42 de LOCS.

La movilidad horizontal, entre niveles de su misma categoría escalafonaria, se realizará a través de un proceso de selección de personal.

Art. 92.- De los criterios para la movilidad horizontal entre niveles.- De conformidad a lo establecido en los arts. 31 y 32 de la LOCS, se considerarán los siguientes criterios:

- a) Experiencia laboral
- b) Formación
- c) Educación continua a nivel nacional e internacional
- d) Años de servicio en instituciones de salud del sector público
- e) Docencia en Salud, Docencia en Servicio/Tutoría e Investigación.
- f) Evaluación del desempeño
- g) Certificación y recertificación

Art. 93.- Descripción de los niveles de movilidad horizontal.- El régimen escalafonario de la Carrera Sanitaria, contemplará los siguientes niveles:

Art. 94.- Nivel I: Se considera como el nivel de ingreso a la Carrera Sanitaria. Para la asignación a este nivel el profesional de la salud requerirá cumplir con los requisitos de formación académica y los demás exigidos por el Manual de Clasificación de Puestos para el cargo a ser ocupado.

Art. 95.- Nivel II: Para acceder a este nivel de la movilidad horizontal, es necesario obtener una calificación global ponderada de al menos 70%, considerando los porcentajes diferenciales asignados a cada uno de los siguientes criterios:

- a) Formación académica: poseer un título de cuarto nivel, obtenido en una institución de educación superior reconocida por la SENESCYT.
- b) Certificación profesional: obtenida en los últimos cinco años en relación a las funciones del puesto.
- c) Cursos de actualización de conocimientos y habilidades realizados en los últimos cinco años vinculados con el desempeño de su cargo, con aval académico de una Institución de Educación Superior y mínimo de 40 horas de duración.
- d) Tiempo de trabajo: haber prestado servicio en una institución del Sistema Nacional de Salud amparada por la Carrera Sanitaria durante por lo menos cinco años.
- e) Evaluación del desempeño: haber alcanzado una calificación promedio de al menos un 80% en la evaluación de desempeño, durante los 5 años del período y no haber registrado la calificación de inaceptable en dos evaluaciones en el período.
- f) Investigación: haber participado como investigador en un trabajo de investigación y/o haber realizado una publicación científica nacional o internacional en las líneas priorizadas de salud por la Autoridad Sanitaria Nacional y el Sistema Nacional de Ciencia y Tecnología; y,
- g) Actividad docente: participación en programas de formación académica y/o tutoría en Instituciones de Educación Superior.

La movilidad horizontal a este nivel implicará de manera obligatoria un aumento remunerativo acorde con los criterios de ubicación escalafonaria establecidos.

Art. 96.- Nivel III: Para acceder al Nivel III de desarrollo es necesario obtener una calificación global ponderada de al menos el 70%, considerando los porcentajes diferenciales asignados a cada uno de los siguientes criterios:

- a) Formación académica: poseer un título de cuarto nivel, obtenido en una institución de educación superior reconocida por la SENESCYT.
- b) Recertificación profesional: obtenida en los últimos cinco años en relación a las funciones del puesto.
- c) Cursos de actualización de conocimientos y habilidades: de los últimos cinco años vinculados con el desempeño de su cargo.
- d) Tiempo de trabajo: haber prestado servicio en una institución del Sistema Nacional de Salud amparada por la Carrera Sanitaria durante por lo menos diez años;
- e) Evaluación del desempeño: haber alcanzado una calificación promedio de al menos un 80% en la evaluación del desempeño, durante los 5 años del período y no haber registrado la calificación de inaceptable en dos evaluaciones en el período;
- f) Investigación: haber participado como investigador en un trabajo de investigación y/o haber realizado una publicación científica nacional e internacional en las líneas priorizadas de salud por el Sistema.
- g) Actividad docente: participación en programas de formación académica y tutoría en educación superior permanente.

La movilidad horizontal a este nivel implicará de manera obligatoria un aumento remunerativo acorde con los criterios de ubicación escalafonaria establecidos.

Art. 97.- Nivel IV: Para acceder al Nivel IV de desarrollo es necesario obtener una calificación global ponderada de al menos el 70%, considerando los porcentajes diferenciales asignados a cada uno de los siguientes criterios:

- a) Formación académica: poseer un título de cuarto nivel, obtenido en una institución de educación superior reconocida por la SENESCYT.
- b) Recertificación profesional: obtenida en los últimos cinco años en relación a las funciones del puesto.
- c) Cursos de actualización de conocimientos y habilidades: de los últimos cinco años vinculados con el desempeño de su cargo.
- d) Tiempo de trabajo: haber prestado servicio en una institución del Sistema Nacional de Salud amparada por la Carrera Sanitaria durante por lo menos quince años;
- e) Evaluación del desempeño: haber alcanzado una calificación promedio de al menos un 80% en la evaluación del desempeño, durante los 5 años del período y no haber registrado la calificación de inaceptable en dos evaluaciones en el período;
- f) Investigación: haber participado como director en un trabajo de investigación y/o haber realizado dos publicaciones científicas nacionales e internacionales en las líneas priorizadas de salud por el Sistema Nacional de Ciencia y Tecnología; y,
- g) Actividad docente: participación en programas de formación académica y tutoría en educación superior permanente.

La movilidad horizontal a este nivel implicará de manera obligatoria un aumento

remunerativo acorde con los criterios de ubicación escalafonaria establecidos.

Art. 98.- Nivel V: Para acceder al Nivel V de desarrollo es necesario obtener una calificación global ponderada de al menos el 70%, considerando los porcentajes diferenciales asignados a cada uno de los siguientes criterios:

- a) Formación académica: poseer dos títulos de cuarto nivel, obtenidos en una institución de educación superior reconocida por la SENESCYT.
- b) Recertificación profesional: obtenida en los últimos cinco años en relación a las funciones del puesto.
- c) Cursos de actualización de conocimientos y habilidades: de los últimos cinco años vinculados con el desempeño de su cargo.
- d) Tiempo de trabajo: haber prestado servicio en una institución del Sistema Nacional de Salud amparada por la Carrera Sanitaria durante por lo menos veinte años;
- e) Evaluación del desempeño: haber alcanzado una calificación promedio de al menos un 85% en la evaluación del desempeño, durante los 5 años del período y no haber registrado la calificación de inaceptable en dos evaluaciones en el período;
- f) Investigación: haber participado como director en dos trabajos de investigación y/o haber realizado tres publicaciones científicas nacionales e internacionales en las líneas priorizadas de salud por el Sistema Nacional de Ciencia y Tecnología; y,
- g) Actividad docente: participación en programas de formación académica y tutoría en educación superior permanente.

La movilidad horizontal a este nivel implicará de manera obligatoria un aumento remunerativo acorde con los criterios de ubicación escalafonaria establecidos.

Art. 99.- Nivel VI: Para acceder al Nivel V de desarrollo es necesario obtener una calificación global ponderada de al menos el 70%, considerando los porcentajes diferenciales asignados a cada uno de los siguientes criterios:

- a) Formación académica: poseer dos títulos de cuarto nivel, obtenidos en una institución de educación superior reconocida por la SENESCYT.
- b) Recertificación profesional: obtenida en los últimos cinco años en relación a las funciones del puesto.
- c) Cursos de actualización de conocimientos y habilidades: de los últimos cinco años vinculados con el desempeño de su cargo.
- d) Tiempo de trabajo: haber prestado servicio en una institución del Sistema Nacional de Salud amparada por la Carrera Sanitaria durante por lo menos veinte y cinco años;
- e) Evaluación del desempeño: haber alcanzado una calificación promedio de al menos un 85% en la evaluación del desempeño, durante los 5 años del período y no haber registrado la calificación de inaceptable en dos evaluaciones en el período;
- f) Investigación: haber participado como director en tres trabajos de investigación y/o haber realizado cuatro publicaciones científicas nacionales e internacionales en las líneas priorizadas de salud por el Sistema Nacional de Ciencia y Tecnología; y,
- g) Actividad docente: participación en programas de formación académica y tutoría en educación superior permanente.

La movilidad horizontal a este nivel implicará de manera obligatoria un aumento remunerativo acorde con los criterios de ubicación escalafonaria establecidos.

CAPÍTULO XI REGIMEN DE ASCENSO Y PROMOCION

Art. 100.-De la movilidad vertical.- Es la movilidad funcional vertical, de carácter libre y voluntario dentro del Sistema de Carrera Sanitaria a puestos de trabajo de mayor jerarquía.

Este tipo de movilidad se puede dar en los siguientes casos:

- a) Para ocupar un cargo de nivel directivo solicitado por la Máxima Autoridad, que será de libre nombramiento y remoción, una vez terminado el periodo del nombramiento provisional, el servidor de Carrera Sanitaria retornará a su nivel de movilidad horizontal.
- b) Mediante un concurso de méritos y oposición para ocupar un cargo de categoría superior, para efecto de lo cual se considerará la disponibilidad presupuestaria para las plazas ofertadas y la vacante.

La movilidad vertical es un proceso libre y voluntario y necesitará en el primer caso de la aceptación del profesional de carrera sanitaria; y, en el segundo la participación en el concurso de méritos y oposición.

Art. 101.- De la movilidad vertical solicitada por la Máxima Autoridad.- El profesional de la Salud de Carrera Sanitaria que ocupe este nivel Directivo, que será de libre nombramiento y remoción, una vez terminado el nombramiento provisional retornará a su nivel de movilidad horizontal.

Art. 102.- De la movilidad vertical mediante concurso de mérito y oposición.- el profesional de la Salud de Carrera Sanitaria para ocupar un cargo de categoría superior en el nivel de atención directa u operativo clínico quirúrgico u operativo de administración sanitaria, deberá ser declarado ganador del concurso de mérito y oposición correspondiente para lo cual se considerará que exista la vacante y que el cargo conste en el Manual de Clasificación de Puestos.

CAPITULO XII DE LA CESACION DE FUNCIONES

Art. 103.- Cesación de funciones por renuncia voluntaria formalmente presentada.- La o el servidor de Carrera Sanitaria que voluntariamente desee separarse de su puesto, deberá comunicar por escrito a la autoridad nominadora su decisión con por lo menos quince días de anticipación a la fecha de su salida. Si la autoridad nominadora no se pronunciare respecto de la misma dentro de dicho plazo, se considerará aceptada para los fines legales pertinentes.

La autoridad nominadora podrá aceptar inmediatamente la renuncia después de presentada.

En caso de que la o el servidor, habiendo presentado su renuncia, dejare de asistir antes del vencimiento del plazo previsto en este artículo, inmediatamente se le aplicará el régimen disciplinario.

El servidor de Carrera Sanitaria a la fecha de la terminación de la relación de prestación de servicios, procederá a la entrega recepción de los bienes y archivos que estuvieron a su cargo y se sujetará a la normativa interna de cada institución, y al procedimiento que sobre la materia determine la Contraloría General del Estado respecto del personal caucionado.

El servidor de Carrera Sanitaria que presentare la renuncia voluntaria a su puesto, y que, por efectos del goce de licencia sin remuneración o comisión de servicios con remuneración, no hubiere devengado el tiempo de permanencia en la institución, conforme a lo establecido en este Reglamento.

General no le será aceptada la renuncia, hasta que proceda a la devolución de los valores egresados por la institución o devengue el tiempo correspondiente, por los conceptos determinados en la ley y este Reglamento General. De ser el caso la institución ejecutará las garantías rendidas por el servidor renunciante, e iniciará los procesos correspondientes para el debido cobro.

Art. 104.- Cesación de funciones por incapacidad absoluta o permanente declarada judicialmente; y, por pérdida de los derechos de ciudadanía declarada mediante sentencia ejecutoriada. - Para proceder a la cesación de la o el servidor de Carrera Sanitaria por estas causales, se deberá contar con las copias certificadas de las sentencias debidamente ejecutoriadas.

Art. 105.- Cesación de funciones por supresión del puesto.- Si por requerimientos de racionalidad y consistencia orgánica y macro del tamaño de estado o como efecto de la optimización micro de procesos y recursos internos institucionales, de acuerdo a las políticas y lineamientos metodológicos que establezca el Ministerio de Relaciones Laborales, luego del debido proceso técnico administrativo se suprime un puesto y consecuentemente su partida presupuestaria, el servidor de Carrera Sanitaria cesará en sus funciones y el proceso se considerará concluido únicamente cuando la institución en la que se produce la supresión del puesto haya efectuado a su favor el pago total correspondiente de la indemnización.

La supresión de los puestos en las instituciones del Estado, procederá de conformidad con lo previsto en este Reglamento General y la norma técnica respectiva.

Art. 106.- Cesación de funciones por acogerse a los planes de retiro voluntario con indemnización; y cesación por retiro por jubilación.- La UATH establecerá los planes de retiro voluntario y de jubilación, dentro de la planificación del talento humano, para el año en curso y el siguiente año del ejercicio fiscal, la que deberá contar con la correspondiente disponibilidad presupuestaria.

El servidor de Carrera Sanitaria que desee acogerse a los planes de retiro voluntario con indemnización, o cesación por jubilación, deberá presentar por escrito su voluntad de acogerse a los mismos.

Art. 107.- Cesación de funciones por compra de renunciaciones con indemnización.- Las instituciones del Estado podrán establecer planes de compras de renunciaciones obligatorias con indemnización debidamente presupuestados, en virtud de procesos de reestructuración, optimización o racionalización de las mismas.

El monto de la indemnización que por este concepto tendrán derecho a recibir los servidores de carrera sanitaria, será de cinco salarios básicos unificados del trabajador privado por cada año de servicio y hasta por un valor máximo de ciento cincuenta salarios básicos unificados del trabajador privado en total, el cual se pagará en efectivo.

Los profesionales de la salud deberán cumplir obligatoriamente estos procesos aplicados por la administración.

En el caso de la Provincia de Galápagos, el valor de la indemnización será calculado conforme la normativa legal vigente.

Se considerará para el cálculo de las compensaciones y su correspondiente pago los años laborados en el sector público, así como la parte proporcional a que hubiere lugar.

La compra de renunciaciones con indemnización no es aplicable para las y los servidores de libre nombramiento y remoción.

Art. 108.- Cesación por muerte.- Cuando un servidor de Carrera Sanitaria haya fallecido, la UATH con la partida de defunción presentada por sus familiares, procederá a la elaboración de la acción de personal y a la liquidación de haberes correspondiente.

Art. 109.- Entrega de bienes y archivos.- En los casos de cesación de funciones, salvo por muerte el servidor de carrera sanitaria, se deberá suscribir obligatoriamente un acta de entrega recepción de los bienes y archivos bajo su responsabilidad.

Art. 110.- Liquidación y pago de haberes.- La liquidación y pago de haberes a que hubiere lugar a favor del servidor de carrera sanitaria, se realizará dentro del término de quince días posteriores a la cesación de funciones, y una vez que el servidor de Carrera Sanitaria haya realizado la respectiva acta entrega-recepción de bienes, conforme lo determina el artículo 103 de este Reglamento General.

El pago será de responsabilidad de la Unidad Financiera Institucional. En la liquidación de haberes se considerará la parte proporcional de los ingresos complementarios a que tuviere derecho.

CAPITULO XIII

DE LA PLANIFICACIÓN DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

Art. 111.- De la planificación del talento humano en salud.- La Autoridad Sanitaria Nacional, en coordinación con las entidades del SNS y las IES, establecerá los estándares para la definición de brechas del talento humano y planificará la formación, disponibilidad y distribución de los recursos humanos con base a los estándares de calidad y seguridad de la atención y acorde a las necesidades del país.

Art. 112.- Planificación del proceso de movilidad horizontal.- De conformidad a lo establecido en la Ley orgánica de Carrera Sanitaria y este reglamento, cada institución del SNS deberá planificar el proceso orientado a garantizar la movilidad horizontal de los profesionales de la salud de la carrera sanitaria.

Art. 113.- Solicitud para la movilidad horizontal.- Para acceder a los diferentes niveles de la movilidad horizontal el profesional de la salud deberá presentar una solicitud formal y cumplir con los requisitos correspondientes de acuerdo con la norma técnica pertinente.

CAPÍTULO XIV EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO

Art. 114.- Ámbito de aplicación de la evaluación del desempeño.- Estarán sujetos a la evaluación del desempeño todos los profesionales de la salud que prestan servicios en las instituciones determinadas en el artículo 2 de la LOCS.

Art. 115.- Evaluación de desempeño del profesional de la salud de carrera sanitaria.- Es el proceso técnico y administrativo aplicado a los profesionales de la salud amparado por esta Ley y Reglamento, para valorar el rendimiento individual.

Las metas, resultados e indicadores individuales, previamente conocidas por el profesional de la salud, se medirán de forma cuantitativa y cualitativa en función de los parámetros establecidos por la autoridad sanitaria nacional y de los objetivos de las entidades que conforman la RPIS y demás instituciones públicas, en donde laboren profesionales de la salud de atención directa y funciones fundamentales.

Los parámetros individuales de evaluación se establecerán conforme:

- Metas Nacionales de Salud contempladas en los planes que emita la autoridad sanitaria nacional y demás normativa vigente para el caso.
- Metas institucionales que, para el efecto, establezcan las entidades que conforman la Red Pública Integral de Salud y demás instituciones públicas donde laboran profesionales de salud de atención directa y funciones fundamentales.

El resultado de la evaluación individual de desempeño anual, será un instrumento vinculante para la movilidad horizontal, promoción y asignación de incentivos.

Art. 116.- Indicadores.- Los indicadores generales de evaluación del desempeño, serán de carácter cuantitativo y cualitativo, y constarán en la normativa expedida por la Autoridad Sanitaria Nacional para el efecto.

Art. 117.- Finalidades de la evaluación.- El proceso de evaluación establecido en el Art. 30 de la LOCS, servirá para complementar el proceso para la movilidad horizontal y vertical de los profesionales de la salud y su resultado, será un instrumento vinculante para el ascenso, promoción y asignación de incentivos laborales.

Art. 118.- Periodicidad.- La evaluación del desempeño programada y por resultados, constituye un proceso permanente; los responsables de las UATH de cada institución, áreas

o procesos deberán evaluar una vez al año según el requerimiento del plan operativo institucional, la estructura institucional y posicional y las disposiciones de la máxima autoridad o jefe inmediato.

CAPÍTULO XV REGIMEN DISCIPLINARIO

Art. 119.- Régimen disciplinario por responsabilidad profesional.- El régimen disciplinario se aplicará en función de lo dispuesto en la Ley Orgánica de Salud, Ley Orgánica del Servicio Público y su Reglamento general, proceso que será determinado en el Reglamento Interno Institucional.

Art. 120.- Debido proceso.- Los profesionales de la salud amparados por la Ley de Carrera Sanitaria, serán sancionados con estricta observancia de lo dispuesto en el Art. 76 la Constitución de la República del Ecuador, en concordancia con lo previsto en la Ley Orgánica del Servicio Público y su Reglamento general.

CAPÍTULO XVI SISTEMA DE GESTIÓN

Art. 121.- De la Gestión Nacional de la Carrera Sanitaria.- Corresponde a la Autoridad Sanitaria Nacional con el apoyo del Consejo Nacional de Salud a través de la Comisión Nacional de Recursos Humanos (CONARHUS) la conducción del proceso de seguimiento y evaluación del sistema de gestión de talento humano de carrera sanitaria, que será implementado por las entidades de la Red Pública Integral de Salud o Instituciones Públicas.

Art. 122.- Sistema de gestión del talento humano en salud de carrera sanitaria.- La gestión de talento humano en salud de la carrera sanitaria, actuará directamente y comprende los diferentes procesos que interactúan armónicamente:

- a) Planificación;
- b) Reclutamiento y Selección;
- c) Clasificación y remuneraciones;
- d) Capacitación y educación permanente;
- e) Promoción y ascensos;
- f) Evaluación de desempeño; y,
- g) Procesos de bienestar y protección laboral y salud de los servidores.

Art. 123.- De la constitución y funcionamiento de la mesa técnica consultiva de Carrera Sanitaria.- La mesa técnica consultiva de Carrera Sanitaria formará parte de la Comisión Nacional de Recursos Humanos en Salud del Consejo Nacional de Salud.

Esta Comisión estará integrada, únicamente por los miembros de la Red Pública Integral de Salud, debidamente acreditado por sus máximas autoridades y el representante de los gremios profesionales de la salud, con el objetivo de proponer procesos relativos a la carrera sanitaria. Estos representantes tendrán derecho a voz y no a voto.

La mesa técnica será convocada para tratar temas previamente definidos relativos a la Carrera Sanitaria.

Art. 124.- De la gestión local de la Carrera Sanitaria.- Las Unidades de Recursos Humanos o UATH de los niveles nacional, regional, provincial, cantonal y unidades operativas de las instituciones integrantes del Sistema Nacional de Salud, serán responsables de administrar e implementar de manera desconcentrada y en sus correspondientes ámbitos el Sistema de Carrera Sanitaria bajo las resoluciones, lineamientos, instructivos, normas técnicas, expedidas por la Autoridad Sanitaria Nacional.

Art. 125.- De las áreas administrativas para la aplicación de la Carrera Sanitaria.- En las unidades de administración de talento humano (UATH) de las instituciones de salud pública se crearán áreas administrativas encargadas de la implementación de la Carrera Sanitaria, que tendrán facultades para:

1. Elaborar informes técnicos previos de ubicación del personal que se integre a la Carrera Sanitaria;
2. Verificar el cumplimiento de los requisitos exigibles para la promoción del personal de Carrera Sanitaria; y,
3. Ejecutar los diferentes subsistemas de gestión de talento humano en salud de la carrera sanitaria.
4. Otras que delegue la máxima autoridad de cada institución.

DISPOSICIONES GENERALES

PRIMERA.- Los profesionales de la salud que actualmente cuenten con nombramientos definitivos ingresarán a la Carrera Sanitaria en la misma categoría salarial que ostentan actualmente; para lo cual deberán presentar todos los documentos habilitantes solicitados por la unidad de talento humano de cada establecimiento de salud.

Los profesionales de la salud que hayan obtenido nombramientos definitivos al amparo de las disposiciones de la Ley Orgánica de Apoyo Humanitario ingresarán a la Carrera Sanitaria en la misma escala en la que ingresaron conforme el nombramiento otorgado, independientemente del título de especialista que puedan ostentar.

SEGUNDA.- Los profesionales de la salud que ingresan a la carrera sanitaria, deberán ganar el concurso de mérito y oposición correspondiente, y ser evaluados favorablemente luego del período de prueba, que será de tres meses, de conformidad con las normas y procedimientos expedidos por la Autoridad Sanitaria Nacional.

Los nuevos ingresos a la Carrera Sanitaria se registrarán por las reglas de gasto público y sostenibilidad fiscal, así como el Manual de Descripción, Clasificación y Valoración de Puestos que se revisará bianualmente, previo al análisis de las necesidades del país el dictamen favorable del Ente Rector de las Finanzas Públicas y con aprobación del Ente Rector en Salud.

TERCERA.- Los profesionales civiles de la salud que pertenecen a la Policía Nacional y Fuerzas Armadas se acogerán al presente Reglamento, excepto en materia de

remuneraciones, a quienes se les aplicará la escala remunerativa que corresponda a su grado militar o policial.

CUARTA.- Los profesionales de salud de los niveles de atención directa y operativo sanitario, será clasificado en la misma escala en la que se encontraba al momento de la solicitud de su ingreso.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

PRIMERA.- En el plazo de 180 días, contados desde la publicación de este Reglamento en el Registro Oficial, la Autoridad Sanitaria Nacional con el apoyo de la Comisión Nacional de Recursos Humanos, expedirá la política pública nacional de recursos humanos en salud y el plan de necesidades de recursos humanos de cada una de las instituciones de salud pública, que servirán de insumo obligatorio para la determinación de necesidades y la creación de puestos en el sector público, previa certificación presupuestaria emitida por el ente rector de las finanzas públicas.

SEGUNDA.- En el plazo de un año contado desde la expedición y publicación en el Registro Oficial de este Reglamento, el Ministerio de Salud Pública deberá actualizar o emitir las siguientes normativas:

1. Normativa para la aplicación de las jornadas de trabajo de los profesionales de la salud.
2. Normativa para la determinación de zonas en las que se pagarán compensaciones geográficas.
3. Normativa para regular los procesos de evaluación del desempeño.
4. Normativa de certificación y recertificación.
5. Normativa para Establecimiento de Salud Asistencial Docente.
6. Normativa de Planificación del talento humano en salud.
7. Reglamento de Régimen Disciplinario.
8. Normativa de Incentivos
9. Normativa de becas

De conformidad con el artículo 43 de la LOCS el Consejo Nacional de Salud a través de la Comisión Nacional de Recursos Humanos en Salud creará la mesa técnica consultiva para acompañar en el proceso.

TERCERA.- En el plazo de un año contado desde la publicación de este Reglamento, el Ministerio de Salud Pública, en coordinación con el Ministerio de Trabajo expedirán la siguiente normativa:

1. Norma de Escalafonamiento de la Carrera Sanitaria en la que conste la remuneración correspondiente a cada categoría del escalafón, para lo cual se deberá contar con el financiamiento necesario, emitido por el ente rector en finanzas públicas a través del dictamen presupuestario correspondiente.
2. Norma para regular y cuantificar el pago por remuneración variable y demás incentivos económicos, conforme lo dispuesto en este Reglamento.

CUARTA.- En el plazo de un año contado desde la publicación de este Reglamento, las Instituciones de la RPIS deberán actualizar el Manual de Descripción, Valoración y Clasificación de puestos, el cual deberá contar con la aprobación del Ente Rector en Trabajo.

QUINTA.- En el plazo de un año contado desde la publicación de este Reglamento, el Ministerio de Trabajo en coordinación con el Ministerio de Salud Pública emitirán la normativa que permita crear las subcategorías salariales para aplicar el régimen de promoción que consta en el presente Reglamento.

SEXTA.- El Ministerio de Salud en conjunto con el Ministerio de Trabajo y el Ministerio de Economía y Finanzas determinarán las acciones necesarias para la apertura de concursos de méritos y oposición que permitan a los profesionales de salud bajo las modalidades de contrato ocasional y nombramientos provisionales acceder a nombramiento definitivo, con la finalidad de garantizar que todos los profesionales de la salud de los establecimientos de salud de la RPIS puedan acceder a la Carrera Sanitaria.

SÉPTIMA.- En el plazo de 6 meses contados a partir de la expedición de este Reglamento, las unidades de administración de talento humano (UATH) de las diferentes instituciones de la RPIS, realizarán las acciones pertinentes para que los profesionales de la salud que cuentan con nombramiento definitivo ejecuten las actividades previstas en el Manual de Descripción Valoración y Clasificación de Puestos acorde a su nombramiento definitivo, así como para ubicarse conforme a la estructura orgánica de cada establecimiento de salud.

OCTAVA.- El Ministerio de Salud Pública en conjunto con el Ministerio de Trabajo emitirá la normativa para autorizar a los operadores de procesos de capacitación, certificación y recertificación, así como, la normativa para autorizar dichos procesos.

NOVENA.- El Ministerio de Salud Pública realizará las gestiones correspondientes a fin de contar con unidades asistenciales docentes en todos los niveles de atención.

DISPOSICION FINAL

UNICA.- El presente Reglamento General entrará en vigencia a partir de su publicación en el Registro Oficial; encárguese de la ejecución del mismo al Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Trabajo, Ministerio de Economía y Finanzas, Consejo Nacional de Salud, entidades que integran la Red Pública Integral de Salud y demás instituciones, organismos y entidades que integran el sector público en salud.