



MENDOZA

DECRETO 3321/2006 **PODER EJECUTIVO PROVINCIAL (P.E.P.)**

Efectores de la red sanitaria y asistencial, adicional por productividad.

Del: 29/12/2006; Boletín Oficial 17/04/2007

Visto el expediente 3131-D-05-77770, lo dispuesto por Ley N° 24.241, el Decreto Acuerdo N° 109/96 ratificado por Decreto Nacional N° 362/96, la Ley N° 6237 modificada por el Art. 63° de la Ley N° 7324, [Ley N° 6975](#), Emergencia Social y Sanitaria, prorrogada y modificada por [Ley N° 7025](#) y Decreto Acuerdo N° 914/05, Reglamentario de la Ley N° 7324, y

CONSIDERANDO:

Que se hace necesaria la derogación del Decreto N° 90/92, en virtud de que las normas legales antes relacionadas han provocado la desactualización de la metodología dispuesta en el citado Decreto en materia de adicional por productividad correspondiente a profesionales de la salud y personal que se desempeña en Centros Asistenciales y Sanitarios del Ministerio de Salud.

Que el Art. 41° -última parte- de la Ley N° 6237 -modificado por el Art. 63° de la Ley N° 7324- dispone que todas las reparticiones que tuvieren Fondos Estímulo o incentivos similares creados por leyes u otras disposiciones provinciales, deberán elevar al H. Tribunal de Cuentas una metodología de aplicación que contemple parámetros de medición afines a los establecidos por el H. Tribunal de Cuentas para aplicar el Fondo Estimulo en su ámbito. Asimismo dispone que este H. Tribunal tendrá a su cargo controlar la aplicación de las metodologías propuestas y su cumplimiento, pudiendo disponer la no liquidación de los fondos estímulo o incentivos cuando no se diera cumplimiento a ello por parte de los organismos encargados de su aplicación.

Que consecuentemente con ello el Art. 24° -penúltimo apartado- del Decreto-Acuerdo N° 914/05 reglamentario de la Ley N° 7324, incluye la productividad de profesionales y personal de los establecimientos asistenciales y sanitarios, con recursos afectados por [Ley N° 5578](#), entre los fondos estímulo e incentivos a que hace referencia el Art. 41° -última parte- de la Ley N° 6237, modificado por el Art. 63° de la Ley N° 7324.

Que el Decreto N° 90/92 establece un sistema de distribución de estos fondos por el cual correspondía liquidar a los profesionales, sobre la base de los honorarios y al personal no profesional, sobre los gastos sanatoriales, recaudados conforme al nomenclador de las Obras Sociales, vigente a la fecha de emisión de ese decreto.

Que en la actualidad, se ha modificado sustancialmente el sistema, englobándose en un solo ítem modulado, lo que no hace posible discriminar honorarios profesionales de gastos sanatoriales.

Que asimismo el sistema implementado por el Art. 1° del Decreto N° 90/92 ha sido de dificultosa instrumentación, lo que ha provocado distintos métodos de liquidación conforme el criterio interpretativo dado por cada uno de los efectores encargados de su aplicación.

Que, por otra parte, el sistema de calificación del Decreto N° 90/92 para establecer los coeficientes de evaluación, no se compadece con lo ordenado por el Art. 63° de la Ley N° 7324, a cuyas pautas debe adecuarse, a partir de la fecha de vigencia de esta norma legal.

Que asimismo, se dispone que el adicional que perciba el personal, será de carácter no

remunerativo y no bonificable, lo que en la actualidad colisiona con Leyes Nacionales de aplicación en el ámbito Provincial. Ello en virtud de que la Ley N° 24.241, Régimen Nacional de Jubilaciones y Pensiones, a la cual se encuentra adherida la Provincia por Decreto-Acuerdo N° 109/96 y ratificado por Decreto Nacional N° 362/96, dispone que todos los adicionales revistan el carácter de remunerativos.

Por último debe contemplarse las mayores prestaciones que oportunamente fueron autorizadas por Ley N° 6975, Emergencia Social y Sanitaria, prorrogada y modificada por Ley N° 7025, con el propósito de atender coyunturas sanitarias y asistenciales que exigieron mayor recurso humano, sin que ello implicara incrementar la planta de personal o de contratados, las cuales debieron también financiarse, al igual que la productividad, con la partida de recursos propios, conforme lo disponían las Leyes precitadas.

Por ello y atento a lo aconsejado por la Comisión creada por Resoluciones 633/05 y 1747/05 originarias del Ministerio de Salud.

El Gobernador de la Provincia DECRETA:

CAPITULO I: DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1° - Deróguese el Decreto N° 90/92.

Art. 2° - Autorícese al Ministerio de Salud a distribuir en concepto de productividad y mayores prestaciones, hasta el cuarenta por ciento (40%) del monto total efectivamente recaudado, correspondiente a los ingresos generados en cada uno de los efectores de la red sanitaria y asistencial que prevé el Art. 1° de la Ley N° 5578.

CAPITULO II: ADICIONAL - PRODUCTIVIDAD

Art. 3° - Establézcase que el adicional por productividad es de carácter no bonificable y remunerativo y comprende a todo el personal de planta permanente y temporaria.

Art. 4° - La distribución entre la totalidad del personal que se desempeña en las condiciones indicadas anteriormente se efectuará de la siguiente forma:

Inc. A) Hospitales de Baja Complejidad y Centros de Salud: En forma igualitaria hasta el cuarenta por ciento (40%) de lo efectivamente percibido conforme a lo dispuesto por el Art. 2° del presente Decreto. En los Centros de Salud será el Area Sanitaria a la que pertenezcan, quien efectuará la distribución.

Entiéndase por hospitales de baja complejidad a aquellos que generen prestaciones de hasta 199 UG. (Unidades Gastos Sanatoriales), según el nomenclador Nacional (ex INOS). Para ser incluido en la distribución igualitaria el agente deberá haber obtenido una calificación igual o superior al 70% (70 puntos) de lo establecido, que se acompaña como Anexos I y II del presente decreto según su situación de revista.

La calificación deberá ser efectuada en el transcurso del mes de Diciembre de cada Ejercicio por el Jefe Inmediato Superior, y regirá para el Ejercicio siguiente.

En el Ejercicio 2006, los efectores que no hubiesen distribuido productividad deberán calificar al personal previamente a toda distribución.

Inc. B) Hospitales de Mediana y Alta Complejidad: Entiéndase por tales a aquellos efectores que generan prestaciones equivalentes a 200 UG. (Unidades Gastos Sanatoriales) o más, según el nomenclador Nacional (ex INOS). En dichos efectores la distribución de lo efectivamente percibido conforme a lo dispuesto por el Art. 2° del presente decreto, se podrá realizar con la siguiente metodología:

B.1: Hasta el veinte por ciento (20%) en forma igualitaria para los profesionales con Ley de Carrera.

B.2: Hasta el veinte por ciento (20%) en forma igualitaria para los profesionales sin Ley de Carrera y personal no profesional

Para ser incluido en la distribución igualitaria supuestos el agente deberá ser calificado del modo y con los alcances establecidos en el inciso A) del presente Art. y Anexo I y II del presente decreto.

Inc. C) Los Hospitales que generen prestaciones equivalentes a 200 UG. (Unidades Gastos Sanatoriales) o más, conforme al nomenclador Nacional (ex INOS), podrán adoptar el sistema establecido en el inciso B, o en su defecto aplicar un sistema fundado en acuerdos

grupales, individuales o de gestión compartida, según parámetros de producción medibles y verificables, siempre que no superen el cuarenta por ciento (40%) de lo efectivamente percibido, conforme lo dispuesto por el Art. 2º del presente Decreto.

Para poder aplicar estos acuerdos grupales individuales o de gestión compartida, según parámetros de producción medibles y verificables el Hospital deberá contar con previo dictamen del Honorable Tribunal de Cuentas de la Provincia respecto a lo ordenado por el Art. 41 -última parte- de la Ley N° 6237, modificada por el Art. 63º de la Ley N° 7324 y Resolución del Ministerio de Salud que los autorice.

Art. 5º - Los parámetros a tener en cuenta para la distribución prevista por el Art. 4º del presente decreto, incs. A) y B), serán los siguientes:

A- Asistencia: El personal que incurra en inasistencias de cualquier índole previstas en las leyes vigentes (matrimonio, fallecimiento de familiar, familiar enfermo, licencia por razones de salud, rendir examen o formar parte de mesas académicas, etc.) percibirá la parte proporcional de la participación en la productividad que le corresponda en función de los días trabajados, respecto de los días hábiles del mes. En el caso de inasistencias por enfermedad, debidamente justificadas, dicha parte proporcional no podrá ser inferior al cincuenta por ciento (50%) del total que le correspondiera percibir.

No se computaran como inasistencias:

- 1) Licencia por accidente o enfermedad laboral
- 2) Licencia por donar sangre
- 3) Cursos de capacitación cuya asistencia haya sido autorizada por autoridad competente del Ministerio de Salud.
- 4) Licencia por maternidad y nacimiento de hijo.

B- Puntualidad: Al personal que haya registrado falta de puntualidad en el cumplimiento de la jornada de labor, se le liquidará su participación en la productividad disminuida en la proporción del cinco por ciento (5%) mensual por cada tardanza registrada.

C- Suspensiones: El personal suspendido perderá el derecho a la percepción de la productividad durante el tiempo en que se efectivice dicha sanción, sin perjuicio de lo establecido en el punto 4) del Inc. D).

D- Medidas disciplinarias:

- 1) Llamado de atención -descuento de dos (2) días- en la liquidación.
- 2) Suspensión de hasta cinco (5) días -descuento de cuatro (4) días- en la liquidación.
- 3) Suspensión superior a cinco (5) días e inferior a veintinueve (29) días -descuento de diez (10) días- en la liquidación.
- 4) Suspensión de treinta (30) días -descuento del cien por ciento (100 %)- en la liquidación.
- 5- Descuento de hasta treinta (30) días: Solicitado por el responsable de la evaluación de los agentes a su cargo, realizado por escrito y fundado en reiteradas conductas no compatibles con criterios de profesionalismo o inconvenientes relacionados con pacientes y personal, que indispongan o perjudiquen el normal desenvolvimiento de las actividades.

E- Incorporación de personal: En caso de la incorporación de personal al sistema, tanto en carácter de permanente o temporario, la primera liquidación se efectuará a partir del mes siguiente al de su ingreso, a fin de evaluar su desempeño deberá ser calificado con arreglo a lo establecido por el Art. 4º inciso A) del presente decreto.

Art. 6º - El Ministerio de Salud podrá disponer diferentes modalidades de distribución en virtud de las características particulares que revisten los efectores bajo su dependencia (Centros Asistenciales y Sanitarios, Hospitales de baja, mediana y alta complejidad), siempre que los mismos se adecuen a las disposiciones precedentes y a los parámetros de medición, metodología y contralor que prevé el Art. 41º -ultima parte- de Ley N° 6237 modificada por el Art. 63º de la Ley N° 7324.

Art. 7º - El Personal podrá impugnar la calificación obtenida a través de la vía recursiva prevista por Ley N° 3909.

Art. 8º - Los profesionales o empleados que ocupen cargos de Mayor Jerarquía (fuera de nivel o no comprendidos en las Leyes escalafonarias vigentes) no percibirán el adicional por productividad mientras duren en su desempeño.

CAPITULO III: MAYORES PRESTACIONES

Art. 9° - Autorícese al Ministerio de Salud a reconocer mayores prestaciones con el objeto de atender coyunturas asistenciales o sanitarias que se produzcan en sus efectores centralizados y descentralizados y que exijan incrementar el recurso humano existente.

Art. 10° - El reconocimiento por mayores prestaciones deberá liquidarse con la modalidad de facturación, y atendiendo en cuanto corresponda a los parámetros establecidos en el Capítulo II.

CAPITULO IV: VIGENCIA

Art. 11° - Este decreto regirá a partir del primer día del mes siguiente a la fecha de su dictado, siempre que no afecte el normal desenvolvimiento del Establecimiento.

Art. 12° - El presente decreto será refrendado por los señores Ministros de Salud y de Hacienda.

Art. 13° - El presente decreto se dicta ad referendum de la H. Legislatura.

Art. 14° - Comuníquese, publíquese, dése al Registro Oficial y archívese.

Julio César Cleto Cobos; Armando Antonio Calletti; Alejandro Gallego

ANEXO I

PERSONAL NO JERARQUICO (Sin personal a cargo)

NOMBRE Y APELLIDO:

LEGAJO:

CALIFICACION: AÑO

Excelente Muy Bueno Bueno Regular Insuficiente

Lugar de Trabajo: 10 puntos 8 puntos 6 puntos 4 puntos 2 puntos

1) Conocimiento del trabajo

Dominio y conocimientos teóricos y/o prácticos demostrados en la ejecución de las actividades y responsabilidades propias del cargo.

2) Cantidad de trabajo

Volumen de trabajo realizado en función de las actividades y responsabilidad del cargo.

3) Calidad de trabajo:

Precisión del trabajo realizado en cuanto a tiempo y confiabilidad de los resultados obtenidos.

4) Utilización de equipos, materiales y herramientas

Uso racional y adecuado de los Recursos Asignados para la ejecución del trabajo.

5) Disciplina

Cumplimiento de objetivos, metas y normas que rigen el comportamiento. (Asistencia, puntualidad, uso de horario de trabajo)

6) Creatividad e iniciativa:

Capacidad del trabajador para aportar y concretar ideas útiles.

7) Planificación y organización del trabajo

Capacidad para interpretar y aplicar con eficiencia los métodos y procedimientos de trabajo.

8) Relaciones interpersonales y comunicación:

Habilidad para establecer y mantener relaciones con compañeros y público para exponer clara y precisa las ideas y transmitir información.

9) Trabajo en equipo:

Disposición a participar y contribuir de manera constructiva en grupos de trabajo aportando el esfuerzo necesario para alcanzar objetivos y metas programadas.

10) Participación directa o indirecta en proceso de facturación y recaudación.

Participa activamente de modo directo o indirecto, en la detección de pacientes con Obra Social y en los procesos de facturación y cobro de las mismas entidades.

TOTAL

TOTAL GENERAL

SELLO Y FIRMA DEL RESPONSABLE

ANEXO II

PERSONAL JERARQUICO (Con Personal a cargo)

NOMBRE Y APELLIDO:

LEGAJO:

CALIFICACION: AÑO

Excelente Muy Bueno Bueno Lugar de Trabajo: 10 puntos 8 puntos 6 puntos

1) Conocimiento del trabajo

Dominio y conocimientos teóricos y/o prácticos demostrados en la ejecución de las actividades y responsabilidades propias del cargo.

2) Cantidad y calidad de trabajo

Volumen y precisión de trabajo realizado en función de las actividades y responsabilidad del cargo y en cuanto a tiempo y confiabilidad de resultados obtenidos.

3) Utilización de equipos, materiales y herramientas

Uso racional y adecuado de los Recursos Asignados para la ejecución del trabajo

4) Disciplina, creatividad e Iniciativa:

Cumplimiento de objetivos, metas y normas que rigen el comportamiento. (Asistencia, puntualidad, uso de horario de trabajo) y capacidad para aportar y concretar ideas útiles.

5) Planificación y organización del trabajo

Capacidad para interpretar y aplicar con eficiencia los métodos y procedimientos de trabajo

6) Relaciones interpersonales y comunicación.

Habilidad para establecer y mantener relaciones con compañeros y público para exponer clara y precisa las ideas y transmitir información.

7) Confidencialidad:

Grado de discreción y responsabilidad por la protección de la información a datos que se manejan en el cargo. Se mide por el nivel de acceso y divulgación de la información que se maneja.

8) Trabajo en equipo:

Disposición a participar y contribuir de manera constructiva en grupos de trabajo aportando el esfuerzo necesario para alcanzar objetivos y metas programadas.

9) Liderazgo técnico y toma de decisiones:

Uso de la experiencia técnica para motorizar implantación de mejoras, capacidad de conducir su labor a un grupo hacia la consecución de objetivos y solucionar problemas con decisiones rápidas, adecuadas y efectivas.

10) Participación directa o indirecta en el proceso de facturación y recaudación. Participa activamente de modo directo o indirecto, en la detección de pacientes con Obra Social, y en los procesos de facturación y cobro a las mismas entidades.

TOTAL

TOTAL GENERAL

